

# Sucht- und Drogenberatung

&

**Fachstelle für psychosoziale Betreuung  
von substituierten Drogenabhängigen /  
Fachberatung Substitution**

**Suchtbericht 2007**



Arbeiterwohlfahrt  
Unterbezirk West-Münsterland  
**Sucht- und Drogenberatung**  
Schlossstraße 7  
48249 Dülmen  
Telefon 02594 / 91000  
[suchtberatung@awo-wm.de](mailto:suchtberatung@awo-wm.de)

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Vorwort</b>	<b>Seite 3</b>
<b>2. Stellungnahme der Sucht- und Drogenberatungsstelle der AWO West-Münsterland zu den Auswirkungen einer Kürzung</b>	<b>Seite 5</b>
<b>3. Fachstelle für psychosoziale Betreuung von substituierten Drogenabhängigen / Fachberatung Substitution</b>	<b>Seite 11</b>
<b>4. Vernetzung</b>	<b>Seite 13</b>
<b>5. Projekte 2007</b>	<b>Seite 14</b>
<b>6. Statistik gesamt</b>	<b>Seite 16</b>
Tabelle 1: Suchtsymptomatik	Seite 16
Tabelle 2: Anonyme Kontakte	Seite 17
Tabelle 3: Altersgruppierung I	Seite 17
Tabelle 4: Altersgruppierung II	Seite 17
Tabelle 5: Alter und Geschlecht	Seite 18
Tabelle 6: Berufliche Stellung bei Aufnahme	Seite 19
Tabelle 7: SGB Empfänger	Seite 19
Tabelle 8: Zugang zur Beratung	Seite 20
Tabelle 9: Wohnort	Seite 21
Tabelle 10: Neuzugänge	Seite 22
Tabelle 11: Betreuungsende: Art der Beendigung	Seite 22
Tabelle 12: Betreuungsende: Berufliche Integration	Seite 23
Tabelle 13: Betreuungsende: Konsumstatus	Seite 23
<b>7. Statistik Fachstelle für psychosoziale Betreuung von substituierten Drogenabhängigen/Fachberatung Substitution</b>	<b>Seite 24</b>
Tabelle 14: Suchtsymptomatik	Seite 24
Tabelle 15: Altersgruppierung	Seite 24
Tabelle 16: Geschlecht	Seite 24
Tabelle 17: Berufliche Stellung bei Aufnahme	Seite 25
Tabelle 18: SGB Empfänger	Seite 25
Tabelle 19: Zugang zur PSB	Seite 25
Tabelle 20: Wohnort	Seite 26
Tabelle 21: Betreuungsende: Art der Beendigung	Seite 26
Tabelle 22: Betreuungsende: Berufliche Integration	Seite 27
Tabelle 23: Betreuungsende: Konsumstatus	Seite 27
Mitarbeiter/innen der Beratungsstelle	Seite 28

## **1. Vorwort**

Die Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstelle setzt sich nicht nur den Symptomen der Suchterkrankung auseinander, sondern hat auch deren Ursachen und Folgen und somit den ganzen Menschen in der Vielfalt seiner Probleme zum Thema.

Als Sucht- und Drogenberatungsstelle wendet sich unsere Arbeit an Menschen mit Suchtproblemen aller Art sowie deren Angehörige, denen wir aus unserer Fachlichkeit und langjähriger Erfahrung heraus qualifizierte Hilfen anbieten.

Wenn auch bei der Entwicklung einer Sucht bzw. Abhängigkeit wie bei jeder Erkrankung gewisse typische Verläufe zu beobachten sind, so ist aber der Weg in eine Gesundung ein individueller. Unsere Bemühungen sind also immer darauf gerichtet, den jeweiligen Menschen, seine Situation und sein Umfeld in seiner Einzigartigkeit zu erfassen. Mit ihm gemeinsam forschen wir nach den Ursachen, aber auch nach Stärken und Chancen, um Schritt für Schritt Lösungen und Fortschritte zu ermöglichen.

In vielen Fällen ist es möglich, durch einen reinen Beratungsprozess mit der betroffenen Klientel und eventuell einbezogenen Angehörigen Wege zur positiven Veränderung zu finden. Häufig aber ist es notwendig, andere Fachstellen einzubinden. An dieser Stelle danken wir den vielen Kooperationspartnern – anderen Fachdiensten und Beratungsstellen, Behörden und Institutionen, Fachkliniken und Ärzten, Therapieeinrichtungen und Selbsthilfegruppen – für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Das Spektrum unserer Klientel reicht vom fortgeschrittenen Alkoholkranken mit begonnener Demenz, der in eine beschützende Wohneinrichtung vermittelt werden kann, bis zum Jugendlichen, bei dem ein erster Haschischkonsum eine Psychose ausgelöst hat und der Beratung dessen Angehörigen. Auch der sein Ausgebranntsein mit Alkohol bekämpfende leitende Angestellte, der sich nun mithilfe der Gespräche in Selbstfürsorge übt, gehört dazu wie die in der Kindheit traumatisierte junge Konsumentin verschiedener illegaler Drogen, die aufgrund ihrer neben der Sucht bestehenden Persönlichkeitsstörung in eine entsprechend spezialisierte Fachklinik vermittelt wird.

Die Fachstelle Substitution wird in diesem Jahresbericht ihre Arbeit mit kurzen Fallbeispielen anschaulicher machen. Wie immer wird ein ausführlicher statistischer Teil für Transparenz unserer Arbeit sorgen.

Es ist gesellschaftliche Realität, dass neben dem allgegenwärtigen Alkohol auch illegale Drogen für immer mehr Jugendliche greifbar sind und die Konfrontation und das Ausprobieren legaler und illegaler Drogen bei einem Teil von ihnen in eine Abhängigkeit führt. Von Abhängigkeit sind Personen aller gesellschaftlichen Schichten und Altersgruppen betroffen.

Viele Klienten und Klientinnen leben in schwierigen sozialen Situationen und es besteht eine starke Mutlosigkeit mit Selbstzweifeln. Viele sind vom sozialem Abstieg bedroht. Die Probleme bestimmen häufig stark die seelische Grundstimmung und es besteht die Gefahr von Kurzschlusshandlungen. Diese können sich aggressiv nach außen oder gegen die eigene Person richten.

Suchtkranke Menschen brauchen auf ihrem Weg in eine abstinente Lebensweise und soziale als auch berufliche Integration viel eigene Kraft, aber auch fachliche Unterstützung.

Durch die Arbeit der Beratungsstelle überwinden viele Betroffene ihre Abhängigkeit sowie die rundherum entstandene Notlagen und nehmen ihren Platz in der Familie, im Beruf und im Freundeskreis wieder ein. Sie übernehmen neue Aufgaben und tragen Verantwortung.

Die durch die Beratungsstelle geleistete Hilfe ist für die Betroffenen kostenlos.

Um dies zu ermöglichen, bekam die Beratungsstelle im Jahr 2007 die erforderliche finanzielle Förderung durch den Kreis Coesfeld, das Land NRW und die AWO West-Münsterland, ohne die die Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Leider ist für die nächsten Jahre diese Finanzierung in Frage gestellt. Es soll auf Grund eines Beschlusses des Kreistages geprüft werden, welche Auswirkungen eine 20-prozentige Kürzung des Etats auf die Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstellen im Kreis Coesfeld haben könnte.

Eine Stellungnahme zu dieser Frage erfolgt im folgenden Kapitel.

## 2. Stellungnahme der Sucht- und Drogenberatungsstelle der AWO West-Münsterland zu den Auswirkungen einer Kürzung

Suchterkrankungen gehören zu den großen gesellschafts- und gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit. Die Gefahren, abhängigkeitskrank zu werden, nehmen nach allgemeiner Einschätzung weiter zu. Dabei sind die Ursachen von Sucht- und Drogenabhängigkeit vielfältig und differenziert. Mindestens ebenso vielfältig müssen deshalb auch die Lösungsansätze zur Bekämpfung der Sucht sein.

Sucht ist eine Krankheit, der häufig schwere psychische und soziale Konflikte, oft auch psychische Fehlentwicklungen mit Krankheitswert, vorausgehen.

Sucht hat immer eine Geschichte, und diese fängt nicht erst mit der Einnahme der Droge an und hört nicht mit dem Absetzen oder Ersetzen der Droge auf. Die Bekämpfung der Sucht muss als eine gesellschaftliche Aufgabe begriffen werden, die nur erfolgreich sein kann, wenn sie von allen im Suchtbereich Verantwortung tragenden Institutionen und Organisationen unterstützt und umgesetzt wird.

Die Sucht- und Drogenberatungsstelle der AWO West-Münsterland erfüllt auf Grund der finanziellen Rahmenbedingungen im Kreis Coesfeld **Minimalstandards**. Vor diesem Hintergrund kann **fachlich nicht verantwortet** werden, einer Absenkung der Standards zuzustimmen und Punkte zu benennen, die gekürzt werden sollen.

### Die Beratungsstelle erreicht:

- Suchtkranke und Suchtgefährdete aus allen gesellschaftlichen Schichten und unterschiedlicher Herkunft, die endlich in der Situation sind, Hilfe anzunehmen. Diese benötigen ohne Wartezeit kurzfristig Hilfe und können nicht auf einen Termin in einigen Wochen verwiesen werden.
  - **Beispiel:** Krankheitsimmanent ist die Schwierigkeit von Betroffenen und Gefährdeten, ihre Krankheit als solche anzuerkennen. Auch auf Grund der in der Öffentlichkeit immer wieder stattfindenden Stigmatisierung der Suchtkranken als schwach und willenlos, fällt es ihnen sehr schwer, sich mit der Beratungsstelle in Verbindung zu setzen. Werden sie dann auf einen Termin in einigen Wochen verwiesen, ist die Wahrscheinlichkeit des Zustandekommens des Kontaktes relativ gering.
- Mütter und Väter; Ehefrauen und Ehemänner, Söhne und Töchter, Freunde und Freundinnen, die sich erhebliche Sorgen um ihre Angehörigen machen die nicht mehr weiter wissen und verzweifelt sind.
  - **Beispiel:** Die verzweifelte Mutter, die nicht weiter weiß, wie sie mit dem massiven Haschischkonsum ihres Sohnes umgehen soll. Die über Drohungen, finanziellen Anreiz, Gesprächsangebote alles versucht hat, eine Änderung herbeizuführen. Es gelingt, dass der Sohn Kontakt zur Beratungsstelle aufnimmt, er ist hier nach anfänglicher Verweigerung in der Lage, sein Konsummuster zu reflektieren und kann erkennen, welche Funktion das Suchtmittel für ihn hat. Er entwickelt Verhaltensalternativen und es gelingt ihm, den Drogenkonsum einzustellen.

- Arbeitgeber auch namhafter Betriebe aus dem Kreis Coesfeld, Arbeitnehmervertreter (Betriebsräte, Personalvertretung), Arbeitskolleginnen die Unterstützung für den Umgang mit suchtkranken Mitarbeitern suchen
  - **Beispiel:** Der Betriebsleiter einer Firma ruft an, um Unterstützung bei dem Umgang mit einem suchtkranken leitenden Angestellten zu erhalten. Der Mitarbeiter konnte in stationäre Langzeittherapie vermittelt werden und ist wieder vollwertige Arbeitskraft
- SGB II-Empfänger u.a. im Rahmen von Eingliederungsvereinbarungen, die von den Zentren für Arbeit an die Beratungsstelle vermittelt werden
  - **Beispiel:** Vom Zentrum für Arbeit wird ein obdachloser junger Erwachsener mit massivem Drogenmissbrauch mit einer Eingliederungsvereinbarung zur Beratungsstelle geschickt. Das Ergebnis des Beratungsprozesses ist, dass der Klient wieder eine Wohnung hat, er suchtmittelfrei lebt und einen Ausbildungsplatz gefunden hat.
- Täter und Opfer im Rahmen häuslicher Gewalt und Sucht entsprechend der zum 1.1.2008 getroffenen Vereinbarung

In den Vorjahren wurde dies bereits erfolgreich in Zusammenarbeit mit der Polizeistelle Dülmen praktiziert.

  - **Beispiel:** Die im letzten Jahr zugewiesenen vier Gewalttäter konnten den Zusammenhang zwischen Sucht und Gewalt erkennen und leben nach ambulanter Behandlung bzw. stationärer Langzeittherapie (zu der sie motiviert wurden) abstinent und wurden nicht wieder auffällig.

**Die Beratungsstelle sorgt durch ihre Arbeit für spürbare Entlastung und adäquate Hilfestellung für:**

- Institutionen der Kreisverwaltung
  - Jugendämter,
  - Jugendgerichtshilfe
  - sozialpsychiatrischer Dienst
  - Polizei (Vereinbarung häusliche Gewalt und Sucht)
  - Zentrum für Arbeit (Vereinbarung Zusammenarbeit Zentren für Arbeit und Suchtberatungsstellen)
- Andere Institutionen im Kreis Coesfeld
  - Beratungsstellen,
  - Jugendhilfeeinrichtungen
  - Bewährungshilfe
  - Amtsgerichte
  - Sozio-therapeutische Einrichtungen
  - Krankenhäuser
  - Bildungsträger im Kreis Coesfeld, die Unterstützung bei der Betreuung der suchtkranken Klienten benötigen
  - und viele andere.
- Ärzte, die Unterstützung bei der Betreuung von suchtkranken Patienten benötigen

Einschränkungen der Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstellen können im Kreis Coesfeld nicht ohne einen entsprechenden finanziellen Mehraufwand durch andere soziale Dienste kompensiert werden.

**In vielen Bereichen ist eine Auseinandersetzung der Betroffenen mit der bestehenden Abhängigkeit vorrangig anzugehen. Das Angebot anderer Dienste ist ohne eine Bearbeitung des Suchtproblems nicht zielführend.**

- **Beispiel:** ein path. Spieler, dem letztendlich durch eine Schuldnerberatung nicht geholfen werden kann
- **Beispiel:** für Alkohol- und Drogenabhängige in der Partnerschaft, denen nicht durch eine Ehe- und Lebensberatung geholfen werden kann, wenn nicht zuvor das Suchtproblem angegangen wird.
- **Beispiel:** Bei Angeboten von niedergelassenen Psychotherapeuten ist meist eine bestehende Drogen- oder Alkoholabhängigkeit ein Ausschlusskriterium für die Behandlung.
- **Beispiel:** Die Vernachlässigung von und die Gewalt gegen Kinder als Folge des Suchtmittelmissbrauches lässt sich von den Jugendämtern, den familienunterstützenden Diensten langfristig nur verhindern, wenn mit Hilfe des Fachdienstes Einsicht in das Suchtproblem geweckt wird und eine dauerhafte Abstinenz erreicht wird
- **Beispiel:** Im Bereich beruflicher Rehabilitation muss vor einer Vermittlung in Arbeit erst eine bestehende Abhängigkeit bewältigt werden, da sonst ein erneutes Versagen am Arbeitsplatz vorhersehbar ist.

Entsprechend dem Vertrag mit dem Kreis Coesfeld und der Leistungsbeschreibung der **Sucht- und Drogenberatungsstelle AWO West-Münsterland** bietet die Sucht- und Drogenberatungsstelle folgende Leistungen für Abhängige von legalen und illegalen Suchtmitteln, pathologische Glücksspieler, Gefährdeten, deren Angehörigen und dem sozialen Umfeld an:

- **Kontaktaufnahme / Information**
- **Beratung**
  - Durch rechtzeitige Beratung kann bei Jugendlichen mit problematischem Konsum ein weiteres Abgleiten in Abhängigkeit verhindert werden
  - Die Fähigkeit, zu teilweise massiv gestörten Persönlichkeiten ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, ihnen wieder Sinn am Leben zu geben
  - Schnelle, unbürokratische Hilfestellung
  - Eine der Diagnose entsprechende Hilfe u.a. auch Weitervermittlung an andere Dienstleister
- **Aufsuchende Maßnahmen**
  - Krankenhäuser
  - Hausbesuche in Sonderfällen
- **Krisenintervention** (teilweise in Zusammenarbeit mit dem sozialpsychiatrischen Dienst)
  - Bei Suizidgefahr
  - Krisenintervention ist kurzfristiges Handeln und dient der Schadensbegrenzung

- **Vermittlung**
  - In Entgiftungsbehandlungen
  - In stationäre Langzeittherapien
  - Zu anderen ambulanten und stationären Fachdiensten
- **Individueller Behandlungsprozess**
  - Entsprechend der jeweiligen Suchtproblematik und den zu Grunde liegenden Persönlichkeitsstörungen wird eine individuelle Behandlung angeboten
  - Aufarbeiten der persönlichen Lebens- und Suchtgeschichte
  - Erarbeiten eines persönlichen Hilfeplanes
  - Wiedergewinnung bzw. Neuorientierung von Haltungen, Lebensinhalten und Perspektiven
  - Stärken der Krankheitseinsicht und Abstinenzentscheidung
  - Unterstützung bei der Bewältigung von Problemen des täglichen Lebens ohne Suchtmittel
  - Erhöhen der Selbstakzeptanz und Ich-Stärkung
  - Beziehungsgestaltung und Aufbau von Kontakten
  - Aufarbeiten von Schuld- und Entwertungstendenzen
  - Auseinandersetzung mit Rückfällen und Rückfalltendenzen
  - Paar- und Familiengespräche
  - Aufarbeitung der Ursachen und Hintergründe der Entwicklung des Suchtkranken in der Familie
  - Bearbeiten des Verhalten von Angehörigen, Kindern und Partnern
  - Auseinandersetzung mit den veränderten familiären Strukturen durch die abstinenten Lebensweise des Betroffenen
  - Ablösung von der Herkunftsfamilie
  - Berufliche Wiedereingliederung
  - Bewusstmachung verborgener Fähigkeiten des Klienten bzw. der Klientin
  - Stärkung von Selbstvertrauen in Bezug auf Arbeit
  - Praktische und intensive Begleitung bei der Arbeitssuche
  - Auseinandersetzung mit neuen Erfahrungen am Arbeitsplatz
- **Psychosoziale Begleitung**
  - Sucht ist eine sehr schwerwiegende Erkrankung, welche die Betroffenen ein Leben lang begleitet. Der Heilungsprozess verläuft nicht linear, sondern ist oft mit Rückschlägen verbunden. Die Berater/innen begleiten die Betroffenen und ihre Angehörigen auf diesem schweren Weg.
  - Substituierte, die sich nach langen Jahren von der Drogenszene lösen wollen, benötigen intensive Unterstützung
- **Unterstützung von Selbsthilfegruppen und Gruppenangebote**
  - Gruppenangebote 2007
    - Themenzentrierte Gruppen
      - Rückfallpräventionsgruppe



- Anlassbezogene Gruppen
  - Im Rahmen der Substitutionsbehandlung und Substitutionsmittelvergabe durch die Klinik am Schlossgarten in den Räumen der AWO West-Münsterland wird seit Ende 2007 ein offenes Angebot für die Substituierten durch die Fachkraft gemacht
- Themenspezifische Gruppen
  - Vorstellung der Arbeit der Beratungsstelle/ Bekanntmachung des Angebotes
    - Projekt am Sucht Annette-von-Droste-Hülshoff-Gymnasium
    - In Maßnahmen der Kreishandwerkerschaft
    - Bei SGB II Maßnahmen des DRK Dülmen
    - Schulklassen des Richard-von-Weizsäcker-Kollegs
- Selbsthilfegruppen
  - Unterstützung der Selbsthilfegruppen des Freundeskreis Dülmen, vereinzelt Teilnahme an Gruppenstunden; Unterstützung der Gruppensprecher
- **Nachsorge**
  - nach stationärer Therapie
  - nach ambulanter Behandlung
- **Prävention**
  - Mitarbeit im Arbeitskreis Prävention im Kreis Coesfeld
  - Vermittlung von Informationen zur Sucht und Suchthilfe
- **Dokumentation**
  - Erfassen und Bewerten der Daten der Klienten und Klientinnen
- **Öffentlichkeitsarbeit**
  - Von der Arbeit der Beratungsstelle in der Öffentlichkeit informieren, um Hemmschwellen zur Inanspruchnahme der Hilfe zu senken
  - Der Stigmatisierung der Klientel als willenlos und haltlos und schwach entgegenwirken
- **Qualitätssicherung**
  - Die Abläufe und die Ergebnisse der Arbeit werden dokumentiert und regelmäßig kritisch hinterfragt, um Verbesserungsmöglichkeiten entwickeln und umsetzen zu können

#### **Die Ergebnisse der Arbeit der Sucht- und Drogenberatungsstelle im Kreis Coesfeld sind:**

- **Minderung volkswirtschaftlicher Folgekosten** (lt. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen):
  - Entlastung des Gesundheitswesens durch weniger Krankenhausaufenthalte (1/5 aller akuten Einweisungen hängen mit Alkoholkonsum zusammen)
  - 25 % mehr Leistung am Arbeitsplatz als zum Zeitpunkt der Suchterkrankung
  - abhängigkeitsbedingte Fehlzeiten vom Arbeitsplatz 16-mal weniger

- 2,5-mal seltener krank als zum Zeitpunkt der Suchterkrankung
  - 3,5-mal weniger in Arbeitsunfälle verwickelt
  - das Risiko, an Verkehrsunfällen und Unfällen im Haushalt beteiligt zu sein, ist 18-mal geringer
  - Senkung der Folgekosten durch Kriminalität
  - Senkung der Folgekosten im familiären Bereich (z.B. psychosomatische Erkrankungen, Scheidungskosten, Heimunterbringung, Beanspruchung anderer sozialer Dienste)
  - deutlich gestiegene Chance, den Arbeitsplatz zu erhalten
  - Entlastung von Sozial- und Lohnersatzleistungen
- **Für den Kreis Coesfeld**
    - Menschen, die nach langen Jahren des Leidens wieder einen Sinn im Leben sehen
    - Arbeits-, Ausbildungsplätze werden gefunden
    - Arbeitnehmer verlieren ihre Arbeit nicht
    - Arbeitgeber haben wieder eine vollwertige Arbeitskraft
    - Familien leben wieder zufrieden zusammen
    - Weniger Kriminalität als Folge der Substitutionsbehandlung (Beschaffungskriminalität)
    - Senkung der suchtmittelbedingten Straftaten (Gewalt)
    - Kinder nehmen das Jugendhilfesystem nicht in Anspruch bzw. können wieder bei der Familie leben
    - Das Abgleiten von Kindern und Jugendlichen in eine Suchtkarriere wird gestoppt, verhindert
    - SGB II Empfänger werden an den Arbeitsmarkt herangeführt, finden Ausbildungs- Arbeitsplätze
    - Abbruch von Schule oder Ausbildung bei Jugendlichen und damit Einstieg in den SGB II-Bezug wird verhindert
    - Entlastung von Transferleistungen

### **3. Fachstelle für psychosoziale Betreuung von substituierten Drogenabhängigen / Fachberatung Substitution**

Das Leben der meisten Klienten und Klientinnen der Fachstelle ist seit der Kindheit geprägt von Verlusten und Beziehungsabbrüchen, von Gewalt-, Missbrauchs- und anderen traumatischen Erfahrungen. Jeder von ihnen hat zudem eine längere oder kürzere Zeit seines Lebens in gesellschaftlichen Schattenbereichen verbracht, Straftaten zur Beschaffung der illegalen Drogen begangen und es gelernt, zu lügen und sich zu verstecken.

Neben der eigentlichen Suchterkrankung besteht meist eine Vielfalt von sozialen, finanziellen und juristischen Problemlagen, außerdem liegt häufig eine zusätzliche psychische Erkrankung vor.

Der Weg aus all dem heraus ist steinig und erfordert vor allem viel Geduld: für den Aufbau eines vertrauensvollen Kontaktes mit der Beraterin, für den Umgang mit Rückfällen und Rückschlägen, für das Lernen des richtigen Tempos für Veränderungen in kleinen Schritten, für das Finden von persönlichen Stärken und Fähigkeiten.

Die im Folgenden dargestellten Fallgeschichten zeigen auf, dass ein langer Atem und ein jahrelanges „zur Verfügung stehen“ sich für die Klienten und Klientinnen lohnt. Nicht jedem gelingt rundum eine Rehabilitation im Sinne der Erwartungen einer bürgerlichen Gesellschaft. Aber die Kriminalität geht zurück mit all ihren persönlichen und volkswirtschaftlichen Folgeschäden. Und bei allen Substituierten lassen sich kleinere oder größere Fortschritte und positive Entwicklungen in verschiedenen Lebensbereichen finden: Gesundheit, soziale Beziehungen und Familie, Beruf.

Britta F.

Frau F. ist 43 Jahre alt, seit 5 Jahren wird sie von unserer Fachstelle betreut und in der Praxis eines niedergelassenen Arztes in Coesfeld substituiert. In Substitutionsprogrammen ist sie schon zu Zeiten von Remedacem und Codein gewesen, hatte also zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme bei uns schon eine lange Geschichte der Suchtbewältigung hinter sich.

Die beiden mittlerweile fast erwachsenen Kinder leben seit 12 Jahren in einer Pflegefamilie, was Frau F. damals selbst initiiert hat. Diese Entscheidung war nicht einfach gewesen, obwohl die Gründe auf der Hand lagen: sie wollte ihre Kinder nicht unnötig belasten und brauchte Zeit und Raum, um in ihrem eigenen Leben aufzuräumen. Die Entscheidung hat sich als richtig erwiesen: der Kontakt zu den Kindern ist eng und regelmäßig, auch gemeinsame Urlaube sind ganz normal und das Verhältnis zu den Pflegeeltern ist vertrauensvoll.

Heute kann Frau F. eine ganze Reihe von Fortschritten, Erfolgen und guten Entwicklungen verzeichnen: seit Jahren hält sie sich stabil ohne Beikonsum von anderen Substanzen auf derselben Dosierung von Methadon. Einmal wöchentlich erhält sie aufgrund ihrer vom Arzt regelmäßig überprüften Zuverlässigkeit die Wochendosis. Alle drei Monate nimmt sie Gespräche zur psychosozialen Betreuung in Anspruch, auch hier ist sie sehr verlässlich und nutzt die Gespräche für eine sehr ehrliche Auseinandersetzung mit sich und ihrem Leben. Seit 3 Jahren reichen Gesprächstermine alle 3 Monate aus.

Beruflich hat sich Frau F. schon seit längerer Zeit gefangen. Mit häufig befristeten Arbeitsverträgen und dazwischen kurzen Phasen der Arbeitslosigkeit hat sie es erstaunlicherweise immer wieder und meist sehr schnell geschafft, eine neue Arbeit zu finden. Derzeit arbeitet sie in einer Teilzeitstelle im Nachbarort und möchte es nun wagen, sich von dort aus für eine etwas höhere Position zu bewerben.

Der letzte große Erfolg war, dass Frau F. ihren Führerschein zurückerwerben konnte und sich wieder ein Auto angeschafft hat. Damit hatte sie nicht mehr gerechnet, umso größer war ihre Freude darüber.

Einziges noch nicht erreichtes Ziel ist es für Frau F., nun vielleicht auch endlich vom Methadon loszukommen. Sie überlegt zurzeit, in diesem Jahr die Dosis in ganz kleinen Schritten zu reduzieren und vielleicht für den letzten Rest noch in eine Klinik zu gehen.

Andrej W.

Herr W. wird in der Ambulanz der Klinik am Schlossgarten im Rahmen der Kooperation mit der Drogenberatung substituiert. Er gehört mit fast 30 Jahren zu den jüngsten derzeit Substituierten; er ist Spätaussiedler aus der ehemaligen Sowjetunion. Mit Mutter und mehreren Geschwistern kam er im Alter von 16 Jahren nach Deutschland. Den Umbruch hat er wie etliche andere nicht gut verkraftet, schnell geriet er in Kreise von Drogenkonsumenten und verstrickte sich in kleinere Straftaten zur Beschaffung von Drogen. Im Jahr 2004 wurde er aufgrund solcher Vergehen für ein Jahr inhaftiert.

Mit der Substitution hat vor einem Jahr für Herrn W. eine Phase der Stabilisierung begonnen, die aber noch Schwankungen unterworfen ist. Zeitweise hat Herr W. eine Arbeit in Zeitarbeitsfirmen gefunden und war dazwischen arbeitslos. Durch die psychosoziale Betreuung einerseits und den Bewährungshelfer andererseits, daneben auch zeitweise durch unterstützende Maßnahmen des Zentrums für Arbeit, konnte der Berg der Altlasten – Schulden, abzuleistende Sozialstunden, Arbeitssuche etc. – Stück für Stück bewältigt werden.

Noch ist Herr W. nicht dazu imstande, eigenständig realistische Ziele und Vorstellungen für sein Leben zu formulieren und umzusetzen. Hier wird deutlich, dass durch den Drogenkonsum eine biographische Reifezeit versäumt worden ist, die in kleinen Schritten und möglichst mit enger Begleitung unter verschiedenen Hilfestellungen nachgeholt werden muss.

Mahmud B.

Herr B. stammt aus einem Land des vorderen Orients und hatte in seiner Heimat als Kind traumatisierende Erlebnisse, so dass der Drogenkonsum deutlich als Versuch einer Selbstheilung gesehen werden kann. Er ist heute 35 Jahre alt und wird seit 2001 mit Unterbrechungen aufgrund von Rückfällen oder kurzen Haftzeiten substituiert und dann jeweils in unserer Beratungsstelle betreut. Vor allem in den Zeiten der Abstinenz vom Heroin leidet Herr B. immer wieder unter Depressionen und Angst.

In den letzten zwei Jahren hat er konsequenter als zuvor den Kampf um eine gesunde Lebensgestaltung aufgenommen. Die Angebote im Rahmen der psychosozialen Betreuung nutzt er vielfältig. Er nimmt Hilfestellungen zum Beispiel zur Schuldenregulierung und für Bewerbungen in Anspruch. Ebenso versucht er immer wieder vorsichtig, seine Kindheitserlebnisse zu schildern und aufzuarbeiten. In diesen Gesprächen ist Herrn B. klar geworden, dass er psychotherapeutische Hilfe und Behandlung benötigen wird und es wird im weiteren Verlauf darum gehen, die passende Form für ihn zu finden.

Herrn B.s Lebensbedingungen sind außerdem wegen seines ungeklärten Aufenthaltsstatus schwierig und widrig. Mehrfach hat er Jobs bekommen und gearbeitet, findet aber ohne langfristige Arbeitserlaubnis keine feste Arbeit. Dies erschwert auch die Suche nach geeigneter psychotherapeutischer Unterstützung zur Bewältigung seiner psychischen Probleme. Ein großer Erfolg ist es, dass Herr B. sich von seinem alten Umfeld der Drogenszene fernhalten kann und sich mit der daraus resultierenden Einsamkeit zunehmend bewusster auseinandersetzt.

Mittlerweile kann Herr B. es sich vorstellen, sich einer stationären Langzeittherapie für Drogenabhängige zu unterziehen.

## 4. Vernetzung

Die Sucht- und Drogenberatungsstelle arbeitet mit einer Vielzahl von Institutionen zusammen. Die folgende Übersicht soll einen Einblick in das System der Vernetzung geben.

### **Therapieeinrichtungen (u.a.)**

Klinik Brilon Wald  
Bernh.-Salzmann-Klinik, Gütersloh  
Fachklinik Im Deerth, Hagen  
Paracelsus-Kliniken, Bad Essen  
Fachklinik Fredeburg  
Dietrich-Bonhoeffer-Klinik, Ahlhorn  
Fachklinik Olsberg  
WKfP Warstein  
Rhein-Haardt Klinik, Bad Dürkheim  
Klinik am Hellweg, Oerlinghausen  
Release, Ascheberg  
Annenhof Klinik, Steinheim  
Therapeutische Wohngemeinschaft  
Casum  
LWL Klinik Hamm  
Fachklinik St. Vitus  
Fachklinik Extertal  
Fachklinik Nettetel  
Schwarbachklinik Ratingen

### **Krankenhäuser**

Franzhospital, Dülmen  
St. Gerburgis, Nottuln  
St. Vincenz, Coesfeld  
Klinik am Schlossgarten, Dülmen  
LWL Klinik Münster  
Rochus-Hospital, Telgte  
Cleanok, Lengerich  
St. Antonius Krankenhaus, Hörstel  
Kindertagesklinik Coesfeld  
Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Marl Sinsen

### **Kostenträger**

Deutsche Rentenversicherung  
- Westfalen  
- Rheinland  
Deutsche Rentenversicherung Berlin  
Bundesknapenschaft  
AOK  
BEK  
DAK  
Techniker Krankenkasse  
Betriebskrankenkassen  
Landschaftsverband Westfalen - Lippe

### **Kreis- und Kommunale Behörden**

Kreissozialamt  
Sozialämter der Städte und Gemeinden  
Kreisjugendamt  
Jugendamt der Stadt Dülmen  
Jugendamt der Stadt Coesfeld  
Untere Gesundheitsbehörde  
Straßenverkehrsamt  
Präventionsstelle der Kreispolizeibehörde

### **Sucht- und Drogenberatungsstellen**

Sucht- und Drogenberatungsstellen des Caritasverbandes Kreis Coesfeld  
Drogenberatungsstelle Stadt Münster  
Indro, Münster

### **Selbsthilfegruppen**

Freundeskreis Dülmen  
Kreuzbund  
Blaues Kreuz  
Anonyme Alkoholiker  
Spieler selbsthilfegruppe, Münster

### **Ärzte**

Allgemeinmediziner, Internisten, Neurologen, Psychiater im Kreis Coesfeld  
Kassenärztliche Vereinigung  
Ärztelkammer Westfalen-Lippe  
Substituierende Ärzte

### **Justizbehörden**

Bewährungshilfe Coesfeld, Münster  
Amtsgerichte im Kreis Coesfeld  
Staatsanwaltschaft Münster  
JVA Münster  
JVA Coesfeld

### **Jugendhilfeeinrichtungen**

Martinistift Nottuln  
Wohnoase Dülmen  
Kinderwohnheim Dülmen

### **weitere Institutionen**

Schuldnerberatung Diakonie  
Jugendmigrationsdienst der AWO  
Projekt Sputnik AWO  
Betreutes Wohnen AWO  
Frauen- und Kinderschutzhaus SkF  
Betreuungsverein SkF, Dülmen  
gesetzliche Betreuer  
IBP Pfaungasse, Coesfeld

### **Arbeitsmarkt**

Zentrum für Arbeit Kreis Coesfeld  
Zentren für Arbeit in den Kommunen  
Arbeitgeber  
Arbeitsamt  
Kreishandwerkerschaft  
Havixbecker Modell  
AQUA, Nottuln  
Beratungszentrum Holzwerkstatt  
Dülmen  
IBP Coesfeld

### **Arbeitskreise**

AK Sucht  
AK Prävention  
AK Substitution  
Gesundheitskonferenz  
Pädagogischer Arbeitskreis  
AK Internet Kreis Coesfeld  
AK Beratungsstellen Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt  
AK Qualitätsmanagement AWO  
Beratungsstellen in NRW

## 5. Projekte 2007

Im Folgenden werden noch einige besondere Aktivitäten des Jahres 2007 beschrieben.

### • Rückfallpräventionsgruppe

Erstmals wurde Ende 2006 eine Rückfallpräventionsgruppe gestartet. Acht Teilnehmer/innen nahmen an 12 Gruppenstunden teil, um gemeinsam mit zwei Mitarbeitern sich mit den Ursachen von Rückfällen auseinanderzusetzen und jeweils individuell Konzepte zur Verhinderung eines Rückfalles bzw. für den Umgang mit einem Rückfall zu erarbeiten.

### • Suchtwoche 2007

Unter Beteiligung der Sucht- und Drogenberatungsstelle der AWO wurde in einer Projektgruppe die Aktion „Begegnung im Bahnhof – Aktion, Information, Kunst und Kultur für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol“ im Rahmen der Suchtwoche 2007 vorbereitet. Unter Federführung der Arbeitskreise Prävention und Sucht wurde unter Beteiligung einer Vielzahl von Institutionen in der Suchtwoche in ausgewählten Bahnhöfen Informationsmaterial an Reisende verteilt. Zudem bestand an Infoständen die Möglichkeit zum Gespräch und die Bahnhöfe wurden durch Kunstwerke der Künstlervereinigung „wir Künstler Dülmen e.V.“ verschönert.

In Dülmen beteiligte sich auch die AWO Kita Dülmen im Rahmen eines Projektes mit Collagen und einer Fantasiefigur an der Suchtwoche.

KREIS COESFELD *Dienstag, 5.6.07*

# Jeder 9. mit Alkohol-Problem

Aktionstage in Bahnhöfen Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen vom 14. bis 18. Juni



„da/pd- Coesfeld. Bahnhöfe sind nicht nur Verkehrs-knotenpunkte, sondern auch Orte der Begegnung und Kommunikation. Die Organisatoren konnten deshalb kein geeigneteres Umfeld wählen, um im Rahmen der bundesweiten „Suchtwoche“ auf das Thema Alkoholkonsum aufmerksam zu machen. In den Bahnhöfen Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen finden vom 14. bis 18. Juni öffentliche Aktionen statt. „Wir wollen möglichst viele Menschen ansprechen und erreichen“, erläuterte Markus Hagenbrock von der Kreisverwaltung gestern bei einem Pressegespräch im Bahnhof Coesfeld. Es geht darum, darauf aufmerksam zu machen, was man verantwortungsvoll mit Alkohol umgeht und sein Trinkverhalten ehrlich einschätzt. Nach Schätzungen von Experten konsumiert jeder Nanny im Kreis Coesfeld alkoholhaltige Getränke in gesundheitlich riskanten Mengen. Gemeinsame Veranstalter der Bahnhofaktionen sind die Arbeitskreise „Sucht“ und „Prävention“ im Kreis Coesfeld mit Unterstützung mehrerer Kooperationspartner.“

Unter dem Motto „Begegnung im Bahnhof“ informieren örtliche Fachleute alle interessierten Besucher und Reisenden und geben Entscheidungshilfen, wo der nächste Alkoholkonsum auftritt und problematisches Trinkverhalten beginnt. Zur öffentlichen

Einschätzung der Trinkgewohnheiten werden handliche Tests zum Selbst-Check verteilt. Für Auskünfte über konkrete Hilfen und Präventionsmaßnahmen im Kreis Coesfeld zum Thema Alkohol sind persönliche Ansprechpartner vor Ort. In Bauchhöfen helfen die Info-Materialien bereit. Neben vielfältigen Informationsangeboten stehen Mitmach-Aktionen und Kunstausstellungen, u. a. des Vereins „Wir Künstler Dülmen“ zum Thema auf dem Programm. Während offen im Bahnhof platzierte Kunstwerke zur Auseinandersetzung einladen sollen, können junge Leute durch Teilnahme an einem „Rauschbrillen-Parcours“ praktisch erfahren, wie Alkoholeinfluss die Wahrnehmung beeinträchtigen kann.

Die folgenden Orte und Zeiten der Aktionstage im Kreis Coesfeld sind geplant: Donnerstag, 14. Juni, 6 bis 19 Uhr, Bahnhof Dülmen; Freitag, 15. Juni, 6 bis 17 Uhr, Bahnhof Coesfeld; Samstag, 16. Juni, 6 bis 18.30 Uhr, Bahnhof Lüdinghausen.

Die Gemeinschaftsfunktion im Kreis Coesfeld ist eingebettet und Teil der in ganz Deutschland ausgetragenen „Suchtwoche“ mit dem Titel: „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“.

risch und dennoch kritisch bei den Begegnungen im Bahnhof mit dem Thema „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“ umgegangen wurde.

Die ungewöhnlich direkte Information auf den Bahnsteigen und in den Bahnhofs-räumen, wo die Beteiligten mit Bauchhöfen unterwegs waren, kam gut an – aber auch die Mitmachaktionen wie der Debatte-Club und die Kunstausstellungen wurden von den Reisenden und Besuchern rege angenommen, was zahlreiche positive Kommentare belegt hatten. Besonderen Anklang fanden der Alkohol-Selbsttest und das Angebot zur Teilnahme an einem speziellen Parcours, der mit so genannten Rauschbrillen durchlaufen werden konnte. Zum warmen Renner wurden die Broschüren über alkoholfreie Cocktails. In Coesfeld konnten die Reisenden passend dazu eine Kostprobe in der alkoholfreien „Sonder-Bar“ im Jugendhaus „Stellwerk“ genießen.

Überrascht hatte das Team, dass an jedem der drei Standorte auch Beratungsgespräche mit Menschen geführt wurden, die auf der Suche nach Hilfsmöglichkeiten gezielt an der Aktion teilnahmen: „Wir haben davon in der Presse gelesen und uns direkt auf den Weg hierher gemacht, um uns über Therapiemöglichkeiten zu informieren“, so ein Mann am Infostand in Dülmen. Die Anonymität der Bahnhöfe senkte offenbar die Hemmschwelle der Betroffenen, offen über das schwierige Thema Alkohol zu sprechen.

## „Offene Atmosphäre“

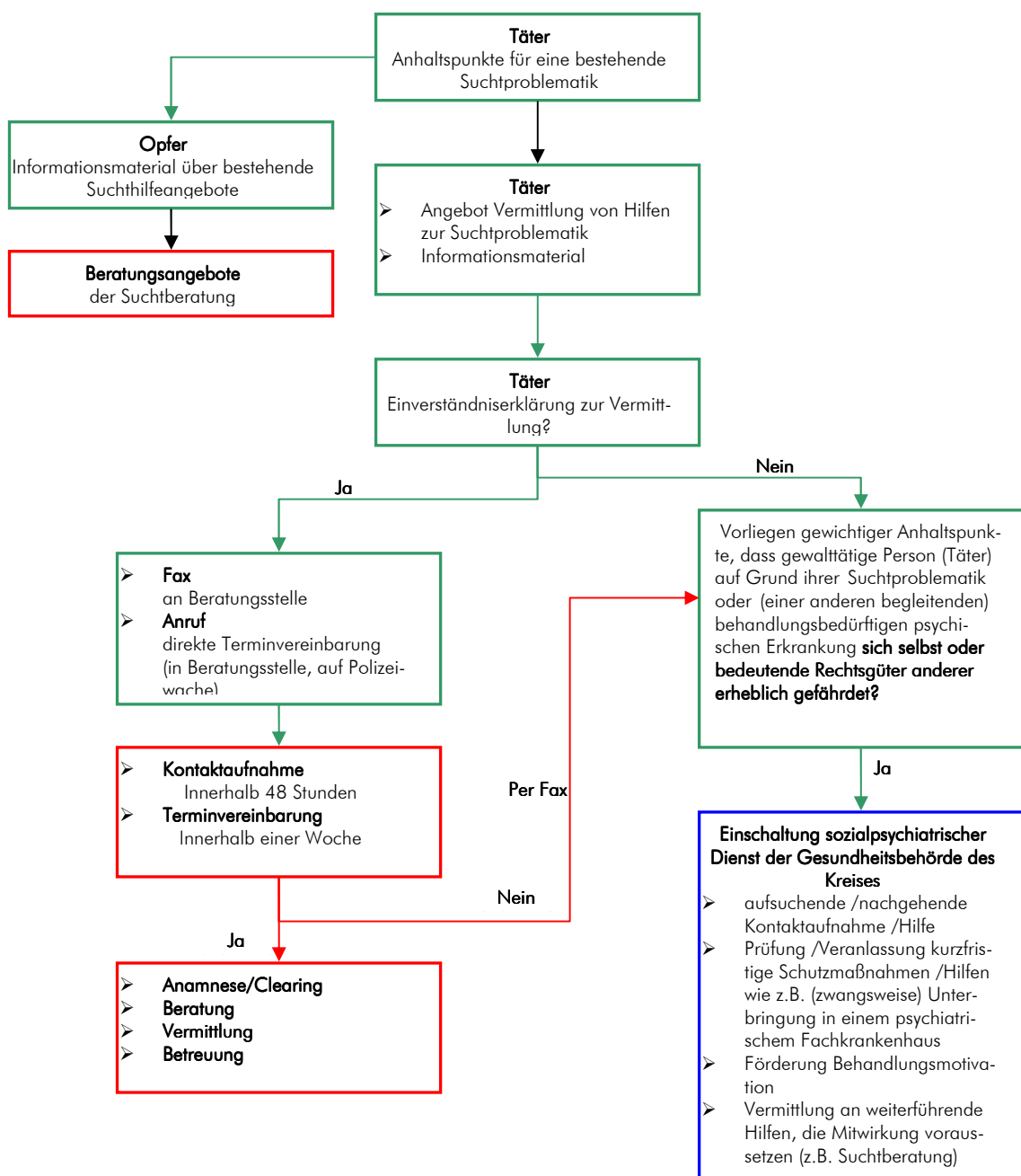
Bahnhofsaktionen: Positive Bilanz gezogen

Kreis Coesfeld. „Wir waren überrascht, wie offen die Leute reagierten – der große Aufwand hat sich gelohnt.“ Diese Bilanz haben die Organisatoren der Veranstaltungen zur Suchtwoche im Kreis Coesfeld gezogen. Insgesamt fast 100 Helfer und Ansprechpartner waren in den Bahnhöfen Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen im Einsatz – und gingen auf die rund 7 600 Bahnreisenden zu, die dort an den drei Aktionstagen ankamen oder abfuhren. 31 Träger und Kooperationspartner der Arbeitskreise „Sucht“ und „Prävention“ im Kreis Coesfeld hatten sich als gemeinsame Veranstalter engagiert. Über 10 000 Info-Zeitungen, Selbst-Tests und Info-Flyer zum Thema Alkohol sowie zu den örtlichen Hilfeangeboten und Präventionsmaßnahmen fanden interessierte Abnehmer.

Wichtiger als diese Zahlen waren der Vorbereitungsgruppe jedoch die generellen Eindrücke und einzelnen Erfahrungen. Andrea Schmäging von IBP e.V., Dorothee Schmitz von der Caritas Suchtberatung Dülmen, Lilla Fertmann vom Sozialpsychiatrischen Dienst des Kreises Coesfeld, Uli Flasche von der Sucht- und Drogenberatung der AWO, Markus Hagenbrock von der Unteren Gesundheitsbehörde des Kreises Coesfeld, Petra Nachbar und Dr. Gerhard Pohl von der Fachstelle Prävention des Caritasverbandes trafen sich nun zur Auswertung: Das Team lobte die gute Stimmung und die offene Atmosphäre vor Ort. Es habe alle Beteiligten überrascht, wie spiele-

• **Arbeitsgruppe Hilfe bei Suchtproblemen und häuslicher Gewalt**

Nachdem bereits in letzten den Jahren auf Grund einer mündlichen Absprache mit der zuständigen Sachbearbeiterin bei der Kreispolizeibehörde Täter unter Einfluss von Suchtmitteln im Rahmen häuslicher Gewalt an die Beratungsstelle vermittelt wurden, entwickelte eine Arbeitsgruppe im Jahr 2007 ein Kooperationsverfahren, wie im Kreis Coesfeld mit Tätern im Zusammenhang von Suchtproblemen und häuslicher Gewalt umgegangen wird. Das Verfahren, das seit dem 1.1.2008 umgesetzt wird, hat unter Beteiligung der genannten Institutionen folgenden Ablauf:



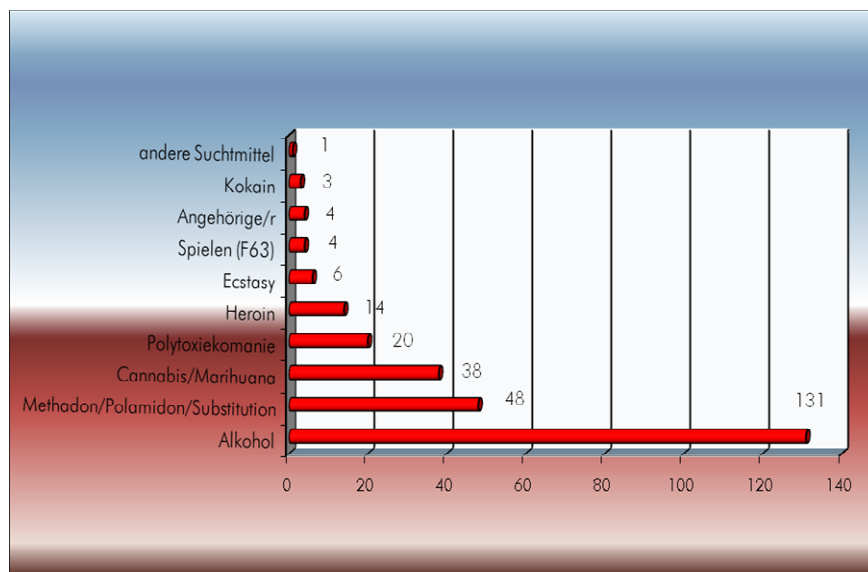
## 6. Statistik gesamt

**Tabelle 1: Suchtsymptomatik**

Substanz/Grund*	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
andere Suchtmittel	0	1	0	0	0	1	0%
Polytoxiekomanie**	16	7	3	6	10	20	8%
Medikamente	2	1	4	1	2	0	0%
Angehörige/r***	0	0	5	6	2	4	2%
Kokain****	14	9	5	3	2	3	1%
Amphetamine	0	0	0	0	0	3	1%
Ecstasy****	s. Kokain	s. Kokain	6	5	5	3	1%
Spielen (F63)	7	8	6	5	7	4	2%
Heroin	17	22	23	16	14	14	5%
Cannabis	20	28	32	38	38	38	14%
Methadon/Polamidon/Substitution	45	59	67	54	52	48	18%
Alkohol	127	109	126	130	134	131	49%
gesamt	248	244	277	264	266	269	

Anmerkungen:

- \* Die Klientl, die mehr als zwei Kontakte haben, werden nach Möglichkeit im Dokumentationsprogramm erfasst.
- \*\* Bis 2003 wurden hier Abhängige von Alkohol und Medikamente erfasst.
- \*\*\* Angehörige werden als eigenständige Betreuungen (mindestens 3 Termine) ab 2004 in Horizont erfasst, wenn der Betroffene selber nicht die Beratungsstelle aufsucht.
- \*\*\*\* Bis 2003 wurden Designerdrogen und Kokain zusammengezählt



Auffallend ist der Anstieg der polytoxikomanen Klientel. Bei immer mehr jüngeren Klienten und Klientinnen liegt ein multipler Konsum von Amphetaminen (Speed), Kokain, Ecstasy und Cannabis vor.



**Tabelle 2: Anonyme Kontakte**

Kontakte* zu	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
weiblich Angehörige	69	23%	117	34%	132	38%
männlich Angehöriger	30	10%	38	11%	24	7%
männlich anonym	129	44%	143	42%	149	43%
weiblich anonym	66	22%	43	13%	41	12%
Gesamt	294		341		346	

Anmerkungen:

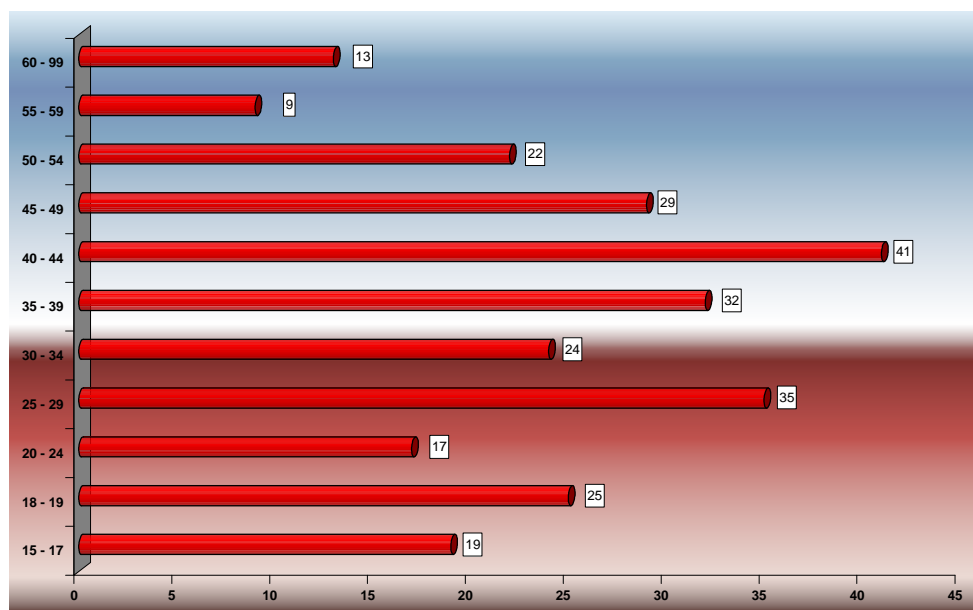
\*Mit Hilfe des Dokumentationsprogrammes lässt sich nur die Anzahl der Kontakte ermitteln. So ist es durchaus möglich, dass eine Person mehrere Kontakte hat. Nach Möglichkeit werden aber ab zwei Kontakten die Personaldaten für das Dokumentationsprogramm erfasst.

Vor allem Mütter, Ehefrauen und Freundinnen wenden sich an die Beratungsstelle, um Unterstützung im Umgang mit ihren Angehörigen zu erhalten.

**Tabelle 3: Altersgruppierung I**

Alter zu Beginn des Auswertungszeitraums	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
1 - 13	1	0%	0	0%	0	0%
14 - 17	20	8%	19	7%	16	6%
18 - 25	43	16%	49	18%	48	18%
26 - 65	196	74%	192	72%	200	75%
66 - 99	4	2%	6	2%	5	2%
Gesamt	264		266		269	

**Tabelle 4: Altersgruppierung II**



Ein Suchtproblem kann in jedem Alter auftreten. So ist der jüngste Klient mit einem problematischen Umgang mit Haschisch 14 Jahre alt. 23 Prozent der Klientel der Beratungsstelle ist 14 bis 24

Jahre alt. Aber auch die 70 jährige Rentnerin wandte sich mit ihrer Alkoholproblematik an die Beratungsstelle.

Alter zu Beginn des Auswertungszeitraums	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
1 - 14	3	1%	0	0%	2	1%
15 - 17	18	6%	19	7%	14	5%
18 - 19	8	3%	25	9%	16	6%
20 - 24	28	10%	17	6%	28	11%
25 - 29	36	13%	35	13%	39	15%
30 - 34	27	10%	24	9%	28	11%
35 - 39	29	10%	32	12%	32	12%
40 - 44	34	12%	41	15%	38	14%
45 - 49	32	12%	29	11%	30	11%
50 - 54	25	9%	22	8%	22	8%
55 - 59	10	4%	9	3%	8	3%
60 - 99	14	5%	13	5%	12	5%
	264		266		269	

**Tabelle 5: Alter und Geschlecht**

Alter zu Beginn des Auswertungszeitraums	2005		2006		2007	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1-14	2	1	0	0	1	1
15 - 17	17	1	17	2	14	0
18 - 19	7	1	22	3	16	0
20 - 24	24	4	14	3	24	4
25 - 29	27	9	28	7	34	5
30 - 34	24	3	21	3	21	7
35 - 39	23	6	25	7	26	6
40 - 44	26	8	35	6	32	6
45 - 49	27	5	23	6	25	5
50 - 54	21	4	18	4	19	3
55 - 59	5	5	6	3	5	3
60 - 99	9	5	7	6	9	3
	212	52	216	50	226	43
	80%	20%	81%	19%	84%	16%

Der weitaus überwiegende Anteil der Klientel ist männlich. Auffällig ist auch, dass nur eine Klientin unter 20 Jahre ist. Bei der älteren Klientel ist dagegen der prozentuale Anteil der Frauen erheblich größer.

**Tabelle 6: Berufliche Stellung bei Aufnahme**

Erwerbsleben Aufnahme	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
sonstige Erwerbstätige	1	1	3	1%
Wehr-, Zivildienstleistender, Soldat/in	1	0	0	0%
Nichterwerbspersonen (SGB II)	0	1	0	0%
Nichterwerbspersonen (SGB XII)	0	1	2	1%
(SGB II) berufliche(Reha-/Eingl.-) Maßnahmen	2	5	8	3%
(SGB III) berufliche(Reha-/Eingl.-) Maßnahmen	2	5	2	1%
sonstige Nichterwerbspersonen	2	1	2	1%
geringfügig Beschäftigte/r, Mini-Jobber/in	4	2	4	1%
Selbstständige/r/Freiberufler/in	5	6	10	4%
Sonstige Erwerbslose	5	2	4	1%
Auszubildende/r/Praktikant/in, Volontär/in	8	16	14	5%
Straf-/ Untersuchungshaft	9	8	15	6%
Hausfrau/-mann (nicht SGB II oder XII)	11	13	12	4%
Schüler/in/Student/in (einschl. SGB II)	16	23	18	7%
Angestellte/r	17	16	16	6%
Arbeitslose, Erwerbslose (SGB III)	20	15	10	4%
Arbeiter/in	22	23	25	9%
Rentner/in (wg. Alter, Erwerbs-, Berufunfähigkeit)	23	17	16	6%
Facharbeiter/in	26	21	15	6%
Erwerbslose (SGB II)	92	95	93	35%
Gesamt	264	266	269	

Klienten und Klientinnen der Beratungsstelle kommen aus allen gesellschaftlichen Schichten. Überproportional hoch ist die Zahl der Arbeits- und Erwerbslosen. Bei einem Teil von ihnen ist die Arbeitslosigkeit Folge der Suchterkrankung, bei einem aber nicht unerheblichen Teil ist der Ausbruch der Suchterkrankung durch die Perspektivlosigkeit auf dem Arbeitsmarkt bedingt.

**Tabelle 7: SGB Empfänger**

SGB II Empfänger/innen	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
ja	98	107	108	41%
nein	165	158	161	61%
Vermögen	1	1	0	0%
Gesamt	264	266	269	

Überproportional viele Klienten und Klientinnen der Beratungsstelle sind SGB II Empfänger/innen

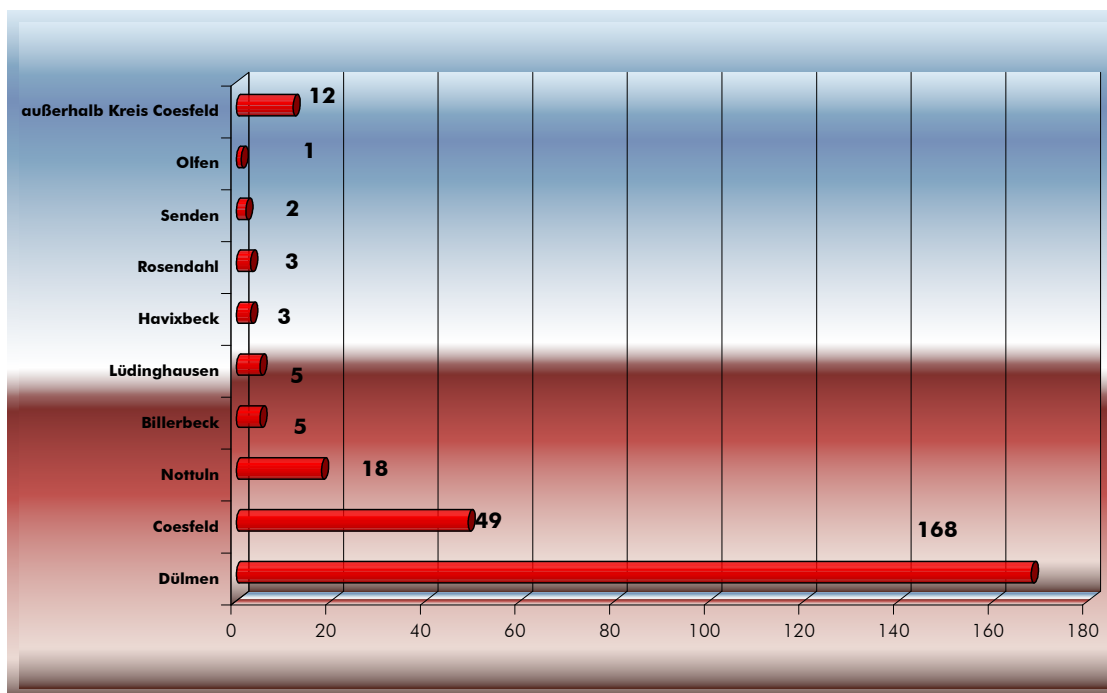
**Tabelle 8: Zugang zur Beratung**

Zugang*	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Sozialamt ab 2005	0	0%	0	0%	0	0%
Zentrum für Arbeit (Hilfepfänger Kreis)	0	0%	0	0%	0	0%
Jugendamt ab 2005	1	0%	2	1%	0	0%
Jugendgerichtshilfe	1	0%	2	1%	3	1%
Stationäre Suchteinrichtung (Fachklinik)	1	0%	1	0%	3	1%
Straßenverkehrsbehörde	1	0%	1	0%	1	0%
Abstinenz-/Selbsthilfegruppe	2	1%	1	0%	1	0%
Agentur für Arbeit ab 2005	0	0%	1	0%	1	0%
Zentrum für Arbeit (Gemeinde/Stadt)	2	1%	1	0%	16	6%
Schule	2	1%	1	1%	1	0%
Wohnheim/Betreutes Wohnen	3	1%	6	2%	12	4%
Krankenkasse/ Rentenversicherung	5	2%	4	2%	2	1%
Sonstiges	6	2%	13	5%	9	3%
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	6	2%	6	2%	5	2%
Arbeits-/Sozial-/Jugendamt	6	2%	6	2%	4	1%
Betreuer/in	6	2%	4	2%	0	0%
Krankenhaus	12	5%	15	6%	17	6%
andere Beratungsstellen	12	5%	17	6%	15	6%
Freunde/Bekannte	23	9%	19	7%	17	6%
Angehörige	23	9%	21	8%	19	7%
Arzt/Psychotherapeut	36	14%	38	14%	39	14%
Justizbehörde/Bewährungshilfe	47	18%	43	16%	45	17%
Ohne Vermittlung	69	26%	64	24%	59	22%
Gesamt	264		266		269	

Auf Grund der Vereinbarung der Suchtberatungsstellen mit dem Zentrum für Arbeit der Stadt Dülmen ist der Anteil der zugewiesenen SGB II Empfänger/innen erheblich gestiegen. Mitte des Jahres 2007 wurde nach einer gemeinsamen Veranstaltung der Suchtberatungsstellen des Kreises Coesfeld, der unteren Gesundheitsbehörde und den Sachbearbeiter/innen der Zentren für Arbeit in den Städten und Gemeinden des Kreises Coesfeld die Vereinbarung auch kreisweit umgesetzt.

**Tabelle 9: Wohnort**

Ort	2004	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
Nordkirchen	1	0	0	0	0%
Ascheberg	3	2	0	1	0%
Olfen	0	0	1	0	0%
Havixbeck	3	2	3	5	2%
Rosendahl	2	2	3	3	1%
Billerbeck	4	3	5	4	1%
Lüdinghausen	6	5	5	4	1%
Senden	2	5	2	5	2%
Nottuln	18	17	18	20	7%
Coesfeld	72	55	49	52	19%
Dülmen	155	161	168	160	59%
außerhalb Kreis Coesfeld	11	12	12	15	6%
<b>Gesamt</b>	<b>277</b>	<b>264</b>	<b>266</b>	<b>269</b>	



Aus Coesfeld und Dülmen kommen auf Grund der Größe dieser Städte und der Präsenz vor Ort weiterhin die meisten Klienten und Klientinnen. Die Betreuten außerhalb des Kreises Coesfeld sind meist in Nachbargemeinden des Kreises beheimatet.

**Tabelle 10: Neuzugänge**

Neuzugänge	2004	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
Medikamente	3	0	0	0	0%
Kokain	3	2	1	1	1%
Angehörige/r	1	3	1	2	2%
Amphetamine				3	3%
Ecstasy	2	4	3	0	0%
Polytoxiekomanie	2	4	5	13	12%
Spielen (F63)	0	4	3	2	2%
Heroin	10	5	4	9	8%
Methadon/Polamidon/Substitution	18	6	8	3	3%
Cannabis/Marihuana	18	24	20	23	21%
Alkohol	61	60	45	49	46%
Gesamt	118	112	90	107	

Erstmals suchten Klienten mit der Hauptdiagnose Amphetamine die Beratungsstelle auf. Hierbei handelte es sich um Klienten, die einen hohen Leistungsanspruch an sich selber stellen und im Beruf immer wieder kurzfristig außergewöhnliche Leistungen erbringen, um dann in Phasen des massiven Missbrauches die berufliche Tätigkeit so zu vernachlässigen, dass der Arbeitsplatzverlust die Folge ist. Für dies Klientel ist es sehr schwierig, einen adäquaten stationären Langzeittherapieplatz zu finden.

**Tabelle 11: Betreuungsende:  
Art der Beendigung**

Art der Beendigung	2004	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
(Keine Angabe)	3	0	0	0	0%
Abbruch durch Einrichtung	0	1	0	0	0%
Strafvollzug	2	2	8	1	1%
verstorben	6	3	1	4	4%
Weitervermittlung/Verlegung/Wechsel	37	26	24	24	21%
Abbruch durch Klient/In	51	37	24	22	19%
Planmäßiger Abschluss	63	51	48	62	55%
Anzahl der Betreuungen*	162	120	105	113	
Anzahl der Klienten N= *	153	115	101	106	

Anmerkungen:

\*Entsprechend den Anforderungen des Deutschen Kerndatensatzes erfasst das Dokumentationsprogramm Horizont, in seiner ursprünglichen Konfiguration die Anzahl der Betreuungen. Dies bedeutet, dass, wenn ein Klient bzw. eine Klientin im Laufe eines Jahres nach Beendigung der Betreuung wieder Kontakt zur Beratungsstelle aufnimmt, er/sie als neuer Betreuungsfall gezählt wird.

In Jahr 2007 sind vier Klienten an den Langzeitfolgen des Suchtmittelmissbrauches verstorben.

**Tabelle 12: Betreuungsende:  
Berufliche Integration**

	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
Berufliche Integration				
Keine Angabe	0	0	4	4%
(SGB II) berufliche(Reha-/Eingl.-) Maßnahmen	0	0	1	1%
(SGB III) berufliche(Reha-/Eingl.-) Maßnahmen	1	0	1	1%
Nichterwerbspersonen (SGB XII)	1	1	0	0%
Auszubildende/r/Praktikant/in, Volontär/in	2	7	12	11%
geringfügig Beschäftigte/r, Mini-Jobber/in	2	2	2	2%
Sonstige Nichterwerbspersonen			1	1%
Nichterwerbspersonen (SGB II)	2	1	1	1%
Selbstständige/r/Freiberufler/in	2	1	4	4%
(SGB VI, VII, IX) berufliche Rehabilitation	3	0	0	0%
Sonstige Erwerbslose	3	1	0	0%
Hausfrau/-mann (nicht SGB II oder XII)	5	4	5	5%
Arbeitslose, Erwerbslose (SGBIII)	6	3	8	8%
Schüler/in/Student/in (einschl. SGB II)	6	15	7	7%
Straf-/Untersuchungshaft	6	8	3	3%
Angestellte/r	7	6	7	7%
Arbeiter/in	12	11	9	7%
Facharbeiter/in	12	10	10	9%
Rentner/in (wg. Alter, Erwerbs-, Berufsunfähigkeit)	13	5	8	8%
Erwerbslose (SGB II)	32	26	23	22%
<b>Gesamt</b>	<b>115</b>	<b>101</b>	<b>106</b>	

**Tabelle 13: Betreuungsende:  
Konsumstatus**

Konsumstatus	2004	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
(Keine Angabe)	4	1	0	3	3%
verschlechtert	0	2	1	1	1%
Kein Problem seit Betreuungsbeginn	12	7	1	3	3%
gebessert	39	28	33	34	30%
unverändert	57	39	31	23	20%
abstinent	50	43	39	49	43%
Betreuungen	162	120	105	113	
Anzahl Klienten N=	153	115	101	106	

Der überwiegende Teil der Betreuten lebt am Ende des Beratungsprozesses abstinent bzw. hat sich der Konsumstatus bei ihnen gebessert.

## 7. Statistik Fachstelle für psychosoziale Betreuung von substituierten Drogenabhängigen/Fachberatung Substitution

**Tabelle 14: Suchtsymptomatik**

Substanz/Grund	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Heroin	23	16	14	5%	14	5%
Methadon/Polamidon/Substitution	67	54	52	20%	48	18%

**Tabelle 15: Altersgruppierung**

Alter zu Beginn des Auswertungszeitraums	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
18 – 19	0	0	0	0%	1	2%
20 - 24	11	7	3	6%	2	4%
25 - 29	14	13	15	29%	13	27%
30 - 34	9	7	9	17%	10	21%
35 - 39	12	8	7	13%	6	13%
40 - 44	16	11	9	17%	7	15%
45 - 49	4	5	5	10%	5	10%
50 - 54	1	3	4	8%	4	8%
Gesamt	67	54	52		48	

Auch wenn im Jahr 2007 kurzfristig ein 19 jähriger substituiert wurde, geht insgesamt die Zahl der unter 25 jährigen Substituierten seit 2004 zurück.

**Tabelle 16: Geschlecht**

Geschlecht	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Männer	51	42	41	79%	38	79%
Frauen	16	12	11	21%	10	21%
Gesamt	67	54	52		48	



**Tabelle 17: Berufliche Stellung bei Aufnahme**

Erwerbsleben Aufnahme	2005	2006	2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent
Selbstständige/r/Freiberufler/in	0	1	1	2%
(SGB II) berufliche(Reha-/Eingl.-) Maßnahme	0	1	1	2%
geringfügig Beschäftigte/r, Mini-Jobber	1	0	0	0%
Hausfrau/-mann (nicht SGB II oder XII)	1	1	1	2%
Sonstige Erwerbslose	1	1	1	2%
Rentner/in (wg. Alter, Erwerbs-, Berufsunfähigkeit)	2	2	2	4%
Angestellte/r	3	2	2	4%
Facharbeiter/in	3	1	0	0%
Arbeiter/in	8	7	6	13%
Erwerbslose (SGB II)	35	36	34	71%
Gesamt	54	52	48	

Überproportional viele Substituierte befinden sich im SGB II-Bezug.

**Tabelle 18: SGB Empfänger/innen**

SGB II Empfänger/innen	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	37	69%	38	73%	35	73%
nein	17	31%	14	27%	13	27%
Gesamt	54		52			

**Tabelle 19: Zugang zur PSB**

Zugang	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
andere Beratungsstellen		1	2	4%	2	4%
Arbeits-/Sozial-/Jugendamt	2	1	1	2%	1	2%
Angehörige	4	2	2	4%	2	4%
Justizbehörde/Bewährungshilfe	6	6	5	10%	5	10%
Freunde/Bekannte	11	9	10	19%	9	19%
Ohne Vermittlung	12	9	4	8%	3	6%
Arzt/Psychotherapeut	30	26	28	54%	26	54%
Gesamt	65	54	52		48	

**Tabelle 20: Wohnort**

Ort	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl		Prozent	Anzahl	Prozent
Nordkirchen	1	0	0	0%	0	0%
Rosendahl	2	1	1	2%	1	2%
Nottuln	3	2	2	4%	1	2%
außerhalb Kreis Coesfeld	3	2	3	6%	3	6%
Lüdinghausen	3	3	3	6%	2	4%
Dülmen	19	19	20	38%	20	42%
Coesfeld	36	27	23	44%	21	44%
	67	54	52		48	

**Tabelle 21: Betreuungsende:  
Art der Beendigung**

Art der Beendigung	2004	2005	2006		2007	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Planmäßiger Abschluss	4	2	2	20%	2	29%
Abbruch durch Klientin	14	7	5	50%	2	29%
Weitervermittlung/Verlegung/Wechsel	7	4	2	20%	1	14%
verstorben	2	1	0	0%	2	29%
Strafvollzug	1		1	10%	0	0%
Anzahl der Betreuungen*	28	14	10		7	
Anzahl der Klienten* N=	28	13	10		7	

Zwei Klienten konnten planmäßig die Substitution beenden. Ein Klient entschied sich für eine stationäre Langzeittherapie. Zwei Klienten verstarben an den Folgen des langjährigen Suchtmittelmissbrauches.

**Tabelle 22: Betreuungsende:  
Berufliche Integration**

Art der Beendigung	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Keine Angabe	0	0%	0	0%	2	29%
Angestellte/r	1	8%	0	0%	0	0%
Arbeiter/in	2	15%	1	10%	1	14%
Erwerbslose (SGB II)	7	54%	6	60%	3	43%
Facharbeiter/in	1	8%	1	10%	0	0%
Selbständige/r/Freiberufler/in	0	0%	1	10%	0	0%
Straf-/Untersuchungshaft	0	0%	1	10%	0	0%
Nichterwerbspersonen (SGB XII)	1	8%	0	0%	0	0%
Sonstige Erwerbstätige	0	0%	0	0%	1	19%
(SGB VI, VII, IX) berufliche Rehabilitation	1	8%	0	0%	0	0%
Gesamt	13		10		7	

**Tabelle 23: Betreuungsende:  
Konsumstatus**

Konsumstatus	2005		2006		2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
verschlechtert	0	0%	0	0%	0	0%
(Keine Angabe)	3	21%	0	0%	2	29%
Kein Problem seit Betreuungsbeginn	5	36%	0	0%	0	0%
gebessert	1	7%	3	30%	1	14%
abstinent	5	36%	3	30%	2	14%
unverändert	0	0%	4	40%	2	43%
Anzahl der Betreuungen*	14		10		7	
Anzahl der Klienten* N=	13		10		7	

Anmerkungen:

\*Entsprechend den Anforderungen des Deutschen Kerndatensatzes erfasst das Dokumentationsprogramm Horizont, in seiner ursprünglichen Konfiguration die Anzahl der Betreuungen. Dies bedeutet, dass, wenn ein Klient/ eine Klientin im Laufe eines Jahres nach Beendigung der Betreuung wieder Kontakt zur Beratungsstelle aufnimmt, er als neuer Betreuungsfall gezählt wird.

**Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sucht- und Drogenberatungsstelle der Arbeiterwohlfahrt in Dülmen im Jahre 2007:**

Beratung:	Ulrich Flasche	Diplom-Pädagoge
	Gregor Tenk	Diplom-Sozialarbeiter
	Maya Naskar	Diplom-Pädagoge Diplom-Sozialpädagogin (Krankheitsvertretung 1.9.2007 bis 31.12.2007)
Psychosoziale Betreuung Substituierter:	Ruth Veltrup	Diplom-Sozialarbeiterin
Verwaltung:	Jutta Beßmann	
Sprechzeiten:	Dülmen, Schlossstr. 7	Mo, Mi, Do, 9:00-12; 13:00-16:00; Di 9:00 – 12:00, 13:00 – 18:00; Fr. 9:00 – 12:00 und nach Vereinbarung
	Coesfeld, Borkener Str. 18	Donnerstag 10:00 – 17:00

Die Arbeit der Beratungsstelle wird gefördert durch



Land-NRW



Unterbezirk West-Münsterland

**Die Sucht- und Drogenberatung in Dülmen ist eine Einrichtung der:**



**West-Münsterland**

Drostenstr. 1  
46399 Bocholt  
[www.awo-wm.de](http://www.awo-wm.de)  
[info@awo-wm.de](mailto:info@awo-wm.de)