

2013

Beratungsstellen für Menschen  
mit Suchtproblemen

Coesfeld  
Dülmen  
Lüdinghausen

## **Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen**

Personelle Besetzung

### **Coesfeld**

Wiesenstraße 18  
48653 Coesfeld  
Tel.: 02541 7205-4100  
Fax: 02541 7205-4114  
E-Mail: suchtberatung.coesfeld@caritas-coesfeld.de

#### **MitarbeiterInnen:**

Cäcilia Rehring	Dipl. Sozialarbeiterin, Gestalttherapeutin
Birgit Feldkamp	Dipl. Sozialarbeiterin, QM-Assistentin
Norbert Hiller	Dipl. Sozialpädagoge, Gestalttherapeut
Christina Robbe	Sekretariat

### **Dülmen**

Mühlenweg 88  
48249 Dülmen  
Tel.: 02594 950-4115  
E-Mail: suchtberatung.duelmen@caritas-coesfeld.de

#### **MitarbeiterInnen:**

Elisabeth Krechtmann	Dipl. Sozialarbeiterin, Integrative Gestalttherapeutin
Mechthild Schulte	Dipl. Sozialarbeiterin, Suchttherapeutin
Astrid Carsten	Sekretariat

### **Lüdinghausen**

Liudostraße 13  
59348 Lüdinghausen  
Tel.: 02591 235-32  
Fax: 02591 235-51  
E-Mail: suchtberatung.luedinghausen@caritas-coesfeld.de

#### **MitarbeiterInnen:**

Hildegard Kohlhaas	Dipl. Sozialpädagogin, Suchttherapeutin
Dagmar Schlüter	Dipl. Sozialarbeiterin
Wolfgang Schmitz	Dipl. Sozialpädagoge, Gesundheitsberater
Sara Krause	Bachelor of Socialwork (Sozialpädagogik)
Ulrike Plogmann	Sekretariat

Homepage des Caritasverbandes für den Kreis Coesfeld e.V.:  
[www.caritas-coesfeld.de](http://www.caritas-coesfeld.de)

## **Sprechstunden im Kreis Coesfeld:**

**Offene Sprechstunde in Lüdinghausen** jeden Mittwoch von 15.00 -17.00 Uhr in den Räumen der Beratungsstelle in Lüdinghausen.

**Offene Sprechstunde in Nottuln** jeden Donnerstag von 11.00 -13.00 Uhr im Pfarrheim St. Martinus in Nottuln.

**Offene Sprechstunde in Ascheberg** an jedem Mittwoch von 14.30 -16.30 Uhr im Untergeschoss der Gemeinde Ascheberg.

**Offene Sprechstunde für Patienten der Klink am Schloßgarten in Dülmen** jeden Donnerstag von 13.00 -14.00 Uhr im zweiwöchigen Wechsel mit den Kollegen der Suchtberatung der AWO Dülmen.

**Offene Sprechstunde in Coesfeld** an jedem Mittwoch von 14.30 – 16.30 Uhr in den Räumen der Beratungsstelle in Coesfeld.

## **Inhaltsübersicht**

<b>Einleitung</b>	Seite 5
<b>1. Situation im Kreis Coesfeld</b>	Seite 5
<b>2. Berichte aus den Beratungsstellen</b>	Seite 6
<b>3. Auswertung</b>	Seite 9
3.1 Gesamtzahl der KlientInnen	Seite 9
3.2 Vermittlung in stationäre Therapie	Seite 10
3.3 Verteilung der Substanzen	Seite 11
3.4 Zugang zu den Beratungsstellen	Seite 14
3.5 Erwerbstätigkeit der Klienten	Seite 16
3.6 Status des Konsums nach Beendigung der Beratung	Seite 18
3.7 Berufliche Integration der Klienten nach Beendigung der Beratung	Seite 19
3.8 Altersverteilung Kreis Coesfeld	Seite 20
3.9 Verteilung der Orte	Seite 21
<b>4. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)</b>	Seite 23
<b>5. Kooperationspartner</b>	Seite 27

## **Einleitung**

### **1. Situation im Kreis Coesfeld**

Der Jahresbericht 2013 soll aufzeigen, in welchem Umfang und für welche Personengruppen die Hilfen der Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen des Caritasverbandes für den Kreis Coesfeld e.V. in Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen geleistet wurden.

Im Jahr 2013 nahmen insgesamt 671 Klienten Kontakt zu den drei Beratungsstellen auf. Davon nahmen 562 von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen abhängige KlientInnen und 109 Angehörige die Möglichkeit zu einer Beratung in Anspruch.

Die Droge Alkohol ist im Kreis Coesfeld Spitzenreiter der Substanzen, die eine Abhängigkeit erzeugten. 373 Menschen suchten die drei Beratungsstellen auf, weil sich massive Probleme mit dem Konsum dieser Substanz entwickelten. Im Vorjahr waren es 338 KlientInnen.

Die drei Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen vermittelten 2013 insgesamt 39 KlientInnen (Vorjahr 46) in eine stationäre therapeutische Behandlung, die in der Regel 16 Wochen umfasst und 52 KlientInnen (Vorjahr 30) in die „Ambulante Rehabilitation Sucht“, die der Caritasverband für den Kreis Coesfeld anbietet.

In dem Beitrag „Man kann den Kampf noch wagen“ in diesem Jahresbericht, möchten wir darstellen, dass die Ambulante Reha Sucht ein gutes und wichtiges Angebot im Kontext der Arbeit der Suchtberatungsstellen ist. Gerade für Menschen mit der Thematik „Alter und Sucht“ ist es eine ideale Hilfe, ihre Abhängigkeitsproblematik zu bewältigen.

Zu dem Thema „Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften“ gibt es ebenfalls einen Beitrag. Schon 2003 haben wir das Schicksal der von der Abhängigkeit mitbetroffenen Kinder aufgegriffen und versucht, ein Angebot für diese Zielgruppe zu schaffen. Jedoch sind die Personalressourcen der Beratungsstellen leider nicht ausreichend, um hier ein dauerhaftes Angebot etablieren zu können.

Seit 1983 ist die Zahl des Personals der Suchtberatungsstellen in Dülmen, Coesfeld und Lüdinghausen unverändert, die Aufgaben und die Ansprüche haben um ein Vielfaches zugenommen und die Dokumentationsbegehren binden sehr viel und immer mehr Zeit. Diese Zeit geht damit der eigentlichen Arbeit mit und am Menschen in den Beratungsstellen verloren.

Ein wichtiges Anliegen für die neue Bundesdrogenbeauftragte Marlene Mortler in ihrer Antrittsrede am 15.01. 2014 ist es, die Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien zu verbessern. Damit verbunden bleibt die Hoffnung, dass sich dieses Vorhaben auch in konkreten finanziellen Zuwendungen an der Basis wiederfinden wird.

## **2. Berichte aus den Beratungsstellen**

### **Situation von Kindern aus suchtblasteten Lebensgemeinschaften in Dülmen 2013**

Der Jugendhilfeausschuss der Stadt Dülmen hat sich am 17.09.2013 mit der Situation von Kindern aus suchtblasteten Lebensgemeinschaften in der Stadt Dülmen beschäftigt. In diesem Rahmen berichteten Cäcilia Rehring (Caritasverband für den Kreis Coesfeld e.V.) und Ulrich Flasche (AWO) von der Situation, der Kinder in suchtblasteten Lebensgemeinschaften ausgesetzt sind.

„Kinder und Jugendliche werden nicht aus heiterem Himmel süchtig. Sucht hat immer eine Vorgeschichte. Oft ist diese Vorgeschichte schon sehr lang und beginnt, wenn kaum jemand daran denkt, dass sein Kind mit Drogen in Kontakt kommen könnte. Ursachen, die Jugendliche, manchmal auch Kinder, irgendwann zu Alkohol, Nikotin, Medikamenten, Drogen oder anderen Suchtmitteln greifen lassen, entstehen meist schon in der Kindheit. Alle, die mit Kindern zu tun haben, besonders natürlich Väter und Mütter, können viel dafür tun, dass Kinder stark werden, zu stark für Drogen.“ (Quelle: BZgA)

Das Risiko für ein Kind aus einer suchtblasteten Lebensgemeinschaft, selbst suchtkrank zu werden, ist zum Vergleich zu Kindern aus unbelasteten Lebensformen ca. um den Faktor sechs – acht erhöht. Nach Cotton (The Familial Incidence of Alcoholism 1979) werden 30 – 50 % von den Kindern aus Suchtfamilien selbst im Laufe ihres Lebens suchtkrank. In der Regel ist die Suchterkrankung der Eltern ein Geheimnis, über das nicht gesprochen werden darf. Gefühle werden nicht gezeigt. Es gibt unklare Erwartungen an die Kinder. Es herrscht ein „Schwarz-Weiß-Denken“ vor. Es findet ein Wechselspiel aus Manipulation und Kontrolle statt. In der Regel gibt es rigide Regeln und negative Disziplinierung, häufig ist das Vertrauen zu den Eltern beschädigt.

Risikofaktoren für die Kinder sind das Familienklima, die Instabilität und Unberechenbarkeit, Stress, Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung.

Für eine gesunde Entwicklung und damit auch suchtvorbeugend benötigen Kinder Liebe und Zuwendung, Grundvertrauen, Aufmerksamkeit, Verbindlichkeit, die Chance auf eigene Erfolge und Enttäuschungen. Die Erfahrung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen, um Selbstvertrauen und Mut zu entwickeln. Dazu gehört der geschützte Rahmen einer Familie, keine Verantwortungsübernahme für Eltern und das Gefühl, dass ihre Sehnsüchte und Bedürfnisse ernst genommen werden.

Im Jahr 2013 wurden von der Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen des Caritasverbandes in Dülmen 29 Familien mit insgesamt 56 Kindern aus dem Einzugsbereich des Stadtjugendamtes Dülmen betreut. Davon lebten 44 Kinder im Haushalt der betreuten Personen, wobei 22 Kinder unter 14 Jahren waren. Insgesamt bezogen 7 Familien Hilfen zur Erziehung, 6 waren dem Fachdienst des Jugendamtes bekannt.

Aktuell gibt es kein spezifisches Angebot der Suchtberatungsstellen für diese Zielgruppe, da die Personalressourcen in den Suchtberatungsstellen nicht ausreichen. In Einzelfällen gibt es eine Vernetzungsarbeit von Sucht- und Jugendhilfe und in Einzelfällen finden Familiengespräche in der Suchtberatung statt.

Kinder suchtkranker Eltern brauchen Öffentlichkeit. Sie benötigen Sensibilität und Unterstützung und dass sich ein Bewusstsein für ihre Situation bildet.

Im Anschluss an die Sitzung des Jugendhilfeausschusses haben das Jugendamt, die Sucht- und Drogenberatung der AWO und die Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen des Caritasverbandes eine Arbeitsgruppe gebildet, um sich zum Bestand an Hilfen für Kinder und Jugendliche in suchtkranken Familien auszutauschen und mögliche Bedarfe zu entwickeln. Dieser Prozess wird jetzt in 2014 fortgeführt.

### **Cannabis - die meistkonsumierte illegale Droge im Kreis Coesfeld**

Cannabis bleibt nach dem Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung von 2013 weiterhin die meistkonsumierte illegale Droge in Deutschland. Jeder vierte Erwachsene im Alter zwischen 18 und 64 Jahren hat schon einmal Erfahrungen mit Cannabis gemacht. Bei regelmäßigem Konsum lässt sich, so der Bericht weiter, eine Stabilisierung der Konsumraten beobachten. Diese Entwicklung bestätigen auch die Zahlen des aktuellen Jahresberichts.

In den drei Beratungsstellen des Caritasverbandes Coesfeld lässt sich das an den Vergleichszahlen von 2011- 2013 deutlich ablesen: in den Jahren 2011 und 2012 nahmen jeweils 67 und im Jahr 2013 73 Cannabiskonsumenten die Beratung in Anspruch.

Im Erleben der Berater/innen sind vor allem folgende Phänomene auffällig:

Viele junge Klienten, die z. T. mit ihren Eltern in die Beratungsstelle kommen, sind lange aus dem Probiestadium heraus und haben mit ihren 15 -17 Jahren durchaus schon zwei - drei Jahre konsumiert. Sie fallen durch soziale Schwierigkeiten und Leistungsabfall in der Schule auf. Oft werden Langzeitwirkungen regelmäßigen Konsums unterschätzt, nachdem Entspannung und „Chillen“ zunächst harmlos erscheinen. Besonders schwierig für alle Beteiligten ist das sogenannte "Amotivationale Syndrom" das sich durch Gleichgültigkeit, Lust- und Antriebslosigkeit zeigt und das sich von pubertären Begleiterscheinungen kaum unterscheidet und diese ggf. noch verstärkt.

Da Beratung zur Veränderung oder Behandlung ein Mindestmaß an eigener Motivation voraussetzt, die bei jungen Cannabiskonsumenten oft nicht ausreichend vorhanden ist, braucht es viel "Fingerspitzengefühl", sie auf den Cannabiskonsum anzusprechen und die Veränderungsbereitschaft zu wecken. Die wichtigsten Voraussetzungen für Eltern sind in dieser Situation, Ruhe bewahren, eine klare Haltung einnehmen und vor allem den Gesprächsfaden nicht abreißen lassen.

Immer mehr, vor allem junge Männer, die in ihrem Job unter starkem Leistungsdruck stehen, versuchen über Amphetamine ihre Leistungsfähigkeit und ihr Durchhaltevermögen zu steigern und stellen fest, dass sie nach Feierabend schlecht oder gar nicht abschalten können. So versuchen sie zusätzlich über die Wirkung der Droge Cannabis die nötige Entspannung, „das Herunterfahren“, das Abschalten zu erreichen. Dadurch beginnt, vereinfacht dargestellt, ein Kreislauf von drogengesteuerter, auf den Punkt benötigter Leistungsbereitschaft und -verstärkung, der zum Feierabend ebenso drogengesteuert die gewünschte Entspannungsphase einleitet.

Dadurch wird der natürliche Biorhythmus gestört, Schlafstörungen abends und nachts nehmen ebenso zu wie Müdigkeitsphasen am Tag. Die Behebung dieser Problematik geschieht häufig wieder durch entsprechend hohen Konsum, was den beschriebenen Kreislauf erneut in Gang setzt und verstärkt.

Dieses Konsumverhalten wird bei den abhängig konsumierenden Jugendlichen über Jahre hinweg fortgesetzt und hat dann gravierende, vor allen Dingen sozial negative Konsequenzen. Das Amotivationale Syndrom sorgt in der Regel dafür, dass Schul- und Berufsausbildungen abgebrochen oder gar nicht erst angetreten werden, Arbeitsverhältnisse gekündigt und soziale Beziehungen zu Familie und Freundeskreisen zerbrechen. Oft sind dazu die jungen Erwachsenen auch polizeilich auffällig geworden, entweder durch Drogenbesitz, Handel mit Drogen für die Finanzierung des Eigenbedarfs oder ihnen ist der Führerschein entzogen worden, weil sie im Straßenverkehr unter Drogeneinfluss unterwegs gewesen sind.

Die Einsicht, dass der Drogenkonsum verantwortlich für diese Entwicklung ist, stellt sich in der Regel erst dann ein, wenn sie die Konsequenzen des Drogenkonsums zu spüren bekommen. Dann erinnern sie sich, durchschnittlich im Alter zwischen 24 – 28, an ihre ersten Kontakte zu den Suchtberatungsstellen und wenden sich in ihrer Not erneut an diese.

In der Arbeit mit dieser Zielgruppe ist die Entwicklung einer Perspektive für das weitere Leben sehr wichtig. Diese Perspektive muss die psychische, berufliche und soziale Entwicklung der jungen Erwachsenen mit einschließen. Bei einem Drogenkonsum, der einen Zeitraum von zehn bis fünfzehn Jahren umfasst, dazu noch in einer wichtigen Phase in der Entwicklung im Leben eines Menschen, sind dann umfassende Hilfen erforderlich, um die soziale Reintegration der jungen Erwachsenen zu ermöglichen.



### 3. Auswertung

#### 3.1 Gesamtzahlen der KlientInnen

Im Berichtszeitraum 2013 konnte in den drei Beratungsstellen mit dem Dokumentationssystem „Patfak“ (Patientenfakturierung) die folgende Auswertung vorgenommen werden.

Demnach nahmen im Jahr 2013 insgesamt 671 KlientInnen in den drei Beratungsstellen die Möglichkeit zu einer Beratung in Anspruch. Davon nahmen 109 Angehörige das Angebot wahr, sich bei Suchtproblemen des Partners oder der Kinder beraten zu lassen.

Alle KlientInnen in Coesfeld

Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	123	4
Weiblich	50	12
Gesamt	<b>173</b>	<b>16</b>

Alle KlientInnen in Lüdinghausen

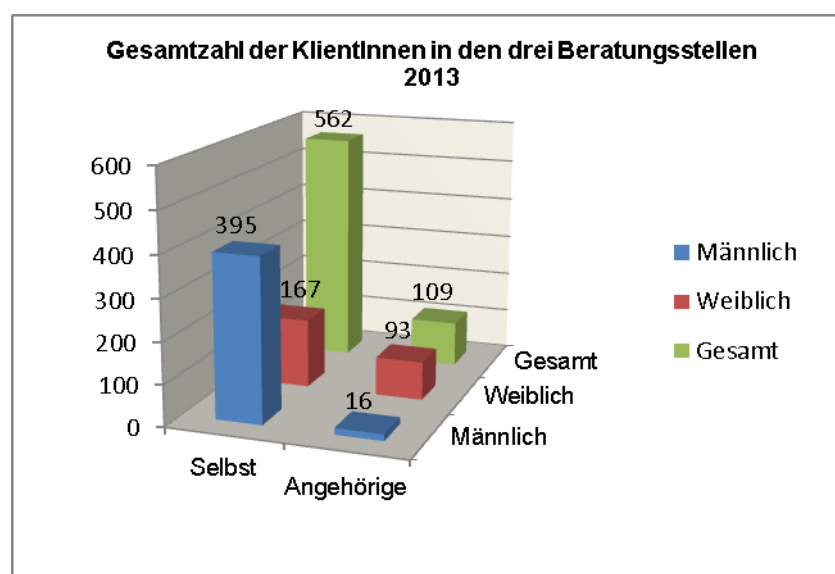
Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	155	8
Weiblich	49	63
Gesamt	<b>204</b>	<b>71</b>

Alle KlientInnen in Dülmen

Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	117	4
Weiblich	68	18
Gesamt	<b>185</b>	<b>22</b>

Gesamt Kreis Coesfeld 2013

Geschlecht	Selbst	Angehörige
<b>Männlich</b>	<b>395</b>	<b>16</b>
<b>Weiblich</b>	<b>167</b>	<b>93</b>
<b>Gesamt</b>	<b>562</b>	<b>109</b>

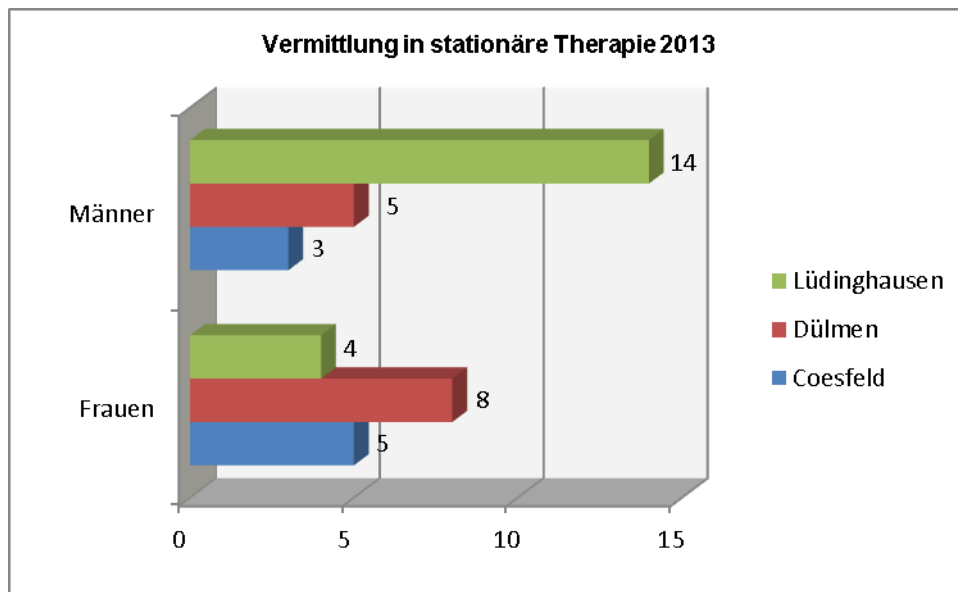


### Anonyme Beratungskontakte 2013

	Anzahl	Männer	Frauen
Coesfeld	11	8	3
Dülmen	77	50	27
Lüdinghausen	99	64	35
Gesamt	187	122	65

In den drei Beratungsstellen erfolgten insgesamt 187 anonyme Beratungskontakte mit KlientInnen, die nicht mehr als zwei Gesprächstermine wahrnahmen. In diesem Fall wurden keine biographischen bzw. persönlichen Daten erhoben. Im Vorjahr waren es insgesamt 146 anonyme Kontakte.

### 3.2 Vermittlung in stationäre Therapie



2013	Frauen	Männer
Coesfeld	5	3
Dülmen	8	5
Lüdinghausen	4	14
Gesamt	17	22

Die Beratungsstellen vermittelten 2013 insgesamt 39 Klientinnen (22 Männer und 17 Frauen) in eine stationäre therapeutische Behandlung, die in der Regel 16 Wochen umfasst. Im Jahr 2012 wurden 46 Klientinnen (31 Männer und 15 Frauen) vermittelt.

### 3.3 Verteilung der Substanzen

Die Verteilung bei der primären Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen und der Beratung von Angehörigen ergab in den drei Beratungsstellen folgendes Bild:

<b>Coesfeld 2013</b>			
<b>Substanz/Grund</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Alkohol	102	69	33
Amphetamine	4	3	1
Angehörige/r	16	4	12
Cannabis	34	28	6
Ecstasy	2	1	1
Essstörung	2	0	2
Halluzinogene	1	1	0
Heroin	8	5	3
Kokain	2	2	0
Medikamente	2	0	2
Polytoxikomanie	5	5	0
Spiele	8	7	2
Methadon/Polamidon/Substitution	2	2	0
<b>Gesamt</b>	<b>189</b>	<b>127</b>	<b>62</b>

Die Beratungsstelle Coesfeld verzeichnete im Jahr 2013 189 KlientInnen, davon 102 mit einer Alkoholproblematik. Insgesamt wurden hier im Jahr 2013 95 Beratungen beendet und 130 KlientInnen neu aufgenommen.

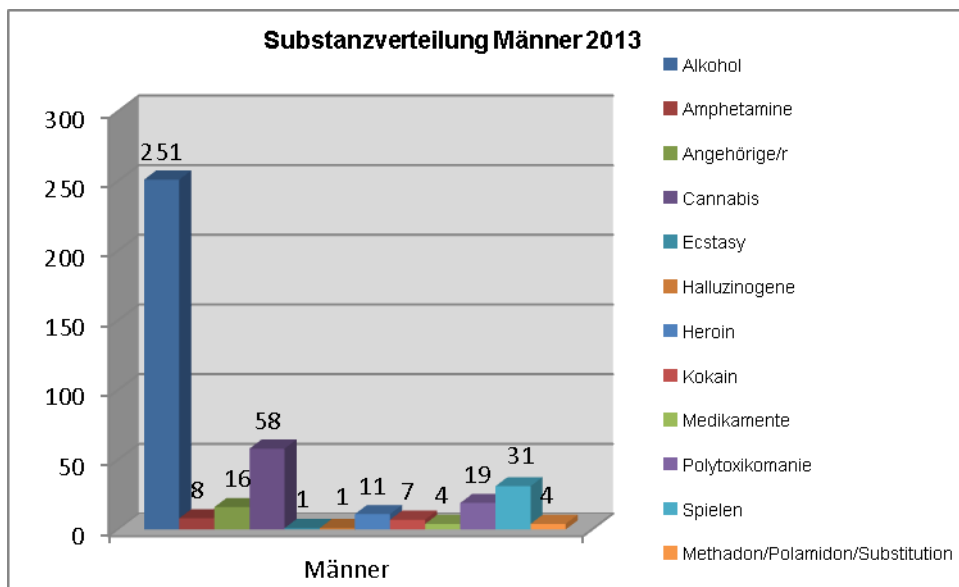
<b>Dülmen 2013</b>			
<b>Substanz/Grund</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Alkohol	143	84	59
Amphetamine	3	0	3
Angehörige/r	21	4	17
Cannabis	13	9	4
Heroin	2	2	0
Kokain	1	1	0
Medikamente	4	3	1
Polytoxikomanie	10	9	1
Spiele	10	9	1
<b>Gesamt:</b>	<b>207</b>	<b>121</b>	<b>86</b>

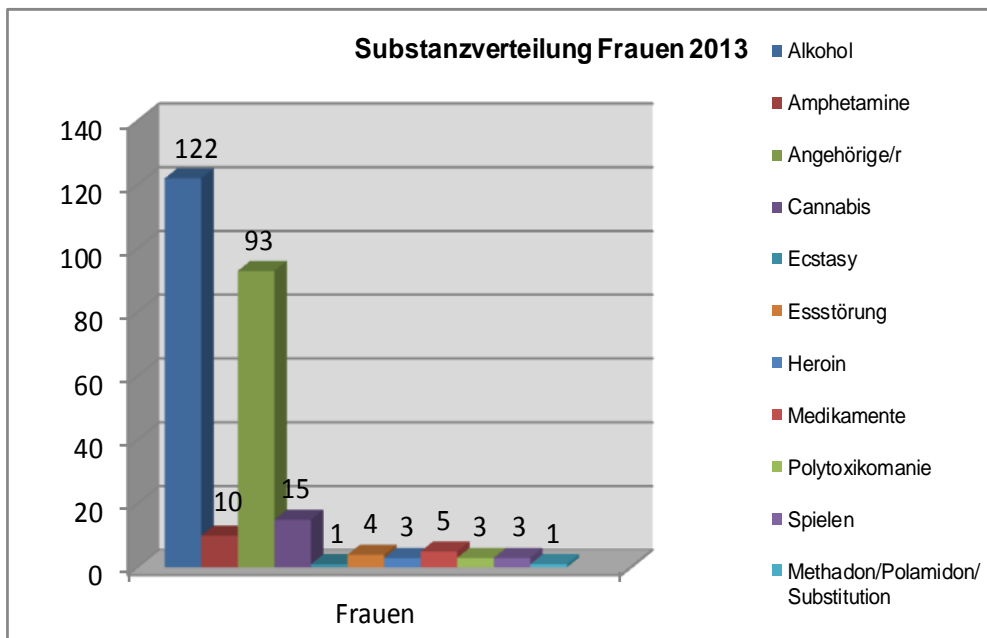
Die Beratungsstelle in Dülmen verzeichnete im Jahr 2013 mit 207 Personen einen Anstieg der zu beratenden KlientInnen. Im Vorjahr waren es insgesamt 170 KlientInnen. Insgesamt wurden im Jahr 2013 in der Beratungsstelle 176 Beratungen beendet und 175 Beratungen neu begonnen.

<b>Lüdinghausen 2013</b>			
<b>Substanz/Grund</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Alkohol	128	98	30
Amphetamine	11	5	6
Angehörige/r	72	8	64
Cannabis	26	21	5
Essstörung	2	0	2
Heroin	4	4	0
Kokain	4	4	0
Medikamente	3	1	2
Polytoxikomanie	7	5	2
Spiele	15	15	0
Methadon/Polamidon/Substitution	3	2	1
<b>Gesamt:</b>	<b>275</b>	<b>163</b>	<b>112</b>

In der Beratungsstelle in Lüdinghausen war die Zahl der zu beratenden KlientInnen zum Vorjahr konstant (269). Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 209 Beratungen beendet bei 203 Neuaufnahmen.

### Kreis Coesfeld





Der Anteil der vom Alkohol abhängigen Männer im Kreis Coesfeld die sich in den Beratungsstellen beraten ließen, (195 in 2012,) ist im Vergleich zu den Vorjahren um 22 % gewachsen, der Anteil der Frauen (143 in 2012), dagegen um 17 % gesunken. Es folgte Cannabis, die von 73 (67 Klienten in 2012) und KlientInnen regelmäßig abhängig konsumiert wurden und die die hauptsächlich konsumierte illegale Substanz auch im Jahr 2013 war, die einen Beratungsbedarf notwendig machte. Vierzehn von Heroin abhängig betroffene Personen wurden dagegen in 2012 (2011 = 20, 2012 = 15) von den Beratungsstellen beraten.

### 3.4 Zugang zu den Beratungsstellen

<b>Coesfeld 2013</b>			
<b>Zugang</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Selbst</b>	<b>Angehöriger</b>
Angehörige	22	18	4
Krankenhaus	25	25	0
Ohne Vermittlung	62	53	9
Gesundheitsamt/andere Ber.-Dienste	6	6	0
Freunde/Bekannter	4	4	0
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	5	5	0
Arzt/Psychoth./niedergel. Praxis	18	17	1
Jugendgerichtshilfe	1	1	0
Stat. Suchteinrichtung/Fachklinik	4	4	0
Justizbehörde/Bewähr.-Hilfe	6	6	0
Sonstige	2	2	0
Straßenverkehrsbehörde	2	2	0
Zentrum für Arbeit (Gemeinde/Stadt)	4	4	0
Krankenkasse/Rentenversicherung	1	1	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	9	9	0
Abstinenz-/Selbsth.gruppe	1	1	0
Zentrum für Arbeit (Hilfeplaner/Kreis)	2	2	0
Andere Beratungsstelle	10	8	2
Betreuer/in	1	1	0
Jugendamt	1	1	0
Agentur für Arbeit	2	2	0
HaLt	1	1	0
<b>Gesamt</b>	<b>189</b>	<b>173</b>	<b>16</b>

<b>Dülmen 2013</b>			
<b>Zugang</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Selbst</b>	<b>Angehöriger</b>
Angehörige	20	19	1
Krankenhaus	39	39	0
Ohne Vermittlung	98	85	13
Gesundheitsamt/Andere Beratungsdienste	7	5	2
Freunde/Bekante	2	1	1
Arzt/Psychotherapeut (niedergel.Praxis)	9	7	2
Stat. Suchteinrichtung/Fachklinik	4	4	0
Justizbehörde/Bewähr.-Hilfe	3	3	0
Sonstige	1	0	1
Zentrum f. Arbeit (Gemeinde/Stadt)	2	2	0
Krankenkasse/Rentenversicherung	1	1	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	1	1	0
Abstinenz-/Selbsthilfegruppe	2	2	0
Andere Beratungsstelle	15	13	2
Jugendamt	1	1	0
Agentur für Arbeit	1	1	0
HaLt	1	1	0
<b>Gesamt</b>	<b>207</b>	<b>185</b>	<b>22</b>

<b>Lüdinghausen 2013</b>			
<b>Zugang</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Selbst</b>	<b>Angehöriger</b>
Angehörige	44	31	13
Krankenhaus	17	16	1
Ohne Vermittlung	109	78	31
Gesundheitsamt/Andere Beratungsdienste	29	15	14
Freunde/Bekannte	5	3	2
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	1	1	0
Arzt/Psychoth./niedergel. Praxis	22	21	1
Jugendgerichtshilfe	1	1	0
Stat. Suchteinrichtung/Fachklinik	7	7	0
Justizbehör(de/Bewähr.-Hilfe	4	4	0
Sonstige	3	2	1
Straßenverkehrsbehörde	1	1	0
Zentrum für Arbeit (Gemeinde/Stadt)	4	4	0
Krankenkasse/Rentenversicherung	1	1	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	3	3	0
Abstinenz-/Selbsth.gruppe	4	4	0
Schule	4	3	1
Andere Beratungsstelle	9	2	7
Betreuer/in	4	4	0
Jugendamt	1	1	0
Agentur für Arbeit	1	1	0
Polizei/Häusliche Gewalt	1	1	0
<b>Gesamt</b>	<b>275</b>	<b>204</b>	<b>71</b>

Bei der Erhebung des Zugangs wird wie in den Vorjahren deutlich, dass die meisten Ratsuchenden, 269 KlientInnen, ohne Vermittlung anderer Institutionen den Weg in die Beratungsstellen fanden.

86 KlientInnen kamen über ihre Angehörige in die Beratungsstellen, 49 KlientInnen über die niedergelassenen Ärzte und 81 Vermittlungen erfolgten über die Krankenhäuser (im Vorjahr 63 KlientInnen).

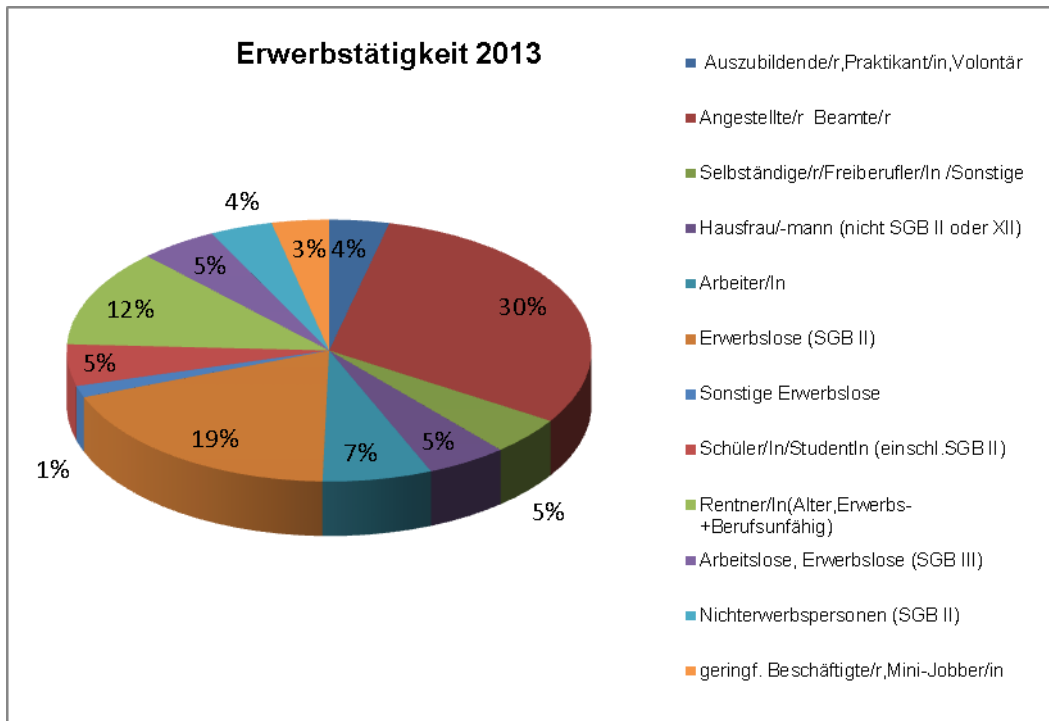
Die Vermittlung von Abhängigen nach SGBII §16(2) über die Zentren für Arbeit, deren Erkrankung als Vermittlungshemmnis definiert wird, betrug im Berichtsjahr 2013 insgesamt 12 Personen (16 im Vorjahr).

### 3.5 Erwerbstätigkeit

<b>Kreis Coesfeld 2013</b>			
<b>Erwerbsleben</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Auszubildende/r, Praktikant/in, Volontär	23	19	4
Angestellte/r	189	98	91
Selbständige/r, Freiberufler/In	29	19	10
Hausfrau/-mann (nicht SGB II oder XII)	31	5	26
SGB II berufl. (Reha-/Eingl.-)Maßnahme	5	5	0
Arbeiter/In	42	35	7
Erwerbslose (SGB II)	117	83	34
Sonstige Erwerbslose	9	7	2
Nichterwerbspersonen (SGB XII)	9	4	5
Schüler/In, StudentIn (einschl. SGB II)	32	24	8
Berufliche Rehabilitation	3	2	1
Rentner/In (Alter, Erwerbs.-+Berufsunfähig)	75	49	26
Facharbeiter/in	11	10	1
Arbeitslose, Erwerbslose (SGB III)	30	18	12
Nichterwerbspersonen (SGB II)	24	12	12
Geringf. Beschäftigte/r, Mini-Jobber/in	22	5	17
(SGB III) berufl. (Reha/Eingl.-) Maßnahme	3	3	0
Mithelfende/r Familienangehörige/r	2	1	1
Sonstige Erwerbstätige	7	5	2
Beamte/r	8	7	1
<b>Gesamt</b>	<b>671</b>	<b>411</b>	<b>260</b>



## Gesamt Kreis Coesfeld

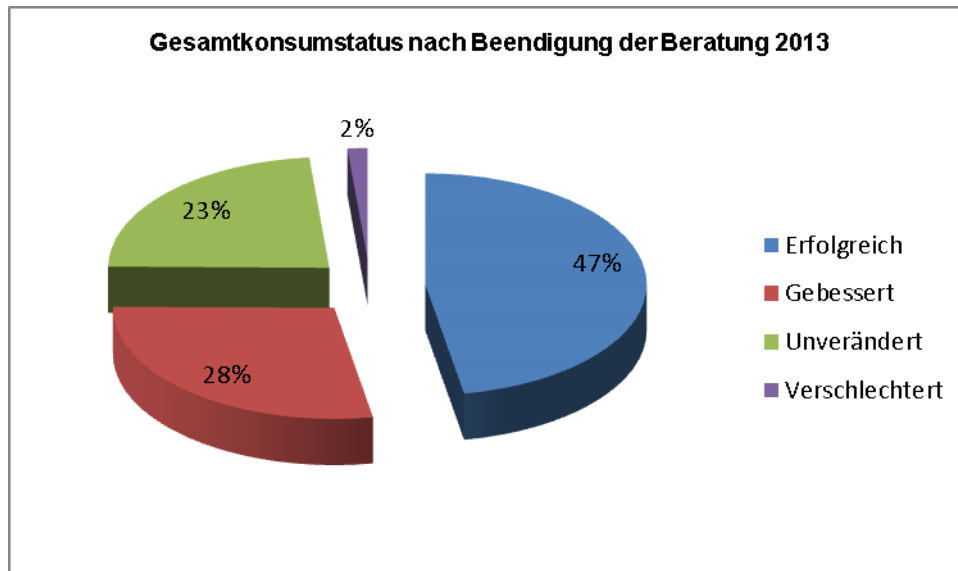


Im Kreis Coesfeld ist 2013 die Gruppe der Angestellten, die eine längerfristige Beratung in einer der drei Beratungsstellen in Anspruch nehmen mit 30% vertreten (2010 = 25%)

Die Gruppe der Erwerbslosen (SGB II) folgt in 2013 mit 19% (26% 2011, 2010 = 25%, und dahinter die Gruppe der Rentner mit 12%.

### 3.6 Status des Konsums nach Beendigung der Beratung

#### Kreis Coesfeld



Kreis Coesfeld 2013			
Konsumstatus	Anzahl	Männer	Frauen
Abstinent/erfolgreich	194	116	78
gebessert	115	59	56
Unverändert	96	71	25
verschlechtert	6	6	0
<b>Gesamt</b>	<b>411</b>	<b>252</b>	<b>159</b>

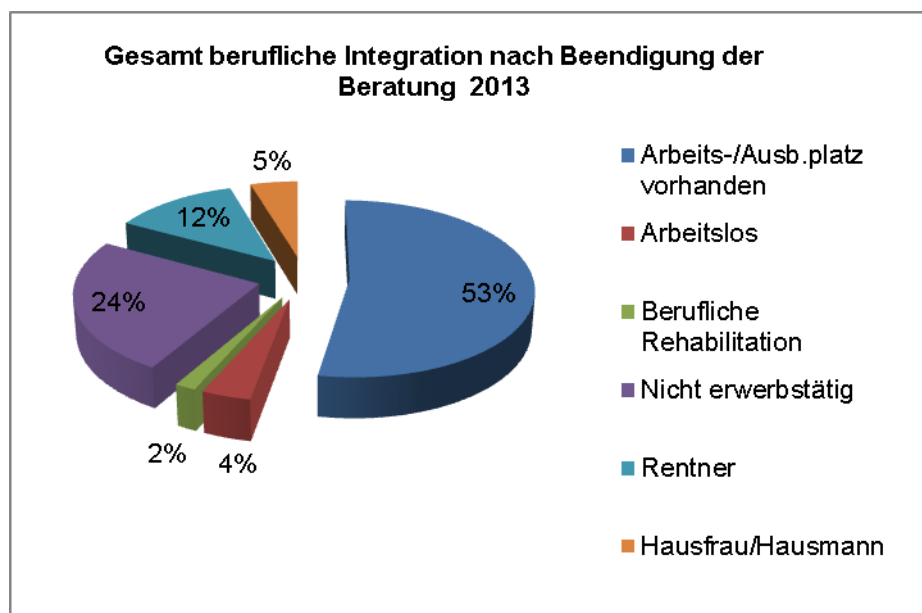
In allen drei Beratungsstellen beträgt nach Beendigung des Beratungsprozesses der Anteil der abstinent lebenden KlientInnen 47% (Vorjahr 52%). Erkennbar ist auch, dass durch die Beratung bei 28% der KlientInnen eine Verbesserung der Situation bzw. des Konsumverhaltens eintrat (Vorjahr 26%).

### 3.7 Berufliche Integration der Klienten nach Beendigung der Beratung

Für alle drei Beratungsstellen ergibt sich bei der beruflichen Integration der KlientInnen nach Beendigung der Beratung folgendes Bild:

Kreis Coesfeld 2013			
Berufli.Integration	Anzahl	Männer	Frauen
Auszubildender	11	10	1
Rentner / Pensionär	45	25	20
Sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)	10	8	2
Arbeiter / Angestellter / Beamte	155	92	63
Selbständiger / Freiberufler	12	7	5
Sonstige Erwerbspersonen (z.B. Wehrdienst, Elternzeit, mithelfende Familienangehörige)	2	0	2
In beruflicher Rehabilitation (Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben)	6	3	3
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	14	9	5
Arbeitslos nach SGB II 8 (Bezug von ALG II)	79	56	23
Schüler / Student	12	11	1
Hausfrau / Hausmann	17	5	12
<b>Gesamt</b>	<b>363</b>	<b>226</b>	<b>137</b>

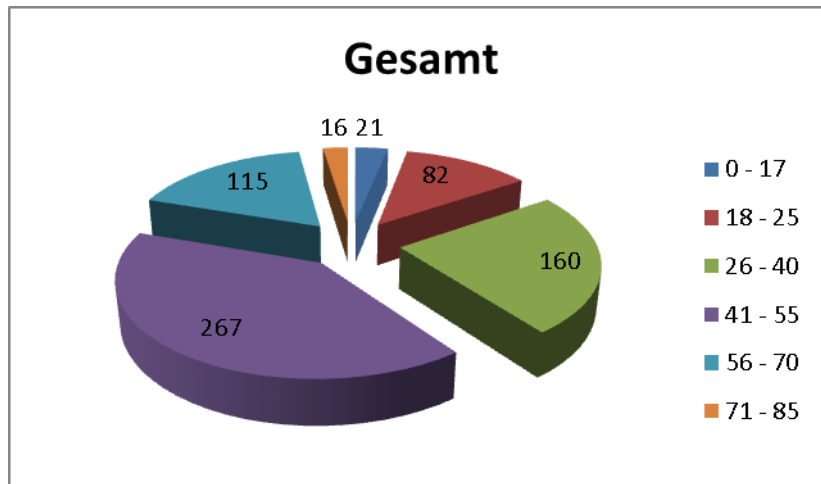
#### Kreis Coesfeld



Die Auswertung für die berufliche Integration der beratenen Menschen mit Suchtproblemen im gesamten Kreisgebiet zeigt, dass 53% nach Beendigung der Beratung bzw. Behandlung noch einen Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz besaßen. Im Vorjahr waren es 50%.

Ohne Arbeit bzw. nicht erwerbstätig waren 24% der KlientInnen, im Vorjahr waren es 26%.

### 3.8 Altersverteilung Kreis Coesfeld



2013	Gesamt	Männer	Frauen
0 - 17	21	14	7
18 - 25	82	65	17
26 - 40	160	109	51
41 - 55	267	145	122
56 - 70	115	68	47
71 - 85	16	6	10
Nicht bekannt	10	4	6
<b>Gesamt</b>	<b>671</b>	<b>411</b>	<b>260</b>

Die Altersverteilung zeigt, dass die Gruppe der 26- bis 55jährigen mit insgesamt 427 (Vorjahr 388) Personen den Hauptanteil der Menschen ausmacht, die in den Beratungsstellen vertreten sind und um Beratung nachfragen.

### 3.9 Verteilung der Orte, die die Beratungsstellen in Anspruch nahmen.

Ort 2013	Männlich	Weiblich	Gesamt
Ahaus	1	0	1
Ascheberg	15	6	21
Ascheberg - Herbern	3	4	7
Berlin	0	1	1
Billerbeck	13	6	19
Borken	1	2	3
Burgsteinfurt	1	0	1
Coesfeld	74	50	124
Coesfeld Lette	6	3	9
Coesfeld-Stevede	1	0	1
Dülmen	61	50	111
Dülmen - Hiddingsel	4	4	8
Dülmen-Buldern	16	3	19
Dülmen-Rorup	1	3	4
Gescher	7	0	7
Gescher-Hochmoor	1	0	1
Haltern am See	0	1	1
Haltern-Sythen	1	0	1
Havixbeck	3	3	6
Legden Asbeck	0	1	1
Lüdinghausen	70	41	111
Lüdinghausen-Seppenrade	2	2	4
Marl	2	0	2
Münster	1	0	1
Norden Hamm	1	0	1
Nordkirchen	27	13	40
Nordkirchen - Capelle	0	2	2
Nordkirchen - Südkirchen	2	1	3
Nottuln	20	12	32
Nottuln-Appelhülsen	4	2	6
Olfen	16	14	30
Ottmarsbocholt	1	1	2

<b>Ort 2013</b>	<b>Männlich</b>	<b>Weiblich</b>	<b>Gesamt</b>
Reken	1	0	1
Reken Maria Veen	1	1	2
Rosendahl	3	2	5
Rosendahl Darfeld	1	1	2
Rosendahl Holtwick	1	1	2
Rosendahl Osterwick	3	1	4
Rosendahl-Holtwick	1	0	1
Schöppingen	1	0	1
Selm	5	10	15
Selm - Bork	1	0	1
Senden	20	16	36
Senden-Bösensell	1	0	1
Senden-Ottmarsbocholt	2	2	4
Seppenrade	1	0	1
Südkirchen	1	0	1
Velen	3	1	4
Velen Ramsdorf	2	0	2
Werne	3	0	3
Anonym	5	0	5
<b>Gesamt</b>	<b>411</b>	<b>260</b>	<b>671</b>

Die Verteilung zeigt, dass die Beratungsstellen von den InanspruchnehmerInnen aus dem gesamten Kreisgebiet aufgesucht werden. Die Sprechstunden in Ascheberg und Nottuln, aber auch die Sprechstunde in der Klinik am Schloßgarten in Dülmen werden gut angenommen und bewirken die Möglichkeit eines schnellen und vereinfachten Kontaktes.

#### 4. Ambulante Rehabilitation Sucht

Seit 2008 bieten die Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen die Ambulante Rehabilitation Sucht im Auftrag der Deutschen Rentenversicherungen an, seit 2012 in Kooperation mit dem Institut für Gesundheitsförderung St. Antonius Hörstel GmbH.

Die Auswertungen der letzten Jahre zeigen, dass der Anteil der Menschen zwischen 55 – 80 Jahren mit einer Abhängigkeitserkrankung zugenommen hat (2011 = 18, 2012 = 24, 2013 = 33).

Das folgende Interview erfolgte mit einer Teilnehmerin der Ambulanten Rehabilitation Sucht, die im Dezember 2011 über die Suchtberatung in Coesfeld in die Maßnahme vermittelt wurde. Die ambulante Therapie begann im Mai 2012 und endete im Mai 2013.

##### **„Man kann den Kampf noch wagen“**

Vor zwei Jahren kam der Zusammenbruch. Ihr Körper machte nicht mehr mit. Dabei war dieser Punkt im Leben von Elfrieda C. (Name geändert) lange vorgezeichnet. Ihr Arzt hatte sie immer wieder gewarnt. Doch die Flasche Sekt am Tag blieb über Jahre Teil ihres Alltags.

Heute, mit 73 Jahren, hat sie es geschafft. Dank ihrer Tochter, die den ersten Kontakt zur Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen der Caritas hergestellt hat, und den Experten des Verbandes. Nach Ende der ambulanten Rehabilitation sagt sie: „Ich fühle mich jetzt stark genug, nicht rückfällig zu werden, wenn im Umfeld Alkohol getrunken wird. Davor habe ich keine Angst mehr.“

Diesem Erfolg liegt eine lange Suchtgeschichte zugrunde. Schon Mitte der 70er ging es los. „Zunächst mit dem klassischen Gesellschaftstrinken. Mal ein Gläschen Wein, bei Besuch auch einen Likör“, erinnert sich Elfrieda C. Dann kam der Punkt an dem der Schnaps Seelenröster war, wenn die privaten Probleme drohten Überhand zu nehmen. „Ich habe nie Gefühle zeigen können, ich musste funktionieren. Mein Mann war immer auf der Seite seines Vaters, wenn es Diskussionen gab, die uns alle betrafen.“ Beruflich musste ihr Mann viel umziehen, sie zog mit. Nie blieb sie lange an einem Ort. Das kannte sie aus ihrer Kindheit. Die 73-Jährige ist ein Flüchtlingskind aus Pommern, mit vier Jahren musste sie ihre bekannte Umgebung verlassen, zog mit der kränklichen Mutter und den Großeltern drei Jahre umher. Ihr Vater starb im Krieg. Die Kriegskinder waren während des 2. Weltkrieges einer vielfältigen Traumatisierung ausgesetzt. Auch Elfrieda C. erlebte unmittelbare Zerstörungen, beängstigende Situationen sowie den Verlust lieber Menschen durch Tod, den Verlust ihres Zuhauses und ihrer Heimat.

1978 kommt Elfrieda C. mit ihrem Mann und ihren beiden Kindern schließlich nach Coesfeld. Da das älteste Kind schulpflichtig wurde, konnte sie ihren Mann überzeugen, sesshaft zu werden. In dieser Zeit gab es einen entscheidenden Wendepunkt, an dem sie klar Stellung beziehen musste und die Geschicke der Familie positiv lenkte. Sie hatte gelernt, immer wieder aufzustehen. Dieser hohe emotionale innere Stress ließ sie gleichzeitig ganz in die Suchterkrankung rutschen. Der Alkohol kam zum Frustabbau zunehmend mehr ins Spiel. Ihr Hausarzt sagte ihr immer wieder, dass ihre Leberwerte nicht in Ordnung seien und versuchte, Elfrieda C. ins Gewissen zu reden. Im Alter nimmt die generelle Alkoholverträglichkeit ab, der jahrelange Missbrauch schädigt den Körper sehr. Bei der 73-Jährigen kam schließlich noch ein hoher Altersdiabetes hinzu. Erst trank sie Schnaps, das war günstiger, später stieg sie auf Sekt um. „Der stand bei mir im Kühlschrank gleich neben dem Saft.“ Immer versuchte sie ihre Sucht zu verheimlichen, sie wollte nicht, dass ihre Kinder es mitbekommen. „Ich habe mich geschämt, schließlich bin ich Mutter und Großmutter.“ Aufhören zu trinken konnte die Seniorin, die seit 13 Jahren verwitwet ist und alleine lebt, trotzdem nicht ohne Hilfe – bis zum Zusammenbruch. „Einen Tag später stand

mein Arzt bei mir und sagte, dass ich es ja nun endlich geschafft hätte. Das brachte den Wendepunkt. Nun wollte ich etwas ändern.“

Ihre erwachsene Tochter nahm Kontakt zur Suchtberatung auf, wie sich Mitarbeiterin Cäcilia Rehring erinnert. Das erste Gespräch mit Elfrida C. führte sie kurz vor Weihnachten 2011. „Ich habe mir ein detailliertes Bild von ihr gemacht, eine psychosoziale Diagnostik und einen Behandlungsplan erstellt.“ Nach einigen Gesprächen stellte Cäcilia Rehring schließlich einen Antrag auf die Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS). So konnte Elfrida C. in ihrem gewohnten Umfeld bleiben. „Voraussetzung für die ARS ist die Fähigkeit zur Abstinenz. Ein unterstützendes soziales Umfeld, eine hohe Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit sind ebenfalls wichtig“, sagt die Expertin. Die ambulante Rehabilitation hat den Vorteil, dass sie berufsbegleitend möglich ist und der Betreffende im aktuellen Umfeld bleibt. Die therapeutischen Gruppensitzungen finden wöchentlich am späten Nachmittag statt, die therapeutischen Einzelgespräche nach individueller Absprache. Ein interdisziplinäres Team bestehend aus einer Ärztin, einem Diplom-Psychologen und mehreren Diplom-Sozialarbeitern mit therapeutischer Zusatzausbildung stehen begleitend zur Verfügung.

Für Elfrida C. waren gerade die Gruppensitzungen anfangs eine Hürde. „Ich wollte mich nicht vor allen Menschen offenbaren. Aber der Austausch mit anderen hat mir sehr geholfen.“ Im Mai 2013 beendete sie erfolgreich nach einem Jahr die Rehabilitation. Sie lebt stabil und zufrieden abstinent. Noch heute hat sie Kontakt zu einigen Teilnehmern. Um den Behandlungserfolg sicherzustellen hat sie sich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen und ist dort fest etabliert. Elfrida C. ist immer eine der ältesten Teilnehmer gewesen. „Ihr Mitgefühl und die Lebenserfahrung waren sehr bereichernd im therapeutischen Gruppenprozess“, zieht Cäcilia Rehring ein Fazit. Generell nehme der Anteil alter Menschen in der Suchtberatung zu. „Die Lebensperspektive der Menschen ist oft eine andere. Manchmal ist der Partner bereits verstorben, dazu fällt im Alter die Berufstätigkeit als Ausblick weg.“

Elfrida C. hat für sich aber eine neue Perspektive gewonnen – und mehr Lebensfreude. „Auch wenn man alt ist, muss man sich nicht aufgeben. Man kann den Kampf noch wagen“, machte sie anderen in der gleichen Situation Mut.

## Auswertung

Im Berichtszeitraum 2013 nahmen insgesamt 84 Rehabilitanden an der Ambulanten Rehabilitation Sucht bzw. an der Ambulanten Rehabilitation Nachsorge teil. Davon wurden 32 Betreuungen aus dem Jahr 2012 übernommen bei 52 Neuaufnahmen in 2013. Im Jahr 2013 wurden 41 Maßnahmen beendet.

### Alter bei Betreuungsbeginn der Ambulanten Rehabilitation Sucht

An dem ambulanten qualifizierten Angebot der Beratungsstellen nahmen vor allen Dingen die Altersgruppe der 35 - 54 jährigen Frauen und Männer teil.

Unseres Erachtens ist es wichtig, diese Altersgruppe so früh wie möglich mit den Angeboten einer ambulanten Behandlung zu erreichen, damit die Integration in Familie und Beruf erhalten bleiben und eine Chronifizierung der Abhängigkeitserkrankung vermieden werden kann.

2013	Gesamt	Männer	Frauen
18 – 34	6	3	3
35 – 54	45	24	21
55 – 80	33	20	13
<b>Gesamt</b>	<b>84</b>	<b>47</b>	<b>37</b>



## Erwerbstätigkeit

Im Berichtszeitraum 2013 ergab die Auswertung, dass 21% (2012 = 25%) der Rehabilitanden zu Beginn der Ambulanten Rehabilitation ohne Arbeit waren.

Erfreulich dabei ist, dass das Angebot der ARS auch die Menschen mit einem SGB II Bezug erreicht, da die Abhängigkeit als Vermittlungshemmnis gewertet werden muss. Die Bewältigung der Abhängigkeit ist daher als ein vorrangiges Ziel zu betrachten, um eine Integration in das Erwerbsleben zu ermöglichen.

Erwerbsleben 2013	Gesamt	Männer	Frauen
Beamte/r	3	2	1
Angestellte/r	25	12	13
Selbständige/r/Freiberufler/In	5	4	1
Hausfrau/-mann/Mithelfende Familienangehörige	7	2	5
Arbeiter/In	6	6	0
Arbeitslose, Erwerbslose (SGB II u. SGB III)	18	9	9
Rentner/In(Alter,Erwerbs-+Berufsunfähig)	15	9	6
Facharbeiter/in	3	3	0
Sonstige	2	0	2
<b>Gesamt</b>	<b>84</b>	<b>47</b>	<b>37</b>

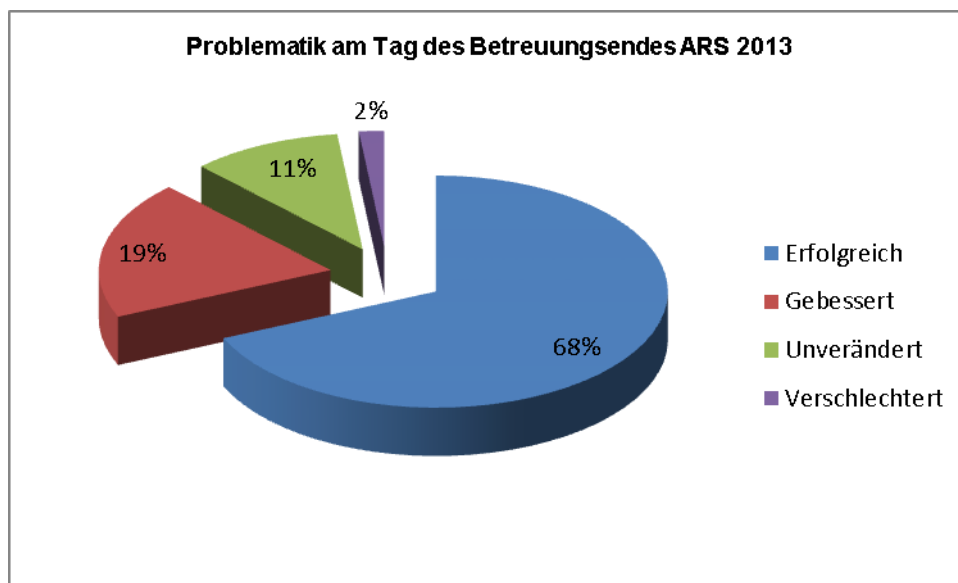
## SGB II Leistung

2013	Gesamt	Männer	Frauen
Ja	17	9	8
Nein	67	38	29
<b>Gesamt</b>	<b>84</b>	<b>47</b>	<b>37</b>

Insgesamt befanden sich 2013 17 Personen mit Leistungen nach dem SGB II in der Ambulanten Rehabilitation Sucht bzw. der ambulanten Nachsorge.

### Problematik am Tag des Betreuungsendes

Nach der Beendigung der ambulanten Maßnahme wurde das Ergebnis von den MitarbeiterInnen bei 29 Rehabilitanden als erfolgreich eingestuft. Bei 6 TeilnehmerInnen konnte eine Reduzierung des Konsums erreicht werden.



## **5. Kooperationspartner der Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen:**

Gemeindepsychiatrische Dienste CV Coesfeld

Ressort Teilhabe & Rehabilitation

Ambulante Erziehungshilfe CV Coesfeld

AWO Westmünsterland Dülmen, Sucht- und Drogenberatung

Bewährungshilfe für den Kreis Coesfeld

Ehe,- Familien- und Lebensberatung Coesfeld

Erziehungsberatungsstellen Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen CV Coesfeld

Fachstelle für Suchtprävention CV Coesfeld

IBP Stationäre Hilfen und Ambulant Betreutes Wohnen

Jugendamt Stadt Coesfeld

Jugendamt Stadt Dülmen

Jugendgerichtshilfe im Kreis Coesfeld

Klinik Am Schlossgarten, Dülmen

Kreuzbund Selbsthilfeorganisation Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen

Kreisverwaltung Coesfeld Untere Gesundheitsbehörde

Kreisjugendamt Coesfeld

Kreisgesundheitsamt - Sozialpsychiatrischer Dienst

Kreispolizeibehörde

Niedergelassene Ärzte im Kreis Coesfeld

Schuldnerberatung Diakonie für den Kreis Coesfeld

Klinik für Suchtmedizin und Psychotherapie St. Antonius Hörstel GmbH

Westfälische Klinik Münster

Zentren für Arbeit Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen

### **Fachkliniken:**

Fachklinik Bad Fredeburg, Fachklinik Brilon – Wald, St. Vitus Stift Visbek, Gut Zissendorf Hennef, Haus Spielwige Lüdenscheid, Michaelshof Kirchheimbolanden, St. Marienstift Neuenkirchen, AHG Klinik Tönisstein, Paracelsus Kliniken Bad Essen, Release Ascheberg - Herbern

**Impressum**

Herausgeber: Caritasverband für den Kreis Coesfeld e.V.

Verantwortlich: Ressort Beratung und Soziales, Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen

Stand: 2014 / Februar / 15 / 30