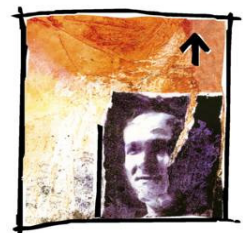


Jahresbericht

2007

Beratungsstellen für Menschen
mit Suchtproblemen

Coesfeld
Dülmen
Lüdinghausen



Gefördert durch



Träger:

**Caritasverband
für den Kreis Coesfeld e.V.**



Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen

Personelle Besetzung

Coesfeld

Wiesenstraße 18
48653 Coesfeld
Tel.: 02541/72054100
Fax: 02541/72051999
E-Mail: suchtberatung.coesfeld@caritas-coesfeld.de

MitarbeiterInnen:

Cilia Rehring	(19,25 Std.)
Birgit Feldkamp	(19,25 Std.)
Norbert Hiller	(38,50 Std. - Bereichsleitung)
Christina Robbe	(19,25 Std. – Sekretariat)

Dülmen

Mühlenweg 88
48249 Dülmen
Tel.: 02594/9504115
Fax: 02594/9504259
E-Mail: suchtberatung.duelmen@caritas-coesfeld.de

MitarbeiterInnen:

Dorothee Schmitz	(19,25 Std.)
Mechthild Schulte	(19,25 Std.)
Astrid Carsten	(19,25 Std. - Sekretariat)

Lüdinghausen

Liudostraße 13
59348 Lüdinghausen
Tel.: 02591/23532
Fax: 02591/23551
E-Mail: suchtberatung.luedinghausen@caritas-coesfeld.de

MitarbeiterInnen:

Dagmar Schlüter	(38,5 Std.)
Wolfgang Schmitz	(19,25 Std.)
Elisabeth Krechtmann	(19,25 Std.)
Ulrike Plogmann	(19,25 Std. - Sekretariat)

Homepage des Caritasverbandes für den Kreis Coesfeld e.V.:
www.caritas-coesfeld.de

Inhaltsübersicht

1. Einleitung	Seite	4
2. Jahresbericht 2007	Seite	8
3. Zusätzliche Themenschwerpunkte der Beratungsstellen	Seite	8
4. Aktionen, Projekte und Berichte aus den Beratungsstellen	Seite	9
4.1 Coesfeld	Seite	9
4.2 Dülmen	Seite	12
4.3 Lüdinghausen	Seite	13
5 Auswertung	Seite	15
5.1 Gesamtzahl der KlientInnen	Seite	15
5.2 Vermittlung in stationäre Therapie	Seite	17
5.3 Verteilung der Substanzen	Seite	17
5.4 Zugang zu den Beratungsstellen	Seite	20
5.5 Erwerbstätigkeit der Klienten	Seite	22
5.6 Status des Konsums nach Beendigung der Beratung	Seite	24
5.7 Status der beruflichen Integration nach Beendigung der Beratung	Seite	25

1. Einleitung

Bewältigung von Sucht als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und die Diskussion um die Einsparung von Förderungsmitteln in Land und Kreis.

In der Stellungnahme der Bundesregierung vom 13.02.1979 über den Bericht zur „Lage der Psychiatrie in der BRD – Psychiatrie Enquete“ zur Verbesserung der Situation von psychisch Kranken und Behinderten, wurden folgende vier Grundprinzipien für eine Reform festgestellt:

- Gemeindenahe Versorgung
- Gleichstellung von psychisch Kranken und somatisch Kranken
- Bedarfsgerechte umfassende Versorgung
- Koordination der Versorgungsdienste

Auf Grund dieses Berichtes legte eine Expertenkommission der Bundesregierung am 11.11. 1988 Empfehlungen vor, in denen auch die Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgung Suchtkranker gefordert wurde.

In den Ausführungen wurde u.a. deutlich, „dass nur eine Vielzahl unterschiedlicher und leicht zugänglicher Einrichtungen und Versorgungsangebote sowie flexible Übergänge von einer Versorgungsform in die andere das notwendige Gesamtkonzept ausmachen. Das jeweilige Versorgungsangebot muss sich flexibel und differenziert den individuellen Behandlungsbedürfnissen des einzelnen Abhängigkeitskranken anpassen. Ein derart flexibles Verbundsystem von Versorgungseinrichtungen lässt sich nur gemeindenah realisieren. Nur ein integriertes Versorgungskonzept kann folgende Behandlungsaspekte gleichzeitig und in unterschiedlicher Kombination zur Verfügung stellen:

- Personelle und konzeptionelle Kontinuität im gesamten Behandlungsprozess.
- Gleiche Chancen für alle Abhängigkeitskranken.
- Einfache Zugangsmöglichkeiten zu Behandlungs- und Beratungsdiensten für alle Abhängigkeitskranken zu jedem Zeitpunkt.
- Aufrechterhaltung und therapeutische Nutzung von Kontakten zu Verwandten, Freunden und Nachbarn.
- Regelmäßige Verbindung zu den Selbsthilfegruppen am Wohnort.
- Einbeziehung des beruflichen Umfeldes und des Arbeitsplatzes.
- Optimale Hilfemöglichkeiten bei Rückfallkrisen durch das Aufsuchen bekannter Personen, Dienste oder Einrichtungen.“

Der im Jahre 2003 von der damaligen Bundesregierung verabschiedete nationale Aktionsplan „Drogen und Sucht 2003“, der bis heute fortgeschrieben wurde, sagt zur Bewältigung von Sucht als gesamtgesellschaftliche Aufgabe folgendes aus:

„Das Spektrum der möglichen Gesundheitsschäden durch Suchtmittelkonsum ist breit, es reicht von organischen und psychischen Folge- und Begleiterkrankungen, Schädigung der ungeborenen Kinder im Mutterleib bis hin zur Ausprägung der Sucht selbst. Darüber hinaus kommt es zu Verkehrsunfällen mit Personenschäden, Arbeitsunfällen, Kriminalität und Gewaltanwendung.

Die durch Suchtmittelmissbrauch und –abhängigkeit entstehenden volkswirtschaftlichen Schäden sind beträchtlich. Jedes fünfte Bett in deutschen Krankenhäusern ist ein „Suchtbett“, jeder zehnte Arztbesuch ein „Sucht-Besuch“.

Am besten ist es natürlich, wenn eine Abhängigkeitserkrankung gar nicht erst eintritt. Darum gilt es, insbesondere junge Menschen darin zu bestärken, mit dem Konsum gar nicht oder später zu beginnen.

Es ist ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel, riskanten Konsum, schädlichen Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln mit allem Nachdruck zu verhüten oder deutlich zu reduzieren. Suchtprävention hat deshalb einen herausragenden Stellenwert.

Darüber hinaus kommt es darauf an, Suchtentwicklungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig Hilfen anzubieten, damit eine Sucht verhindert bzw. Wege aus der Sucht gefunden werden können. Sucht beeinträchtigt einerseits die Lebensqualität des Einzelnen und seiner Angehörigen gravierend, andererseits verursacht sie erhebliche Kosten.

Sucht ist eine behandlungsbedürftige Krankheit.

Ziel ist es, Suchtkranken die zur Verfügung stehenden Behandlungsmaßnahmen so frühzeitig und umfassend wie möglich zur Verfügung zu stellen.

Der Entstehung von Abhängigkeit liegt ein multifaktorielles Geschehen zugrunde. Mögliche Einflüsse sind: Genetische Faktoren, entwicklungs-, lebens- und umweltbedingte Einflüsse sowie das Suchtpotenzial der jeweiligen Substanz. Ebenso spielen gesellschaftliche und soziale Aspekte (z.B. Chancen zur Teilhabe an Bildung, Arbeit und Gesellschaft, Konsummuster einer Gesellschaft, Griffnähe zu Suchtmitteln) eine wichtige Rolle.

Suchtkranke haben in Deutschland einen Rechtsanspruch auf Hilfe.

Verpflichtet zur Finanzierung der Hilfen sind die Sozialleistungsträger. Sie haben zusammen mit den Leistungserbringern und Selbsthilfegruppen in den zurückliegenden Jahrzehnten ein sehr differenziertes Sucht- und Drogenhilfeangebot aufgebaut, das hilfebedürftigen Bürgerinnen und Bürgern ein breites Spektrum unterschiedlicher Angebote zur Verfügung stellt.

Deutschland steht mit diesem Hilfe- und Behandlungssystem im europäischen und internationalen Vergleich ganz vorn.

Es ist

- Erstens ein differenziertes Hilfesystem, das die unterschiedliche Lebenssituation, das unterschiedliche Krankheitsbild, das unterschiedliche Geschlecht und Alter der Betroffenen berücksichtigt;
- Und es hat zweitens eine hohe Qualität.

Die Reduzierung von Suchterkrankungen ist eine gesundheitspolitische wie ordnungsrechtliche Aufgabe der Gesellschaft.

Der Staat hat eine gesellschafts- und gesundheitspolitische Verpflichtung, Wege zur Überwindung von Sucht- und Drogenproblemen aufzuzeigen und insbesondere seine Bürger vor gesundheitlichen Schädigungen zu bewahren.“

(Nationaler Aktionsplan „Drogen und Sucht 2003“)

Die Ausstattung der Suchtkrankenhilfe im Kreis Coesfeld entspricht dem Mindeststandard.

Die Ausstattung der Suchtkrankenhilfe im Kreis Coesfeld entspricht dem Mindeststandard und kann damit einerseits die weiter unten aufgeführten Aufgaben erfüllen und andererseits den Forderungen der Bundes- und Landesregierung gerecht werden. Eine Absenkung dieses Standards ist daher in diesem Sinne nicht vorstellbar.

Die Politik im Kreis Coesfeld erteilte in den zurückliegenden Jahren den Auftrag, die Weiterführung der Aufgabenwahrnehmung im bisherigen und bewährten Stellenumfang aufrechtzuerhalten und bestätigte damit die Notwendigkeit des Umfangs dieser unverzichtbaren Arbeit. Hierüber wurde jährlich ein Vertrag zwischen den Wohlfahrtsverbänden und dem Kreis Coesfeld abgeschlossen, der u.a. folgende Punkte beinhaltet:

Der Caritasverband und die Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk West-Münsterland nehmen im Kreis Coesfeld die Aufgaben der Suchtberatung und Suchtprävention wahr.

Der Caritasverband unterhält zur Wahrnehmung dieser Aufgaben in den Städten Coesfeld, Dülmen und Lüdinghausen je eine "Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen". Der Betrieb der Fachstelle für Suchtprävention wird vom Caritasverband in Angliederung an die Beratungsstelle in Coesfeld sichergestellt.

Die Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen erbringen Leistungen nach den erstellten Leistungsbeschreibungen. Sie sind Bestandteil des Vertrages.

Der Caritasverband hat sicherzustellen, dass beim Einsatz des Personals nach Abs. 1– 4 des Vertrages die Wahrnehmung von Aufgaben der Suchtberatung und Suchtprävention nach diesem Vertrag nicht beeinträchtigt wird.

Der mit dem Kreis Coesfeld abgeschlossene Vertrag über die Wahrnehmung von Aufgaben der Suchtberatung und Suchtprävention verpflichtet im § 2 Personal:

- 1.) Zur Erfüllung der Aufgaben hat der Caritasverband entsprechend den fachlichen Anforderungen eine ausreichende Zahl von qualifiziertem Fachpersonal bereit zu stellen.
- 2.) Der Caritasverband setzt zur Wahrnehmung der Aufgaben der Suchtberatungsstellen und der Fachstelle für Suchtprävention folgende Fachkräfte mit dem folgenden Stellenumfang ein:

Suchtberatungsstelle Coesfeld: 2,0 Vollzeit-Stellen:
Dipl.-Sozialpädagoge/in oder Dipl.-Sozialarbeiter/in
0,5 Vollzeit-Stelle:
Sekretärin oder Verwaltungsfachkraft

Suchtberatungsstelle Dülmen: 1,0 Vollzeit-Stelle:
Dipl.-Sozialarbeiterin oder Dipl.-Sozialpädagogin
0,5 Vollzeit-Stelle:
Sekretärin oder Verwaltungsfachkraft

Suchtberatungsstelle Lüdinghausen: 2,0 Vollzeit-Stellen:
Dipl.-Sozialpädagoge/in oder Dipl.-Sozialarbeiter/in
0,5 Vollzeit-Stelle:
Sekretärin oder Verwaltungsfachkraft

Fachstelle für Suchtprävention: 2,0 Vollzeit-Stellen:
Dipl.-Sozialpädagoge/in oder Dipl.-Sozialarbeiter/in

Die Aufgaben der Beratungsstellen.

- Beratung/Behandlung
- Frauenspezifische Beratung
- Information/Kontaktaufnahme/Aufsuchende Arbeit
- Krisenintervention/Akuthilfe
- Prävention (Mitwirkung an den Präventionsangeboten der Fachstelle)
- Nachsorge
- Unterstützung von Selbsthilfe
- Dokumentation/Statistik
- Externe Suchtberatung (JVA, Krankenhaus etc.)
- Vernetzung/Kooperation
- Öffentlichkeitsarbeit
- Psychosoziale Begleitung bei einer Substitutionsbehandlung

In der Zusammenarbeit mit der Unteren Gesundheitsbehörde entstanden in den letzten Jahren dazu mehrere differenzierte Vereinbarungen, die in den Leistungskatalog der Beratungsstellen aufgenommen wurden. Zu nennen sind hierbei:

- 1.) die Betreuung von Leistungsempfängern nach dem SGB II in Zusammenarbeit mit den Zentren für Arbeit,
- 2.) die Vereinbarung mit der Kreispolizeibehörde zur Suchtproblematik und „Häuslicher Gewalt“,
- 3.) die Betreuung von substituierten Drogenabhängigen.

Darüberhinaus hält der Caritasverband für den Kreis Coesfeld e.V. mit Eigenmitteln ein frauenspezifisches Angebot vor, initiiert mit beträchtlichen Eigenmitteln die „ambulante medizinische Rehabilitation“, versucht mit dem Projekt „Kom(m)a“, ein kooperatives Hilfsangebot für komatös konsumierende Kinder und Jugendliche zu installieren, widmet sich dem Thema „Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften“ und erfüllt damit eine Forderung des „Aktionsplans Sucht und Drogen 2003“. In Eigenleistung wurde schließlich ein Rehabilitationsangebot für alkoholauffällige Kraftfahrer geschaffen und im Jahre 2007 die „Onlineberatung“ der Beratungsstelle initiiert.

Fazit

Die Zahl der hilfeschuchenden Klienten ist als konstant hoch anzusehen. Die Einhaltung der vertraglichen Vereinbarung eines Erstgesprächs in den Beratungsstellen innerhalb einer Woche, gelingt nur durch das Angebot eines kurzen Informationsgesprächs bzw. durch eine offene Sprechstunde wie in der Beratungsstelle in Lüdinghausen. Bei Krankheit, Urlaub oder Fortbildung verschärft sich die Situation, so dass längere Wartezeiten nicht mehr zu umgehen sind. Eine qualitativ gute und effektive Beratung bzw. Behandlung kann eine durchschnittliche Verweildauer in der Beratungsstelle von 0,5 bis 1,5 Jahre pro Klient bedeuten.

Neue gesellschaftliche Entwicklungen, wie die Öffnung zum Osten (Klienten mit Migrationshintergrund), Arbeitslosigkeit, zunehmender Sinnverlust, zunehmender Gewaltbereitschaft im Zusammenhang mit Suchtmitteln und die Veränderung von Konsumgewohnheiten, vor allen Dingen bei jungen Menschen, lassen den Missbrauch von Alkohol und Drogen und die Nachfrage in den Beratungsstellen und den Bedarf nach qualifizierter Beratung ansteigen. Seit 1980 ist der Personalstand der Beratungsstellen für Menschen mit Suchtproblemen jedoch unverändert.

Mittelkürzungen, die einen Personalabbau zur Folge hätten, würden unmittelbare Auswirkungen auf die Qualität der Beratung und auf die Erreichbarkeit der Beratungsdienste haben, die der o.g. Reform von 1979 entgegenlaufen und die die finanziellen Investitionen der vergangenen Jahre ad absurdum führen würden.

Der sinnvollen Forderung und Umsetzung nach Erweiterung der Angebote der Beratungsstellen im Kreis Coesfeld, steht der aktuellen Diskussion um Mitteleinsparungen im Kreis entgegen. Die Entwicklung und Durchführung des Angebotes „Ambulante Rehabilitation für Suchtkranke“ für die Bewohner des Kreises Coesfeld, das helfen würde langfristige und kostspielige stationäre Therapien zu vermeiden und die Arbeitgeber entlasten würde, die die ausfallende Arbeitskraft kompensieren müssen, wäre nicht mehr durchführbar.

Eine Standardabsenkung durch eine Reduzierung der finanziellen Mittel von Land und Kreis ist abzulehnen, da die personelle Situation der Beratungsstellen seit fast 30 Jahren gleich geblieben ist, die Aufgaben, Vereinbarungen und Problemlagen aber zugenommen haben.

Die Hauptschwierigkeit entsteht jedoch dadurch, dass suchtkranke Klienten im Kreis Coesfeld nicht mehr adäquat betreut werden können und somit Menschen und ihre Familien dabei auf der Strecke bleiben.

Darüber muss sich die Politik und die Verwaltung in ihren Entscheidungen im Klaren sein und letztendlich die Verantwortung dafür übernehmen.

2. Jahresbericht 2007

Der Jahresbericht 2007 soll darstellen, 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.

In den drei Beratungsstellen nahmen im Jahr 2007 insgesamt 356 von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen abhängige Klientinnen und 62 Angehörige die Möglichkeit zu einer langfristigen Beratung mit mehr als zwei Beratungsgesprächen in Anspruch. Es erfolgten insgesamt 240 anonyme Beratungskontakte mit KlientInnen, die nicht mehr als zwei Gesprächstermine wahrnahmen.

Die Droge Alkohol ist im Kreis Coesfeld, wie auch in den letzten Jahren, Spitzenreiter der Substanzen, die eine Abhängigkeit erzeugten. Insgesamt suchten 259 Menschen die Beratungsstellen auf, weil sich massive Probleme mit dem Konsum dieser Substanz entwickelten.

Die Beratungsstellen vermittelten 2007 insgesamt 56 Klientinnen (38 Männer und 18 Frauen) in eine stationäre therapeutische Behandlung, die in der Regel 16 Wochen umfasst. Im Jahr 2006 wurden 59 Klientinnen (39 Männer und 20 Frauen) vermittelt. Dieses zeigt für das Erhebungsjahr eine fast konstante Anzahl der Vermittlungen im Vergleich zum Vorjahr. Die Vermittlung wurde notwendig, weil der Abhängigkeitsverlauf so weit fortgeschritten war, dass eine ambulante Beratung bzw. Behandlung nicht mehr möglich war.

3. Zusätzliche Themenschwerpunkte der Beratungsstellen

Seit dem 01.05.06 wird in den Suchtberatungsstellen des Caritasverbandes für den Kreis Coesfeld e.V. das Qualitätsmanagementsystem des Verbandes Ambulanter Behandlungsstellen für Suchtkranke des Deutschen Caritasverbandes (CaSu) durchgeführt.

Neben den Tätigkeiten und Aufgaben, die sich aus der Leistungsvereinbarung mit dem Kreis Coesfeld ergeben, gab es weitere Schwerpunktthemen, mit denen sich die Mitarbeiterinnen im Berichtsjahr 2007 auseinandersetzten und die sie mitentwickelten:

- Organisation des Angebotes „Vorbereitungskurse auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU)“.
- Projekt Kom(m)a.
- Kinder aus suchtbelasteten Lebensgemeinschaften.
- Konzeptentwicklung und Initiierung „Ambulante Rehabilitation Sucht“.
- Onlineberatung
- Mitarbeit an der Entwicklung des Kooperationsprojekts „Hilfe bei Suchtproblemen und häuslicher Gewalt“.
- Schulungen von ehrenamtlichen Mitarbeitern der Selbsthilfeorganisationen.

4. Aktionen, Projekte und Berichte aus den Beratungsstellen

4.1 Beratungsstelle Coesfeld

Ein regelmäßiges Angebot der Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen in Coesfeld ist die Gruppe für suchtkranke und mit betroffene Frauen und Mütter.

Ziel der Gruppenarbeit ist es, dem Übermaß an Anpassungsbereitschaft der betroffenen Frauen das Lernen von Abgrenzungsmöglichkeiten gegenüberzustellen und

- die Konfliktbereitschaft der Frauen zu erhöhen,
- direkte Formen der Auseinandersetzung zu üben,
- und die Ich- Identität und die Grundlage eines autonomen Selbstwertgefühls zu stärken.

Inhalte der Gruppenarbeit sind unter anderem:

- destruktive Abhängigkeiten lösen,
- eigene Unabhängigkeit entdecken,
- Eigenverantwortung übernehmen,
- Zugang zu eigenen Bedürfnissen finden,
- Gefühle wahrnehmen, erlauben und ausdrücken
- und die eigene Lebensplanung erarbeiten.

Dazu ergänzend und in Kombination konnte eine teiloffene Gruppe für Kinder und Jugendliche aus suchtbelastenden Lebensgemeinschaften installiert werden. In den Herbstferien 2007 veranstaltete die Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen einen zweiteiligen Workshop mit Jugendlichen von 14 – 19 Jahren. Die personelle Besetzung gestaltete sich durch eine Sozialarbeiterin der Beratungsstelle und einen Studenten im Feldpraktikum der Katholischen Fachhochschule NRW Münster.

Unser Ziel war eine am Bedarf orientierte teiloffene Gruppe für diesen Personenkreis einzurichten. Dieses Angebot stieß auf die tiefe Sehnsucht der Jugendlichen gesehen und beachtet zu werden. Sie suchten Halt und Orientierung in verlässlichen Ansprechpartnern.

Inhalte der Gruppenarbeit:

- Offenes Gesprächsangebot.
- Enttabuisierung des Suchtproblems.
- Stärkung der Ressourcen und der sozialen Kompetenzen.
- Förderung der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse.
- Einüben von neuen adäquaten Verhaltensweisen.
- Entwicklung von realistischen Zukunftsplänen.
- Spaß und Spiel miteinander.

Fallbeispiel „Jörg“

Als wir „Jörg“, sein Vater ist Alkoholiker, kennen lernten ist er 15 Jahre alt, besuchte die 10. Klasse der Realschule und litt unter Zwangshandlungen. Diese traten verstärkt am Abend auf. Mit ihnen reduzierte er seine Ängste, da er sonst nicht beruhigt einschlafen konnte. Jörg war ein Einzelgänger und wurde häufig von seinen Mitschülern in der Klasse ausgegrenzt. Außerhalb der Schule hatte er keine Kontakte, war meistens zu Hause, kontrollierte seinen trinkenden Vater und beschützte die Mutter und seine kleine Schwester.

Durch die offenen Gespräche gestärkt, lernte Jörg mit Freunden über seine Situation zu sprechen und löste sich mehr und mehr selbst aus seiner Isolation. Dadurch fand er Unterstützung und Bestätigung für sich, entwickelte mehr Selbstsicherheit und Selbstvertrauen. Heute kann Jörg sich wenigstens zeitweilig besser von der desolaten Familiensituation lösen und hat eine für ihn gesundheitsfördernde Distanz entwickelt. Gestärkt durch die Gruppe gelang es ihm, erwachsene Bezugspartner außerhalb der Familie zu finden und sicherte sich gleichzeitig einen Ausbildungsplatz.

Jörgs Mutter fand parallel hilfreiche Begleitung in der Frauengruppe. Die Mutter – Sohn - Beziehung wurde durch die sich gut ergänzenden personenbezogenen Angebote nachhaltig verbessert. Auch sie konnte sich beruflich gut integrieren und sich aus der SGB II Versorgung lösen.

Dieses Beispiel macht deutlich, dass der Kostenaufwand qualifizierter Hilfsangebote in keinem Verhältnis zu den oft irreparablen Folgeschäden steht. Durch gezielte und gut vernetzte Frühintervention kann einer möglichen späteren Suchtentwicklung vorgebeugt werden. Weitere kostspielige und oft langfristige stationäre Maßnahmen wie Heimunterbringung und Klinikaufenthalte bleiben den Kostenträgern erspart.

Online – Beratung

The screenshot shows a web browser window displaying the website 'Suchtberatung' by Caritas. The page has a red header with navigation links: 'Startseite', 'Beratungsdienste', 'Beratungsstellen-Suche', and 'Infos und Links'. Below the header, there is a search bar and a navigation menu. The main content area features a large image of a person's hands raised, with the text 'Suchtberatung' and the Caritas logo. A sidebar on the left contains a login form with fields for 'Benutzername:' and 'Passwort:', and a 'Login' button. Below the login form, there are several service categories listed in red boxes: 'Schwangerschaftsberatung', 'Eltern- und Jugendberatung', 'Suchtberatung', 'Kurzberatung für Mütter', 'Generationsübergreifende', and 'Freiwilligendienste'. The main text area contains the following information: 'Sie befinden sich hier: Startseite > Suchtberatung', 'Sie fragen - wir antworten', 'Suchtberatung und Drogenberatung - Online', 'Haben Sie Fragen? Brauchen Sie Rat? Die Beratungsstellen der Caritas können Ihnen weiter helfen.', 'Wenn Sie selbst von Suchtproblemen betroffen sind, wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie abhängig sind oder wenn Sie einen Menschen kennen, der Ihnen nahe steht und von einem Suchtproblem betroffen scheint - oftmals ist es richtig sich mit einer anderen Person darüber auszutauschen.', 'Aber auch wenn Sie einfach Fragen haben zum Umgang mit Sucht und Abhängigkeit, Alkohol und Drogen oder auch bei Essstörungen - wir können Ihnen weiterhelfen.', 'Wir beraten und helfen fachlich und fundiert und anonym.', 'Zur Suchtberatung und Drogenberatung Online loggen Sie sich mit einem freigegebenen Benutzernamen und Passwort ein. Sie erhalten eine Antwort innerhalb von 48 Std (Mo - Fr). Die weiteren Informationen und Angebote erhalten Sie anonym und kostenlos auch ohne Benutzernamen und Passwort.', 'Nehmen Sie Kontakt mit unserer Suchtberatung und Drogenberatung auf', and a button labeled 'Direkt zur Online-Beratung'. At the bottom of the page, there are links for 'vergrößern', 'normal', 'verkleinern', and 'Seite drucken'. The browser's address bar shows 'http://www.beratung-caritas.de/index.php?id=suchtberatung' and the taskbar at the bottom shows the Windows Start button and several open applications.

Seit dem 01.02. 2007 besteht über die Internet Adresse des CV Coesfeld und des Deutschen Caritasverbandes die Möglichkeit, die MitarbeiterInnen der Beratungsstelle und der Fachstelle für Prävention in Coesfeld im Rahmen der „Online Beratung“ zu erreichen. Das Internet ist weltweit das größte Informations- und Kommunikationsnetz und gewinnt immer noch an Bedeutung. Der Internetzugang ist bereits weitgehend so selbstverständlich wie ein privater Telefonanschluss. Für viele Jugendliche und junge Erwachsene ist das Internet bereits heute ein fester Bestandteil ihrer Lebenswelt und ein gängiges Kommunikationsmedium geworden.

Diese Tatsache stellt das psychosoziale Hilfesystem vor die Aufgabe, das Internet als neues Arbeitsgebiet ernst zu nehmen und sich diese neu entstehende Lebens- und Kommunikationswelt zu erschließen. Das Internet bietet sozialer Arbeit zusätzliche Möglichkeiten der Information, Kommunikation und Beratung und versteht sich somit als sinnvolle Ergänzung und Erweiterung der herkömmlichen Beratungsangebote. Die Onlineberatung bietet eine ideale Möglichkeit für den Erstkontakt und hilft Hemmschwellen abzubauen. Sie ist sowohl Überbrückungsmöglichkeit bzw. Vorbereitung auf ein persönliches Gespräch, als auch ein eigenständiges Beratungsinstrument.

Onlineberatung ermöglicht Information und Beratung für unterschiedlichste Zielgruppen. Über das Medium Internet können Menschen angesprochen werden, die über klassische Beratungsformen nicht oder nur schwer erreichbar sind.

Das Internet ermöglicht es, unabhängig vom Standort für die KlientInnen erreichbar zu sein und bietet daher Vorteile für Menschen in Regionen mit schlechter Infrastruktur und für Menschen mit Behinderung.

Die Kommunikation im Netz kann für den Ratsuchenden anonym und weitgehend vorurteilsfrei erfolgen, da sozialer Status, Hautfarbe, Geschlecht usw. nicht bekannt sind.

Auf diesem Weg können auch Menschen, die eine gewisse Distanz zur beratenden Person wahren wollen und/oder aufgrund von Kontakt- und Beziehungsängsten nie persönlich eine Beratungsstelle aufsuchen würden, professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Der unkomplizierte und niedrigschwellige Zugang erlaubt es auch, sich schnell eine gewünschte Information zu holen oder sich zu einem Thema zu äußern, ohne gleich eine vollständige Beratung in Anspruch nehmen zu müssen.

Die Beratungsangebote im Netz sind besonders für Jugendliche attraktiv, da sie schnell, billig und mit geringem Aufwand 24 Stunden am Tag nutzbar sind und das Medium Internet positiv besetzt ist. Junge Menschen und Menschen in Krisensituationen haben das Bedürfnis ihre Probleme dann „loszuwerden“, wenn sie akut sind. Schon das Ausformulieren einer Anfrage oder das Niederschreiben einer Problemlage kann für den Ratsuchenden Klarheit über die eigene Situation schaffen und Entlastung bringen.

Die ursprüngliche Form der Einzelberatung im Netz ist eine Beratung per E-Mail. Der Ratsuchende richtet eine Anfrage mittels E-Mail an die beratende Institution, die auf diese Anfrage antwortet. Aus Datenschutzgründen ist die Beratung per E-Mail jedoch als Anwendungsform abzulehnen.

Die von uns angewandte, alternative datensichere Form ist die webbasierte Einzelberatung, die ein serverseitiges Verschlüsselungsverfahren verwendet. Die Informationen werden direkt auf dem Server der beratenden Institution gespeichert. Zugang zu diesen Daten haben jeweils nur die ratsuchende und beratende Person. Die Informationen verlassen den Webserver der beratenden Institution nicht und können auch von Dritten nicht gelesen werden. Der gesamte Beratungsverlauf ist gut dokumentiert und kann jederzeit nachgelesen und reflektiert werden.

Der Schnelligkeit des Mediums entsprechend, werden Anfragen so rasch wie möglich beantwortet. Sollte innerhalb von 48 Stunden, abgesehen von Wochenenden und Feiertagen keine ausführliche Beantwortung möglich sein, wird der Anfragende mittels einer kurzen Rückmeldung darüber informiert.

4.2 Beratungsstelle Dülmen

Die Arbeit der Beratungsstelle in Dülmen war in den letzten Jahren durch einen frauenspezifischen Ansatz gekennzeichnet. Hieraus entwickelten sich spezifische kreisweite Angebote in Kooperation mit anderen Stellen, wie z. B. Frauengruppen oder themenbezogene Wochenenden für Frauen.

Frauen weisen häufig andere Suchtverläufe und –formen auf als Männer. Darüber hinaus fällt es ihnen schwerer, Zugang in die Beratungsstelle zu finden. Durch die genannten Angebote wurde vielen Frauen ein leichter Zugang zur Beratungsstelle ermöglicht.

Über dieses frauenspezifische Konzept, verbunden mit der finanziellen Förderung zur frauenspezifischen Arbeit, aber auch durch die Besetzung der Stelle mit drei Mitarbeiterinnen (2 Beraterinnen und 1 Verwaltungskraft, alle mit einer halben Stelle) zeigte sich eine große Akzeptanz der Beratungsstelle. Die Statistiken der Vorjahre zeigen, dass der Frauenanteil in der Beratungsstelle Dülmen über dem bundesweiten Durchschnitt lag. Die Streichung der finanziellen Förderung zur frauenspezifischen Arbeit im Jahr 2006 hatte Auswirkungen auf die konkrete Arbeit und die Angebote innerhalb der Beratungsstelle. So konnten z. B. im Jahr 2007 keine Frauengruppen bzw. themenbezogene Frauenwochenenden mehr angeboten werden. Hierauf führen wir den Rückgang des Frauenanteils auf unter 50% zurück.

Trotz Streichung der frauenspezifischen Förderung sind wir aber weiterhin bemüht, in unserer Beratungsarbeit, durch eine geschlechtsspezifische Sichtweise, die unterschiedlichen Bedürfnisse und Handlungsweisen von Frauen und Männern zu berücksichtigen und mit einzubeziehen.

Aktionswoche „Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze“

In der Zeit vom 14.-18.06.2007 fand in Kooperation mit den Arbeitskreisen Sucht und Prävention eine kreisweite Aktionswoche unter dem Thema „Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze“ statt.

Ein Ziel der Arbeit der Beratungsstelle ist, eine breite Öffentlichkeit zu erreichen, um auf die Angebote der Beratungsstelle aufmerksam zu machen.

Kreisweit wurden Bahnhofsaktionen gestartet, so auch in Dülmen. Es wurden über Bauchläden Infomaterialien verteilt und Mitmachaktionen angeboten. Gleichzeitig fand eine Kunstausstellung zum Thema Sucht im Bahnhof statt. Insgesamt wurden die Aktionen positiv angenommen.

In der Beratungsstelle Dülmen hat es einen Mitarbeiterinnenwechsel gegeben. Frau Dorothee Schmitz schied zum Ende des Jahres 2007 aus dem Verband aus. Neue Mitarbeiterin seit dem 01.01.2008 ist Frau Elisabeth Krechtmann.



4.3 Beratungsstelle Lüdinghausen

Im Rahmen der deutschlandweit durchgeführten Suchtwoche unter dem Motto „Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze“ fanden in Lüdinghausen vom 14. – 18.06. 2007 mehrere Veranstaltungen statt.

Zunächst konnten mehrere Buchhandlungen in Lüdinghausen, Nordkirchen, Senden und Ascheberg gewonnen werden, die mit einem entsprechend gestalteten Schaufenster das Anliegen in Belletristik und Fachliteratur unterstützt haben.

Die Stadtbücherei in Lüdinghausen wies auf ihrer Website auf ein umfangreiches Angebot zum Thema hin. Jeder Interessent konnte eine Literaturliste downloaden.

Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Selbsthilfegruppen fanden in der Realschule, Lüdinghausen und im St. Antonius-Gymnasium, Lüdinghausen zwei Aktionen statt zum Thema „Flatratetrinken und Komasaufen – wie gehen wir damit um?“

Ein Aktionstag am Bahnhof in Lüdinghausen, wie er zuvor in Dülmen und Coesfeld stattgefunden hatte, beendete am 18.06.07 die Suchtwoche im Kreis Coesfeld. Unter dem Motto „Begegnungen im Bahnhof“ informierten Fachleute des „Netzwerkes Arbeitskreis Prävention“ vor Ort alle interessierten Besucher und Reisenden. Sie gaben Entscheidungshilfen und Informationen zum verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Zur ehrlichen Einschätzung der Trinkgewohnheiten wurden Tests im Scheckkartenformat verteilt. Ein besonderes Erlebnis war der „Rauschbrillenparcours“. Dort wurden durch unterschiedliche Brillen, die Wahrnehmungsbeeinträchtigung bei 0,9 ‰; 1,1 ‰ und 1,3 ‰ simulierten, den Teilnehmern beim Puzzeln, Bälle fangen und auf dem „Bobbycar“ eindrucksvoll vor Augen geführt, welche Wahrnehmungs- und Koordinationsstörungen Alkohol in dieser Menge verursacht.

Offene Sprechstunde

Ein regelmäßiges und gut frequentiertes Angebot der Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen in Lüdinghausen ist die „Offene Sprechstunde“. Sie findet jeden Mittwoch von 15.00 – 17.00 Uhr in den Räumlichkeiten der Beratungsstelle statt. In der Regel ist die sie paritätisch besetzt, das heißt, eine Sozialarbeiterin und ein Sozialpädagoge stehen als Ansprechpartner zur Verfügung.

Sucht verursacht bei Betroffenen und Angehörigen große Scham- und Schuldgefühle, die oftmals einer Behandlung im Wege stehen. Die „Offene Sprechstunde“ ist ein

niedrigschwelliges Angebot, das dem Rechnung trägt. Sie bietet neben den Prinzipien der Vertraulichkeit und Anonymität einen schnellen Zugang. Ohne vorherige Anmeldung ist zeitnah ein Erstkontakt möglich. Dies erleichtert sehr die Annahme von Hilfe für die Betroffenen, macht sie dadurch manchmal erst möglich und bietet somit die Chance einer frühzeitigen Intervention.

Es ist u. E. wichtig und notwendig, möglichst zeitnah auf Anfragen von Ratsuchenden zu reagieren, weil Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung oftmals eine ambivalente Motivation zeigen. Durch dieses Angebot ist ein wöchentlicher Einstieg in das Beratungsangebot gewährleistet, damit der Entschluss, sich der Abhängigkeit zu stellen nicht ins Leere läuft.

In der „Offenen Sprechstunde“ geht es um:

- eine erste Kontaktaufnahme
- Erarbeitung eines Problembewusstseins
- Informationsvermittlung zum Krankheitsbild und –verlauf
- Aufzeigen von Hilfemöglichkeiten
- Erste Unterstützung bei der Linderung, Bearbeitung und Lösung von individuellen psychischen und sozialen Problemen und Verhaltensstörungen
- Vermittlung in weiterführenden Hilfen (wie z.B. Entgiftungsbehandlung)
- Hilfeplanung (ggf. Einschalten weiterer notwendiger Dienste)
- Vermittlung in Selbsthilfegruppen
- Krisenintervention
- weitere Terminplanung, um eine kontinuierliche Beratung zu gewährleisten.

Viele der Ratsuchenden nutzen das Angebot um sich zu informieren, wie sie z. B. anders mit betroffenen Angehörigen umgehen oder diese motivieren können, Kontakt aufzunehmen. Oft sind Angehörige durch die fehlende Distanz zu betroffenen Personen in ihrer eigenen Lebensführung eingeschränkt und erleben es als hilfreich, sich darüber auszutauschen. Viele Betroffene nehmen im Anschluss kontinuierliche Beratung in Anspruch.

In Krisensituationen bedeutet es hierdurch auch zeitnah Unterstützung und Hilfe erfahren zu können. Für Klienten, denen aus unterschiedlichen Gründen eine kontinuierliche Teilnahme an Beratungsgesprächen schwer fällt, bietet die sie eine Möglichkeit, nach Bedarf Kontakt aufzunehmen und Unterstützung bei der Lösung des aktuellen Problems zu erhalten.

Frauenspezifisches Tagesseminar

Auf Anfrage von Frauen einer gemischten Selbsthilfegruppe (Betroffene und Angehörige) fand am 09.06.2007 ein eintägiges Seminar zum Thema „Umgang mit der Co-abhängigkeit“ statt. Die mitbetroffenen Frauen hatten das Bedürfnis sich selbst wieder mehr in den Blick zu nehmen und ihre Grenzen zu erkennen. Es gab die Bereitschaft und Möglichkeit sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und mit Hilfen von Wahrnehmungsübungen entstand eine Atmosphäre der gegenseitigen Achtsamkeit.

Am Ende des Seminars äußerten die acht Teilnehmerinnen große Zufriedenheit über die Impulse und Ideen für ein vergrößertes Verhaltensrepertoire im Umgang mit der Co-abhängigkeit und Konfliktlösungsstrategien. Eine Fortsetzung für das nächste Jahr wurde gewünscht.

5. Auswertung

5.1 Gesamtzahl der KlientInnen

Im Berichtszeitraum 2007 konnte in den drei Beratungsstellen mit dem Dokumentationssystem „Horizont“ die folgende Auswertung vorgenommen werden. Demnach nahmen im Jahr 2007 insgesamt 356 KlientInnen in den drei Beratungsstellen die Möglichkeit zu einer langfristigen Beratung mit mehr als zwei Beratungsgesprächen in Anspruch. Dazu kamen insgesamt 62 Angehörige von Menschen mit Suchtproblemen. Telefonische Beratungen sind nicht Bestandteil dieser Auswertung.

Alle KlientInnen in Coesfeld

Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	95	3
Weiblich	39	16
Gesamt	134	19

Alle KlientInnen in Lüdinghausen

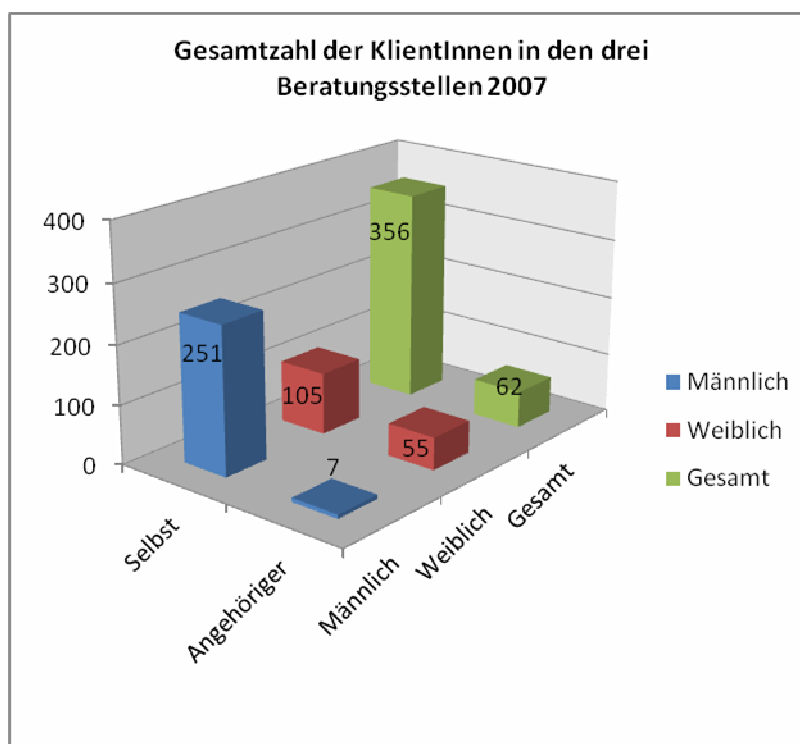
Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	98	3
Weiblich	41	22
Gesamt	139	25

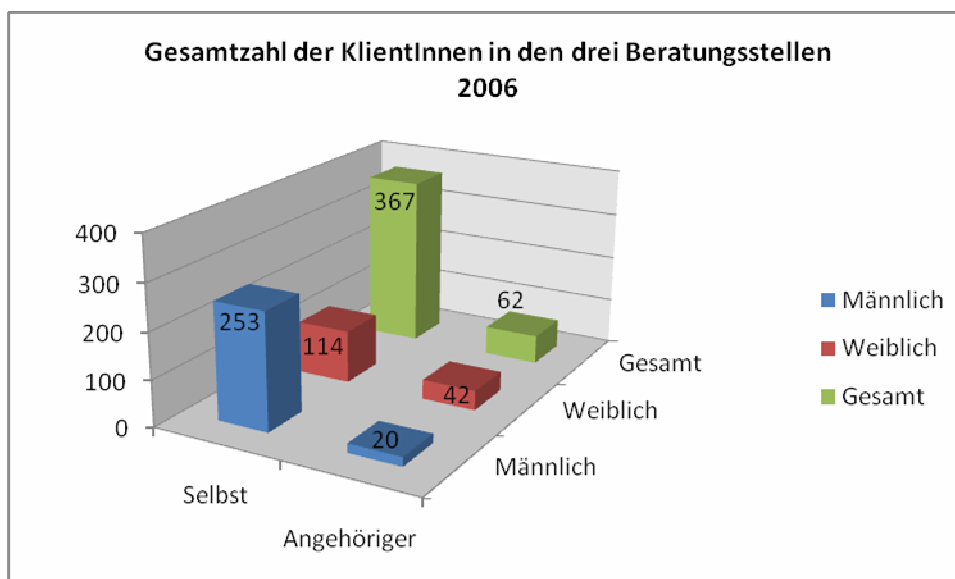
Alle KlientInnen in Dülmen

Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	58	1
Weiblich	25	17
Gesamt	83	18

Gesamt Kreis Coesfeld

Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	251	7
Weiblich	105	55
Gesamt	356	62





Gesamt 2006

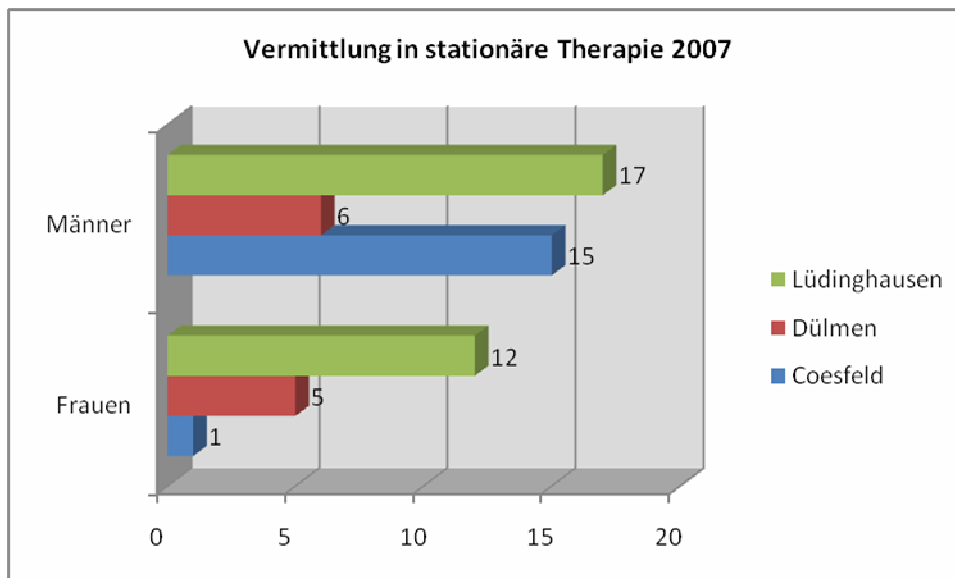
Geschlecht	Selbst	Angehörige
Männlich	253	20
Weiblich	114	42
Gesamt	367	62

Anonyme Beratungskontakte

	Anzahl	Männer	Frauen
Coesfeld	135	72	63
Dülmen	40	17	23
Lüdinghausen	65	33	32
Gesamt	240	122	118

In den drei Beratungsstellen erfolgten insgesamt 240 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 dagegen insgesamt 260 anonyme Kontakte.

5.2 Vermittlung in stationäre Therapie



	Frauen	Männer
Coesfeld	1	15
Dülmen	5	6
Lüdinghausen	12	17
Gesamt	18	38

Die Beratungsstellen vermittelten 2007 insgesamt 56 Klientinnen (38 Männer und 18 Frauen) in eine stationäre therapeutische Behandlung, die in der Regel 16 Wochen umfasst. Im Jahr 2006 wurden 59 Klientinnen (39 Männer und 20 Frauen) vermittelt. Dieses zeigt für das Erhebungsjahr eine fast konstante Anzahl der Vermittlungen im Vergleich zum Vorjahr.

5.3 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:

Coesfeld 2007			
Substanz/Grund	Anzahl	Männer	Frauen
Alkohol	83	59	24
Amphetamine	2	2	0
Angehörige/r	20	3	17
Cannabis/Marihuana	21	17	4
Essstörung (F50.x)	3	0	3
Heroin	8	7	1
Kokain	2	1	1
Medikamente	1	0	1
Methadon/Polamidon/Substitution	7	6	1
Polytoxiekomanie	4	1	3
Spielen (F63)	2	2	0
Gesamt	153	98	55

In der Beratungsstelle in Coesfeld bewegte sich die Zahl der KlientInnen im Jahr 2007 fast auf demselben Niveau wie in dem Jahr zuvor (-1). Auch die Verteilung der Substanzen veränderte sich kaum. Insgesamt wurden 64 Beratungen im Jahr 2007 beendet bei 63 Neuaufnahmen.

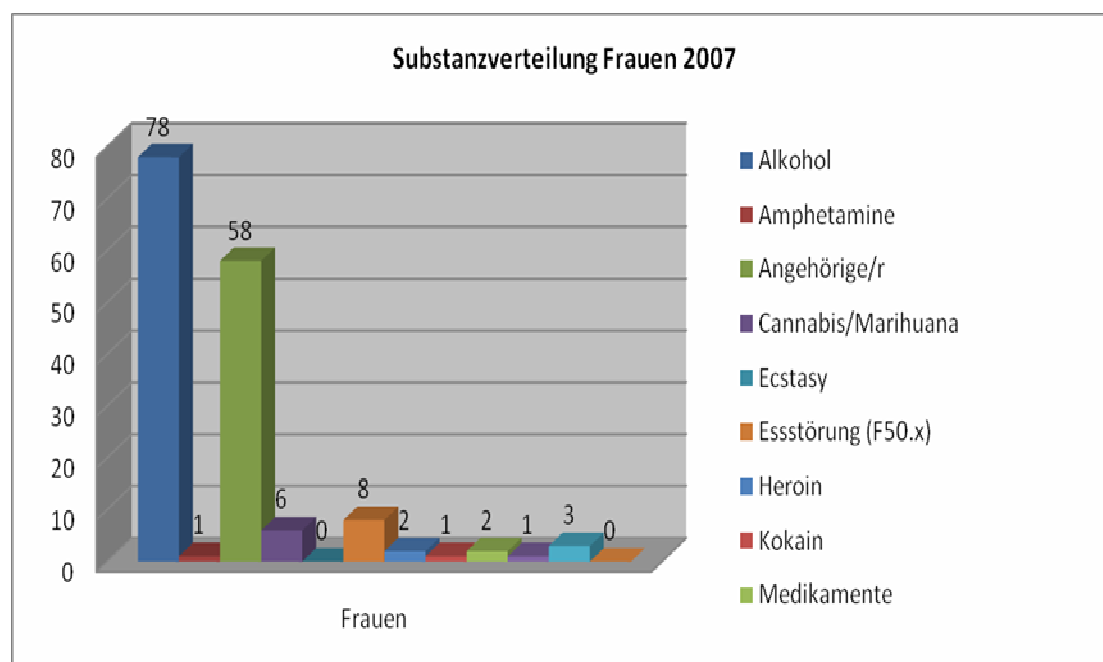
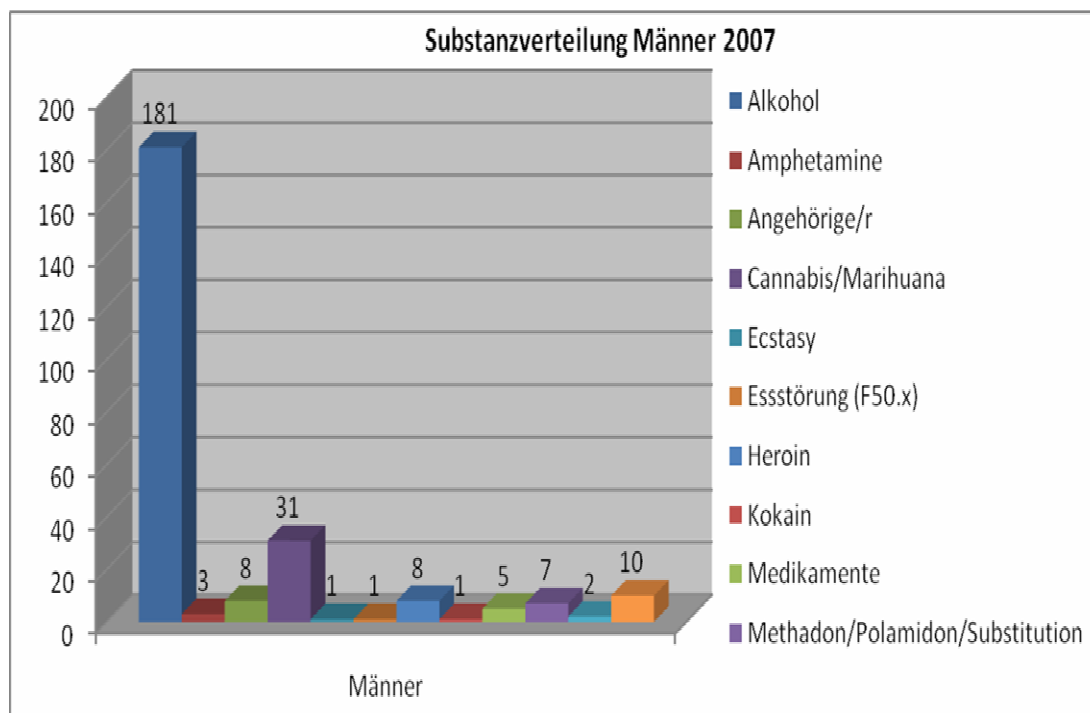
Dülmen 2007			
Substanz/Grund	Anzahl	Männer	Frauen
Alkohol	69	50	19
Amphetamine	1	1	0
Angehörige/r	20	1	19
Cannabis/Marihuana	3	3	0
Essstörung (F50.x)	3	0	3
Medikamente	2	1	1
Spielen (F63)	3	3	0
Gesamt	101	59	42

In der Beratungsstelle in Dülmen sank im Jahr 2007 die Zahl der von Essstörungen betroffenen Klientinnen um drei Personen. Ansonsten blieb die Zahl der beratenen Klientinnen annähernd gleich (-13), ebenso wie die Verteilung der konsumierten Primärschubstanz. Insgesamt wurden 70 Beratungen im Jahr 2007 beendet bei 44 Neuaufnahmen.

Lüdinghausen 2007			
Substanz/Grund	Anzahl	Männer	Frauen
Alkohol	107	72	35
Amphetamine	1	0	1
Angehörige/r	26	4	22
Cannabis/Marihuana	13	11	2
Ecstasy	1	1	0
Essstörung (F50.x)	3	1	2
Heroin	2	1	1
Medikamente	4	4	0
Methadon/Polamidon/Substitution	1	1	0
Polytoxikomanie	1	1	0
Spielen (F63)	5	5	0
Gesamt	164	101	63

In der Beratungsstelle in Lüdinghausen ergab sich ein leichter Zuwachs der Anzahl der beratenen Klientinnen (+3) zum Vorjahr. Auch hier ergab sich kaum eine Veränderung in der Verteilung der abhängig konsumierten Substanzen. Ein Rückgang der betreuten Substituierten von acht auf eine Person ist zu verzeichnen. Insgesamt wurden 92 Beratungen im Jahr 2007 beendet bei 66 Neuaufnahmen.

Kreis Coesfeld



Der Anteil der vom Alkohol abhängigen KlientInnen, 181 Männer und 78 Frauen, im Kreis Coesfeld ist wie in den Vorjahren weiterhin konstant hoch. Es folgen die illegalen Drogen, wobei Cannabis mit 37 betroffenen Klientinnen die hauptsächlich konsumierte Substanz im Jahr 2007 war.

5.4 Zugang zu den Beratungsstellen

Coesfeld			
Zugang	Anzahl	Selbst	Angehöriger
Agentur für Arbeit ab 2005	0	1	0
Angehörige	19	16	3
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	10	9	0
Arbeits-/Sozial-/Jugendamt	3	3	0
Arzt/Psychotherapeut (niedergel.Praxis)	25	24	1
Freunde/Bekannte	8	6	2
Gesundh.amt/Andere Beratungsdienste	7	5	2
Jugendamt ab 2005	0	0	0
Jugendgerichtshilfe	3	3	0
Justizbehörde/Bewährungshilfe	11	11	0
Krankenhaus	23	21	2
Krankenkasse/Rentenversicherung ohne Vermittlung	1	1	0
Schuldnerberatungsstelle	34	26	8
Sonstige	0	0	0
Sonstige	2	1	1
Sozialamt ab 2005	0	0	0
Stationäre Suchteinrichtung (Fachklinik)	2	2	0
Straßenverkehrsbehörde	2	2	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	2	2	0
Zentrum für Arbeit (Hilfeplaner/Kreis)	1	1	0
Gesamt	153	134	19

Dülmen			
Zugang	Anzahl	Selbst	Angehöriger
Abstinenz-/Selbsthilfegruppe	8	7	1
Agentur für Arbeit ab 2005	1	1	0
Andere Beratungsstelle	1	0	1
Angehörige	8	7	1
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	3	3	0
Arbeits-/Sozial-/Jugendamt	2	2	0
Arzt/Psych.therap.(niedergel.Praxis)	12	9	3
Freunde/Bekannte	9	6	3
Gesundheitsamt/Andere Beratungsdienste	7	4	3
Jugendgerichtshilfe	2	2	0
Justizbehörde/Bewährungshilfe	1	1	0
Krankenhaus	11	11	0
Krankenkasse/Rentenversicherung ohne Vermittlung	0	0	0
Sonstige	28	22	6
Sonstige	3	3	0

Sozialamt ab 2005	0	0	0
Straßenverkehrsbehörde	1	1	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	2	2	0
Zentrum für Arbeit(Gemeinde/Stadt)	2	2	0
Zentrum für Arbeit(Hilfeplaner Kreis)	0	0	0
Gesamt	101	83	18

Lüdinghausen			
Zugang	Anzahl	Selbst	Angehöriger
Abstinenz-/Selbsthilfegruppe	7	7	0
Agentur für Arbeit ab 2005	0	0	0
Andere Beratungsstelle	3	1	2
Angehörige	29	24	5
Arbeitgeber/Sozialdienst/Betrieb	1	1	0
Arbeits-/Sozial-/Jugendamt	4	4	0
Arzt/Psychotherapeut(Niedergel.Praxis)	17	16	1
Freunde/Bekannte	15	11	4
Gesundheitsamt/Andere Beratungsdienste	8	6	2
Jugendamt ab 2005	1	1	0
Jugendgerichtshilfe	2	2	0
Justizbehörde/Bewährungshilfe	2	2	0
Krankenhaus	14	14	0
Krankenkasse/Rentenversicherung	3	3	0
ohne Vermittlung	45	34	11
Schuldnerberatungsstelle	0	0	0
Schule	2	2	0
Sonstiges	1	1	0
Sozialamt ab 2005	1	1	0
Stat.Suchteinrichtung/Fachklinik	4	4	0
Straßenverkehrsbehörde	1	1	0
Wohnheim/Betreutes Wohnen	2	2	0
Zentrum für Arbeit (Gemeinde/Stadt)	2	2	0
Zentrum für Arbeit (Hilfeplaner Kreis)	0	0	0
	164	139	25

Bei der Erhebung des Zugangs wird deutlich, dass die meisten Ratsuchenden weiterhin ohne Vermittlung anderer Institutionen den Weg in die Beratungsstellen finden.

Wie in den Vorjahren gab es eine erfolgreiche und gute Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern im Kreis Coesfeld (48 Vermittlungen), wobei wie in den Vorjahren die gute Kooperation mit dem St. Gerburgis-Hospital in Nottuln besonders zu erwähnen ist.

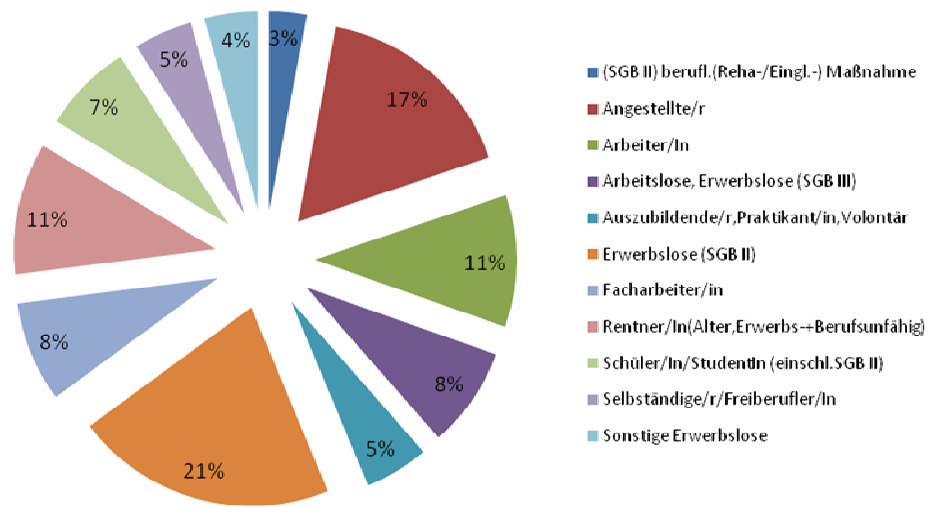
Die Vermittlung von Abhängigen nach SGB2 §16(2) über die Zentren für Arbeit, deren Erkrankung als Vermittlungshemmnis definiert wird, erfolgte im Jahr 2007 wie auch 2006 bisher kaum. Parallel zu Steigerung der ALG II - Bezieher hätte man eine Steigerung der Vermittlungszahlen durch das Zentrum für Arbeit erwarten können. Das sich dieses nicht in den Zahlen niederschlägt, liegt zum einen daran, dass viele schon Kontakt zur

Beratungsstelle hatten, bevor das Zentrum für Arbeit auf die Problematik aufmerksam wurde bzw. den verpflichtenden Kontakt in eine Eingliederungsvereinbarung aufnahm. Zum anderen kamen verstärkt Zuweisungen am Jahresende (mit 1 oder 2 Kontakte), so dass sie noch nicht statistisch für den Jahreszeitraum 2007 berücksichtigt werden konnten.

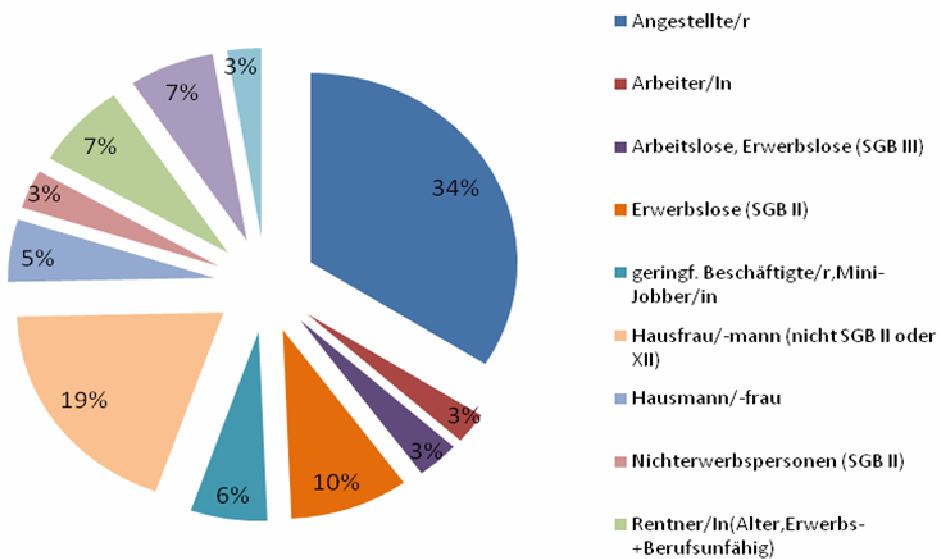
5.5 Erwerbstätigkeit

Kreis Coesfeld			
Erwerbsleben	Anzahl	Männer	Frauen
(SGB II) berufl.(Reha-/Eingl.-) Maßnahme	8	7	1
(SGB III) berufl.(Reha/Eingl.-)Maßnahme	1	0	1
(SGB VI,VII,IX) berufl. Rehabilitation	1	1	0
Angestellte/r	90	39	51
Arbeiter/In	29	25	4
Arbeitslose, Erwerbslose (SGB III)	24	19	5
Auszubildende/r,Praktikant/in,Volontär	12	12	0
Beamte/r	7	5	2
Erwerbslose (Arbeitslosen-/Sozialhilfe)	6	4	2
Berufliche Rehabilitation	1	0	1
Erwerbslose (SGB II)	63	49	14
Facharbeiter/in	20	19	1
geringf. Beschäftigte/r,Mini-Jobber/in	13	4	9
Hausfrau/-mann (nicht SGB II oder XII)	32	3	29
Hausmann/-frau	8	0	8
Nichterwerbspersonen (SGB II)	9	4	5
Nichterwerbspersonen (SGB XII)	2	1	1
Rentner/In(Alter,Erwerbs-+Berufsunfähig)	36	25	11
Schüler/In/StudentIn (einschl.SGB II)	27	17	10
Selbständige/r/Freiberufler/In	15	11	4
Sonstige Erwerbslose	10	10	0
Sonstige Nichterwerbspersonen	1	0	1
Straf-/Untersuchungshaft	3	3	0
Gesamt	418	258	160

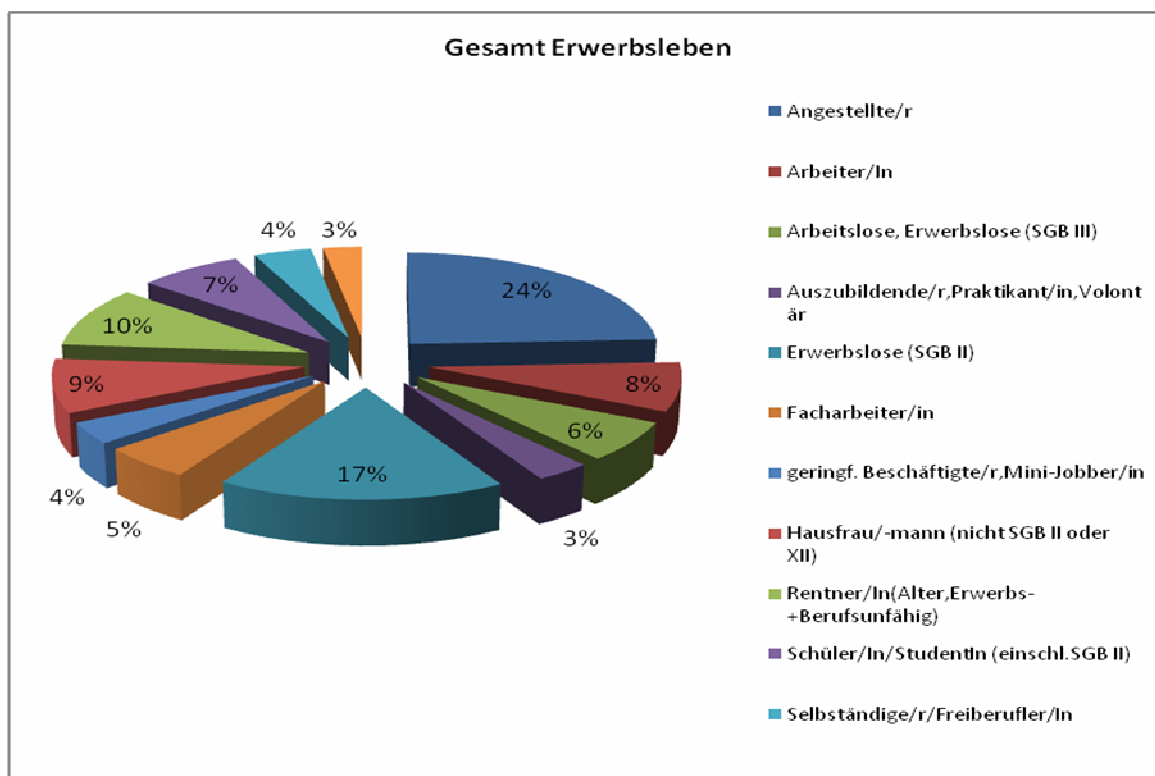
Erwerb Männer 2007



Erwerb Frauen 2007



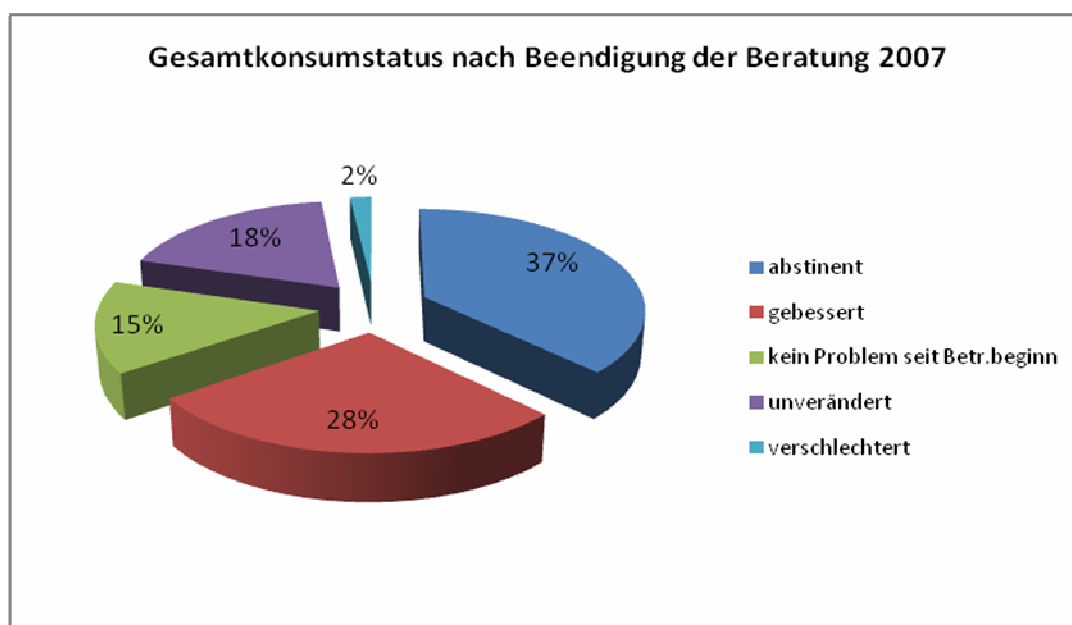
Kreis Coesfeld



Im Kreis Coesfeld ist 2007 die Gruppe der Angestellten, die eine längerfristige Beratung in einer der drei Beratungsstellen in Anspruch nahmen, mit 24 % (Vorjahr 33%) vertreten. Dahinter liegt die Gruppe der Erwerbslosen (SGB II) mit 17% (Vorjahr 24%) und die Gruppe der Rentner mit 10%.

5.6 Status des Konsums nach Beendigung der Beratung

Kreis Coesfeld



Kreis Coesfeld			
Konsumstatus	Anzahl	Männer	Frauen
abstinent	85	63	22
gebessert	63	44	19
kein Problem seit Betr.beginn	33	3	30
unverändert	42	36	6
verschlechtert	4	3	1
Gesamt	227	149	78

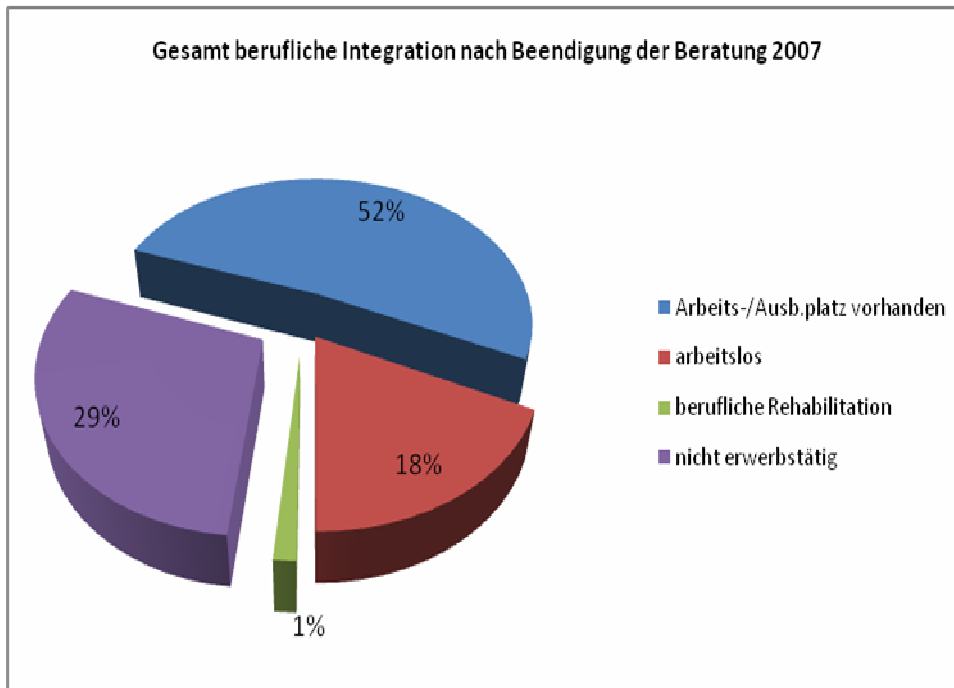
In allen drei Beratungsstellen beträgt nach Beendigung des Beratungsprozesses der Anteil der abstinent lebenden KlientInnen 37% (Vorjahr 36%). Erkennbar ist auch, dass durch die Beratung bei 28% der KlientInnen eine Verbesserung der Situation bzw. des Konsumverhaltens eintrat (Vorjahr 21%).

5.7 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			
Beruf. Integration	Anzahl	Männer	Frauen
Arbeits-/Ausb.platz vorhanden	117	73	44
arbeitslos	41	32	9
berufliche Rehabilitation	3	3	0
nicht erwerbstätig	66	41	25
Gesamt	227	149	78

Kreis Coesfeld



Die Auswertung für die Berufliche Integration der beratenen Menschen mit Suchtproblemen im gesamten Kreisgebiet zeigt, dass 52% nach Beendigung der Beratung bzw. Behandlung noch einen Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz besaßen. Im Vorjahr waren es 53%: Ohne Arbeit oder nicht erwerbstätig waren 47% der KlientInnen, im Vorjahr waren es 46 % und 2006 dagegen noch 54%.

Diese Zahlen belegen für uns, dass eine frühzeitige und erfolgreiche Behandlung in jedem Fall hilft, den Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz zu erhalten. Mit hoher Wahrscheinlichkeit ist auch eine Reintegration in die Beschäftigung hierdurch zu erzielen.

Der nachhaltige Erfolg von Beratung bzw. Behandlung ist durch Arbeitslosigkeit fast immer bedroht. Auch wenn im Kreis Coesfeld die Arbeitslosenzahlen zurückgehen und einen positiven Trend aufweisen, müssen die Bemühungen um bezahlte Arbeit verstärkt und innovative Ideen gesucht werden.