

Die Tür
SUCHTBERATUNG TRIER E.V.

Jahresbericht 2003

Die Tür

SUCHTBERATUNG TRIER E.V.

Jahresbericht 2003 - Inhaltsverzeichnis

1	Adressen, Öffnungszeiten, Mitarbeiter	Seite 4
2	Die Veränderungen im Berichtsjahr 2003	Seite 5
3	Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen	Seite 6
4	Die Angebote der Suchtberatung Trier e.V. „Die Tür“	Seite 7
4.1	Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe - ein neues Angebot der ambulanten Suchthilfe	Seite 9
5	Rahmenbedingungen - Strukturqualität der Suchtberatung Trier e.V.	Seite 11
5.1	Unterstützung von Selbsthilfe	Seite 11
5.2	Vernetzung, Kooperation	Seite 11
5.3	Öffentlichkeitsarbeit, Information	Seite 12
5.4	Dokumentation, Statistik	Seite 12
5.5	Mitarbeiter, Personal, Externe Supervision	Seite 12
5.6	Räumliche Ausstattung	Seite 13
5.7	Sonstiges, Praktikum, Internet	Seite 13
6	Statistischer Teil	Seite 14
6.1	Einführung	Seite 14
6.2	Anzahl der Erstkontakte, der Einzelgespräche und der Hausbesuche; Beschreibung nach Geschlecht und geografischer Herkunft	Seite 14
6.3	Landesstatistik: Anzahl der Klienten, beschrieben nach Alter, Geschlecht und Art der Suchtmittel; Weitervermittlung in andere Einrichtungen	Seite 16
6.4	Statistik Vermittlung in stationäre Therapie	Seite 17
6.5	Statistik Bewohner der Nachsorge-Wohngemeinschaft	Seite 19
6.6	Statistik Gruppenaktivitäten und Präventionsveranstaltungen ...	Seite 21
6.7	Statistik Schuldnerberatung	Seite 22

1 Adressen, Öffnungszeiten, Mitarbeiter



Adresse des Vereins und der Beratungsstelle

Suchtberatung Trier e.V.
Die Tür
Lindenstraße 10
54292 Trier

Telefon 0651 - 170360
Telefax 0651 - 1703612

Internetadresse:

Internet: <http://www.die-tuer-trier.de>
E-Mail: info@die-tuer-trier.de

Öffnungszeiten:

Telefonische Erreichbarkeit: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr.
Sprechstunde ohne Voranmeldung: Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag, jeweils von 13 bis 17 Uhr, außerdem Termine nach Vereinbarung. Eine telefonische Voranmeldung ist innerhalb der genannten Sprechstunden nicht nötig, zur Vermeidung von Wartezeiten jedoch eventuell zweckmäßig.

Grundsätze unserer Arbeit:

Unsere Beratung ist kostenlos und auf Wunsch anonym.
Die Mitarbeiter der Beratungsstelle unterliegen der Schweigepflicht.
Der Verein arbeitet weltanschaulich und konfessionell ungebunden.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Andreas Stamm a.stamm@die-tuer-trier.de	Diplom-Psychologe Psychologischer Psychotherapeut Leitung der Beratungsstelle
Helga Rieckhoff h.rieckhoff@die-tuer-trier.de	Diplom-Sozialpädagogin Streetwork
Stefan Glesius s.glesius@die-tuer-trier.de	Diplom-Sozialarbeiter Nachsorge-Wohngemeinschaft
Andrea Müller a.mueller@die-tuer-trier.de	Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR) Beratung und besondere Angebote
Alfons Klauck a.klauck@die-tuer-trier.de	Diplom-Sozialarbeiter Schuldnerberatung
Angela Kalicki (bis 09/03)	Diplom-Sozialpädagogin Prävention
Doris Kruse (bis 03/04)	Diplom-Sozialpädagogin Nachsorge-Wohngemeinschaft

Bankverbindung:

Sparkasse Trier (BLZ 585 501 30), Konto 939 496
Der Verein ist durch das Finanzamt Trier mit Freistellungsbescheid vom 26.10.2003 (AZ 42.2280 - II/2) als gemeinnützig anerkannt.

Spenden an den Verein können von der Steuer abgesetzt werden.

Zur sprachlichen Vereinfachung werden im vorliegenden Bericht meistens die Begriffe „Klienten“, „Teilnehmer“ usw. verwendet; gemeint sind selbstverständlich gleichermaßen Frauen und Männer, Klientinnen und Klienten, Teilnehmerinnen und Teilnehmer usw.

2 Die Veränderungen im Berichtsjahr 2003

Das Berichtsjahr 2003 war für den Vorstand und die Mitarbeiter/innen ein Jahr voller Herausforderungen und Veränderungen, wie die folgende Auflistung skizziert:

- ÿ Das Jahr begann mit dem **Umzug der Beratungsstelle in neue Räumlichkeiten 09.01.03 bis 13.01.03**. Nachdem die Vorbereitungen noch im Dezember 2002 getroffen werden konnten, zogen wir im Januar 2003 in die neu angemieteten Räume in der Lindenstraße 10 in Trier um. Der Umzug bedeutete eine Vergrößerung der Büroflächen, die z.B. den Betrieb von zwei parallelen Therapiegruppen erlauben.
- ÿ Im Januar 2003 eröffnete ein neuer Fachbereich innerhalb unserer Beratungsstelle seine Arbeit. Unter der Bezeichnung **Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe** ist die Suchtberatung Trier e.V. als „geeignete Stelle“ anerkannt, also eine „staatliche anerkannte Schuldnerberatungsstelle“. Die Stelle ist als besondere Schuldnerberatungsstelle für Suchtkranke konzipiert und steht somit nicht nur für Klienten unserer Einrichtung, sondern auch für außenstehende Personen zur Verfügung. Der Arbeitsbereich Schuldnerberatung wird im vorliegenden Jahresbericht ausführlich dargestellt.
- ÿ Zur Schaffung eines weiteren neuen Hilfeangebots stellten wir im Februar 2003 eine weitere Fachkraft für den Arbeitsbereich: **primäre Prävention, Hilfe für die Kinder von suchtkranken Menschen** ein. Leider wurden in Aussicht gestellte Mittel zur dauerhaften Umsetzung dieses Projektes nicht bewilligt, so dass der Verein zur Vermeidung von weiteren finanziellen Verlusten dieses gerade erst entstehende Hilfeangebot für eine besonders benachteiligte Gruppe zum 30.09.2003 einstellen musste. Wir hoffen sehr, dass wir zu einem späteren Zeitpunkt hier noch einmal anknüpfen können.
- ÿ Die Stadt Trier beantragte im Jahr 2003 Fördermittel aus den über den Europäischen Sozialfonds zur Verfügung gestellten Mitteln für das **Bundesprogramm „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ (LOS)**. Die Suchtberatung Trier e.V. stellte zwei Anträge für Mikroprojekte, von denen einer für den Stadtteil Trier-Ehrang bewilligt wurde. Da ein großer Teil der Realisierung dieses lokalen Projektes in das Jahr 2004 fiel, werden wir zu einem späteren Zeitpunkt darüber berichten.
- ÿ In die allgemeine gesellschaftliche Verunsicherung passte die Ankündigung (und Umsetzung) des Kreises Trier-Saarburg, die Zuschüsse zum Betrieb der Beratungsstelle für das laufende Jahr 2003 um 30 % zu kürzen. Erwartet wurde dabei gleichzeitig, dass die Leistungen der Einrichtung in vollem Umfang weitergeführt werden sollten. Die in der Folge durchgeführten **Verhandlungen mit dem Kreis Trier-Saarburg als Kostenträger** schienen Ende des Jahres 2003 zu einer einvernehmlichen Lösung zu führen, die dann Anfang Januar 2004 doch nicht zustande kam. Dennoch steht der Verein auch für die Zukunft als Leistungserbringer zur Verfügung; Dies setzt jedoch eine kostendeckende Finanzierung voraus.

In diesem vorliegenden Jahresbericht informieren wir - wie bereits in der Vergangenheit - über die Finanzierung der Suchtberatungsstelle (Kapitel 3).

In einem weiteren Kapitel möchten wir den Lesern einen Überblick über die Angebote unserer Einrichtung vorlegen. Dazu gehört jeweils eine kurze Beschreibung der Zielgruppe, des Bedarfs, der Methoden, der Kosten und der Kostenträgerschaft. Das Schwerpunktthema ist in diesem Jahr die neu eingerichtete Schuldnerberatungsstelle (Kapitel 4).

Außerdem stellen wir die Rahmenbedingungen unserer Tätigkeit dar (Kapitel 5).

Selbstverständlich folgt auch in diesem Jahr ein ausführlicher statistischer Teil (Kapitel 6).

3 Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen

Der Betrieb der Beratungsstelle kostete den Verein im Jahr 2003 etwa 324.000 EUR. Davon waren etwa 283.000 EUR Personalkosten und etwa 41.000 EUR Sachkosten.

Die **Personalkosten** stiegen gegenüber dem Vorjahr an, was auf die Neueinrichtung der Fachstelle für Schuldnerberatung zurückzuführen ist.

Die **Sachkosten** stiegen ebenfalls erheblich an, was auf zwei Ursachen beruht:

- Kosten des Umzugs in neue Räumlichkeiten und teilweise Neuanschaffungen, u.a. für die genannte Fachstelle.
- Fast doppelt so hohe Mietkosten gegenüber dem vorherigen Standort.

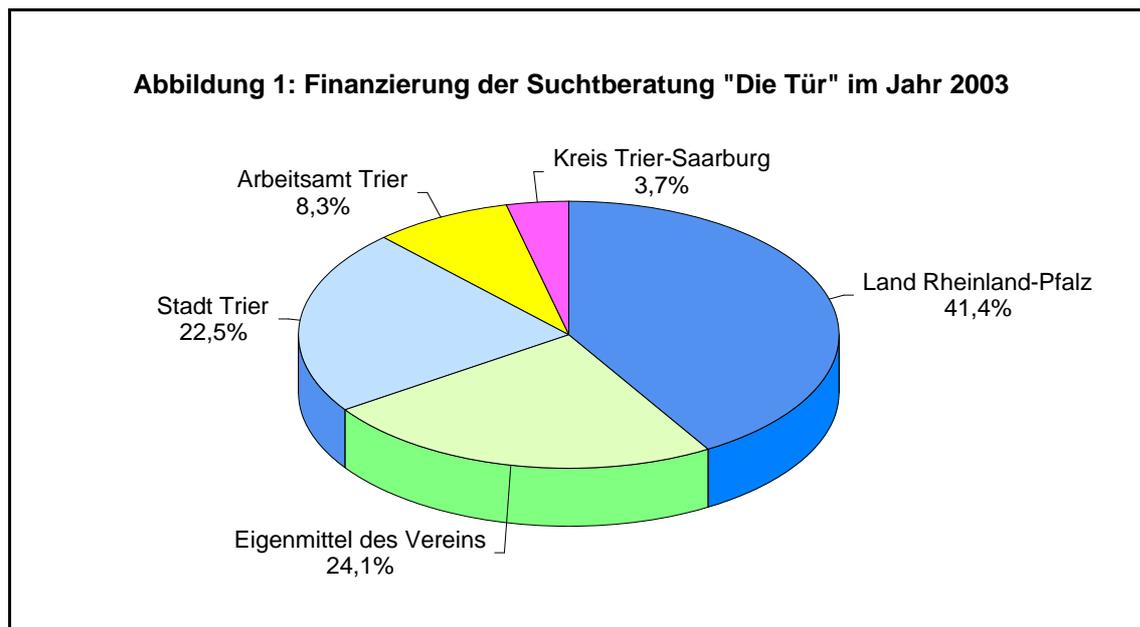
Der Verein Suchtberatung Trier e.V. „Die Tür“ verfügt nur über geringe „Eigenmittel“, mit denen er sich an den Gesamtkosten beteiligen kann. Er ist daher auf Zuwendungen öffentlicher Stellen angewiesen. Der oben genannte Betrag von 324.000 EUR setzte sich aus folgenden Einnahmen zusammen (in der Reihenfolge der Höhe):

- Zuschuss durch das Land Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit (41,4 %),
- Eigenmittel des Vereins Suchtberatung Trier e.V. (24,1 %),
- Zuschuss durch die Stadt Trier (22,5 %),
- Förderung durch das Arbeitsamt Trier (8,3 %),
- Zuschuss durch den Kreis Trier-Saarburg (3,7 %).

Die folgende Abbildung 1 gibt das prozentuale Verhältnis der Finanzierung grafisch wider.

Bemerkenswert ist der große Unterschied in der finanziellen Förderung zwischen den beiden Kommunen, deren Bürger die Einrichtung in etwa gleichem Maße aufsuchen (siehe Statistiken). Diese Diskrepanz hat sich im Jahr 2003 noch einmal erhöht, da der Kreis Trier-Saarburg seinen Zuschuss im laufenden Geschäftsjahr um 30 % kürzte.

Der relativ hohe prozentuale Anteil des Landes Rheinland-Pfalz liegt in der Tatsache begründet, dass die Beratungsstelle drei Fachkräfte über das „Fachkräfteprogramm“ des Landes finanziert.



Die erwähnten Eigenmittel in Höhe von immerhin 78.000 EUR bestanden vor allem aus (in der Reihenfolge der Höhe):

- Zuwendungen der Gerichte (Geldstrafen),
- Einnahmen aus ambulanter Nachsorge, FreD, Führerscheinberatung,
- zweckgebundene Spenden sowie
- andere Einnahmen.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen, die zur Finanzierung unserer Arbeit beitragen - auch im Namen aller Klientinnen und Klienten - sehr herzlich bedanken. Nur durch die finanzielle Verantwortungs-Übernahme aller zuständigen Stellen ist es möglich, auf der Basis einer ausgeglichenen Finanzierung auch neue Angebote zu schaffen und so das Angebot ambulanter Suchtkrankenhilfe zu verbessern.

4 Die Angebote der Suchtberatung Trier e.V. „Die Tür“

Grundsätzlich unterscheiden wir zwischen **„Beratung“** und **„Maßnahmen“**. Im Erstkontakt und eventuell weiteren Beratungsgesprächen ordnen wir in der Beratung die Problemlage des Ratsuchenden im Sinne einer Diagnose ein. Am Ende dieser Phase empfehlen wir dem Ratsuchenden möglicherweise die Teilnahme / Nutzung einer „Maßnahme“. Diese folgende Maßnahme dient der „Lösung“ des vorhandenen Problems.

Eine Maßnahme kann durch eine externe Stelle durchgeführt werden, wie z.B. eine medizinische Behandlung, die Durchführung einer Entgiftung oder einer stationären Suchttherapie, die Beantragung von Sozialleistungen o.a. Eine Maßnahme kann möglicherweise auch durch die Suchtberatungsstelle selbst durchgeführt werden, z.B. Beratung bei Führerscheinproblemen, Durchführung von Suchtprävention, Schuldnerberatung, Nachsorge nach Therapie, Durchführung von Frühinterventionsmaßnahmen o.a.

Abbildung 2: Verhältnis zwischen „Beratung“ und „Maßnahme“		
Beispiele für Beratung:		Beispiele für Maßnahmen:
Sprechstunde an vier Wochentagen, kurze Wartezeit, in der Regel maximal unter 1 Woche	☺	eine medizinische Behandlung
		Durchführung einer Entgiftung
		Vermittlung in stationäre Suchttherapie
Besuche in JVA und Krankenhaus (Einzelfall)	☺	Sozialleistungen
		Beratung bei Führerscheinproblemen
		Suchtprävention
Niedrigschwellige Beratung	☺	Schuldnerberatung
		Nachsorge nach Therapie
		Frühinterventionsmaßnahmen

An dieser Stelle möchten wir ausschließlich die intern, durch die Suchtberatungsstelle, umgesetzten Maßnahmen darstellen; die folgende Darstellung ist also der **„Leistungskatalog“** der Suchtberatung „Die Tür“, der über die „Beratung“ hinausgeht.

Abbildung 3: Der Leistungskatalog der Suchtberatung Trier "Die Tür" für Maßnahmen nach der Beratung

Nr.	Name des Angebots	Zielgruppen	Ziele	Konkretes Angebot	Kosten / Finanzierung
1	Prävention: betriebliche Gesundheitsvorsorge	Betriebe, Schulen, außerschulische Jugendeinrichtungen, andere Einrichtungen wie (Sport-) Vereine etc.	Primär-, v.a. aber Sekundärprävention (Umgang mit Suchtgefährdung und Suchtkrankheit)	Schulungen, Aufklärung, Vermittlung von Handlungskompetenzen, Seminare, Einzelberatung	Stunden-/Tagessatz Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse oder durch Einrichtung
2	Prävention: Elternarbeit	Eltern (von gesunden Kindern, die nicht suchtkrank sind)	Primär-Prävention	Information, Schulung, Sensibilisierung	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse, z.Z. nur in geringem Umfang kostenlos möglich
3	Prävention: Öffentlichkeitsarbeit	Öffentlichkeit, die am Thema interessiert ist, Gefährdete und betroffene Menschen, die noch nicht in Beratung sind	Information, Aufklärung über aktuelle Situation und Angebote	Infoveranstaltungen, Vorträge, Seminare, Presseartikel	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse, z.Z. nur in geringem Umfang kostenlos möglich
4	Prävention: Gruppe „Kinder Suchtkranker Menschen“	Kinder von suchtkranken Menschen, die ein erhöhtes Risiko von Sucht und Fehlanpassung haben	Reduzierung des Krankheitsrisikos, Aufarbeitung, Verringerung der Belastung durch die Krankheit der Eltern	Einzel- und Gruppengespräche, erlebnisorientierte Methoden	Dieses Angebot ist z.Z. eingestellt
5	Sekundärprävention: Frühintervention bei jungen Drogenkonsumenten (FreD-Kurs)	Jugendliche / junge Erwachsene mit schädlichem Gebrauch von Alkohol und Drogen (auch, jedoch nicht nur bei Verlust des Führerscheins)	Förderung des selbstkritischen Umgangs mit Drogen, Motivierung zur Reduzierung oder Einstellung des Konsums	Motivationsarbeit, Kurzintervention, Trainingskurse in der Gruppe	Festpreis für Kursmaßnahme Einzelfallhilfe durch Jugendämter, Selbstzahler
6	Sekundärprävention: lebensweltorientierte Prävention	durch Drogenkonsum in der Persönlichkeitsentwicklung gefährdete Jugendliche, v.a. aus durch Armut, Gewalt und Sucht belasteten Familien	Abbau familiärer Belastungen, Entwickeln von Handlungsalternativen in Konfliktsituationen, Förderung sinnvoller Freizeitgestaltung und von Kreativität	Kooperation mit Jugendzentrum, Einzelfallhilfe, Projektarbeit, Beziehungsarbeit, Niedrigschwelligkeit, Präsenz	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse (Land, Stadt Trier), Finanzierung über Projekt LOS, aber nur in beteiligten Stadtteilen
7	Therapievorbereitung	Suchtkranke Menschen, denen zu einer stationären Therapie geraten wurde	Förderung der Motivation, Information über Therapie, Beantragung mit allen Formalitäten	Einzelgespräche, Kontakte zu Kostenträgern und anderen Leistungserbringern	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse
8	Einzelberatung bei Führerscheinproblematik	Personen mit schädlichem Gebrauch von Cannabis und anderen Drogen, der zum Entzug des Führerscheins führte	Unterstützung bei der geforderten Abstinenz, Aufarbeitung der Hintergründe des Missbrauchs	Einzelgespräche, verhaltenstherapeutisch orientiert	Stundensätze, Selbstzahler

Abbildung 3: Der Leistungskatalog der Suchtberatung Trier "Die Tür" für Maßnahmen nach der Beratung					
Nr.	Name des Angebots	Zielgruppen	Ziele	Konkretes Angebot	Kosten / Finanzierung
9	Ambulante Nachsorge	Ambulante Nachsorge nach stationärer Therapie	Stabilisierung der Abstinenz, umfassende Stabilisierung in allen Lebens- bereichen wie Arbeit, Wohnen, Schuldenfreiheit usw.	Einzel- und Gruppengespräche Frauengruppe	Stundensätze für Einzel-/ Gruppengespräche Kostenträger der Therapie, nach Ablauf der Bewilligung auch Selbstzahler
10	Stationäre Nachsorge	Nachsorge nach stationärer Therapie im geschützten Rahmen einer betreuten Wohngemeinschaft	s.o.	Einzel- und Gruppengespräche innerhalb der Wohngemeinschaft	Pauschale Finanzierung durch öffentliche Mittel (Fachkräfteprogramm des Landes)
11	Schuldnerberatung	Verschuldete suchtkranke Menschen (nur Bürger der Stadt Trier)	Krisenintervention, Schuldenabbau, Durchführung des Insolvenzverfahrens	Einzelberatung, Methoden der Schuldnerberatung	Finanzierung durch öffentliche Mittel (Land, Sparkasse, Stadt Trier)
12	Betreuung, Soziotherapeutische Maßnahmen	chronisch suchtkranke Menschen Menschen mit Doppeldiagnosen	Maßnahmen zur Überlebenssicherung, Hausbesuche, med. Versorgung, langfristige Einzelfallbetreuung, Arbeit	Motivation, nachgehende Sozialarbeit, Case-Management	Nur in Einzelfällen („Altfälle“): Finanz. über öffentliche Mittel (Förderung der Beratungsstelle)

4.1 Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe - ein neues Angebot der ambulanten Suchthilfe

Seit dem 1.1.2003 ist die Suchtberatung Trier e.V. als geeignete Stelle nach § 305 InsO anerkannt und kann somit den Klienten ein qualifiziertes Angebot zur Schuldner- und Insolvenzberatung machen. Vorausgegangen waren lange und schwierige Verhandlungen über die Finanzierung dieser Stelle, für die ein neuer Mitarbeiter eingestellt wurde.

Hintergrund der Überlegungen, ein solches Angebot zu schaffen, war die Feststellung, dass ein sehr hoher Teil unserer Klienten verschuldet oder sogar überschuldet ist. Sowohl die konkreten wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Situation wie Kontopfändungen, Kontoverlust, ständige Vollstreckungsversuche der Gläubiger als auch die daraus resultierenden psychosozialen Belastungen wie Angst, soziale Isolation, Depression und vermehrter Konsum behindern die (Re-)Integration der Klienten in das normale Leben erheblich.

Auf diesem Hintergrund hat das Land Rheinland-Pfalz mit Einführung der Insolvenzordnung im Jahre 1999 ein Fachkräfteprogramm „Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe“ geschaffen, welches als finanzielle und konzeptionelle Grundlage unserer Arbeit dient. Solche Stellen gab es bisher in Mainz, Ludwigshafen, Worms und Altenkirchen.

Das Fachkräfteprogramm hat im Wesentlichen zwei Aufgabenschwerpunkte:

- **einzelfallorientierte Schuldner- und Insolvenzberatung**
- **kollegiale Fall- und Fachberatung.**

Die einzelfallorientierte Schuldner- und Insolvenzberatung umfasst im Einzelnen die folgenden Aufgabenbereiche:

- ÿ Durchführung von Kriseninterventionen
- ÿ Einleitung von Schuldnerschutzmaßnahmen
- ÿ Sichern und prüfen von Gläubigerunterlagen
- ÿ Die Bestandsaufnahme sämtlicher Schulden
- ÿ Die Entwicklung einer Sanierungsstrategie
- ÿ Das Führen von Gläubigerverhandlungen
- ÿ Die Abwicklung der konkreten Entschuldungsmaßnahmen
- ÿ Durchführung des außergerichtlichen Einigungsversuchs
- ÿ Unterstützung bei der Beantragung des Insolvenzverfahrens
- ÿ Begleitung während der einzelnen Verfahrensschritte innerhalb des InsO-Verfahrens.

Diese einzelnen Aufgabenbereiche werden während des ganzen Beratungsprozesses durch eine psychosoziale Begleitung der SchuldnerInnen ergänzt, um die mit der individuellen Ver- bzw. Überschuldungsproblematik regelmäßig einhergehenden psychosozialen Notlagen zu bearbeiten. In diesem Sinne versteht sich die Schuldnerberatung als ganzheitliches Hilfs- und Unterstützungsangebot. Suchtspezifische Aspekte und Problembereiche müssen dabei während des gesamten Beratungsprozesses im Auge behalten werden. Hier zeigt sich der besondere Vorteil des Konzeptes „Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe“: Gleichgültig, ob in der allgemeinen Suchtberatung ein Schuldenproblem oder in der Schuldnerberatung etwa eine erhöhte Rückfallgefahr festgestellt wird: Durch die enge Verzahnung in derselben Einrichtung kann jeweils schnell durch die spezialisierten Mitarbeiter eingegriffen werden.

Die kollegiale Fallberatung richtet sich insbesondere an die Kolleginnen und Kollegen des rheinland-pfälzischen Suchtkrankenhilfesystems sowie psychosoziale Dienste, die in ihrer täglichen Arbeit in unterschiedlicher Intensität integrierte Schuldnerberatung selbst durchführen oder durchführen wollen. Diese sollen bei konkreten schuldnerepezifischen Fragestellungen rechtlicher, verfahrenstechnischer und/oder methodischer Art einen qualifizierten Ansprechpartner haben.

Im Gegensatz zur kollegialen Fallberatung verfolgt die **kollegiale Fachberatung** einen einzelfallübergreifenden Ansatz, d.h. schuldnereberatungsspezifische Fragestellungen werden themenzentriert und unabhängig von den spezifischen Gegebenheiten des Einzelfalls diskutiert.

In der Aufbauphase der Schuldnerberatungsstelle im vergangenen Jahr wurde der Schwerpunkt der Arbeit bewusst auf die Einzelfallhilfe und die interne Fachberatung gelegt.

Darüber hinaus wurden konkrete Anfragen von Kollegen aus anderen Beratungsstellen bearbeitet. Im Rahmen der „Wochen der Suchtprävention“ wurde ein Fachvortrag zum Thema „Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe“ gehalten.

Statistische Daten:

Im Jahre 2003 wurden 13 Kurzberatungsfälle (bis 2 Beratungskontakte) und 29 laufende Beratungsfälle (= mehr als 2 Beratungskontakte) bearbeitet.

Daneben wurden 15 Fälle, die die Kollegen aus der Suchtberatung in 2002 im Rahmen der integrierten Schuldnerberatung begonnenen hatten, gemeinsam zum Abschluss gebracht.

Im Anhang ist eine Kurzfassung der „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ abgedruckt. Die Richtlinien, nach denen die Statistik erstellt wurde, sind auf der Homepage des Schuldnerberatungsfachzentrums an der Universität Mainz unter der Adresse www.sfz-mainz.de zu finden.

Da die Datenbasis noch sehr schmal ist, können aus der statistischen Erhebung noch keine verbindlichen Schlussfolgerungen gezogen werden. Dennoch zeichnen sich einige wichtige Trends ab:

- Knapp über zwei Drittel unserer Klienten sind männlich, während die Verteilung zwischen Männern und Frauen in der allgemeinen Schuldnerberatung in Rheinland-Pfalz mit 55% zu 45% erheblich ausgeglichener ist.
- Der Anteil der Klienten mit dem Familienstand „ledig“ ist mit 55,1% extrem hoch; der der „verheirateten“ mit 6,9% extrem niedrig.
- 41,3% der Klienten gingen einer (Neben-)Erwerbstätigkeit nach, jedoch verfügten nur 13,8% über ein Einkommen oberhalb der Pfändungsgrenze. Keiner der Klienten verfügte über ein Einkommen oberhalb von 1250 €.

5 Rahmenbedingungen - Strukturqualität der Suchtberatung Trier e.V.

Unter der Überschrift „Rahmenbedingungen“ und „Strukturqualität“ möchten wir einige Arbeitsgrundsätze, Strukturen der Einrichtung und spezifische Merkmale der Suchtberatung „Die Tür“ darstellen.

5.1 Unterstützung von Selbsthilfe

Traditionell versuchen wir, Selbsthilfe-Initiativen zu fördern und „Geburtshilfe“ zu leisten für Gruppen, die wir als sinnvoll erachten. Im vergangenen Jahr trafen sich zwei Selbsthilfegruppen in unseren Räumen. Sie entstanden aus einer Gruppe, die sich im Herbst 1995 bildete.

Die Gruppen treffen sich dienstags und donnerstags, jeweils um 19.00 Uhr. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der Beratungsstelle und den Gruppen funktioniert sehr gut, z.B. bei Vermittlung in Therapie oder zum Kennenlernen von Gruppenprozessen.

5.2 Vernetzung, Kooperation

Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen

Aufgrund der Vielfältigkeit der Probleme und Wünsche der Klienten stehen wir als Mitarbeiter der Beratungsstelle mit einer Vielzahl anderer Institutionen im Kontakt. In der allgemeinen Beratung bestehen enge Kontakte mit Jugendzentren, der TINA e.V., dem Bürgerservice (BÜS Trier), der Handwerkskammer und dem Arbeitsamt, mit Ämtern der Stadt Trier und des Kreises Trier - Saarburg, mit anderen Beratungsstellen, dem Gesundheitsamt und den Krankenhäusern, den Kostenträgern (Krankenkassen, Rentenversicherungen, Landessozialamt), mit der Staatsanwaltschaft, Richtern, der Bewährungshilfe, Mitarbeitern der Justizvollzugsanstalten und vielen anderen. Diese Zusammenarbeit funktioniert in der Regel sehr gut.

Da wir in den vergangenen Jahren Klienten in die wichtigsten Fachkliniken der Region vermittelten und dorthin begleiteten, entstanden teilweise gute persönliche Kontakte zu den dort tätigen Mitarbeitern, Sozialarbeitern, Therapeuten. Dieser direkte Draht erlaubt es uns - in dringenden Einzelfällen - einem Klienten in kurzer Zeit einen geeigneten Therapieplatz zu besorgen.

Mitarbeit in Gremien

Gemäß den Schwerpunkten unserer Arbeit beteiligen wir uns regelmäßig an verschiedenen Arbeitskreisen: Arbeitskreis Suchtprävention für die Region Trier, AIDS-Beirat Trier, Treffen externer Drogenberater in Rheinland-Pfalz, Treffen der Nachsorge-Wohngemeinschaften in Rheinland-Pfalz, Arbeitskreis Obdachlosigkeit der Stadt Trier, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Trier (PSAG) und Psychiatriebeirat.

Vor einem Jahr berichteten wir an dieser Stelle, dass die Suchtberatung Trier e.V. seit dem Jahr 2001 in einer Arbeitsgruppe der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft mitarbeitet, die eine Bestandsaufnahme der Suchthilfe in der Region Trier auf den Weg bringen möchte. Die Ergebnisse, die seit fast zwei Jahren vorliegen, sind leider immer noch nicht veröffentlicht.

In unregelmäßigen Abständen treffen wir uns zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Trierer Beratungseinrichtungen. Bei Fortbildungen, Tagungen etc. bietet sich die Gelegenheit, überregionale Kontakte zu knüpfen und so über aktuelle Entwicklungen in der Suchtkrankenhilfe informiert zu sein.

5.3 Öffentlichkeitsarbeit, Information

Vorstand und Mitarbeiter der Suchtberatung betreiben seit Jahren eine offensive Informationsstrategie gegenüber anderen Fachdiensten und der Öffentlichkeit. Dies sehen wir aus mehreren Gründen als wichtig an. Wir bedienen uns dabei verschiedener Medien und Informationskanäle:

- Informationsmaterial über die Beratungsstelle („Info-Karte“, Plakate) wird gezielt weitergegeben (Schulen, Fachdienste, Interessierte).
- Besondere Info-Materialien über die Nachsorge-Wohngemeinschaft, die Raucherentwöhnung, die Frühintervention bei jungen Drogenkonsumenten (FreD), die ambulante und stationäre Nachsorge.
- Auf Informationsveranstaltungen erklären wir unsere Arbeit und die Hilfsangebote für suchtkranke Menschen, z.B. auf Veranstaltungen im Rahmen der Suchtweeks.
- Die Veröffentlichung von Jahresberichten und Pressekonferenzen dienen vornehmlich dazu, die Arbeit detailliert darzustellen und die Verwendung öffentlicher Gelder zu rechtfertigen, aber auch dazu, neue Angebote und Projekte vorzustellen.
- Regelmäßige Pressemitteilungen an regionale Zeitungen, Rundfunk, TV und daraus resultierende Berichterstattung erhöhen unseren Bekanntheitsgrad, informieren über Beratungsangebote und reduzieren Zugangsängste.
- Das Internet erlaubt es Interessenten, jederzeit auf unserer Homepage Informationen zu unserer Arbeit abzurufen (siehe unten).

5.4 Dokumentation, Statistik

Die Dokumentation erfolgt in unserer Einrichtung durch eine Klientenakte, in der sämtliche Gespräche oder Kontakte mit dem Klienten oder dritten Stellen, sowie alle anderen den Klienten betreffenden Aktivitäten aufgezeichnet sind. So ist der Beratungsverlauf jederzeit nachzuvollziehen (z.B. in Vertretungssituationen).

Im Kapitel 6 des vorliegenden Berichts werden ausführlich die statistischen Zahlen zum Berichtsjahr 2003 vorgelegt. Dies ist natürlich nur möglich auf der Grundlage einer regelmäßigen und systematischen Erhebung der notwendigen Daten, die momentan noch manuell erfolgt.

5.5 Mitarbeiter, Personal, Externe Supervision

Um die Qualität ambulanter Suchtarbeit zu sichern, wurden von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS, www.dhs.de) einige Standards hinsichtlich des Personals und Externer Supervision beschrieben. Der Vorstand und die Mitarbeiter der Suchtberatung Trier e.V. bemühen sich seit Bestehen der Einrichtung ständig, die selbst definierte Qualität der Arbeit zu überprüfen und zu verbessern. Die von uns gestellten Ziele stehen dabei in hoher Übereinstimmung mit den von der DHS definierten Kriterien.

Im Folgenden nennen wir einige konkrete Beispiele von angewandter Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität:

- interdisziplinäres und gemischtgeschlechtiges Team,
- wöchentliche Teamsitzungen, die schriftlich dokumentiert werden,
- monatliche Vorstandssitzungen; die Teilnahme steht allen Mitarbeitern offen,
- externe Supervision, die ca. 6 bis 8 mal jährlich stattfindet,
- Fortbildung gemäß den Richtlinien des VdR,
- zusätzliche wöchentliche Besprechung des Nachsorge-Teams,
- strukturierte Vorgehensweise bei der Beratung der Klienten, insbesondere:
 - eng strukturiertes Vorgehen bei der Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung (Laufzettel, kurze Bearbeitungszeit, Nutzung von Telefax, telefonische Rückfragen beim Kostenträger sowie in der Fachklinik, Anwendung von Eil- und Widerspruchsverfahren, Therapiefahrten, wenn möglich Betreuung des Klienten während der Therapie, Kontakt zum Bezugstherapeuten).
 - Erstellen, Aktualisieren und Streuen von schriftlichen Informationsblättern über die Suchtberatung selbst, die Nachsorge-Wohngemeinschaft, die Präventionsangebote etc.
 - Schriftliche Anfragen sollen möglichst nach spätestens einer Woche bearbeitet werden. Für Klienten wichtige Vorgänge (Anträge, Widersprüche) sollen nach Vorliegen aller Unterlagen am selben Tag bearbeitet werden.

5.6 Räumliche Ausstattung

Seit Mitte Januar 2003 befindet sich die Beratungsstelle in der Stadt Trier innerhalb des Alleenrings. Sie ist mit dem Auto, öffentlichem Nahverkehr oder zu Fuß sehr gut zu erreichen.

Die technische Ausstattung der jetzigen Räume ist sehr gut.

5.7 Sonstiges, Praktikum, Internet

Praktikum in der Suchtberatung

Grundsätzlich besteht bei der Suchtberatung Trier e.V. für Studentinnen oder Studenten der einschlägigen Studienfächer die Möglichkeit, ein Praktikum abzuleisten. Je nach Absprache ist dies in Form eines Blockpraktikums von mindestens vier Wochen Dauer oder studienbegleitend möglich, aus finanziellen Gründen leider jedoch nicht als bezahltes Jahrespraktikum.

Die Suchtberatung im Internet

Seit 1997 hat „Die Tür“ einen eigenen Internet-Auftritt mit einer eigenen Homepage sowie individuellen E-Mail- Adressen für alle Mitarbeiter und alle Arbeitsbereiche. Seit 2002 hat die Suchtberatung eine „eigene“ Adresse, die vor allem der sachlichen Information und Darstellung der eigenen Angebote dient. Die Adresse lautet: <http://www.die-tuer-trier.de>.

6 Statistischer Teil

6.1 Einführung

Folgender Hinweis ist beim Lesen des statistischen Teiles wichtig: Die Suchtberatung verfügte im Jahr 2003 über sieben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (5,5 Planstellen), die alle speziell beschriebene Tätigkeitsfelder haben (ab Januar 2004: fünf Mitarbeiter/innen auf 4,8 Planstellen, siehe Kap. 1, Adressen, Öffnungszeiten, Mitarbeiter).

Formal betrachtet ist nur eine Planstelle für die (klassische) „Suchtberatung“ vorgesehen, in der die meisten Erstkontakte entstehen.

Die folgenden Statistiken beschreiben unsere Klienten und unsere Arbeit:

• **Erstkontakte / Einzelgespräche:** Zum einen erheben wir im Erstgespräch systematisch einige grundlegende Daten der Klienten. Diese Daten dienen in anonymisierter Form als Grundlage für eine Statistik, die die Arbeit der Beratungsstelle und die Problemstellungen bei den Klienten dokumentiert. Diese Zahlen finden sich in den Tabellen 1, 2, 3 und 4.

• **Landesstatistik:** In Anlehnung an die vom Land Rheinland-Pfalz erhobenen Daten über den Berichtszeitraum 2003 veröffentlichen wir auch die **Gesamtzahl der betreuten Klienten**. Diese Statistik bezieht sich auf **alle betreuten Klienten im Jahr 2003**, also auch aus vorherigen Jahren, und sie bezieht sich ausschließlich auf Personen mit **mindestens zwei Gesprächskontakten**. Diese Zahlen finden sich in den Tabellen 5, 6 und 7.

Darüber hinaus finden Sie statistische Daten aus einzelnen Arbeitsbereichen:

- **Vermittlung in stationäre Therapie:** Da Therapievermittlungen ein zentraler Bestandteil unserer Arbeit sind, wird das Thema in den Tabellen 8a bis 8c ausführlich behandelt.
- **Nachsorge-Wohngemeinschaft:** Die Tabellen 9 bis 13 geben die Zahlen der Landesstatistik für diesen Bereich wieder.
- **Gruppen / Prävention:** Tabellen 14 und 15 beschreiben den Umfang der Gruppen- und Präventionsaktivitäten.
- **Schuldnerberatung:** Tabelle 16 beschreibt in komprimierter Form die Klienten der Schuldnerberatung und deren finanzielle Probleme.

6.2 Anzahl der Erstkontakte, der Einzelgespräche und der Hausbesuche; Beschreibung nach Geschlecht und geografischer Herkunft

Als **Erstkontakt** wird jedes (längere) Gespräch oder ein intensiver Schriftverkehr (Nachsorge-Wohngemeinschaft) mit einem Klienten gezählt. Die Gespräche finden meistens persönlich in der Beratungsstelle statt. Der Erstkontakt dient allgemein der Kontaktaufnahme; er dient dazu, Informationen zu geben, mit dem Ratsuchenden die Hilfemöglichkeiten zu besprechen, das weitere Vorgehen zu beraten etc.

Als **Einzelgespräch** zählt jedes (längere) Gespräch mit dem Klienten in der Beratungsstelle oder bei einem Hausbesuch. In der Statistik der Einzelgespräche nicht enthalten sind: telefonische Kurzberatungen, Kurzkontakte und Gruppengespräche.

Oft möchten die Ratsuchenden nur ein einziges Gespräch, so dass der Kontakt mit diesen Klienten nach dem Erstkontakt beendet ist. Bei anderen Klienten entsteht im Verlauf der Zeit ein enger Kontakt zum Beratenden, so dass u.U. häufigere Kontakte stattfinden. Eine hochfrequente Beratung mit wöchentlichen ausführlichen Einzelgesprächen ist aufgrund der großen Fallzahlen nicht mehr möglich und in den meisten Fällen auch nicht angebracht. Gezwungenermaßen haben wir uns in den letzten Jahren einen „schlankeren“ und schnelleren Beratungsstil angeeignet, was sich z.B. in sehr kurzen Bearbeitungszeiten von Anträgen für stationäre Therapie zeigt.

Die Zahl der Einzelgespräche in der vorliegenden Statistik bezieht sich auf alle Ratsuchenden im Berichtsjahr 2003, also nicht nur auf die Klienten, die in dieser Zeit erstmals zur Beratung kamen:

So fanden im Jahr 2003 2112 Einzelgespräche statt, die aber nicht nur mit den 373 Klienten geführt wurden, die in dieser Zeit erstmalig in der Beratungsstelle waren, sondern ebenso mit Klienten, die im Jahr 2002 oder früher erstmals in Beratung kamen. Tabelle 1 zeigt die Zahlen für das Jahr 2003.

Tabelle 1: Anzahl der Erstkontakte und Anzahl der Einzelgespräche in der Zeit vom 01.01.2003 bis 31.12.2003, absolute Zahlen (mit Hausbesuchen, die in Tabelle 2 enthalten sind)		
	Erstkontakte	Einzelgespräche
Summe	373	2.112

Aus Tabelle 2 gehen die Zahlen für Gespräche außerhalb der Beratungsstelle hervor.

Tabelle 2: Anzahl der „Hausbesuche“ in der Zeit vom 01.01.2003 bis 31.12.2003, gerundete Zahlen	
Bereich	Besuche
Streetwork	80
Krankenhausbesuche (Mutterhaus II, Trier)	200
Einzelgespräche in der Nachsorge-Wohngemeinschaft	200
Summe	480

Die Klienten können danach beschrieben werden, wer beim Erstkontakt zu uns kommt. Sind es die Betroffenen selbst, oder sind es die Angehörigen, die den ersten Kontakt zur Beratungsstelle herstellen? Die folgende Tabelle 3 beschreibt das Klientel nach diesem Kriterium sowie zusätzlich nach dem Geschlecht der ratsuchenden Personen.

Tabelle 3: Anteil der Angehörigen und Betroffenen, unterteilt nach Geschlecht, in der Zeit vom 01.01.2003 bis 31.12.2003, Angaben in Prozent, (Erstkontakte, n = 373)				
	Frauen	Männer	Paare	Summe
Angehörige	11 %	3 %	1 %	15 %
Betroffene	17 %	67 %	1 %	85 %
Summe	28 %	70 %	2 %	100 %

Tabelle 4 stellt die geografische Herkunft der Klienten dar, aufgeteilt nach Stadt Trier, Kreis Trier-Saarburg und „andere“ (alle anderen Wohnorte). Die Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtzahl aller Erstkontakte (analog Tabelle 3).

Bei der Gruppe der Betroffenen fällt ein Anteil der Klienten „anderen“ Wohnorten auf. Diese Personen wenden sich vor allem wegen einer Nachsorge an die Beratungsstelle. So wird ein junger Mensch, der aus therapeutischen Gründen nicht mehr in seinen Heimatort z.B. in der Pfalz zurückkehren möchte und der sich für die Nachsorge bewirbt, als „Betroffener“ mit „anderer“

geografischer Herkunft gerechnet. Reguläre Erstberatungen für Bürger/innen z.B. aus Wittlich und Bitburg, wie sie bis zum Berichtszeitraum 2002 noch üblich waren, fanden nicht mehr statt.

Siehe dazu auch das Kapitel 3 (Finanzierung der Beratungsstelle).

Wird die Gruppe auswärtigen Klienten bei der Betrachtung zurückgestellt, zeigt sich, dass der Anteil der Stadt gegenüber dem Kreis (53% ggü. 39 % bei der Gesamtgruppe) etwas höher liegt. Es muss an dieser Stelle erwähnt werden, dass das geografische Zahlenverhältnis in den letzten Jahren großen Schwankungen unterworfen war.

Die genannten Zahlen stehen im leichten Widerspruch zum Verhältnis der Einwohnerzahlen von Stadt und Kreis (ca. 100.000 ggü. 130.000). Dieser Widerspruch ist sicherlich erklärungsbedürftig: Vielleicht gibt es im Kreisgebiet weniger Suchtkranke, vielleicht werden diese in anderen Einrichtungen versorgt, vielleicht ist die geografische Entfernung ein Hemmnis, Beratungsstellen in Trier aufzusuchen.

Tabelle 4: Geografische Herkunft der Klienten, Angaben in Prozent (Erstkontakte, n = 373, * = rundungsbedingt)			
	Prozent Betroffene	Prozent Angehörige	Prozent Gesamt
Stadt Trier	44 %	9 %	53 %
Kreis Trier-Saarburg	34 %	5 %	39 %
Andere (außerhalb)	8 %	1 %	9 %
Summe	86 %	15 %	101 % *

6.3 Landesstatistik: Anzahl der Klienten, beschrieben nach Alter, Geschlecht und Art der Suchtmittel; Weitervermittlung in andere Einrichtungen

Die beiden folgenden Tabellen 5 und 6 beschreiben - getrennt nach dem Geschlecht - die absoluten Zahlen von Klienten, die im Berichtsjahr mindestens zwei Kontakte hatten, differenziert nach dem Alter und nach der Art der Droge.

Tabelle 5: Anzahl der Frauen mit zwei und mehr Kontakten im Jahr 2003, unterteilt nach Alter und Art der Droge (Landesstatistik, absolute Zahlen)										
Alter (Jahre)	unter 15	unter 18	unter 20	unter 25	unter 30	unter 40	unter 50	unter 60	60 und älter	Summe
Art der Droge										
Alkohol		1	4	1	1	18	27	1	4	67
Medikamente							2			2
Illegale Drogen		2	4	10	6	2	1			25
Glücksspiel										
Essstörungen			1		3	1				5
Tabak						1	1			2
Angehörige				1	1	8	7	2	1	20
Summe										121

Alter (Jahre)	unter 15	unter 18	unter 20	unter 25	unter 30	unter 40	unter 50	unter 60	60 und älter	Summe
Alkohol		4		2	14	50	51	21	6	148
Medikamente							1			1
Illegale Drogen	2	18	25	45	36	30	9	1		166
Glücksspiel				2			2			4
Essstörungen										
Tabak		1								1
Angehörige				1	2	6	6			15
Summe										335

In der Landesstatistik wurden für 2003 die Zahlen über Weitervermittlungen / Verlegungen erfasst; Diese sind in Tabelle 7 dargestellt. Auffällig ist die hohe Zahl von Vermittlungen in stationäre Entgiftungen und stationäre Therapien (siehe dazu Tabellen 8a bis 8c).

	Frauen	Männer	Summe
Entgiftung / Entzug	14	38	52
Substitutionsbehandlung	1	4	5
Stationäre Therapie	29	66	95
Stationäre Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke		2	2
Betreutes Wohnen			
Arbeitsprojekte		6	6
Selbsthilfe	15	57	72
Sonstiges	5	33	38

6.4 Statistik Vermittlung in stationäre Therapie

Da im Rahmen der Qualitätssicherung die Bearbeitungszeiten der Anträge für stationäre Therapien erfasst werden, können wir die Klienten, die 2003 in Therapie vermittelt wurden, differenziert darstellen. Insgesamt wurden 2003 weit über 130 Therapieanträge bearbeitet. In dieser Zahl sind auch Anträge enthalten, die bereits 2002 gestellt und 2003 weiter bearbeitet wurden. Diese Zahl umfasst sowohl die „erfolgreichen“ als auch die „nicht-erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“.

In den folgenden Tabellen 8a bis 8c werden ausschließlich die „erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“ dargestellt. Unter „erfolgreiche Vermittlung“ verstehen wir hier alle Klienten, die in der Fachklinik aufgenommen wurden. „Erfolgreich“ bedeutet nicht, dass die Klienten die Therapie auch regulär beendet haben. In dieser Statistik sind somit sowohl diejenigen Klienten enthalten, die ihre

Therapie regulär beendet haben als auch diejenigen, die vorzeitig die Klinik wieder verlassen haben oder disziplinarisch entlassen wurden.

Im Jahre 2003 waren dies 84 Klinikaufnahmen, nach 1999 (n = 56), 2000 (n = 63), 2001 (n = 73) und 2002 (n = 103). Diese Zahl ist etwas geringer als die Zahl von 103 Therapievermittlungen im Vorjahr, sie liegt jedoch über dem Durchschnitt der vergangenen Jahre. Die „nicht-erfolgreichen“ Vermittlungen, die aufgrund von Absagen der Klienten, nicht erteilten Kostenzusagen oder Ablehnungen (noch) nicht zu einer Klinikaufnahme führten, sind nicht enthalten.

Diese Aufnahmen werden differenziert dargestellt: Tabelle 8a beschreibt die Suchtmittel, die der Therapievermittlung zugrunde lagen, Tabelle 8b beschreibt die Kostenträger, Tabelle 8c beschreibt die Fachkliniken, welche die 84 Klienten aufgenommen haben.

Tabelle 8a: Vermittlungen in stationäre Therapie, Suchtmittel, absolute Zahlen (n = 84)			
n = 84 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie	Frauen	Männer	Summe
Therapie wg. Alkohol	14	35	49
Therapie wg. Alkohol und Medikamenten	3		3
Therapie wg. Alkohol und Essstörung	1		1
Therapie wg. Alkohol und Drogen		5	5
Therapie wg. Alkohol, Drogen, Medikamente und Essstörung	1		1
Therapie wg. Drogen	1	22	23
Therapie wg. Drogen und Medikamenten		1	1
Therapie wg. Essstörung			
Therapie wg. Medikamenten			
Therapie wg. Spielsucht		1	1
Summe	20	64	84

Tabelle 8b: Vermittlungen in stationäre Therapie, Kostenträger absolute Zahlen (n = 84)			
n = 84 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie	Frauen	Männer	Summe
Kostenträger LVA Rheinland - Pfalz	5	42	47
Kostenträger BfA	10	7	17
Kostenträger BKK (verschiedene)	2	3	5
Kostenträger AOK (verschiedene)	1	2	3
Kostenträger Sozialamt (verschied.)		3	3
Bundesknappschaft	1	1	2
Kostenträger TK (verschiedene)		2	2
Andere Kostenträger (je 1 Zusage)	1	4	5
Summe	20	64	84

Tabelle 8c: Vermittlungen in stationäre Therapie, Fachkliniken absolute Zahlen (n = 84)			
n = 84 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie	Frauen	Männer	Summe
Fachkliniken:			
FK Eußerthal, Eußerthal	3	11	14
FK Thommener Höhe, Darscheid	10	14	24
FK Rosenberg, Daun		5	5
FK Altburg, Schalkenmehren	1	2	3
FK Münchwies, Neunkirchen	3	3	6
FK Altenkirchen	1		1
FK Landau, Landau		5	5
FK Klinik am Waldsee, Rieden		2	2
FK Michaelshof, Kirchheimbolanden		3	3
FK Wied, Wied	2	3	5
FK Ludwigsmühle, Lustadt		2	2
FK Remagen		2	2
FK Donnersberghaus, Kirchheimbolanden		4	4
FK Bad Tönisstein, Andernach		2	2
FK Eppenhain		4	4
Andere Fachkliniken (je 1 Vermittl.)		2	2
Summe	20	64	84

6.5 Statistik Bewohner der Nachsorge-Wohngemeinschaft

Im Laufe des Jahres 2003 wohnten insgesamt 8 Personen in der Nachsorge-Wohngemeinschaft. Jeweils differenziert nach dem Geschlecht zeigen Tabelle 9 die Zahlen der Aufenthaltsdauer der Bewohner, Tabelle 10 das Alter der Bewohner, Tabelle 11 das primäre Suchtmittel, Tabelle 12 die Situation der Bewohner vor der Aufnahme in die Wohngemeinschaft und Tabelle 13 die Situation nach dem Verlassen der Wohngemeinschaft. Alle Tabellen geben die absoluten Zahlen an.

Tabelle 9: Nachsorge-Wohngemeinschaft, Aufenthaltsdauer in Monaten, bezogen auf alle Bewohner 2003, absolute Zahlen						
	unter 1 Monat	bis 3 Monate	bis 6 Monate	bis 9 Monate	bis 12 Monate	über 12 Monate
Frauen						
Männer			3	1	1	3

	.. - 14 Jahre	15 - 17 Jahre	18 - 19 Jahre	20 - 24 Jahre	25 - 29 Jahre	30 - 39 Jahre	40 - 49 Jahre	50 - .. Jahre
Frauen								
Männer				2	2	1	3	

	Alkohol	Medikamente	Illegale Drogen	Mehrfachabhängigkeit
Frauen				
Männer	2		5	1

	Frauen	Männer
ambulante Betreuung / Behandlung		
stationäre Entwöhnungsbehandlung		8
keine vorausgehende Behandlung		
Schule / Ausbildung		
Bezug von Sozialhilfe		2
arbeitslos gemeldet		4
Sonstiges		2

	Frauen	Männer
ambulante Betreuung / Behandlung		1
stationäre Entwöhnungsbehandlung		
Selbsthilfe		3
keine anschließende Behandlung		1
Schule / Ausbildung		1
Vermittlung in Teil-/ Vollzeitarbeit		3
Arbeitslosigkeit		1

6.6 Statistik Gruppenaktivitäten und Präventionsveranstaltungen

Tabelle 14 zeigt die Zahlen über Gruppenaktivitäten in der Beratungsstelle, Tabelle 15 zeigt die Zahlen für die von uns durchgeführten Präventionsveranstaltungen.

Tabelle 14: Gruppenaktivitäten im Jahr 2003, absolute Zahlen	
Gruppe	Frequenz, Teilnehmerzahl
Frauengruppe	14-tägig und zusätzlich nach Bedarf: 6 -10 Teilnehmerinnen
Ambulante Nachsorge-Gruppen	wöchentlich 3 Gruppen mit jeweils maximal 10 Teilnehmer/innen, insgesamt in 2003 ca. 50 Personen
Gruppen in Nachsorge - Wohngemeinschaft	wöchentliche Gruppen in der WG
Sprechstunde, 16 Stunden pro Woche, an vier Tagen je vier Stunden	ca. 5 bis 15 Klient/innen täglich davon 1 bis 6 Erstkontakte
2 Selbsthilfegruppen	wöchentlich etwa 5 bis 12 Teilnehmer/innen
Frühinterventionskurs für Jugendliche FreD	3 Gruppen mit insgesamt 20 (männlichen) Teilnehmern Herkunft: 10 Stadt Trier, 8 Kreis Trier-Saarburg, 2 sonstige Herkunft

Tabelle 15: Präventionsveranstaltungen mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehern u.a. zwischen Januar und Dezember 2003, Anzahl und Teilnehmerzahl, absolute Zahlen		
Art der Veranstaltung	Anzahl	Geschätzte Teilnehmerzahl
Diskussionsveranstaltungen	13	160 Jugendliche und junge Erwachsene
Fortbildungen (Vorträge, Fachveranstaltungen)	3	35 Personen
Seminare, Elternabende	7	80 Personen
Sonstige Veranstaltungen	2	ca. 50 Personen
Summe der Veranstaltungen	25	ca. 325 erreichte Personen

6.7 Statistik Schuldnerberatung

Tabelle 16 zeigt die Zahlen aus der Schuldnerberatung. Siehe dazu im Text Kapitel 4.1, in dem die Zahlen erläutert werden.

Tabelle 16: Kurzfassung der „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ für das Jahr 2003, absolute Zahlen

Beratungen				Pfändbarkeit			
13	KB	29	lfde. Fälle	4	ja	25	nein
8	InSO-Fälle	21	SB-Fälle	0	unbekannt		
8	InsO-neu	21	SB-neu	Schuldenhöhe			
0	InsO-Vorjahr	0	SB-Vorjahr	8	bis 5000€	7	bis 10000€
Beratungsende				6	bis 25000€	4	bis 50000€
3	plan. Abschluss	0	Vermittlung	1	bis 100000€	1	bis 250000€
0	Abbruch Klient	0	Abbruch BS	0	üb. 250000€	2	unbekannt
Leistungen InsO				Anzahl der Forderungen			
0	AEVs	0	Bescheinigung	10	1-5	5	6-10
0	InsO-Anträge			6	11-15	1	16-20
Geschlecht				1	21-25	0	26-30
7	weiblich	22	männlich		31-40	0	41-50
Alter					51-60	0	61-70
5	unter 25 Jahre	4	26-30 Jahre		71-80	0	81-90
8	31-40 Jahre	6	41-50 Jahre		91-100	0	>100
4	51-60 Jahre	2	über 60 Jahre	6	unbekannt		
0	unbekannt			Konsummuster			
Familienstand				19	abstinent	5	aktiver Konsum
16	ledig	2	verheiratet	1	substituiert	4	unbekannt
2	getrennt lebend	8	geschieden	Abhängigkeitsform			
1	verwitwet	0	unbekannt	9	Drogen	1	Medikamenten
Einkunftsarten				14	Alkohol	2	Spieler
9	ALG/ALHi	3	Rente	3	sonstige/unbekannt		
3	Sozialhilfe	0	Unterhalt				
11	Erwerbstätig	7	sonstige Sozialleistung				
1	Selbständig	1	sonstige Einkünfte				
0	unbekannt						