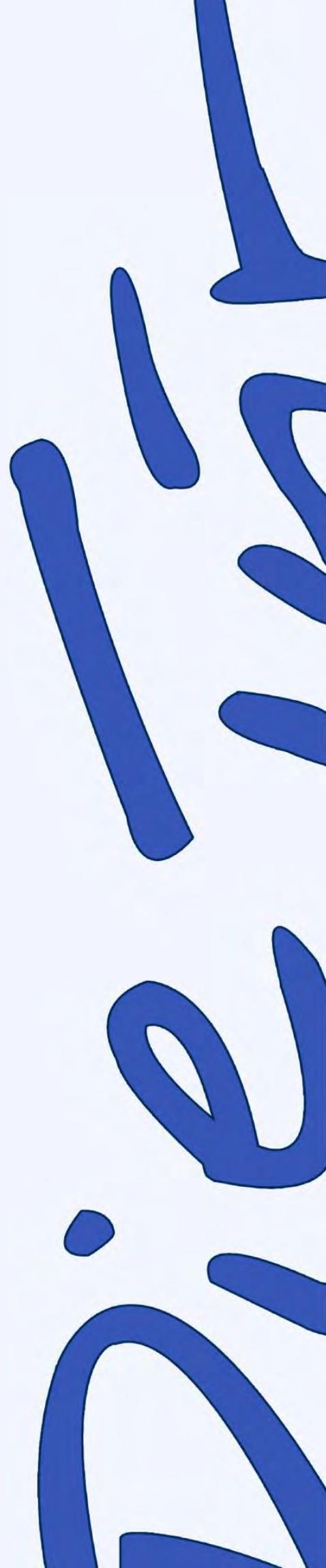


Jahresbericht 2015



Jahresbericht 2015

Inhaltsverzeichnis

<i>1 Organisationsdaten.....</i>	<i>4</i>
<i>1.1 Adresse und Öffnungszeiten.....</i>	<i>4</i>
<i>1.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand Juni 2016):.....</i>	<i>5</i>
<i>2 Arbeitsschwerpunkte im Jahre 2015.....</i>	<i>6</i>
<i>3 Finanzierung der Beratungsstelle – Danksagungen.....</i>	<i>7</i>
<i>4 Die Angebote der Suchtberatung Trier e. V. - Die Tür.....</i>	<i>8</i>
<i>4.1 Organigramm der Arbeitsbereiche.....</i>	<i>8</i>
<i>4.2 Arbeitsbereich Ambulante Suchtberatung (1.1).....</i>	<i>9</i>
<i>4.3 Arbeitsbereich Glücksspielsuchtberatung (1.3).....</i>	<i>15</i>
<i>4.4 Arbeitsbereich Aufsuchende Sozialarbeit (1.4).....</i>	<i>16</i>
<i>4.5 Arbeitsbereich Suchtprävention (2.1 - 2.7).....</i>	<i>17</i>
<i>4.6 Arbeitsbereich Sucht-Nachsorge und Suchttherapie (3.1 - 3.3).....</i>	<i>19</i>
<i>4.7 Arbeitsbereich Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe (4.1).....</i>	<i>21</i>
<i>4.8 Arbeitsbereich Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (5.1).....</i>	<i>23</i>
<i>5 Rahmenbedingungen – Strukturqualität - Vernetzung.....</i>	<i>24</i>

1 Organisationsdaten

1.1 Adresse und Öffnungszeiten



Adresse des Vereins und der Beratungsstelle	Suchtberatung Trier e. V. Die Tür Oerenstraße 15 54290 Trier
Kontaktinformation:	Telefon 0651 17036 - 0 Telefax 0651 170312 info@die-tuer-trier.de www.die-tuer-trier.de
Öffnungszeiten/ Erreichbarkeit:	Telefonische Erreichbarkeit: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr.
Sprechstunden:	Montag, Dienstag, Donnerstag, 13 bis 17 Uhr, <u>mit telefonischer oder persönlicher Terminvereinbarung.</u> <u>Offene Sprechstunde ohne Voranmeldung:</u> Freitag 13 bis 17 Uhr Daneben sind weitere Termine nach Vereinbarung möglich. Bitte vereinbaren Sie für die Schuldnerberatung einen festen Termin.
Grundsätze unserer Arbeit:	Unsere Beratung ist kostenlos und auf Wunsch anonym. Die Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Der Verein arbeitet weltanschaulich und konfessionell neutral.
Vereinszweck:	Zweck des Vereins ist die Beratung und Betreuung von suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen - insbesondere von Jugendlichen sowie die Beratung von Bezugspersonen.
Konzeption unserer Arbeit:	Für jeden Arbeitsbereich und in der Regel für jedes einzelne Projekt besteht ein schriftlich ausgearbeitetes Konzept sowie ein Flyer. Die Gesamtkonzeption wird laufend aktualisiert und in Form des vorliegenden Jahresberichtes einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt.
Bankverbindung:	Kontoinhaber: Suchtberatung Trier e. V. Bank: Sparkasse Trier IBAN: DE72 5855 0130 0000 9394 96 SWIFT-BIC: TRISDE55

Spenden an den Verein können von der Steuer abgesetzt werden.

Der Verein ist durch das Finanzamt Trier mit Freistellungsbescheid vom 27.10.2014 (Steuernummer 42/655/12079) als gemeinnützig anerkannt.

Der Verein wird beim Vereinsregister des Amtsgerichtes Wittlich unter der Nummer VR 2576 geführt.

Geschlechtsbezeichnungen im Jahresbericht

Zur sprachlichen Vereinfachung werden im vorliegenden Bericht meistens die Begriffe „Klienten“, „Teilnehmer“ usw. verwendet. Alle Bezeichnungen sind als geschlechtsneutral aufzufassen. Gemeint sind selbstverständlich gleichermaßen Frauen und Männer, Klientinnen und Klienten usw.

Veröffentlichung dieses Jahresberichtes: Juni 2016

1.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand Juni 2016):

Name, Beruf und Zusatzqualifikation	E-Mail-Adresse und Telefonnummer	Aufgabenbereich, Schwerpunkte
Zentrale, Verwaltung	info@die-tuer-trier.de Telefon: 0651-17036-0 Fax: 0651-17036-12	Terminvereinbarungen, Absagen, Bitte um Rückruf etc. - Bitte ggf. auf Anrufbeantworter sprechen!
Jens Eryilmaz Bürokaufmann	verwaltung@die-tuer-trier.de 0651-17036-0	Verwaltung Suchtberatung
Ramona Gritzko IT-Systemkauffrau	r.gritzko@die-tuer-trier.de 0651-17036-134	Verwaltung Suchtberatung und Schuldnerberatung
Sarah Adam Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	s.adam@die-tuer-trier.de 0651-17036-24	Beratung Glücksspielsucht Ambulante Nachsorge
Stefan Glesius Diplom-Sozialarbeiter Sozialtherapeut Sucht (VDR)	s.glesius@die-tuer-trier.de 0651-17036-22	Nachsorge Wohnen Suchtberatung
Rebecca Kraus Diplom-Pädagogin Systemische Beraterin	r.kraus@die-tuer-trier.de 0651-17036-28 0152-53656170	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (Koordination) FreD-Kurs
Doris Kruse Diplom-Sozialpädagogin	d.kruse@die-tuer-trier.de 0651-17036-26	Suchtberatung
Kathleen Legout Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht	k.legout@die-tuer-trier.de 0651-17036-27	Aufsuchende Sozialarbeit Nachsorge Wohnen Ambulante Nachsorge
Christoph Linn Sozialarbeiter B. A.	c.linn@die-tuer-trier.de 0651-17036-132 0152-53510414	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen Suchtberatung Elternabende Neue Medien
Bettina Löchel Diplom-Pädagogin	b.loechel@die-tuer-trier.de 0651-17036-20	Suchtberatung Ambulante Nachsorge Elternabende Neue Medien
Laura Melchisedech Diplom-Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin Sucht	l.melchisedech@die-tuer-trier.de 0651-17036-25	Schuldnerberatung Beratung Glücksspielsucht
Nina Neßler Pädagogin M. A.	n.nessler@die-tuer-trier.de 0651-17036-130 0176 - 57750052	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen Suchtberatung, Ambulante Nachsorge
Gerhard Schröder Diplom-Sozialarbeiter	g.schroeder@die-tuer-trier.de 0651-17036-29 0176-62552060	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen HaLT-Projekt
Andreas Stamm Diplom-Psychologe Psychologischer Psychotherapeut	a.stamm@die-tuer-trier.de 0651-17036-23	Leitung der Beratungsstelle Beratung Glücksspielsucht FreD-Kurs
Andrea Steffen Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	a.steffen@die-tuer-trier.de 0651-17036-21	Aufsuchende Sozialarbeit
Zita Stümpfl-Ernst Rechtsassessorin	z.stuempfl-ernst@die-tuer-trier.de 0651-17036-133	Schuldnerberatung
Ausgeschiedene Mitarbeiter:	Helga Rieckhoff (in passiver Phase der Altersteilzeit ab 05/2013) Alfons Klauck (in passiver Phase der Altersteilzeit ab 10/2013)	

2 Arbeitsschwerpunkte im Jahre 2015

- Allgemeine Suchtberatung: weiterhin hohe Nachfrage und viele Therapievermittlungen

860 Betroffene und Angehörige kamen 2015 erstmals zur Beratung. 487 Personen haben ihren Wohnsitz in der Stadt Trier, 309 im Landkreis Trier-Saarburg.

Die am häufigsten genannten Anliegen im Erstgespräch waren der Wunsch nach Beratung und Information – vor allem bei Angehörigen - sowie der Wunsch nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung.

2015 konnten wir wieder 143 Personen erfolgreich in eine stationäre Therapie wegen Alkohol-, Drogen- oder Glücksspielsucht vermitteln.

60 Personen nutzten nach einer erfolgreichen Therapie die ambulante Nachsorge mit wöchentlichen Gruppengesprächen. 20 ehemals suchtkranke junge Menschen wohnten in unserem Nachsorge Haus.

Wir konnten im Jahr 2015 unser Ziel realisieren, sechs FreD Kurse durchzuführen (Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten). 42 Jugendliche und junge Erwachsene nahmen diese Jugendhilfemaßnahme wahr. Durch die hohe Frequenz der Kurse können Betroffene relativ schnell nach ihrer Auffälligkeit an der Maßnahme teilnehmen.

- Planung und Konzept der Ambulanten Suchttherapie (Ambulante Rehabilitation Suchtkranker - ARS)

Seit mehreren Jahren planten wir die Etablierung eines neuen ergänzenden Angebots der ambulanten Suchthilfe, die sogenannte Ambulante Rehabilitation suchtkranker Menschen (ARS). Erfreulicherweise konnten wir im vergangenen Jahr endlich mit der Planung beginnen und im Dezember 2015 das fertig ausgearbeitete Rehabilitationskonzept bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV) in Speyer vorlegen. Nach Abstimmung mit der DRV erhielten wir zum 01.01.2016 offiziell die Anerkennung als ambulante Rehabilitationsstelle.

Für das laufende Jahr planen wir die dauerhafte Etablierung von drei Therapiegruppen (Alkohol/Medikamente, Drogen, Glücksspiel, ggf. auch PC-/Internetsucht) sowie die weitere Implementierung in der Region Trier.

- Kommunales Präventionskonzept „HaLT – Hart am Limit“

Nach dem Beschluss des Stadtrats der Stadt Trier begannen wir im Jahr 2015 mit der Umsetzung des HaLT-Projektes, das zunächst auf drei Jahre konzipiert ist (2015 bis 2017). Schwerpunkte im ersten Jahr waren Abstimmungen mit der Stadt Trier, der Aufbau des „reaktiven“ Teils von HaLT (Wochenend-Bereitschaft und -Sprechstunde im Mutterhaus Trier) sowie Konzeption und Schulungen im „proaktiven“ Teil von HaLT.

- Umstrukturierung des Vereins: überarbeitete Satzung und neugewählter Vereinsvorstand

Nach langjähriger Tätigkeit für die Suchtberatung Trier e. V. standen die Mitglieder des Vorstands 2015 für eine weitere Neuwahl nicht mehr zur Verfügung. Der Vorstand und die Mitarbeiter sahen sich auch vor der Herausforderung, den Verein für die Zukunft sicher hinsichtlich seiner Aufgaben und seiner Finanzierung neu aufzustellen. Darüber hinaus musste die Satzung aktuellen Anforderungen der Finanzverwaltung in Hinblick auf die Gemeinnützigkeit angepasst werden.

Gemeinsam beschlossen Vorstand und Team, diese Veränderungen durch eine neue Satzung und einen neuen Vorstand umzusetzen. Die neue Satzung wurde am 25.11.2015 verabschiedet.

Das Team und der Vorstand bedanken sich sehr herzlich beim alten Vorstand, insbesondere bei Herr Karl-Heinz Ney und Herr Wolfgang Gleim für die Aufbauarbeit der Suchtberatung seit 1992 und die langjährige Begleitung der Leitung und des Teams!

Für den Vorstand und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchtberatung Trier e. V.

Trier, im Juni 2016, Andreas Stamm, Leiter der Beratungsstelle „Die Tür“

3 Finanzierung der Beratungsstelle – Danksagungen

Der Betrieb der Beratungsstelle kostete den Verein im Jahr 2015 etwa 782.000 EUR. Davon waren 705.000 EUR Personalkosten und 77.000 EUR Sachkosten (inklusive Nachsorge Wohnen).

Die Personalkosten stiegen gegenüber den Vorjahren erneut, was vor allem durch tarifliche Gehaltssteigerungen bedingt war.

Die Personalkosten im Bereich des „ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen“ werden durch Einzelfallabrechnungen über das „Persönliche Budget“ mit den zuständigen Kostenträgern (in der Regel Sozialamt) finanziert. Pauschale Zuschüsse für den Bereich „Beratung“ werden in diesem Arbeitsbereich nicht eingesetzt.

Die Sachkosten sind gegenüber dem Vorjahr geringfügig gesunken.

Der Verein Suchtberatung Trier e. V. verfügt nur in geringem Umfang über „klassische“ Eigenmittel sozialer Einrichtungen.

Frei verfügbare Mittel sind vereinzelte institutionelle Spenden, Bußgelder bzw. gerichtliche Geldauflagen sowie eigenerwirtschaftete Mittel. Die letztgenannten Mittel dürfen allerdings - soweit sie aus Zahlungen der Renten- oder der Krankenversicherung stammen - nur maximal 15 % der Kosten des Fachpersonals betragen, welche sie erwirtschaften.

Da wir als gemeinnütziger Verein und als Suchtberatungsstelle eine öffentliche Aufgabe erfüllen, wir nicht kommerziell arbeiten und die Klienten die Beratung nicht selbst bezahlen können, sind wir auf Zuwendungen öffentlicher Stellen angewiesen. Der oben genannte Betrag von 782.000 EUR setzte sich aus folgenden Einnahmen zusammen:

- Zuschüsse durch das Land Rheinland-Pfalz, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (28 %),
- Pauschale Zuschüsse durch die Stadt Trier und den Kreis Trier-Saarburg (24 %),
- Zuschüsse des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und des Arbeitsamtes (5 %),
- Eigenmittel, Einnahmen aus Dienstleistungen wie ITSM, ambulanter Nachsorge, FreD, Schulungen sowie Spenden und Bußgelder, Zuwendung der Aktion Mensch (43 %).
Diese Einnahmen beinhalten allerdings weitere Mittel der Stadt Trier und des Kreises Trier-Saarburg, die über Einzelfallabrechnungen bezahlt werden.

Der relativ hohe prozentuale Anteil des Landes Rheinland-Pfalz liegt in der Tatsache begründet, dass mehrere Fachkräfte der Beratungsstelle über „Fachkräfteprogramme“ des Landes finanziert werden.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen privaten und institutionellen Förderern,

die zur Finanzierung unserer Arbeit beitragen,

- auch im Namen aller Klientinnen und Klienten -

sehr herzlich bedanken!



4 Die Angebote der Suchtberatung Trier e. V. - Die Tür

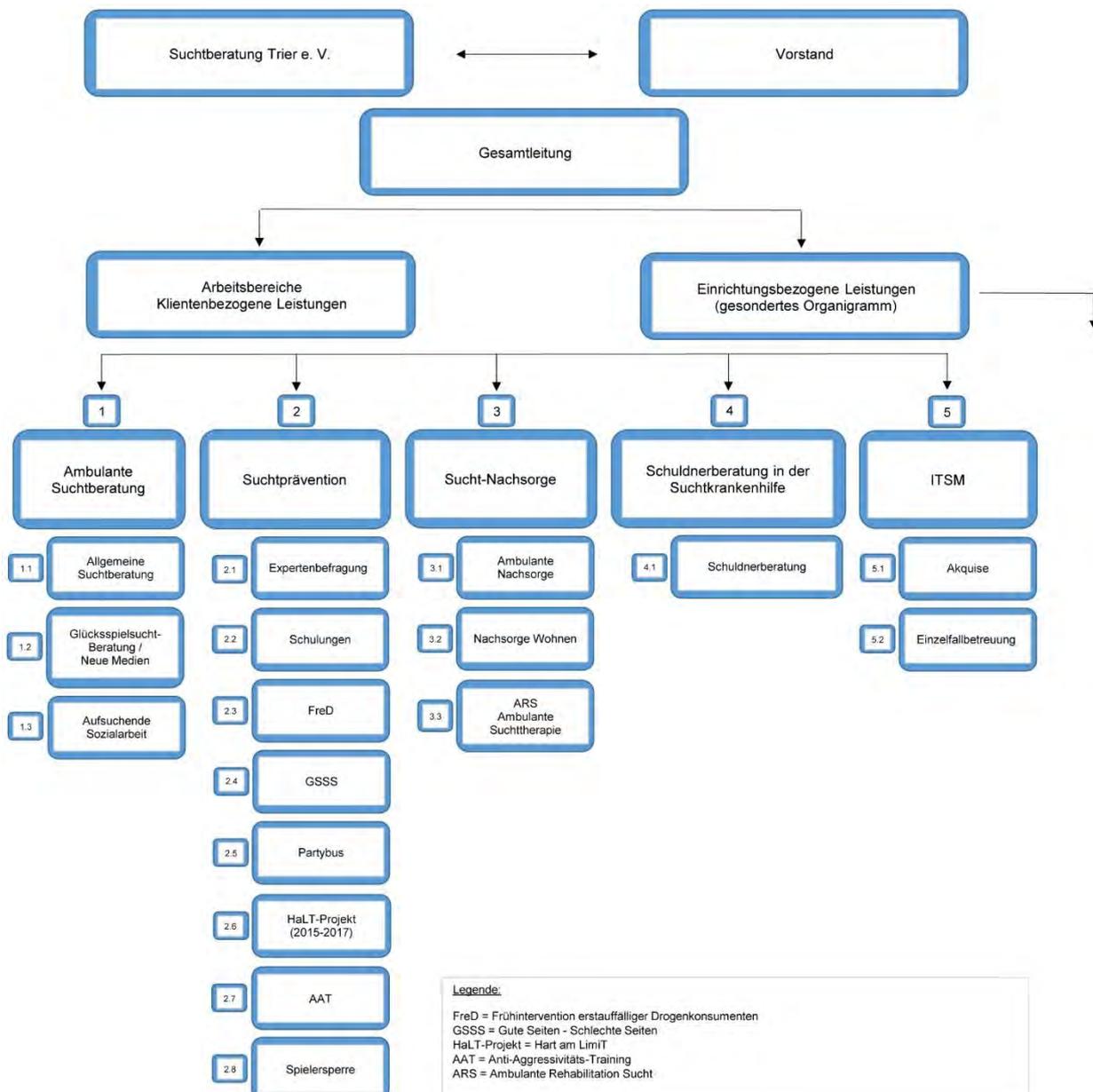
4.1 Organigramm der Arbeitsbereiche

Das unten dargestellte Organigramm stellt die Arbeitsbereiche mit „kundenbezogenen Leistungen“ (in diesem Fall sind mit „Klienten“ alle Personen gemeint, die unsere Angebote nutzen) dar.

Dem gegenüber gibt es rein „Organisationsbezogene Leistungen“, die hier nicht dargestellt werden. Dies sind z. B. die Buchhaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Personalwesen u. a.

Zu jedem kundenbezogenen Arbeitsbereich existiert ein Konzept mit definierten Qualitätsmerkmalen, in der Regel ein Flyer, und es erfolgen regelmäßige Besprechungen der zuständigen Mitarbeiter, sogenannte „Bereichsteams“. Die Flyer finden sie auf unserer Homepage www.die-tuer-trier.de, wir senden Ihnen diese auch gerne zu.

Im vorliegenden Jahresbericht finden Sie alle Informationen und Statistiken im Abschnitt über den jeweiligen Arbeitsbereich. Die Nummerierungen im Text beziehen sich auf die Nummern im Organigramm.



4.2 Arbeitsbereich Ambulante Suchtberatung (1.1)

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 an / Nutzung einer „Maßnahme“. Diese folgende Maßnahme dient der Lösung oder Linderung 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 aber auch durch die Suchtberatungsstelle selbst durchgeführt werden, z. B. weitere Abklärung des Suchtproblems, Durchführung von Suchtprävention, Schuldnerberatung, Nachsorge nach Therapie, Durchführung von Frühinterventionsmaßnahmen (FreD-Kurs) oder eine intensive psychosoziale Betreuung (ITSM).

Eine neue Maßnahme ist die „Ambulante Suchttherapie“, die nach unserer Einschätzung in Zukunft durch einen hohen Anteil der betroffenen suchtkranken Menschen genutzt wird.

Die folgende Abbildung veranschaulicht das Verhältnis von „Beratung“ und „Maßnahme“.

Beratung	Maßnahmen
Sprechstunde an vier Wochentagen Mo, Di, Do mit Termin: 13 - 17 Uhr Freitag ohne Termin: 13 - 17 Uhr	Externe Maßnahmen: Medizinische Behandlung durch Hausarzt oder im Krankenhaus Durchführung einer Entgiftung Stationäre Entwöhnungsbehandlung (Suchttherapie) Vermittlung an andere soziale Dienste, Therapeuten, Beratungsstellen
kurze Wartezeit für das Erstgespräch, weitere Gespräche nach Bedarf Vermittlung in externe oder interne Maßnahmen	Interne Maßnahmen der Suchtberatung „Die Tür“: Beratung, Information und Begleitung, auch Sprechstunden „vor Ort“ Suchtprävention FreD-Kurs Ambulante Suchttherapie - ARS Ambulante Nachsorge Nachsorge Wohnen Schuldnerberatung ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen

Zugang zu den Angeboten der Suchtberatung

Der Zugang zu den Angeboten der Suchtberatung Trier e. V. erfolgt in den meisten Fällen über die Sprechstunden in der Beratungsstelle Oerenstraße 15 in Trier. Die Interessenten rufen an, fragen nach den Öffnungszeiten und vereinbaren einen Termin oder kommen ohne Termin zur offenen Sprechstunde, die wir jeden Freitag von 13 bis 17 Uhr anbieten. Diese Form des Zugangs wird auch von den Betroffenen und Angehörigen genutzt, die zur Schuldnerberatung (nur auf Termin) oder zur Glücksspielsuchtberatung kommen. Die offene Sprechstunde am Freitag ist in der Regel durch zwei Mitarbeiter besetzt, sodass alle Ratsuchenden versorgt werden können – diese Zahl schwankt zwischen 2 und 15 Personen, im Durchschnitt sind es 5 bis 6 Personen.

Weitere Formen des Zugangs sind die Außensprechstunden („Sprechstunde vor Ort“) im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit, die momentan an fünf verschiedenen Stellen angeboten werden.

Eine kleinere Anzahl von Interessenten wendet sich schriftlich an uns. Dies ist vor allem der Fall bei Bewerbungen für das Nachsorge Wohnen sowie bei inhaftierten Personen.

Schließlich gibt es noch die Gruppe der jugendlichen und heranwachsenden Personen mit einer gerichtlichen Auflage. Diese Personen laden wir schriftlich zum Erstgespräch ein.

Die Mitarbeiter der Suchtberatung und die Arbeitsbereiche („Stellenplan“)

Die Suchtberatung beschäftigte im Jahr 2015 17 Mitarbeiter (11,0 „Planstellen“ am Jahresende, davon 13 Fachkräfte auf 9,5 „Planstellen“, 4 Kräfte in den Bereichen Verwaltung und Reinigung auf 1,5 „Planstellen“). Siehe dazu die Aufstellung auf Seite 5.

3,4 Stellen sind für die (klassische) „Suchtberatung“ vorgesehen, in der die meisten Erstkontakte entstehen. Hiervon entfallen 0,9 Stellen auf die „Suchtprävention“.

Vier weitere Fachstellen (gefördert durch Fachkräfteprogramme) sind in den Arbeitsbereichen Nachsorge Wohnen, Glücksspielsuchtberatung, Schuldnerberatung und Aufsuchende Sozialarbeit. Auch hier entstehen angebotsspezifisch weitere Erstkontakte.

Zwei weitere Stellen werden durch den Arbeitsbereich ITSM (Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen) sowie Schulungen u. Ä. ausgefüllt.

Statistik der allgemeinen Suchtberatung

- **Erstkontakte / Einzelgespräche:** Im Erstgespräch erfragen wir 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 Sie in den Tabellen 1 und 2.
- **Landesstatistik:** In Anlehnung an die vom Land Rheinland-Pfalz erhobenen Daten über den Berichtszeitraum 2015 veröffentlichen wir auch die **Gesamtzahl der betreuten Klienten**. Diese Statistik bezieht sich auf **alle betreuten Klienten im Jahr 2015**, also auch aus vorherigen Jahren, und sie bezieht sich ausschließlich auf Personen mit **mindestens zwei Gesprächskontakten**. Diese Zahlen finden Sie in den Tabellen 3 und 4.
- **Dokumentationsprogramm EBIS:** Dieses erlaubt weitere Aussagen über die Zahl und die Diagnosen der Ratsuchenden (Tabellen 5 und 6).
- **Vermittlung in stationäre Therapie:** Da Therapievermittlungen ein zentraler Bestandteil unserer Arbeit sind, wird das Thema in den Tabellen 7 bis 9 ausführlich behandelt.

Erstkontakte und geografische Herkunft

Als Erstkontakt wird jedes (längere) Gespräch oder ein intensiver Schriftverkehr (Nachsorge Wohnen) 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.

Mit 860 Erstkontakten liegt die Zahl der Ratsuchenden auf dem Niveau der Vorjahre, siehe Tabelle 1.

Tabelle 1: Angehörige und Betroffene, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen und in Prozent (Erstkontakte 2015, mit Rundungsfehlern)			
	Männer	Frauen	Summe
Angehörige	23 / 3 %	77 / 9 %	100 / 12 %
Betroffene	607 / 71 %	153 / 18 %	760 / 88 %
Summe	630 / 73 %	230 / 27 %	860 / 100 %

Ein Teil der Ratsuchenden möchte nur ein einziges Gespräch, so dass der Kontakt mit diesen Klienten nach dem Erstkontakt beendet ist. Bei der Mehrzahl der Klienten finden zwei oder mehr Gespräche statt. Eine hochfrequente Beratung mit wöchentlichen, ausführlichen Einzelgesprächen ist aufgrund der großen Fallzahlen nicht möglich und in den meisten Fällen auch nicht angebracht.

Geografische Herkunft der Klienten

Tabelle 2 stellt die geografische Herkunft der Klienten dar, aufgeteilt nach Stadt Trier, Kreis Trier-Saarburg und „andere / außerhalb“ (alle anderen Wohnorte).

Die Klienten von „außerhalb“, also weder aus Stadt Trier noch Kreis Trier-Saarburg, nehmen in der Regel keine kostenlose Suchtberatung in Anspruch, sondern andere Dienstleistungen wie FreD, ambulante Nachsorge oder Nachsorge Wohnen.

	Betroffene	Angehörige	Summe
Stadt Trier	429 / 50 %	58 / 7 %	487 / 57 %
Kreis Trier-Saarburg	272 / 32 %	37 / 4 %	309 / 36 %
Andere / außerhalb	59 / 7 %	5 / 1 %	64 / 7 %
Summe	760 / 88 %	100 / 12 %	860 / 100 %

Landesstatistik: Anzahl und Geschlecht der Klienten, Art der Suchtmittel, Weitervermittlung in andere Einrichtungen

Die folgenden Tabellen 3 und 4 beschreiben - getrennt nach dem Geschlecht - die absoluten Zahlen von Klienten, die im Berichtsjahr mindestens zwei Kontakte hatten, differenziert nach der Art der Droge. Diese Zahl ist daher nicht identisch mit der Zahl der Erstkontakte.

Geschlecht	Frauen	Männer	Summe
Art der Droge			
Alkohol	80	232	312
Medikamente	9	6	15
Illegale Drogen	67	291	358
Glücksspiel	32	75	107
Essstörungen	0	0	0
Tabak	0	0	0
Neue Medien	2	9	11
Angehörige	48	19	67
Summe	238	632	870

Ein besonderes Thema in der Suchtberatung im Jahr 2015 waren die sogenannten **„Legal Highs“**.

Zwar war schon in den vergangenen Jahren die Zahl der Konsumenten von „Ersatzdrogen“ („Kräutermischungen“ statt Cannabis) angestiegen. Es ist aber festzustellen, dass die Zusammensetzung der „Legal Highs“ durch die Hersteller regelmäßig an die Rechtslage angepasst wird. Dies führt dazu, dass immer wieder neue, noch nicht verbotene aber dennoch sehr gefährliche Substanzen auf den Markt kommen und konsumiert werden. Die Konsumenten berichten über gravierende Folgen, auch mit körperlichen Symptomen wie Erbrechen, Kreislaufzusammenbrüchen u. a., welche nicht selten zur stationären Behandlung auf der Intensivstation oder in der Psychiatrie führen.

In der Landesstatistik wurden für 2015 die Zahlen über Weitervermittlungen, Verlegungen und Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtungen erfasst. Diese sind in der Tabelle 4 dargestellt. Auffällig ist die hohe Zahl von Vermittlungen in stationäre Entgiftungen und stationäre Therapien (siehe dazu die Tabellen zur Therapievermittlung).

Tabelle 4: Weitervermittlung/Verlegung/Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtung, mit Mehrfachnennungen (Landesstatistik 2015, absolute Zahlen).

**: Eine Abweichung zu den Tabellen Therapievermittlung entsteht durch verschiedene Zeitpunkte der Beendigung der Betreuung und der Aufnahme in eine Therapie.

	Frauen	Männer	Summe
Entgiftung / Entzug	28	66	94
Substitutionsbehandlung	1	5	6
Stationäre Therapie **	34	113	147
Stationäre Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke	0	0	0
Betreutes Wohnen	1	6	7
Arbeitsprojekte	1	1	2
Selbsthilfe	12	33	45
Sonstiges (z. B. ambulante Psychotherapie)	8	12	20

Anzahl der Ratsuchenden und Verteilung der Diagnosen

Das Dokumentationsprogramm EBIS erlaubt detaillierte Beschreibungen der Ratsuchenden in der Suchtberatung. Die beiden folgenden Tabellen 5 und 6 beschreiben die Hauptdiagnosen aller Personen, die im Laufe des Jahres in Beratung waren. Diese Zahl ist daher höher als die Zahl der Erstkontakte und höher als die Zahlen der Landesstatistik. Insgesamt betreuten wir im Jahr 2015 1.425 Personen mit eigener Problematik und 140 Bezugspersonen!

Tabelle 5: Anzahl der Betreuten nach Geschlecht, Zugänge und Abgänge im Jahr 2015

Bezugsgruppe (Betreuung)	Eigene Symptomatik			Bezugspersonen			Alle Klienten		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Übernahmen aus Vorjahr	482	176	658	11	46	57	493	222	715
Zugänge 2015	610	157	767	18	65	83	628	222	850
Beender 2015	484	138	622	14	49	63	498	187	685
Übernahmen ins Folgejahr	608	195	803	15	62	77	623	257	880
Gesamt Betreuungen 2015	1092	333	1425	29	111	140	1121	444	1565
- davon Einmalkontakte	77	24	101	5	10	15	82	34	116

Tabelle 6: Anzahl Hauptdiagnosen der Betreuten nach Geschlecht im Jahr 2015

Hauptdiagnose	Geschlecht		
	Männer	Frauen	Gesamt
F10 Alkohol	369	129	498
F11 Opioide	60	9	69
F12 Cannabinoide	264	57	321
F13 Sedativa/ Hypnotika	5	12	17
F14 Kokain	3	1	4
F15 Stimulanzien	92	36	128
F16 Halluzinogene	1	0	1
F17 Tabak	1	2	3
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0	0	0
F19 And. psychotrope Substanz	5	0	5
F50 Essstörungen	1	2	3
F63 Pathologisches Spielen	83	16	99
Gesamt - mit Hauptdiagnose	884	264	1148
ohne HD - Polytoxikomanie	33	13	46
ohne HD - riskanter Konsum	9	6	15
ohne HD - sonstige Gründe	38	14	52
Gesamt - ohne Hauptdiagnose	80	33	113
keine Angaben	128	36	164
Gesamt	1092	333	1425

Vermittlung in Suchttherapie

Im Jahr 2015 wurden 181 Therapieanträge bearbeitet. Dies ist die Zahl der im Jahr 2015 bearbeiteten Sozialberichte, die den Leistungsträgern als Bestandteil des Therapieantrags vorgelegt werden. Diese Zahl umfasst sowohl die „erfolgreichen“ als auch die „nicht erfolgreichen“ Vermittlungen in Therapie.

In den folgenden Tabellen 7 bis 9 werden ausschließlich die „erfolgreichen“ Vermittlungen in Therapie dargestellt. Unter „erfolgreiche Vermittlung“ verstehen wir, dass die Klienten eine ambulante Suchttherapie begonnen haben oder in einer Fachklinik aufgenommen wurden.

„Erfolgreiche Vermittlung“ 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 2015 traten 143 Klienten ihre Therapie erfolgreich in ihrer Behandlungsstätte an.

Diese Zahl liegt auf dem hohen Niveau der Vorjahre (2013 = 122, 2014 = 151).

Die „nicht erfolgreichen“ Vermittlungen, die aufgrund von Absagen der Klienten, nicht erteilten Kostenzusagen oder Ablehnungen (noch) nicht zu einer Klinikaufnahme führten, sind nicht enthalten. Es ist aber anzumerken, dass auch bei diesen „nicht erfolgreichen“ Vermittlungen eine erhebliche Beratungsleistung erbracht wurde, welche in der Regel mindestens so umfangreich wie bei den „erfolgreichen“ Vermittlungen ist.

Tabelle 7 beschreibt die Suchtmittel (bzw. Kombinationen), die der Therapievermittlung zugrunde lagen. 41 % hatten eine reine Alkoholabhängigkeit (59), 40 % eine Drogenabhängigkeit (57), 4 Klienten traten die Therapie ausschließlich wegen ihrer Glücksspielsucht und 5 Klienten wegen einer Medikamentenabhängigkeit an.

18 Personen wiesen eine Mehrfachabhängigkeit oder „Kaufsucht“ auf.

Tabelle 8 beschreibt die Leistungsträger der Therapiemaßnahmen.

Tabelle 9 zeigt die aufnehmenden Fachkliniken.

Tabelle 7: Vermittlungen in Suchttherapie 2015, Art der Suchtmittel, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen			
Suchtmittel oder Kombination	Frauen	Männer	Summe
Alkohol	9	50	59
Drogen	11	46	57
Drogen und Medikamente	1	0	1
Alkohol und Drogen	0	11	11
Alkohol und Medikamente	1	1	2
Glücksspiel	0	4	4
Glücksspiel und Drogen	0	2	2
Glücksspiel und Alkohol	0	1	1
Medikamente	3	2	5
Kaufsucht	1	0	1
Summe	26	117	143

Tabelle 8: Vermittlungen in Suchttherapie 2015, Leistungsträger, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen			
Leistungsträger	Frauen	Männer	Summe
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz (DRV RLP)	9	73	82
Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund)	10	26	36
Gesetzliche Krankenversicherung AOK (verschiedene)	3	3	6
Gesetzliche Krankenversicherung IKK	2	4	6
Knappschaft Bahn See	0	5	5
Andere Gesetzliche Krankenversicherung (je 1 oder 2 Zusagen)	2	6	8
Summe	26	117	143

Tabelle 9: Vermittlungen in Suchttherapie 2015, Behandlungsstätten, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen			
Fachkliniken mit mind. 4 Aufnahmen	Frauen	Männer	Summe
FK Thommener Höhe, Darscheid	1	17	18
Kliniken Wied, Wied	0	12	12
FK Münchwies, Neunkirchen	4	13	17
FK Tiefenthal, Saarbrücken	5	9	14
FK Tönisstein, Bad Neuenahr-Ahrweiler	5	11	16
FK Eschenberg-Wildpark-Klinik, Hennef	1	11	12
FK Ludwigsmühle, Lustadt	2	4	6
FK Rosenberg, Daun	1	8	9
FK Landau, Landau in der Pfalz	1	5	6
FK Michaelshof, Kirchheimbolanden	0	13	13
FK Eußerthal, Eußerthal	0	6	6
Andere (je 1 bis 3 Vermittlungen)	6	8	14
Summe	26	117	143

4.3 Arbeitsbereich Glücksspielsuchtberatung (1.3)

Seit dem Jahr 2008 fördert das Land Rheinland-Pfalz über das Landesmodell „Prävention der Glücksspielsucht und Hilfsangebote für glücksspielsüchtige Menschen und deren Angehörige in Rheinland-Pfalz“ spezialisierte Beratungsstellen. Die Arbeit der geförderten Beratungsstellen beinhaltet drei Arbeitsbereiche, welche bei der Suchtberatung Trier e. V. - Die Tür angeboten werden:

- Beratung betroffener Spieler und ihrer Angehörigen
- Prävention der Glücksspielsucht
- Schuldnerberatung für Spieler und ihre Angehörigen.

Beratung betroffener Spieler und ihrer Angehörigen

Die Beratung betroffener Spieler sowie der Angehörigen steht im Mittelpunkt unserer Tätigkeit. Die Betroffenen leiden in der Regel sehr unter ihrer Sucht und noch mehr unter den Folgen des Spielens.

Mit unserem Angebot erreichten wir 2015 89 Personen, davon 65 Männer und 24 Frauen.

Wir konnten erfolgreich 4 Personen in eine stationäre Therapie der Glücksspielsucht vermitteln.

An dieser Stelle wiesen wir schon im letzten Jahr darauf hin, dass ein hoher Anteil der pathologischen Spieler noch in Arbeit ist und über gewisse positive Ressourcen (Wohnung, Partnerschaft u. a.) verfügt. Wir hoffen, dass wir diese Gruppe mit dem neu geschaffenen Angebot der ambulanten Suchttherapie (ARS) erreichen können.

Prävention der Glücksspielsucht - Umsetzung der Spielersperre

Neben der Therapie der Sucht empfehlen wir als wichtigste Methode der Prävention von Rückfällen in die Spielsucht (an Automaten in Spielhallen) die Einrichtung einer Spielersperre, welche seit 2012 möglich ist. Die Mitarbeiter der Beratungsstelle bieten Betroffenen an, diese Spielersperre flächendeckend in der Region umzusetzen. Der Betroffene muss dabei nur das Porto der Briefe an die Spielhallen selbst tragen, die Vorbereitung und die Versendung der Briefe per Einschreiben erfolgen durch uns.

Um die Spielersperre bekannt zu machen, haben wir eine Homepage erstellt:

www.spielersperre-jetzt.de

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes – Juni 2016 - haben bereits 75 Personen die Spielersperre genutzt. Dies entspricht über 3.200 Anschreiben in etwa 2.000 Briefen an die Betreiber!

Prävention der Glücksspielsucht – Fortbildungen sowie Elternabende zum Umgang mit neuen Medien

Wir führen regelmäßig Fortbildungen zum Thema durch; diese richten sich an Fachkräfte aus anderen sozialen Diensten. Auch dieses Angebot wurde im Jahr 2015 von einigen Jugendzentren und sozialen Einrichtungen der Region genutzt.

Schuldnerberatung für Spieler und ihre Angehörigen

Eine Besonderheit des Landesmodells ist die Ergänzung der Beratung durch eine Schuldnerberatung für Spieler und ihren Angehörigen. Die Schuldnerberatung für Spieler hat ihre besondere Berechtigung, da pathologisches Glücksspiel immer mit finanziellen Problemen einhergeht. Erstaunlicherweise hat bei unseren Klienten aber nur etwa jeder Dritte „problematische Schulden“ (darunter fallen *nicht* regelmäßig bediente Kredite wie PKW- oder Immobilienfinanzierung). Diese Klienten brauchen eine intensive Finanzberatung und in Einzelfällen die Einleitung eines Insolvenzverfahrens.

4.4 Arbeitsbereich Aufsuchende Sozialarbeit (1.4)

Niedrigschwellige Sozialarbeit ist ein wichtiger Bestandteil in der Arbeit mit suchtkranken Menschen. Somit soll die Hürde, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, möglichst niedrig gehalten werden. Unsere Arbeit wird durch die Teilnahme am Fachkräfteprogramm „Aufsuchende Sozialarbeit“ im Land Rheinland-Pfalz erheblich erleichtert.

Das Konzept der Landesregierung bietet unterschiedliche Möglichkeiten, die aufsuchende Sozialarbeit in einer Suchtberatungsstelle vor Ort umzusetzen. Die Suchtberatung Trier e. V. legt den Schwerpunkt der aufsuchenden Arbeit auf „Sprechstunden vor Ort“. Wir bieten wohnortorientierte und anlassorientierte Sprechstunden an. Diese Sprechstunden sollen den Klienten die Möglichkeit geben, zeitnah und ohne große Wege Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Momentan (Juni 2016) bieten wir fünf verschiedene Außensprechstunden mit unterschiedlichen Zielgruppen und Schwerpunkten an. Diese Sprechstunden wurden und werden unterschiedlich in Anspruch genommen.

Wohnortorientierte Sprechstunden vor Ort

- Wöchentliche Sprechstunde im Mehrgenerationenhaus in Saarburg (durchschnittlich 2 - 4 Personen pro Sprechstunde)
- Wöchentliche Sprechstunde im Familienbüro der Verbandsgemeinde Römische Weinstraße in Schweich (durchschnittlich 2 Personen pro Sprechstunde)

Anlassorientierte Sprechstunden vor Ort

- Wöchentliche Sprechstunde in den psychiatrischen Stationen des Mutterhauses in Trier (durchschnittlich 4 bis 6 Personen pro Sprechstunde)
- Wöchentliche Sprechstunde im Haus des Jugendrechtes in Trier (maximal 1 Person pro Sprechstunde).
- An jedem ersten und dritten Freitag im Monat findet beim Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) in Trier eine Sprechstunde zum Thema „Nikotin, Alkohol und Drogen in Schwangerschaft und Stillzeit“ (maximal 1 Person pro Sprechstunde).

Diese Sprechstunde ist eine Kooperation mit dem SkF Trier, der wiederum das Konzept des SkF Köln umsetzt, welches im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ erarbeitet wurde.

Das Konzept sieht eine enge Einbindung der Schwangerschaftsberatungsstellen und einer Suchtberatungsstelle vor.

Erstmals boten wir im Jahr 2015 eine wöchentliche „Präsenzzeit“ im Jugendtreff am Weidengraben in Trier durch. Diese begann am 10.11.2015 und sie wurde aufgrund fehlender Nachfrage zum 05.04.2016 wieder eingestellt: Innerhalb dieses Zeitraums fand die Sprechzeit 15 mal statt, es gab 6 unverbindliche Gespräche, welche jedoch leider zu keinen Folgegesprächen führten.

Aufgrund der geringen Nachfrage wurde im April 2016 entschieden, die wöchentliche Präsenzzeit aufzugeben und nur an speziellen Events vor Ort präsent zu sein.

4.5 Arbeitsbereich Suchtprävention (2.1 - 2.7)

Expertenbefragung (2.1)

Seit einigen Jahren bieten wir Schulen oder außerschulischen Einrichtungen (z. B. Firmengruppen) die Methode der „Expertenbefragung“ an. Die anfragende Einrichtung verpflichtet sich, das Thema „Sucht“ im Unterricht oder in Vorbereitungsstunden zu bearbeiten. Die Jugendlichen benennen ihre eigenen Fragen, welche dann von einem Mitarbeiter der Beratungsstelle in der Räumlichkeiten beantwortet werden. Unserer Erfahrung ist, dass sich die Jugendlichen weit mehr ernst genommen fühlen als bei einer Frontalveranstaltung, die eher „konsumiert“ wird.

Dieses Angebot wird von Schulen sehr gerne und regelmäßig genutzt.

Schulungen (2.2)

Grundsätzlich sind die Leistungen unserer Beratungsstelle kostenfrei. Dies gilt auch für Präventionsveranstaltungen oder Schulungen zu bestimmten fachlichen Themen. Betriebliche Schulungen bzw. betriebliche Suchtprävention sind in aller Regel jedoch kostenpflichtig.

Wir nehmen eine deutliche Tendenz wahr, dass Betriebe - sowohl aus Gewerbe und Handel - sowie soziale Einrichtungen vermehrt nach Schulungen fragen. Allerdings sind nicht alle Einrichtungen bereit, die Kosten für die Schulungen zu übernehmen.

Im Jahr 2015 konnten wir sechs Präventionsseminare für die Mitarbeiter und die Führungskräfte einiger Sozialbetriebe und für eine öffentliche Verwaltung durchführen. Erfreulicherweise kamen in Folge solcher betrieblicher Infoveranstaltungen einzelne betroffene Suchtkranke zu uns in die Beratung.

FreD (2.3)

Der FreD-Kurs (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) ist eine bundesweit anerkannte und evaluierte Maßnahme der Frühintervention. Idealerweise sollte sie kurz nach einer drogen- oder alkoholbezogenen Straftat folgen. Ziel ist nicht primär die Erreichung der Abstinenz, sondern die Förderung der Selbsteinsicht und einer Veränderungsmotivation. Die Suchtberatung führt den Kurs regelmäßig mit zwei erfahrenen und zertifizierten FreD-Trainern durch.

2015 nahmen 42 junge Menschen an insgesamt 6 FreD-Kursen teil. Gegenüber den Vorjahren (2013 = 18, 2014 = 34 Teilnehmer) ist dies eine erfreuliche Steigerung, was wir auf die gute Zusammenarbeit mit den Jugendämtern (Jugendgerichtshilfe) und den Jugendrichterinnen zurückführen können.

GSSS - Elternabend Gute Seiten - Schlechte Seiten (2.4)

Auch im zehnten Jahr (die ersten Elternabende zu den Neuen Medien fanden im Jahr 2006 statt) ist das Interesse seitens der Kindergärten/Kindertagesstätten, Grundschulen und weiterführenden Schulen unvermindert hoch.

Wie in der Vergangenheit schrieben wir alle Bildungseinrichtungen an, um die Elternabende zu planen. In der Regel sind die 40 geplanten und finanzierten Veranstaltungen bereits nach kurzer Zeit ausgebucht und konkret geplant (Datum und Ort, Teilnehmerzahl etc.).

Die Eltern und die Fachkräfte in Kindergärten und Schulen loben dabei die trendbedingten Aktualisierungen der Präsentationen. Sie sehen es als ein wichtiges Präventionsprojekt, dass dauerhaft installiert werden muss, da die Kinder immer früher und häufiger diese Medien nutzen.

Neben den Elternabenden hat sich die Medienberatung in Trier etabliert. Die Suchtberatung wird in diesem Zusammenhang häufig und gerne durch Therapeuten empfohlen.

HaLT - Hart am Limit (2.6)

Nach dem Beschluss des Stadtrats der Stadt Trier vom 03.04.2014, das Programm „HaLT - Hart am Limit“ ab 2015 für drei Jahre zu erproben, begann die Suchtberatung, die Arbeitsbereiche zu beschreiben und ein Arbeitsprogramm für die Jahre 2015 bis 2017 auszuarbeiten. Die Suchtberatung als Projektträger trifft sich alle 2 Monate mit den Vertretern des Jugendschutzes und der Jugendpflege der Stadt, um den Sachstand und weitere Planungen abzustimmen.

Im Jahr 2015 besuchten vier Kollegen ein zweitägiges HaLT-Seminar in Mainz, in den weiteren Wochen erstellten wir HaLT-Materialien (Plakate, Faltblätter) und präsentierten die Projektideen in verschiedenen Gremien in Trier, u. a. beim „Runden Tisch Weiberfastnacht“.

HaLT beinhaltet zwei große Arbeitsfelder, den „reaktiven Teil“ und den „proaktiven Teil“.

Reaktiver Teil: Ein primäres Ziel besteht darin, Jugendliche nach einer stationären Aufnahme zur Entgiftung im Krankenhaus über ein Brückengespräch, ein Elterngespräch und eine Nachbesprechung frühzeitig anzusprechen, um den Vorfall aufzuarbeiten und um einer Wiederholung vorzubeugen.

Die Suchtberatung wandte sich an das Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier, welches die regionale Kinderklinik betreibt. Alle Notfälle mit alkoholvergifteten Jugendlichen werden dort aufgenommen. Der ärztliche Leiter der Kinderklinik, Herr Dr. Thomas und seine Mitarbeiter waren mit der Umsetzung von HaLT-reaktiv einverstanden und unterstützen das Projekt bis heute.

Mit der Klinik wurde für jedes Wochenende ein Bereitschaftsdienst vereinbart, so dass über eine telefonische Abfrage am Samstag und am Sonntag die Suchtberatung über Aufnahmen von Jugendlichen informiert wurde (selbstverständlich unter Beachtung des Datenschutzes). 7 Kollegen der Suchtberatung teilen sich die Bereitschaft, welche ohne Ausnahme seit Projektbeginn am 01.09.2015 stattfand (auch an Feiertagen). Alle Kollegen wurden extern und intern in motivierender Gesprächsführung geschult.

Bis Dezember 2015 wurden in der Klinik 2 Jugendliche aufgesucht, weitere meldeten sich später nach einer erfolgten Klinikaufnahme.

Die Bereitschaft wird an zwei Wochentagen – Samstag und Sonntag – bis Projektende fortgeführt.

Proaktiver Teil: Neben der aufsuchenden Arbeit in der Kinderklinik soll auch proaktiv, also vorbeugend, gearbeitet werden. Unser Ziel und das Ziel der Stadt Trier ist insbesondere die konsequente Umsetzung des Jugendschutzes sowohl in der Gastronomie als auch in allen Vereinen, die mit und für Jugendliche arbeiten.

Tom & Lisa ist ein Präventionsprojekt für Schülerinnen und Schüler. In Rollenspielen soll eine Party geplant werden. In diesem „Spiel“ lernen die Jugendlichen den Sinn der Regeln des Jugendschutzes und die erfolgreiche Planung einer Party, ohne sich zu betrinken.

2 Kolleginnen wurden in einem zweitägigen Seminar in der Konzipierung und der Umsetzung von Tom & Lisa geschult. Leider konnten wir das kostenlose Projekt bisher noch in keiner Schule umsetzen.

Als vorrangiges Ziel von HaLT proaktiv wurde im Einvernehmen mit der Stadt Trier Jugendschutz als Thema der Jugendarbeit in Vereinen (Karneval, Sport, aber auch freiwillige Feuerwehr u.a.) vereinbart. Zu diesem Zweck erfassten wir im Jahr 2015 alle Trierer Vereine mit ihren Aufgaben, Adressen und Ansprechpersonen, um die Bewerbung von Präventionsveranstaltungen vorzubereiten. Bei diesen Veranstaltungen geht es nicht nur um die Schulung hinsichtlich der Rechtslage im Bereich des Jugendschutzes, sondern vor allem um eine Sensibilisierung für das Thema und um einen verantwortlichen Umgang mit Alkohol im Vereinsalltag und bei Fest-Veranstaltungen.

Aufgrund des o. g. Beschlusses und der Finanzierung gelten die proaktiven Angebote nur in der Stadt Trier.

Anti-Aggressivitäts-Training AAT/CT® (2.7)

Das Jugendhilfezentrum Don Bosco Helenenberg und die Suchtberatung Trier e. V. bieten seit Herbst 2013 gemeinsam ein Anti-Aggressivitäts-Training für durch Gewalttaten straffällig gewordene Jugendliche und Heranwachsende an. Besondere Merkmale des Kooperations-Angebots sind:

- Konzeptgetreue Umsetzung des Anti-Aggressivitäts-Training AAT/CT® nach Weidner mit zwei zertifizierten Trainern.
- Einbeziehung der Fachkompetenz der beiden Träger (stationäre Jugendhilfe, Suchthilfe).

Nähere Informationen zur Kurs-Teilnahme, Preisen etc. erteilen die beiden Kooperationspartner.

4.6 Arbeitsbereich Sucht-Nachsorge und Suchttherapie (3.1 - 3.3)

Ambulante Nachsorge (3.1)

Die ambulante Nachsorge dient der sozialen und psychischen Stabilisierung suchtkranker Menschen nach einer in der Regel regulär abgeschlossenen Therapie. Das Angebot umfasst die Teilnahme an wöchentlichen Gruppensitzungen sowie an Einzelgesprächen.

Seit 2012 haben wir vier Nachsorgegruppen installiert. Diese finden wöchentlich mit 6 bis 8 anwesenden Teilnehmern statt (Durchschnitt = 7,6). Einzelgespräche werden im Rahmen der Nachsorge nach Bedarf geführt. Über das gesamte Jahr 2015 nutzten 60 Klienten die ambulante Nachsorge. Insgesamt fanden 176 Gruppensitzungen statt.

Ab dem Jahr 2016 wird die Zahl auf drei Gruppen reduziert, da wir mit einer vermehrten Nachfrage nach ambulanter Therapie an Stelle der ambulanten Nachsorge rechnen.

Nachsorge Wohnen (3.2)

Das Angebot Nachsorge Wohnen richtet sich an Abhängige im Alter von 18 bis 45 Jahren, die eine stationäre Suchttherapie abgeschlossen haben. Die Bewohner können aus der sicheren, suchtmittelfreien und offenen Atmosphäre der Einrichtung heraus die Basis für ein selbstverantwortliches und dauerhaft drogenfreies Leben schaffen.

Die Betreuung von jungen Menschen nach einer Entwöhnungsbehandlung wird durch das Land Rheinland-Pfalz im Rahmen einer Projektförderung „Wohngruppe für ehemals Drogenabhängige“ mit einem hohen Anteil finanziert.

Die Kosten für Miete und Lebensunterhalt müssen die Bewohner des Nachsorge Wohnens selbst tragen oder sie erhalten Unterstützung durch ALG I oder ALG II.

Die Bewohner leben üblicherweise 6 bis 12 Monate zwecks Stabilisierung in einer der drei Wohnungen, in Einzelfällen sind aber auch längere Aufenthalte möglich.

Im Laufe des Jahres 2015 lebten insgesamt 20 Personen im Nachsorge Wohnen, davon 2 Frauen und 18 Männer. Von den 20 Personen waren 15 Personen drogenabhängig und 3 Personen alkoholabhängig und jeweils eine Person medikamenten- und glücksspielsüchtig.

Über das Jahr gemittelt waren die drei Wohnungen zu 90 % ausgelastet.

Hinsichtlich der Weitervermittlung muss leider festgestellt werden, dass die Bewohner oft keine Ausbildung haben, was die Arbeitssuche sehr erschwert.

Ebenfalls schwierig ist die Suche und das Finden von Wohnraum in Trier, besonders dann wenn der Bewohner (noch) keine Arbeit hat und vom Arbeitsamt/Jobcenter unterstützt wird.

Weiterhin sind viele Bewohner verschuldet, bei einigen wurde die Privatinsolvenz eingeleitet.

Ambulante Rehabilitation Suchtkranker Menschen - ARS – Ambulante Suchttherapie (3.3)

Im Dezember 2015 legten wir der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz unser Konzept zur ambulanten Suchttherapie vor. Im Januar 2016 erhielten wir die Anerkennung, so dass wir aktuell (Juni 2016) die ersten Therapiegruppen betreuen. Schon nach wenigen Wochen erhielten wir die ersten externen Anfragen von Betroffenen und Fachkräften zu dem Angebot.

Ein besonderer Dank geht an dieser Stelle an die Kliniken Daun, mit denen der Trägerverbund Mosel-Eifel besteht. Wir hoffen, dass in diesem Verbund die Versorgung der Klienten im ambulanten und im stationären Bereich optimal erfolgen kann.

Besonders freuen wir uns, dass wir die ärztliche Versorgung im Rahmen des ARS nun durch eine Ärztin und einen Arzt sicherstellen können.

Das Angebot richtet sich an alle suchtkranken Menschen, die eine ambulante Suchttherapie oder eine Kombinationsbehandlung anstreben. Weitere Details können Sie dem Flyer der ARS entnehmen:

Ambulante Suchttherapie

Das Ziel jeder Suchttherapie ist die dauerhafte und zufriedene Abstinenz vom Suchtmittel, die Verbesserung der Lebensqualität und Erreichung realistischer Ziele in wichtigen Lebensbereichen (Arbeit, Beziehungen in Familie und Freundeskreis, Freizeit).

Die ambulante Suchttherapie bietet einige Vorteile:

- Aufrechterhaltung des stützenden Umfeldes
- Integration des Gelernten in den Alltag
- Möglichkeit der beruflichen Rehabilitation

Für die Teilnahme an der ambulanten Suchttherapie gelten folgende Voraussetzungen:

- Abstinenzfähigkeit
- ein fester Wohnsitz
- Fähigkeit zur aktiven Mitarbeit

Leistungsträger der ambulanten Suchttherapie sind die Deutsche Rentenversicherung und die gesetzlichen Krankenkassen. Private Krankenkassen und die Beihilfe beteiligen sich an den Kosten nach deren Bedingungen.

Die Beantragung der ambulanten Rehabilitation erfolgt über die Suchtberatung Die Tür oder über jede andere Suchtberatungsstelle oder Fachklinik.

Kontakt

Die Tür
Suchtberatung Trier e. V.
Oerenstraße 15, 54290 Trier

Telefon: 0651 17036 - 0
Telefax: 0651 17036 - 12

www.die-tuer-trier.de

Ansprechpartner:

Andreas Stamm
Diplom-Psychologe
Psychologischer Psychotherapeut
a.stamm@die-tuer-trier.de
Telefon: 0651 17036 - 23

Ambulante Suchttherapie

Ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeit

Alkohol
Medikamente
Drogen
Glücksspiel
PC / Internet

Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALE FAMILIEN- UND DEMOGRAPHIE

HAFT TRIER
KLINIK FÜR SUCHT- UND ABHÄNGIGKEIT

1. Auflage 2016 / Foto: fotolia.de | Landkreis Trier-Saarburg

Ziele und Zielgruppen

Die ambulante Suchttherapie ist ein Angebot für suchtkranke Menschen aus der Region Trier und Umgebung. Sie richtet sich an Männer und Frauen ab 16 Jahren.

Besonders interessant kann die ambulante Therapie z. B. für diese Menschen sein:

- Personen in fester Arbeit
- Personen in stabiler Wohnsituation
- Alleinerziehende, Pflegendes
- Personen mit langen Abstinenzphasen
- Studierende und Schülerinnen / Schüler
- Hausfrauen / Hausmänner mit Kind

Ziele aus Sicht des Teilnehmers:

- dauerhaft zufriedenes und abstinentes Leben
- Erhöhung des Wohlbefindens
- verbesserte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Familie, Beruf, Freizeit)

Behandlungsformen

Ambulante Rehabilitation Sucht ARS:

Über einen Zeitraum von 6 bis 18 Monaten erfolgt eine ambulante Behandlung in Form von Gruppen- und Einzelgesprächen. Jede Therapiegruppe wird durch eine Gruppentherapeutin oder einen Gruppentherapeuten mit suchtspezifischer Ausbildung als feste Ansprechperson geleitet.

Kombinationsbehandlung:

Nach einer mehrwöchigen Therapie in einer Fachklinik, die der Stabilisierung dient, wird die Behandlung ambulant fortgeführt.

Ambulante Weiterbehandlung

(Wechsel in die ambulante Rehabilitation): Diese Behandlungsform ist die Fortführung einer stationären Therapie. In einer anschließenden ambulanten ARS-Phase wird weiter an den Therapiezielen gearbeitet.

Bei Beantragung der Suchttherapie empfehlen wir in der persönlichen Beratung die am besten geeignete Behandlungsform.

Organisatorisches

Die ambulante Rehabilitation findet in den Räumlichkeiten der Suchtberatung "Die Tür", Oerenstraße 15 in Trier statt.

- Die Behandlung beginnt direkt nach der Kostenzusage - ohne lange Wartezeit.
- Die Auseinandersetzung mit der Abhängigkeit findet schwerpunktmäßig in einer Therapiegruppe statt.
- Die Gruppen finden an Werktagen von 18.00 bis 19.40 Uhr statt.
- Einzelgespräche werden nach Bedarf vereinbart.
- Die Einbeziehung von Bezugspersonen ist möglich und gewünscht.
- Es finden eine ärztliche Aufnahme- und eine Abschlussuntersuchung statt.
- Nach der Anmeldung sind die regelmäßige Teilnahme und die aktive Mitarbeit in der Therapie verpflichtend.

4.7 Arbeitsbereich Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe (4.1)

Seit dem Jahre 1999 fördert das Land Rheinland-Pfalz „geeignete Stellen“ im Verbraucherinsolvenzverfahren. Hierzu zählt auch unsere Fachstelle „Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe“.

Die Schuldnerberatung in der Fachstelle hat zwei Arbeitsschwerpunkte:

Als erster Arbeitsschwerpunkt wird die **Einzelfallhilfe** angeboten.

Sie richtet sich an aktuell und ehemals konsumierende Suchtkranke. Ziel ist die Neuordnung und Stabilisierung der wirtschaftlichen Verhältnisse sowie die Erweiterung des individuellen Handlungsspielraumes der Ratsuchenden. Übergeordnete Ziele des Beratungsangebots sind die Entwicklung von (Ausstiegs-) Perspektiven bzgl. der Suchterkrankung, die soziale und berufliche (Wieder-) Eingliederung, sowie die Verbesserung der jeweiligen persönlichen, insbesondere der wirtschaftlichen Lebenssituation.

Die Arbeit erfolgt mit einem ganzheitlichen Beratungsansatz, der die individuellen Probleme der Ratsuchenden, insbesondere die Suchterkrankung mit all ihren Begleiterscheinungen, im Blick behält. Hiermit sollen stets das Selbsthilfepotential der Klienten gefördert und die individuellen Ressourcen, z.B. im Umgang mit Geld, verbessert werden.

Siehe dazu die Tabelle auf der nächsten Seite mit unseren Fallzahlen im Berichtsjahr 2015.

Weitere Aufgaben im Rahmen der Landesförderung sind die **kollegiale Fach- und Einzelfallberatung, die Mitwirkung und eigenständige Durchführung von Fortbildungen für Fachkräfte, sowie die regionale Kooperation mit anderen Fachdiensten.**

Diese Aufgaben setzen wir um, indem wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten und stationären Suchthilfe sowie anderer Institutionen, die im Rahmen ihrer jeweiligen Arbeit mit ver- und überschuldeten Suchtkranken zu tun haben, unterstützen. Ziel ist die Sensibilisierung anderer Fachkräfte für die Schuldenproblematik ihrer jeweiligen Klientel sowie die Erweiterung der Kompetenzen im Umgang mit den vorliegenden Schuldenproblemen.

Erfreulicherweise konnten wir im Jahre 2015 wieder das Forum Sucht und Schulden anbieten, das zweimal stattfand. Es ist ein Angebot an interessierte Fachkräfte der Region, insbesondere Sozialdienste aus Krankenhäusern und Fachkliniken, Bewährungshilfe sowie andere soziale Beratungsstellen.

Die beiden Foren des Jahres 2015 hatten folgende Themenschwerpunkte:

- Mietschulden und Rückstände von Nebenkosten
- Umgang mit dem P-Konto und Umfang des Schuldnerschutzes.

Die Schuldnerberatung ist vorrangig ein Angebot für Bürgerinnen und Bürger aus der Stadt Trier, die neben dem Land Rheinland-Pfalz den Hauptteil der Finanzierung trägt.

Die folgende Tabelle ist die Kurzfassung der „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ für das Jahr 2015 in absoluten Zahlen (siehe Text vorherige Seite).

Beratungen							
67	KB	91	lfde. Fälle				
15	InSO-Fälle (SR _{Inso})	76	SB-Fälle (SR _{allge.})				
4	InSO-neu	67	SB-neu	(ursprüngliche) Gesamtschuldenhöhe			
11	InSO-Vorjahr	9	SB-Vorjahr	40	bis 10.000€	27	bis 25.000€
Beratungsende				13	bis 50.000€	8	bis 100.000€
2	nicht abgeschlossen	1	(Weiter-)Vermittlung	3	über 100.000€	0	unbekannt
19	Abbrüche	6	regulärer Abschluss				
Leistungen SB/InSO				Anzahl der Forderungen			
3	AEVs	28	Schuldnersch./FP/Rechtsmittel	25	1-5	17	6-10
13	Bescheinigungen	17	Existenzsicherung/Kriseninter.	26	11-20	20	21-50
4	InSO-Anträge	6	Gesamtentschuldungen	3	>50	0	unbekannt
		1	Teilentschuldungen				
Geschlecht							
19	weiblich	72	männlich				
Alter							
1	unter 20 Jahre	27	20-29 Jahre				
29	30-39 Jahre	19	40-49 Jahre				
10	50-59 Jahre	2	über 60 Jahre				
3	unbekannt						
Familienstand				Konsummuster			
58	ledig	12	verheiratet	57	abstinent	19	aktiver Konsum
5	getrennt lebend	8	geschieden	0	substituiert	15	unbekannt
0	verwitwet	2	nichteheliche LG	Abhängigkeitsform			
6	unbekannt	0	Lebenspartnerschaft	38	Drogen	1	Medikamenten
				26	Alkohol	15	Spieler
				5	sonstiges	6	unbekannt
Einkunftsarten				diagnostizierte psychische Erkrankung			
10	ALG I	27	unselbständige Arbeit	1	ADHS		
30	ALG II	0	selbständige Arbeit	8	Depression		
11	HLU/SGB XII	0	sonstige Sozialleistungen	2	Psychose		
7	Renten	4	sonstige Einkünfte	12	sonstige Erkrankung		
2	Unterhalt	0	unbekannt	10	keine Erkrankung		
				58	keine Angabe		
Gläubigerarten/Schuldenarten (Mehrfachnennungen möglich)							
7	Anwaltsgebühren	1	Privatkredit (bei Bekannten, Verwandten)				
1	Arbeitgeberdarlehen	14	Schadensersatz				
107	Bankkredite insgesamt	40	Gerichtskosten				
57	Energie- & Versorgerschulden	206	Telefon/Handy				
17	Geldstrafen	21	Unterhaltsrückstand				
36	private Mietschulden	78	Versandhausschulden				
101	öffentl.rechtl. Gläubiger/private Steuerschulden	104	Versicherungen				
426	Schulden bei Gewerbetreibenden/Freien Berufen	5	Sonstige private Schulden/sonstiger Kredit				
25	sonstige gewerbliche Schulden	0	keine Angaben				
Einzelfallübergreifende Leistungen							
13	kollegiale Fall- und Fachberatung (telefonisch/persönlich/Email)						
3	Anzahl Foren bzw. AKs	44	Teilnehmerzahl Foren bzw. AKs				
0	Anzahl Vorträge	0	Teilnehmer Vorträge				
0	Anzahl Fortbildungen	0	Teilnehmer Fortbildungen				
10	Gesamtzahl aller erreichten Einrichtungen des Suchtkrankenhilfesystem						
5	Gesamtzahl aller flankierender psychosozialer Dienst (gesetzliche Betreuer, Bewhi. Etc.)						

4.8 Arbeitsbereich Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (5.1)

Für die Gruppe der suchtkranken Menschen mit einem erhöhten Hilfebedarf bieten wir im Rahmen des „Persönlichen Budgets“ (Eingliederungshilfe) individuelle Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben an.

Diese Hilfen erfolgen durch Mitarbeiter der Suchtberatung in Form von sozialarbeiterischer Einzelbetreuung, durch Einzelgespräche, Hausbesuche, Begleitung zum Arzt und Behörden, jedoch auch in Form von Kontakten zu Vermietern, Ämtern, Ärzten, gesetzlichen Betreuern etc.

Im Jahr 2015 konnten wir in diesem Bereich ein kleines „Jubiläum“ feiern, der Arbeitsbereich bzw. das Hilfeangebot existiert nun seit 5 Jahren. Die mehrjährige Erfahrung bestätigt uns, dass wir mit Menschen arbeiten, die intensive Unterstützung brauchen, die in der Regel über einen längeren Zeitraum nötig ist. Unter dieser Voraussetzung ist eine Stabilisierung möglich, die sich in höherer Lebensqualität, selteneren Krankenhausaufenthalten, geringerer juristischer Auffälligkeit etc. „messen“ lässt.

Die Suchtberatung Trier e.V. Die Tür sieht ihre Aufgabe an dieser Stelle auch darin, die Interessen der Betroffenen zu vertreten und dem Trend zu begegnen, suchtkranke Menschen „schlechter“ zu stellen als Menschen mit körperlichen, geistigen oder anderen seelischen Behinderungen.

Im Jahresdurchschnitt betreuen wir 20 bis 25 Klienten mit 60 - 80 Wochenstunden. Somit konnten wir jeder betreuten Person durchschnittlich 3 Wochenstunden widmen.

Die Betreuung innerhalb dieses Arbeitsbereiches erfolgt durch fünf Mitarbeiter mit unterschiedlichen Stundenkontingenten. Alle Mitarbeiter sind noch in anderen Arbeitsbereichen der Beratungsstelle tätig.

5 Rahmenbedingungen – Strukturqualität - Vernetzung

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

Ziel- und Leistungsvereinbarung der Suchtberatung mit der Stadt Trier 2015 – 2017

In der Präambel des Kinder- und Jugendförderplans für die Stadt Trier 2014 - 2017 wurde festgestellt, dass in der Förderung von Kindern, Jugendlichen und Familien – „wie in allen anderen gesellschaftlichen Bereichen – die Berücksichtigung der besonderen Interessen bestimmter Zielgruppen eine wichtige Rolle“ spielt.

Weiter wird ausgeführt:

- „Im Einzelnen sind hier die Belange und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen, der Menschen mit Migrationshintergrund sowie der Menschen mit gleichgeschlechtlicher Orientierung zu nennen.
- Zusätzlich muss die Frage der Geschlechtergerechtigkeit als zentral bewertet werden.
- Im Sinne der Entwicklung inklusiver, integrativer und antidiskriminierender Strukturen in der Kinder- und Jugendhilfe wird die konsequente Berücksichtigung der Interessen und Belange der oben genannten Gruppen angestrebt.
- Entsprechende Zielformulierungen werden in den mit den freien Trägern der Jugendhilfe zu schließenden Ziel- und Leistungsvereinbarungen konkretisiert werden.
- In der Fortschreibung des Plans werden die angesprochenen Themenbereiche überdies einer systematischen Bestands- und Bedarfsanalyse unterzogen werden.“

Die Suchtberatung hat zu diesem Zweck ein Team aus drei Mitarbeitern gebildet, das ein Arbeitsprogramm für den genannten Zeitraum definiert hat.

Generell gilt für alle Zielgruppen, dass der Zugang zu den Hilfen erleichtert werden muss. Darüber hinaus sollte die konkrete Beratung ebenfalls an die Zielgruppen angepasst sein. Dazu müssen zunächst die Hindernisse analysiert und konkretisiert werden, um sie dann zu beseitigen. Im zweiten Schritt werden wir für alle Gruppen geeignete Maßnahmen erarbeiten und bis 2017 implementieren. Hinsichtlich aller Gruppen planen wir interne Fortbildungen, ggf. die Erstellung spezifischer Materialien sowie Öffentlichkeitsarbeit an geeigneten Stellen.

Ein Teil dieser Aufgaben konnte im Jahr 2015 bereits umgesetzt werden:

- Analyse der o. g. Zielgruppen mit Ansprechpersonen (Experten), Verbänden etc.
- Erarbeitung eines Fragenkatalogs für diese Gruppen
- Kontaktaufnahme und Gespräche mit mehreren Experten
- Akquise eines (kleinen) internen Pools an ehrenamtlichen Dolmetschern für Beratungsgespräche.

In den Jahren 2016 und 2017 werden die Kontaktpflege und die Befragung von Experten und selbst Betroffenen fortgesetzt.

Unterstützung von Selbsthilfe

Seit 1996 treffen sich Selbsthilfegruppen in den Räumen der Beratungsstelle. Regelmäßig treffen sich Mitarbeiter der Beratungsstelle mit Vertretern der Selbsthilfegruppen, um Informationen auszutauschen und um gemeinsame Aktionen und Projekte zu planen. Die Zusammenarbeit ist gut und die Suchtberatungsstelle unterstützt die Gruppen durch das Stellen eines Raumes für die Gruppentreffen und durch die Beantragung von Fördermitteln.

Aufgrund der hohen Nachfrage und teilweise „überfüllten“ Gruppen entschieden sich die Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen in den vergangenen Jahren, Gruppen mit besonderen Schwerpunkten zu gründen. Momentan (Juni 2016) existieren fünf Gruppen.

Weitere Informationen über die Gruppen finden sich auf der Homepage der Selbsthilfegruppen:

www.shg-tuer-trier.de

Hierfür geht unser besonderer Dank an alle Aktiven in den Selbsthilfegruppen.

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 allen relevanten sozialen Diensten wie der Agentur für Arbeit und den Jobcentern, mit Ämtern der Stadt Trier und des Kreises Trier-Saarburg, besonders den Jugendämtern und den Sozialämtern, mit anderen Beratungsstellen, dem Gesundheitsamt, den Krankenhäusern, mit Jugendzentren, dem Bürgerservice (BÜS Trier), der Handwerkskammer, mit den Kostenträgern (Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung), 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 und Therapeuten.

Die gute Vernetzung erlaubt es uns, den Klienten in kurzer Zeit geeignete Therapieplätze zu vermitteln. Siehe dazu auch die Statistik über die Therapievermittlungen.

Öffentlichkeitsarbeit, Information

Vorstand und Mitarbeiter der Suchtberatung betreiben seit Jahren eine offensive Informationsstrategie gegenüber anderen Fachdiensten und der Öffentlichkeit.

- Informationsmaterial über die Beratungsstelle („Info-Karte“, Plakate) wird gezielt weitergegeben (Schulen, Fachdienste, Interessierte)
- Flyer für alle klientenbezogenen Arbeitsbereiche, z. B. Frühintervention bei jungen Drogenkonsumenten (FreD), die ambulante Nachsorge und Nachsorge Wohnen sowie ab 2016 die ambulante Suchttherapie (ARS), Präventionsprojekte, ITSM, Schuldnerberatung und Selbsthilfegruppen
- Durchführung von Informationsveranstaltungen
- Veröffentlichung von Jahresberichten: detaillierte Darstellung der Arbeit und der Verwendung öffentlicher Gelder, Vorstellung neuer Angebote und Projekte
- Pressemitteilungen an regionale Zeitungen, Rundfunk, TV.

Mitarbeit in Gremien

Wir beteiligen uns regelmäßig und aktiv an verschiedenen Arbeitskreisen:

- Psychiatriebeirat Trier
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Trier
- Teilhabekonferenz für Psychisch Kranke Menschen
- Arbeitskreis Suchtprävention für die Region Trier
- AIDS-Beirat Trier
- Arbeitskreis Wohnungs-/Obdachlosigkeit der Stadt Trier
- Arbeitskreis der Fachkräfte „Aufsuchende Sozialarbeit“, Rheinland-Pfalz
- Treffen der Fachkräfte Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe, Rheinland-Pfalz
- Treffen der Fachkräfte Nachsorge Wohnen in Rheinland-Pfalz
- Treffen der Fachkräfte für Glücksspielsucht in Rheinland-Pfalz
- Arbeitskreis Soziotherapie Rheinland-Pfalz
- Paritätische Trägerkonferenz „Sucht“
- Paritätische Qualitätskonferenz „Sucht“
- Arbeitskreis „Justiz und Jugendhilfe“ der Region Trier
- Teilnahme an Netzwerken des Kinderschutzes / der Familienförderung in der Verbandsgemeinde Ruwer, der Stadt Trier und der Stadt Saarburg /Arbeitskreis Familienkompass unter Leitung der Familienbildungsstätte Trier und Trier-Ehrang
- Arbeitskreis Prävention/Fastnacht der Stadt Trier, bzw. „Runder Tisch Weiberfastnacht Trier“ und Entwicklung pädagogischer Konzepte für Trier
- „Forum Sucht und Schulden“ unter Leitung der Schuldnerberatung der Suchtberatungsstelle.

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Um die Qualität ambulanter Suchtarbeit zu sichern, wurden von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS 1999, www.dhs.de) einige Standards hinsichtlich des Personals und externer Supervision beschrieben. Das Land Rheinland-Pfalz hat mit der Verwaltungsvorschrift 2010 (Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen vom 30.03.2010) ebenfalls Standards gesetzt, die durch Suchtberatungsstellen in Rheinland-Pfalz einzuhalten sind.

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

- interdisziplinäres und gemischtgeschlechtliches Team
- wöchentliche Teamsitzungen, die schriftlich dokumentiert werden
- regelmäßige Vorstandssitzungen; die Teilnahme steht allen Mitarbeitern offen
- externe Supervision in einzelnen Arbeitsbereichen; zusätzlich kann jeder Mitarbeiter individuelle Fortbildung und Supervision oder Supervision im Bereichsteam anfordern
- 3-jährige Fortbildung zum „Sozialtherapeut Sucht“ gemäß den Richtlinien der DRV
- zusätzliche wöchentliche Besprechungen der Bereichsteam (Glücksspielsucht, Gute Seiten - Schlechte Seiten, ITSM, Ambulante Nachsorge, Nachsorge Wohnen u. a.)
- strukturierte Vorgehensweise bei der Beratung und Vermittlung der Klienten, z. B. bei der Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung, Nutzung von schriftlichen Informationsblättern über die Suchtberatung, Nachsorge, Präventionsangebote, Kliniken etc., Zeitvorgaben bei der Bearbeitung von Klientenunterlagen
- Dokumentation der Beratung und Behandlung durch eine Klientenakte, in der sämtliche Gespräche oder Kontakte mit dem Klienten oder dritten Stellen und alle anderen den Klienten betreffenden Aktivitäten aufgezeichnet sind. So ist der Beratungsverlauf jederzeit nachzuvollziehen (z. B. in Vertretungssituationen)
- Nutzung des Dokumentationsprogramms EBIS, das anonymisierte Auswertungen und bundesweite Vergleiche der Daten von Suchtberatungsstellen erlaubt.

Seit 2013 bearbeiten wir in einem internen Bereichsteam „Qualitäts-Management“ alle Fragen der Beschreibung unserer Arbeit, der Definition von Qualität, der Standardisierung und der Verbesserung.

Räumliche Ausstattung

Die Beratungsstelle befindet sich in der Oerenstraße 15 in 54290 Trier, unmittelbar neben den Berufsbildenden Schulen.

Die Beratungsstelle ist mit dem Auto, öffentlichem Nahverkehr oder zu Fuß sehr gut zu erreichen.

Die räumliche und technische Ausstattung der Beratungsstelle ist gut.

Leider befindet sich die Beratungsstelle im zweiten Stockwerk. Da das Haus nicht über einen Aufzug verfügt, ist der Zugang für gehbehinderte Menschen stark eingeschränkt und für Rollstuhlfahrer überhaupt nicht möglich.

Im Einzelfall können wir die Beratung durch Hausbesuche oder durch Gespräche in den Räumen dritter Einrichtungen dennoch sicherstellen.

Kontakt



Oerenstraße 15, 54290 Trier

Telefon: 0651-170 36 0

Telefax: 0651-170 36 12

www.die-tuer-trier.de

www.gluecksspielsucht-trier.de

www.spielersperre-jetzt.de

www.shg-tuer-trier.de

www.halt-in-trier.de

info@die-tuer-trier.de

Gefördert durch:



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



Landkreis Trier-Saarburg

