



Jahresbericht 2005



SUCHTBERATUNG TRIER E.V.

Jahresbericht 2005 - Inhaltsverzeichnis

1 Adressen, Öffnungszeiten, Mitarbeiter	Seite 4
2 Das Jahr 2005: Ausweitung der Tätigkeiten und Umzug in neue Räume	Seite 5
3 Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen	Seite 6
4 Die Angebote der Suchtberatung Trier e.V. „Die Tür“	Seite 7
5 Rahmenbedingungen - Strukturqualität der Suchtberatung Trier e.V.	Seite 10
5.1 Unterstützung von Selbsthilfe	Seite 10
5.2 Vernetzung, Kooperation	Seite 10
5.3 Öffentlichkeitsarbeit, Information	Seite 11
5.4 Dokumentation, Statistik	Seite 11
5.5 Mitarbeiter, Personal, Externe Supervision	Seite 11
5.6 Räumliche Ausstattung	Seite 12
5.7 Sonstiges, Praktikum, Internet	Seite 12
6 Statistischer Teil	Seite 13
6.1 Einführung	Seite 13
6.2 Anzahl der Erstkontakte, der Einzelgespräche und der Hausbesuche; Beschreibung nach Geschlecht und geografischer Herkunft	Seite 13
6.3 Landesstatistik: Anzahl der Klienten, Geschlecht und Art der Suchtmittel, Weitervermittlung in andere Einrichtungen	Seite 15
6.4 Statistik Vermittlung in ambulante und stationäre Suchttherapie	Seite 16
6.5 Statistik Bewohner der Nachsorge-Wohngemeinschaft	Seite 19
6.6 Statistik Gruppenaktivitäten und Präventionsveranstaltungen	Seite 20
6.7 Statistik Schuldnerberatung	Seite 21
7 Fotos aus dem Jahr 2005	Seite 22
7.1 Präventionsprojekt „Alltagssüchte im Fokus“	Seite 22
7.2 Die neuen Räumlichkeiten in der Oerenstraße 15 in Trier - Fotos	Seite 23

2 Das Jahr 2005: Ausweitung der Tätigkeiten und Umzug in neue Räume

Die bedeutsamsten Veränderungen im vergangenen Jahr 2005 waren für den Verein Suchtberatung Trier e.V. und die Beratungsstelle „Die Tür“ die Wiederaufnahme der Beratung für den Kreis Trier-Saarburg, die dadurch notwendige Einstellung einer neuen Mitarbeiterin sowie der Umzug in neue Räumlichkeiten. Neben der kontinuierlichen „Routinearbeit“ war der Bereich der Suchtprävention ein Arbeits-Schwerpunkt des Jahres.

- Erfreulicherweise konnten wir aufgrund der finanziellen Unterstützung durch den Kreis Trier-Saarburg die für ein Jahr unterbrochene Beratungstätigkeit fortsetzen. Dies wurde nach unserem Eindruck von allen Beteiligten als sehr positiv eingeschätzt.

Nun beteiligen sich neben dem Land Rheinland-Pfalz die beiden Gebietskörperschaften des Versorgungsbezirks, die Stadt Trier und der Kreis Trier-Saarburg in einer angemessenen Höhe an den Kosten der Einrichtung. Wir hoffen, an die gute Kooperation der vergangenen Jahre mit allen genannten Kostenträgern auch in Zukunft anknüpfen zu können!

- Um der hohen Zahl von Ratsuchenden gerecht zu werden, stellte der Verein Suchtberatung Trier e.V. eine weitere Mitarbeiterin im Arbeitsbereich „allgemeine Suchtberatung“ ein - zunächst mit einer halben Stelle. Der Arbeitsbereich ist nun mit 1,5 Planstellen besetzt.
- Bereits zu Beginn des Jahres 2005 wurde klar, dass ein Umzug in größere Räumlichkeiten nötig wurde. So waren der Verein und die Mitarbeiter glücklich, sehr großzügige Räume in der Oerenstraße in Trier - in der Nähe der Berufsbildenden Schulen - von der Stadt Trier als Vermieterin mieten zu können.

Diese Räume wurden im Verlauf des Jahres 2005 renoviert, die alten Holzfußböden wurden abgeschliffen, Wände wurden eingezogen und die Technik wurde auf einen modernen Stand gebracht.

Mitte September 2005 war es dann soweit: Wir konnten die neue Beratungsstelle in Betrieb nehmen. Alle Mitarbeiter verfügen nun über ausreichend große Büros mit einer Sitzzecke zur Durchführung der Beratung. Die Beratungsstelle kann neben dem Präventionszentrum einen großen Sitzungsraum mitbenutzen.

- Die Suchtprävention war im Jahr 2005 weiterhin ein Schwerpunktthema der Suchtberatung. Neben der erfolgreichen Umsetzung des suchtpreventiven Projektes „Alltagssüchte im Fokus“ - in Kooperation mit dem Jugendschutzbeauftragten und einem Trierer Gymnasium befassen wir uns unter dem Projekttitel „Gute Seiten - Schlechte Seiten“ zunehmend mit dem Themenbereich „Internet- und Mediennutzung durch Kinder und Jugendliche - Chancen und Nutzen“. Hier sehen wir einen großen Handlungsbedarf, den wir durch das genannte Projekt zu einem Teil erfüllen möchten.

In diesem Jahresbericht informieren wir in Kapitel 3 über die Finanzierung der Suchtberatungsstelle.

In einem weiteren Kapitel legen wir den Lesern einen Überblick über die Angebote unserer Einrichtung vor. Dazu gehört jeweils eine kurze Beschreibung der Zielgruppe, des Bedarfs, der Methoden, der Kosten und der Kostenträgerschaft (Kapitel 4).

In einem weiteren Abschnitt stellen wir die Rahmenbedingungen unserer Tätigkeit dar (Kapitel 5).

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

In Kapitel 7 finden Sie einige Bilder aus dem Projekt „Alltagssüchte im Fokus“ sowie einige Fotos der neuen Räumlichkeiten in der Oerenstraße 15 in Trier.

3 Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen

Der Betrieb der Beratungsstelle kostete den Verein im Jahr 2005 etwa 355.000 EUR. Davon waren 279.000 EUR Personalkosten und 76.000 EUR Sachkosten.

Die Personalkosten steigen gegenüber dem Vorjahr leicht an, was durch die Einstellung einer Fachkraft im Arbeitsbereich „Suchtberatung“ bedingt ist.

Die Sachkosten lagen in 2005 erheblich höher als in den Vorjahren. Sie lassen sich in drei Unterposten aufteilen: allgemeine Betriebskosten (Miete, EDV, Reisekosten, Supervision etc.), einmalige Kosten aufgrund des Umzugs der Beratungsstelle in neue Räume (Renovierungskosten, Erstausrüstung, Umzug) sowie Sachkosten der Nachsorge- Wohngemeinschaft (u.a. Instandhaltungskosten).

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 355.000 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 (40,0 %),
- Eigenmittel des Vereins Suchtberatung Trier e.V. (23,1 %),
- Zuschuss durch die Stadt Trier (20,7 %),
- Zuschuss durch den Kreis Trier-Saarburg (11,3 %),
- Förderung durch das Arbeitsamt Trier (4,9 %).

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 bestanden vor allem aus Einnahmen aus Dienstleistungen (ambulante Nachsorge, FreD, u.a.), aus Zuwendungen der Gerichte (Geldstrafen) sowie aus Spenden.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen,
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“

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“ 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. Beratung bei Führerscheinproblemen, Durchführung von Suchtprävention, Schuldnerberatung, Nachsorge nach Therapie, Durchführung von Frühinterventionsmaßnahmen o.a.

Die folgende Abbildung 1 veranschaulicht das Verhältnis von „Beratung“ und „Maßnahme“.

Abbildung 1: 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
	➔	Sozialleistungen
	➔	Beratung bei Führerscheinproblemen
Aufsuchende Arbeit: Besuche im Krankenhaus	➔	Suchtprävention
	➔	Schuldnerberatung
	➔	Nachsorge nach Therapie
		Frühinterventionsmaßnahmen

Auf den nächsten Seiten möchten wir ausschließlich die intern, durch die Suchtberatungsstelle, umgesetzten Maßnahmen darstellen, die über die „Beratung“ hinausgehen. Die folgende Abbildung 2 ist also der

„Leistungskatalog“ der Suchtberatung „Die Tür“.

Abbildung 2: Der Leistungskatalog der Suchtberatung Trier „Die Tür“ für Maßnahmen nach der Beratung

Nr.	Name des Angebots	Zielgruppen	Ziele	Konkretes Angebot / konkrete Tätigkeit	Kosten / Finanzierung
1	Prävention: allgemein	Alle interessierten Stellen und Kooperationspartner wie Schulen, soziale Einrichtungen, regional und überregional	Nutzung und Bereitstellung eines Präventionszentrums	Bereitstellung des Präventionszentrums (www.suchtpraevention-trier.de), PC-Nutzung, Internet, Beamer etc. Tagungsmöglichkeit	Finanzierung durch Suchtberatung, öffentliche Förderung, Kostenpauschale abhängig von Verbrauchsmaterialien und Dauer der Nutzung
2	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
3	Prävention: Elternarbeit	Eltern (von gesunden Kindern, die nicht suchtkrank sind)	Primär-Prävention	Information, Schulung, Sensibilisierung Elternabende	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse in eingeschränktem Umfang im Rahmen der Arbeitszeit möglich
4	Prävention: Medien-Pädagogik	Eltern, Erwachsene, die mit Kindern und Jugendlichen Kontakt haben bzw. arbeiten	Primär-Prävention, Verhinderung der krankhaften Nutzung der neuen Medien Internet und Handy	Projekt „Gute Seiten - Schlechte Seiten“ in Beratungsstelle (1*/Monat) aber auch „Vor Ort“ in Stadt und Kreis (ab 2006)	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse für Nutzer kostenlos
5	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 Mitarbeit Regionaler AK Suchtprävention, Erstellung eines Informations-Flyers	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse in eingeschränktem Umfang im Rahmen der Arbeitszeit möglich
6	Prävention: Kinder und Jugendliche	Kinder und Jugendliche, die nicht durch Alkohol oder Drogen auffällig geworden sind	Kritischer Umgang mit Alltagsdrogen, Sensibilisierung, Stärken gegen negative Einflüsse Erstkonsum von Zigaretten und Drogen soll verhindert, von Alkohol verzögert werden	Kooperation, vor allem mit Schulen, Jugendschutz, Jugendeinrichtungen Mitarbeit Regionaler Arbeitskreis Suchtprävention Trier Proj. „Alltagssüchte im Fokus“ Besuch Schulklassen in Beratungsstelle	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse, in eingeschränktem Umfang im Rahmen der Arbeitszeit möglich
7	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

Abbildung 2: Der Leistungskatalog der Suchtberatung Trier „Die Tür“ für Maßnahmen nach der Beratung

Nr.	Name des Angebots	Zielgruppen	Ziele	Konkretes Angebot / konkrete Tätigkeit	Kosten / Finanzierung
8	Beratung / Behandlung von Tabak-Abhängigkeit	Raucher/innen, die sich mit Rauchen auseinandersetzen wollen bzw. aufhören möchten	Beendigung des Konsums	Einzel- und Gruppengespräche, Entwöhnungskurse, Methode: Kognitive Verhaltenstherapie	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse bzw. Projektförderung
9	ambulante Betreuung, Kurz-intervention	Personen mit Sucht oder Missbrauch (auch nicht-stoffliche Süchte), die durch eine ambulante Betreuung ihre Abstinenz erreichen / stabilisieren möchten.	Zielklärung, und Förderung der Motivation, Erreichen, Aufrechterhaltung Abstinenz Bei Nichterreichen Motivierung zu Therapie	Einzelgespräche (in der Regel maximal 5 - 10)	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse
10	Therapie-vorbereitung	Suchtkranke Menschen, denen zu einer stationären Therapie geraten wurde	Förderung der Motivation, Information über Therapie, Beantragung mit allen Formalitäten	Einzelgespräche, motivierende Gesprächsführung Kontakte zu Kostenträgern und Leistungserbringern	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse
11	Einzel-beratung bei Führerschein-problematik	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, Methode: v.a. Kognitive Verhaltenstherapie	Stundensätze, Selbstzahler
12	Aufsuchende Sozialarbeit	Einzelne betroffene Klienten mit erhöhtem Betreuungsbedarf, Klienten „nach der Nachsorge“ in der Phase der privaten und berufl. Stabilisierung	Stabilisierung der Abstinenz, umfassende Stabilisierung in allen Lebensbereichen wie Arbeit, Wohnen, Schuldenfreiheit usw.	Betreuung einzelner Betroffener in Form aufsuchender Arbeit z.B. am Arbeitsplatz, im Lebensalltag	Pauschale Finanzierung durch öffentliche Mittel (Fachkräfteprogramm des Landes)
13	Ambulante Nachsorge	Ambulante Nachsorge nach stationärer Therapie	Stabilisierung der Abstinenz, umfassende Stabilisierung in allen Lebensbereichen wie Arbeit, Wohnen, Schuldenfreiheit usw.	Einzel- und Gruppengespräche, Frauengruppe	Stundensätze für Einzel-/ Gruppengespräche Kostenträger der Therapie, nach Ablauf der Bewilligung auch Selbstzahler
14	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)
15	Schuldner-beratung	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)
16	Betreuung, Soziotherapeutische Maßnahmen	chronisch suchtkranke Menschen Menschen mit Doppeldiagnosen	Maßnahmen zur Überlebens-sicherung, Hausbesuche, med. Versorgung, lang-fristige Einzelfallbe-treuung, Arbeit	Motivation, nachgehende Sozialarbeit, Case-Management	Nur in Einzelfällen („Altfälle“): Finanzierung über öffentliche Mittel (Förderung der Beratungsstelle)

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. Seit 2005 treffen sich wieder drei Selbsthilfegruppen in unseren Räumen.

Die Gruppen treffen sich montags, 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.

Die Suchtberatungsstelle unterstützt die Gruppen durch das Stellen eines Raumes für die Gruppentreffen. Darüber hinaus unterstützt die Suchtberatung die Gruppen bei der Beantragung von Fördermitteln der Gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Rentenversicherung.

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, dem Bürgerservice (BÜS Trier), der Handwerkskammer, dem Arbeitsamt und den ARGEn, mit Ämtern der Stadt Trier und des Kreises Trier - Saarburg, mit anderen Beratungsstellen, dem Gesundheitsamt und den Krankenhäusern, den Kostenträgern (Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung, 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 und aktiv an verschiedenen Arbeitskreisen:

- Arbeitskreis Suchtprävention für die Region Trier, Stellvertretender Vorsitz in dem Arbeitskreis seit 2004
- AIDS-Beirat Trier
- Treffen der Fachkräfte Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe, Rheinland-Pfalz
- Treffen externer Drogenberater in Rheinland-Pfalz
- Treffen der Nachsorge-Wohngemeinschaften in Rheinland-Pfalz
- Arbeitskreis Obdachlosigkeit der Stadt Trier
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- Psychiatriebeirat.

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, Präventionsprojekte.
- Auf Informationsveranstaltungen erklären wir unsere Arbeit und die Hilfsangebote für suchtkranke Menschen, z.B. auf Veranstaltungen im Rahmen der Suchtwochen.
- 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).

In Kapitel 6 des vorliegenden Berichts werden ausführlich die statistischen Zahlen zum Berichtsjahr 2005 vorgelegt. Dies ist natürlich nur möglich auf der Grundlage einer regelmäßigen und systematischen Erhebung der notwendigen Daten.

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 gemischtgeschlechtliches Team,
- wöchentliche Teamsitzungen, die schriftlich dokumentiert werden,

- Regelmäßige Vorstandssitzungen; die Teilnahme steht allen Mitarbeitern offen,
- externe Supervision, die mehrfach jährlich stattfindet,
- Fortbildung gemäß den Richtlinien des (bis 2004 so genannten) 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 September 2005 befindet sich die Beratungsstelle in der Stadt Trier in der Oerenstraße unmittelbar neben den Berufsbildenden Schulen Trier. Sie ist mit dem Auto, öffentlichem Nahverkehr oder zu Fuß sehr gut zu erreichen.

Die technische Ausstattung der Beratungsstelle 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>.

Suchtprävention in Trier im Internet

In Kapitel 4.1 und 4.2 werden die neuen Aktivitäten der Suchtberatung Trier e.V. auf dem Gebiet der Suchtprävention dargestellt. Seit 2004 gibt es für die Prävention eine eigene Homepage mit einigen interessanten Informationen: <http://www.suchtpraevention-trier.de>.

6 Statistischer Teil

6.1 Einführung

Folgender Hinweis ist beim Lesen des statistischen Teiles wichtig: Die Suchtberatung verfügte im Jahr 2005 über sechs Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (5,3 Planstellen), die alle speziell beschriebene Tätigkeitsfelder haben.

Formal betrachtet sind nur 1,5 Planstellen 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 2005 veröffentlichen wir auch die **Gesamtzahl der betreuten Klienten**. Diese Statistik bezieht sich auf **alle betreuten Klienten im Jahr 2005**, also auch aus vorherigen Jahren, und sie bezieht sich ausschließlich auf Personen mit **mindestens zwei Gesprächskontakten**. Diese Zahlen finden sich in den Tabellen 5 und 6.

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 7 und 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 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.

Als Hausbesuch zählt jedes (längere) Gespräch mit dem Klienten außerhalb der Beratungsstelle. Dies findet gelegentlich in der Wohnung des Klienten statt, in den meisten Fällen jedoch im

Krankenhaus oder in der Nachsorge-Wohngemeinschaft. Die gerundeten Zahlen finden Sie in Tabelle 2. Die hier genannten Zahlen sind in den Zahlen der Tabelle 1 mit enthalten.

Die Zahl der Einzelgespräche in der vorliegenden Statistik bezieht sich auf alle Ratsuchenden im Berichtsjahr 2005, also nicht nur auf die Klienten, die in dieser Zeit erstmals zur Beratung kamen: So fanden im Jahr 2005 2.975 Einzelgespräche statt, die aber nicht nur mit den 496 Klienten geführt wurden, die in dieser Zeit erstmalig in der Beratungsstelle waren, sondern ebenso mit Klienten, die im Jahr 2004 oder früher erstmals in Beratung kamen. Tabelle 1 zeigt die Zahlen für das Jahr 2005.

Tabelle 1: Anzahl der Erstkontakte und Anzahl der Einzelgespräche in der Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005, absolute Zahlen (mit Hausbesuchen, die in Tabelle 2 enthalten sind)		
	Erstkontakte	Einzelgespräche
Summe	496	2.975

Tabelle 2: Anzahl der „Hausbesuche“ in der Zeit vom 01.01.2005 bis 31.12.2005, gerundete Zahlen	
Bereich	Besuche
Aufsuchende Arbeit	400
Krankenhausbesuche (Mutterhaus II, Trier)	135
Einzelgespräche in der Nachsorge- Wohngemeinschaft	430
Summe	965

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 01.01.2005 bis 31.12.2005, Angaben in Prozent, (Erstkontakte, n = 496)				
	Frauen	Männer	Paare	Summe
Angehörige	10 %	4 %	unter 1 %	14 %
Betroffene	17 %	69 %		86 %
Summe	27 %	73 %	unter 1 %	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).

Nachdem im Vorjahr 2004 der Anteil der Ratsuchenden aus dem Kreis Trier-Saarburg stark gefallen war, ist er im Jahr 2005 wieder erheblich gestiegen. Dies ist durch die Aussetzung der Beratung in 2004 und die Wiederaufnahme ab Januar 2005 zu erklären.

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, Führerscheinberatung oder Bewerbung in der Nachsorge-Wohngemeinschaft.

Betrachtet man die absoluten Zahlen, so wird deutlich,

dass die Gesamtzahl der Erstkontakte erheblich gestiegen ist.

Nach 373 in 2003, 316 in 2004 liegt die Zahl nun bei 496 in 2005.

Möglicherweise hängt diese Entwicklung mit den Arbeitsmarktreformen zusammen, die dazu führen, dass die Arbeitsämter und ARGE Betroffene eher zu einer Suchtberatung auffordern. Möglicherweise sehen die Betroffenen selbst eine höhere Selbstverantwortung, die sie zur Wahrnehmung einer Beratung motiviert.

Tabelle 4: Geografische Herkunft der Klienten, Angaben in Prozent (Erstkontakte, n = 496)			
	Prozent Betroffene	Prozent Angehörige	Prozent Gesamt
Stadt Trier	54 %	8 %	62 %
Kreis Trier-Saarburg	28 %	6 %	34 %
Andere (außerhalb)	4 %	unter 1 %	4 %
Summe	86 %	14 %	100 %

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

Die folgende Tabellen 5 beschreibt - getrennt nach dem Geschlecht - die absoluten Zahlen von Klienten, die im Berichtsjahr mindestens zwei Kontakte hatten, differenziert nach der Art der Droge.

Tabelle 5: Anzahl der Frauen und Männer mit zwei und mehr Kontakten im Jahr 2005, unterteilt nach Art der Droge (Landesstatistik, absolute Zahlen)			
Geschlecht	Frauen	Männer	Summe
Art der Droge			
Alkohol	55	144	199
Medikamente	3	4	7
Illegale Drogen	45	218	263
Glücksspiel	2	12	14
Essstörungen	0	0	0
Tabak	1	0	1
Angehörige	17	9	26
Summe	123	387	510

In der Landesstatistik wurden für 2005 die Zahlen über Weitervermittlungen / Verlegungen erfasst. Diese sind in Tabelle 6 dargestellt. Auffällig ist die hohe Zahl von Vermittlungen in stationäre Entgiftungen und stationäre Therapien (siehe dazu Tabellen 8a bis 8c).

Tabelle 6: Weitervermittlung / Verlegung / Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtung; absolute Zahlen, mit Mehrfachnennungen (Landesstatistik)			
	Frauen	Männer	Summe
Entgiftung / Entzug	12	42	54
Substitutionsbehandlung	2	5	7
Stationäre Therapie	28	70	98
Stationäre Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke	0	2	2
Betreutes Wohnen	0	0	0
Arbeitsprojekte	0	0	0
Selbsthilfe	11	34	45
Sonstiges (z.B. ambulante Psychotherapie)	1	4	5

6.4 Statistik Vermittlung in ambulante und stationäre Suchttherapie

Da im Rahmen der Qualitätssicherung die Bearbeitungszeiten der Anträge für ambulante und stationäre Therapien erfasst werden, können wir die Klienten, die 2005 in Therapie vermittelt wurden, differenziert darstellen. Insgesamt wurden auch in 2005 über 130 Therapieanträge bearbeitet. In dieser Zahl sind auch Anträge enthalten, die bereits 2004 gestellt und 2005 weiter bearbeitet wurden. Diese Zahl umfasst sowohl die „erfolgreichen“ als auch die „nicht-erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“.

In den folgenden Tabellen 7 und 8a bis 8c werden ausschließlich die „erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“ dargestellt. Unter „erfolgreiche Vermittlung“ verstehen wir hier alle Klienten, die eine ambulante Suchttherapie begonnen oder in der 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.

In der Vergangenheit stellten wir hier ausschließlich die Statistik über Vermittlung in stationäre Therapie dar. Da die ambulante Behandlung zunehmend Bedeutung gewinnt, werden wir in Zukunft auch die Vermittlungszahlen in ambulante Behandlung erfassen und darstellen. Die Vermittlungszahlen sind bisher noch gering, es ist jedoch mit steigenden Zahlen zu rechnen. In Tabelle 8c finden Sie die Zahlen für die Einrichtungen ambulanter und stationärer Therapie.

Im Jahre 2005 traten 98 Klienten ihre Therapie an, nach 1999 (n = 56), 2000 (n = 63), 2001 (n = 73), 2002 (n = 103), 2003 (n = 84) und 2004 (n = 86). In Tabelle 7 sind die Zahlen der letzten Jahre, getrennt nach dem Geschlecht, dargestellt.

Die „nicht-erfolgreichen“ Vermittlungen, die aufgrund von Absagen der Klienten, nicht erteilten Kostenzusagen oder Ablehnungen (noch) nicht zu einer Klinikaufnahme führten, sind nicht enthalten.

Tabelle 7: Entwicklung der Therapievermittlungen 1999 bis 2005			
Anzahl Jahr	Frauen	Männer	Summe
1999	13	43	56
2000	14	49	63
2001	12	61	73
2002	25	78	103
2003	20	64	84
2004	18	68	86
2005	28	70	98
Summe 1999 - 2005	130	433	563

Diese Aufnahmen im Jahr 2005 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 98 Klienten aufgenommen haben.

In Tabelle 8b fällt auf, dass der Anteil der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz und Bund leicht angestiegen ist und dass das Sozialamt als Kostenträger nicht mehr vorkommt. Diese Entwicklung wird sich vermutlich fortsetzen, da ab 2005 alle arbeitslosen Personen im Bezug von ALG II nach 6 Monaten die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Entwöhnungsbehandlung erfüllt haben. Dies stellt auch für die Mitarbeiter der Suchtberatung eine erhebliche Erleichterung dar.

Tabelle 8a: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Suchtmittel, absolute Zahlen (n = 98)			
n = 98 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie	Frauen	Männer	Summe
Therapie wg. Alkohol	17	43	60
Therapie wg. Alkohol und Medikamenten	1		1
Therapie wg. Alkohol und Essstörung			
Therapie wg. Alkohol und Drogen	2	2	4
Therapie wg. Alkohol, Drogen, Medikamente		2	2
Therapie wg. Drogen	7	18	25
Therapie wg. Drogen und Medikamenten		1	1
Therapie wg. Drogen und Psychose		1	1
Therapie wg. Kaufsucht		1	1
Therapie wg. Spielsucht	1	2	3
Summe	28	70	98

Tabelle 8b: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Kostenträger, absolute Zahlen (n = 98)			
n = 98 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie	Frauen	Männer	Summe
Kostenträger DRV Rheinland - Pfalz (vormals LVA Rheinland - Pfalz)	10	38	48
Kostenträger DRV Bund (vormals BfA)	12	19	31
Kostenträger BEK	2	2	4
Kostenträger AOK (verschiedene)	1	7	8
Kostenträger TKK	1	1	2
Kostenträger IKK (verschiedene)	1	1	2
Andere Kostenträger (je 1 Zusage)	1	2	3
Kostenträger Sozialamt (verschiedene)	0	0	0
Summe	28	70	98

Tabelle 8c: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Behandlungsstellen, absolute Zahlen (n = 98)			
n = 98 Aufnahmen zur Entwöhnungstherapie Fachkliniken (mit mehr als 1 Aufnahme):	Frauen	Männer	Summe
FK Eußerthal, Eußerthal	3	11	14
FK Thommener Höhe, Darscheid	10	14	24
FK Rosenberg, Daun	3	9	12
FK Altburg, Schalkenmehren	4	5	9
FK Münchwies, Neunkirchen	2	6	8
FK Landau, Landau		2	2
FK Michaelshof, Kirchheimbolanden		3	3
FK Wied, Wied		5	5
FK Remagen		2	2
FK Tiefenthal, Saarbrücken		3	3
Andere Fachkliniken (je 1 Vermittl.)	5	10	15
Fachambulanz, ambulante Therapie	1		1
Summe	28	70	98

6.5 Statistik Bewohner der Nachsorge-Wohngemeinschaft

Im Laufe des Jahres 2005 wohnten insgesamt 14 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 2005, absolute Zahlen						
	unter 1 Monat	bis 3 Monate	bis 6 Monate	bis 9 Monate	bis 12 Monate	über 12 Monate
Frauen		3	1			
Männer		3	4	2	1	

Tabelle 10: Nachsorge-Wohngemeinschaft, Alter der Bewohner 2005, absolute Zahlen								
	bis 14 Jahre	15 - 17 Jahre	18 - 19 Jahre	20 - 24 Jahre	25 - 29 Jahre	30 - 39 Jahre	40 - 49 Jahre	ab 50 Jahre
Frauen				1	2		1	
Männer				2	1	7	1	

Tabelle 11: Nachsorge-Wohngemeinschaft, primäres Suchtmittel der Bewohner 2005, absolute Zahlen				
	Alkohol	Medikamente	Illegale Drogen	Mehrfachabhängigkeit
Frauen	1		3	
Männer	4		6	

Tabelle 12: Situation der Bewohner vor der Aufnahme in die Wohngemeinschaft, absolute Zahlen, Mehrfachnennungen sind möglich		
	Frauen	Männer
ambulante Betreuung / Behandlung		
stationäre Entwöhnungsbehandlung	4	10
keine vorausgehende Behandlung	0	0
Schule / Ausbildung	1	1
Bezug von Sozialhilfe	0	0
arbeitslos gemeldet	3	8
Sonstiges	0	0

Tabelle 13: Situation der Bewohner nach Verlassen der Wohngemeinschaft, absolute Zahlen, Mehrfachnennungen sind möglich		
	Frauen	Männer
ambulante Betreuung / Behandlung	1	3
stationäre Entwöhnungsbehandlung	0	1
Selbsthilfe	1	2
keine anschließende Behandlung	0	2
Schule / Ausbildung	1	0
Vermittlung in Teil-/ Vollzeitarbeit	1	3
Arbeitslosigkeit	0	2

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 2005, absolute Zahlen	
Gruppe	Frequenz, Teilnehmerzahl
Frauengruppe	14-tägig und zusätzlich nach Bedarf: 7 Teilnehmerinnen
Ambulante Nachsorge-Gruppen	wöchentlich 3 Gruppen mit jeweils maximal 10 Teilnehmer/innen, insgesamt in 2005: 43 Personen
Nachsorge - Wohngemeinschaft	wöchentliche Gruppen in der WG
Sprechstunde, 16 Stunden pro Woche, an vier Tagen je vier Stunden	4 mal wöchentlich, ca. 5 bis 10 Klient/innen täglich davon 2 bis 7 Erstkontakte (Einzelgespräche)
3 Selbsthilfegruppen	wöchentlich etwa 5 bis 12 Teilnehmer/innen
Frühinterventionskurs für Jugendliche FreD	3 Gruppen, insgesamt 12 Teilnehmer, alle männlich. Herkunft: 9 Stadt Trier, 3 Kreis Trier-Saarburg

Tabelle 15: Präventionsveranstaltungen mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehern u.a. zwischen Januar und Dezember 2005, Anzahl und Teilnehmerzahl, absolute Zahlen		
Art der Veranstaltung	Anzahl	Geschätzte Teilnehmerzahl
Diskussions- / Info-Veranstaltungen (v.a. Schulklassen, die in die Beratungsstelle kommen)	7	107 Jugendliche
Fotoprojekt „Alltagssüchte im Fokus“	3	120 Schüler/innen
Fortbildungen, Vorträge, Seminare, Elternabende	16	295 Personen
Summe der Veranstaltungen	26	ca. 520 erreichte Personen

6.7 Statistik Schuldnerberatung

Tabelle 16 zeigt die Zahlen aus der Schuldnerberatung.

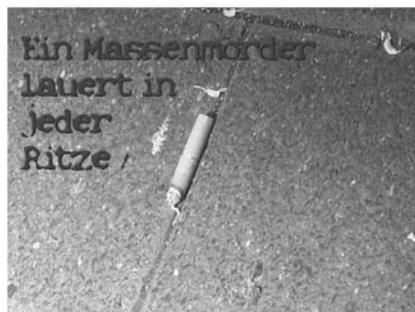
Tabelle 16: Kurzfassung der „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ für das Jahr 2005, absolute Zahlen

Beratungen				Pfändbarkeit			
20	KB	58	lfd. Fälle	4	ja	54	nein
37	InSO-Fälle	21	SB-Fälle	0	unbekannt		
17	InSO-neu	5	SB-neu	Schuldenhöhe			
20	InSO-Vorjahr	16	SB-Vorjahr	12	bis 5000€	16	bis 10000€
Beratungsende				17	bis 25000€	7	bis 50000€
16	plan. Abschluss	4	Vermittlung	6	bis 100000€	0	bis 250000€
3	Abbruch Klient	1	Abbruch BS	0	über 250000€	0	unbekannt
Leistungen SB/InsO				Anzahl der Forderungen			
11	AEVs	3	Bescheinigung	17	1-5	24	6-10
1	InSO-Anträge	6	Teilentschuldungen	8	11-15	4	16-20
		4	Gesamtentschuldungen	1	21-25	0	26-30
Geschlecht				1	31-40	0	41-50
11	weiblich	47	männlich	1	51-60	1	61-70
Alter				1	71-80	0	81-90
8	unter 25 Jahre	10	26-30 Jahre	0	91-100	0	>100
25	31-40 Jahre	9	41-50 Jahre	0	unbekannt		
4	51-60 Jahre	2	über 60 Jahre	Konsummuster			
0	unbekannt			34	abstinert	16	aktiver Konsum
Familienstand				1	substituiert	7	unbekannt
35	ledig	10	verheiratet	Abhängigkeitsform			
3	getrennt lebend	9	geschieden	16	Drogen	0	Medikamenten
1	verwitwet	0	unbekannt	30	Alkohol	5	Spieler
Einkunftsarten					sonstiges	7	unbekannt
39	ALG/ALHi	2	Rente				
0	Sozialhilfe	0	Unterhalt				
12	Erwerbstätig	5	sonstige Sozialleistung				
0	Selbständig	1	sonstige Einkünfte				
0	unbekannt						
Gläubigerarten/Schuldenarten (Mehrfachnennungen möglich)							
15	Anwaltskosten			0	private Kredite		
0	Arbeitgeberdarlehen			8	Schadensersatz		
3	Autobanken/Leasing			1	Sozialkassen		
71	Banken			16	Sparkassen		
18	Energieschulden			66	Telefon/Handy		
18	Geldstrafen/-bußen Bußgelder			12	Unterhaltsrückstand		
9	Lieferanten			34	Versandhausschulden		
24	Mietschulden			66	Versicherungen		
110	öffentlich-rechtliche Gläubiger			134	Sonstiges		

7 Fotos aus dem Jahr 2005

7.1 Präventionsprojekt „Alltagssüchte im Fokus“

Diese drei Bilder gewannen den Fotowettbewerb, der mit dem Präventionsprojekt verbunden war:



Einige weitere Bilder aus dem Projekt sehen Sie hier.

Alle Fotos können im Internet (in Farbe!) unter www.suchtpraevention-trier.de angesehen werden:



7.2 Die neuen Räumlichkeiten in der Oerenstraße 15 in Trier - Fotos



