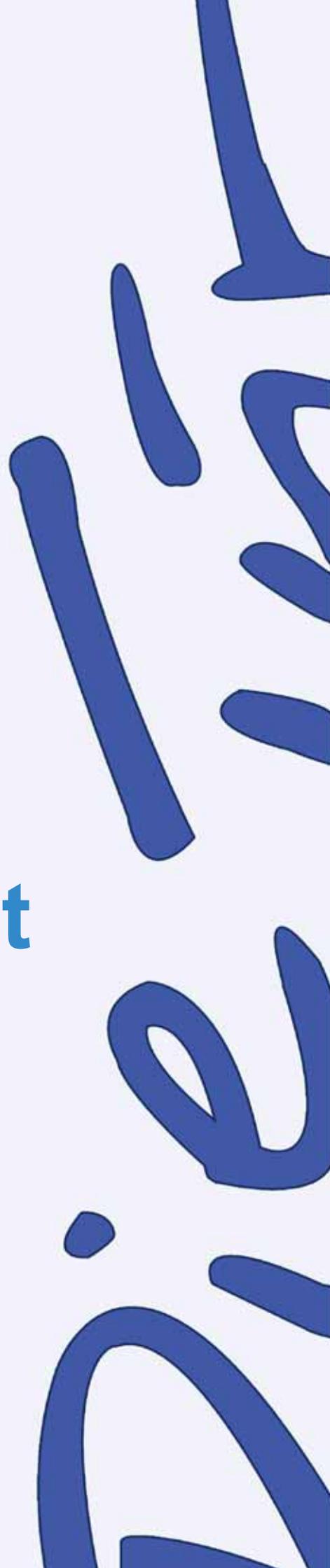


Jahresbericht 2011



Die Tür

SUCHTBERATUNG TRIER E.V.

Jahresbericht 2011 - Inhaltsverzeichnis

1 Organisationsdaten	Seite 3
1.1 Adresse und Öffnungszeiten	Seite 3
1.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Seite 4
2 Arbeitsschwerpunkte im Jahre 2011: Differenzierung der Hilfen	Seite 5
3 Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen	Seite 7
4 Die Angebote der Suchtberatung Trier e. V. „Die Tür“	Seite 8
4.1 Leistungskatalog der Suchtberatung „Die Tür“	Seite 9
4.2 Schwerpunktthema ITSM - Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen	Seite 12
5 Rahmenbedingungen - Strukturqualität	Seite 15
5.1 Unterstützung von Selbsthilfe	Seite 15
5.2 Vernetzung, Kooperation	Seite 15
5.3 Öffentlichkeitsarbeit, Information	Seite 16
5.4 Dokumentation, Statistik	Seite 17
5.5 Mitarbeiter, Personal, externe Supervision	Seite 17
5.6 Räumliche Ausstattung	Seite 18
5.7 Sonstiges: Praktikum, Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ), Internet-Auftritt	Seite 18
6 Statistischer Teil	Seite 19
6.1 Einführung	Seite 19
6.2 Erstkontakte, Einzelgespräche, Hausbesuche, Geschlecht, geografische Herkunft	Seite 19
6.3 Landesstatistik: Anzahl und Geschlecht der Klienten, Art der Suchtmittel, Weitervermittlung in andere Einrichtungen	Seite 22
6.4 Vermittlung in ambulante und stationäre Suchttherapie	Seite 23
6.5 Bewohner der Nachsorge Wohnen	Seite 25
6.6 Gruppenaktivitäten und Präventionsveranstaltungen	Seite 25
6.7 Schuldnerberatung	Seite 27

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 - 170360 Telefax 0651 - 1703612 info@die-tuer-trier.de www.die-tuer-trier.de www.suchtpraevention-trier.de
Öffnungszeiten:	<u>Telefonische Erreichbarkeit:</u> Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr. <u>Sprechstunde:</u> Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag, 13 bis 17 Uhr, außerdem Termine nach Vereinbarung. Eine telefonische Voranmeldung für die Sprechstunden ist leider nötig.
Grundsätze unserer Arbeit:	Unsere Beratung ist kostenlos und auf Wunsch anonym. Die Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Der Verein arbeitet weltanschaulich und konfessionell ungebunden.
Vereinszweck:	Zweck des Vereins ist die Beratung und Betreuung von suchtabhängigen Menschen, insbesondere von Jugendlichen.
Konzeption unserer Arbeit:	Für jeden Arbeitsbereich und in der Regel für jedes einzelne Projekt besteht ein schriftlich ausgearbeitetes Konzept. Die Gesamtkonzeption wird dauernd aktualisiert und in Form des vorliegenden Jahresberichtes einer weiten Öffentlichkeit vorgestellt.
Bankverbindung:	Kontoinhaber: Suchtberatung Trier e. V. Bank: Sparkasse Trier Kontonummer: 939 496 BLZ: 585 501 30 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 11.05.2011 (AZ 42/655/1207/9 - II/2) als gemeinnützig anerkannt.

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 2012

**1.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der Suchtberatung Die Tür mit Arbeitsschwerpunkten (Stand Juni 2012):**

Name und Titel	E-Mail-Adresse und Telefonnummer	Aufgabenbereich, Schwerpunkte
Zentrale	info@die-tuer-trier.de Telefon: 0651-17036-0 Fax: 0651-17036-12	Terminvereinbarungen, Absagen, Bitte um Rückruf etc.
Johannes Ernsdorf Sozialpädagoge B. A.	j.ernsdorf@die-tuer-trier.de 0651-17036-27 0152-53915427	Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen Ansprechperson für Informationen und Anträge
Stefan Glesius Diplom-Sozialarbeiter Sozialtherapeut Sucht (VDR)	s.glesius@die-tuer-trier.de 0651-17036-22	Nachsorge Wohnen Suchtberatung
Ramona Gritzo IT-Systemkauffrau	r.gritzo@die-tuer-trier.de 0651-17036-25	Bürokraft für Schuldnerberatung und Suchtberatung
Alfons Klauck Diplom-Sozialarbeiter Diplom-Betriebswirt (VWA)	a.klauck@die-tuer-trier.de 0651-17036-25	Schuldnerberatung
Doris Kruse Diplom-Sozialpädagogin	d.kruse@die-tuer-trier.de 0651-17036-21	Suchtberatung Nachsorge Wohnen
Rebecca Kraus Diplom-Pädagogin	r.kraus@die-tuer-trier.de 0651-17036-27 0152-53656170	Suchtberatung, FreD-Kurs, Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen
Bettina Löchel Diplom-Pädagogin	b.loechel@die-tuer-trier.de 0651-17036-20	Suchtprävention (Elternabende Gute Seiten Schlechte Seiten)
Helga Rieckhoff Diplom-Sozialpädagogin	h.rieckhoff@die-tuer-trier.de 0651-17036-20	Aufsuchende Arbeit Ambulante Nachsorge
Sarah Rumpolt Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	s.rumpolt@die-tuer-trier.de 0651-17036-24	Beratung Glücksspielsucht Ambulante Nachsorge
Gerhard Schröder Diplom-Sozialarbeiter	g.schroeder@die-tuer-trier.de 0651-17036-27 0152-54082077	Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen
Andreas Stamm Diplom-Psychologe Psychologischer Psychotherapeut	a.stamm@die-tuer-trier.de 0651-17036-23	Leitung der Beratungsstelle Beratung Glücksspielsucht
Andrea Steffen Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	a.steffen@die-tuer-trier.de 0651-17036-21	Suchtberatung Sprechstunde im Krankenhaus und MGH Saarburg
Sebastian Wozny Diplom-Sozialpädagoge	s.wozny@die-tuer-trier.de 0651-17036-22	Suchtberatung, FreD-Kurs

2 Arbeitsschwerpunkte im Jahre 2011: Differenzierung der Hilfen

- Vor einem Jahr konnten wir von einem „Rekord“ bei der Anzahl der erfolgreichen Vermittlungen in eine Suchttherapie berichten. Der Zahl von 151 Therapievermittlungen im Jahr 2010 folgt im Jahr 2011 die Zahl von **123 Vermittlungen in ambulante oder stationäre Entwöhnungsbehandlung**.

Sicherlich kann man darüber streiten, ob hohe Vermittlungszahlen als „Erfolg“ bewertet werden können, oder ob diese Zahlen nicht als Hinweise für eine nicht ausreichende ambulante Versorgung gesehen werden müssen. Aus unserer Sicht bietet jede erfolgte Therapievermittlung der betroffenen Person die Chance, in einem geschützten Rahmen über einen Zeitraum von 6 bis 26 Wochen mehr über sich zu erfahren und den Grundstein für ein abstinentes Leben zu legen. Im Anschluss an die zumeist stationäre Therapie besteht die Möglichkeit, für einen Zeitraum von 6 bis 12 Monaten die „ambulante Nachsorge“ als Nachbehandlung zu nutzen.

Auch die Zahl der Erstkontakte hielt sich auf hohem Niveau, ohne gegenüber 2010 weiter anzusteigen: **745 Personen nutzten die Beratung erstmalig**, davon waren **646 Personen selbst betroffen und 99 Personen kamen als Angehörige**. 312 Personen leben vom eigenen Einkommen, 45 beziehen eine Rente, alle anderen leben von Ersatzleistungen oder von anderen Personen.

Im Kapitel „Statistik“ finden Sie eine Grafik über den **Verlauf der Erstkontaktzahlen seit 1993** (Gründung der Beratungsstelle im Jahr 1992). **Diese Zahlen haben sich fast verdreifacht!** Mögliche Ursachen sind die Enttabuisierung der Suchtproblematik, verbesserte Beratungs- und Therapieangebote, höherer sozialer Druck (Arbeitgeber, Gesetze, Führerschein u.a.) sowie die „Entstehung neuer Süchte“ wie die sog. Internetsucht und insbesondere die Glücksspielsucht.

Die letztgenannte **Glücksspielsucht** ist zwar grundsätzlich kein neues Phänomen, sie hat aber durch die Entwicklung des gewerblichen Spieles in den letzten 20 bis 30 Jahren vormals ungeahnte Ausmaße angenommen. Die Glücksspielautomaten werden mittlerweile absichtlich so gestaltet, dass sie ein hohes Suchtpotenzial entwickeln. Aus unserer Sicht haben diese Geräte nichts mehr mit „Unterhaltung“ zu tun, sondern sie bewirken eine systematische Geldentziehung der zumeist abhängigen Spieler. Eine ganze Branche bereichert sich auf Kosten kranker Menschen. Allein in der Stadt Trier werden über 8 Millionen Euro jährlich an Glücksspielautomaten „erwirtschaftet“. Der größte Teil dieses Geldes fließt an die Betreiber der Spielstätten, ohne dass sie sich an den Kosten der Suchtberatung und der Therapie beteiligen.

Aus unserer Sicht besteht hier dringender Handlungsbedarf!

Im Jahr 2011 kamen 72 betroffene Glücksspielsüchtige zu mindestens zwei Gesprächen in unsere Beratung, zusätzlich nutzten 15 Angehörige unser Beratungsangebot.

Dieses Kapitel steht unter der Überschrift **„Differenzierung der Hilfen“** im Jahr 2011, welche wir gerne beschreiben möchten:

- **Immer wieder gefordert, aber leider selten gefördert: so lässt sich das „Schicksal der Suchtprävention“** beschreiben. Erfreulicherweise fördern die Stadt Trier und der Kreis Trier-Saarburg **seit 2011 eine neu eingerichtete Fachstelle für Suchtprävention (Teilzeit-Stelle)**. Schwerpunkt dieser Stelle ist die Durchführung von Elternabenden zum Umgang mit den Neuen Medien.

Zur Vorbeugung hinsichtlich der „klassischen Süchte“ (Alkohol- und Drogenabhängigkeit) führten wir **im Jahr 2011 im Humboldt-Gymnasium Trier in hervorragender Zusammenarbeit ein Modellprojekt der Suchtprävention im schulischen Umfeld** durch. In einem Intensivkurs über vier Wochen können sich Jugendliche des 10. Schuljahres selbstkritisch mit ihrem Alkohol- und Drogenkonsum auseinandersetzen. Nach der guten Erfahrung mit diesem Projekt ist eine Weiterführung und Ausweitung auf andere Schulen geplant. Aufgrund des hohen Personaleinsatzes ist dies auf Dauer jedoch nur mit Unterstützung der Kommunen und auch der Eltern (in Form von Kursgebühren) möglich.

- Neben der erwähnten ambulanten Nachsorge betreibt die Suchtberatung seit über 15 Jahren eine „Nachsorge-Wohngemeinschaft“ für junge abhängige Menschen für die Zeit nach einer Therapie.

Nach so vielen Jahren ist nicht nur das Haus, sondern auch das Konzept und der Name „in die Jahre gekommen“. Dies führte zum **Entschluss der Mitarbeiter und des Vorstandes, das Haus komplett zu sanieren und ebenso die Konzeption zu „modernisieren“**. So verzichtet die Bezeichnung nun auf den „WG-Gedanken“ und heißt jetzt **„Nachsorge Wohnen“**, das Haus ist in einzelne, voneinander getrennte und vollständig eingerichtete Wohnungen aufgeteilt. Die Technik (TV, Bäder, Küche) ist auf einem modernen Stand und an die Bedürfnisse junger Menschen angepasst. Die Umbauarbeiten begannen im Herbst 2011 und sind zum Zeitpunkt dieses Berichtes vollständig abgeschlossen.

- Für das Angebot **„ITSM - Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen“** konnten wir im Jahr 2011 zwei neue Mitarbeiter einstellen. Bereits 35 Klienten nutzten das neue Angebot.

Besonders erfreulich ist die Zusage der Aktion Mensch, unsere Arbeit mit schwer suchtkranken Menschen durch die Förderung der **„Implementierung des Angebotes ITSM - Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen“** zu unterstützen. Durch den Zuschuss steht ein Mitarbeiter als Ansprechperson für Betroffene und Fachkreise zur Verfügung. Neben Informationen und Aufklärung kann er Betroffenen bei der Beantragung der Unterstützungsleistung helfen.

- Aufgrund wiederholter Anfragen aus der Region bieten wir **seit August 2011 eine wöchentliche Sprechstunde im Mehrgenerationenhaus in Saarburg** an. Erfreulicherweise wird auch dieses Beratungsangebot intensiv genutzt. Menschen aus der Region Saarburg wird der Zugang zur Suchtberatung erheblich erleichtert: Dies betrifft naturgemäß solche Personen, die aufgrund von Alter und / oder Krankheit weniger flexibel sind, um die Beratungsstelle in Trier aufzusuchen.

- **Die Arbeit mit Gruppen ist eine besondere Herausforderung für Mitarbeiter in Beratungsstellen:** „Geeignete“ Teilnehmer müssen motiviert werden und die Gruppenarbeit muss detailliert geplant werden (Zeit, Ort, Inhalte). Im Vergleich zu den üblichen und bewährten Einzelgesprächen erfordert die Arbeit mit Gruppen einen Mehraufwand. Dem steht aber auch ein Nutzen gegenüber, der nur durch die Gruppe zu erreichen ist: Der Austausch der Gruppenmitglieder, das soziale Lernen, das Gefühl und das Wissen, mit dem Problem nicht alleine zu sein.

Im Team entwickelten wir daher die Idee, unterschiedliche Gruppen anzubieten, die verschiedene Lebensbereiche betreffen: **Freizeitgestaltung, Entspannungstraining, Stressbewältigung.**

Alle drei Gruppen wurden im Jahr 2011 begonnen und liefen teilweise bis 2012. Wir werden weiter andere Gruppenangebote ausprobieren, um so auf Dauer geeignete Gruppen durchzuführen.

- Leider gibt es auch **Angebote, die wieder „einschlafen“**, da sie nicht ausreichend genutzt werden oder da nicht ausreichend Nutzen zu erkennen ist. Die im Jahr 2010 eingeführte „Infogruppe“ sollte insbesondere Personen mit einer externen Auflage (Gericht, Jobcenter) und geringer „Eigenmotivation“ durch Information zu einer weiteren Auseinandersetzung mit ihrer vermuteten Suchterkrankung motivieren. Wir mussten jedoch feststellen, dass für die genannten Personen die Teilnahme an dieser Gruppe zu hochschwellig war und dass sie sich dort nicht wagten, offen über ihr Problem zu sprechen. Mit dieser Zielgruppe arbeiten wir wieder in Einzelgesprächen.

- Erstmals stellte die Suchtberatung Die Tür im Jahr 2011 eine junge Frau im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) als Mitarbeiterin für ein Jahr ein.

Nach diesem Überblick über die Neuigkeiten möchten wir Sie auf die folgenden Kapitel hinweisen:

In Kapitel 3 informieren wir über die Finanzierung der Beratungsstelle, in Kapitel 4 finden Sie einen Überblick über unsere Angebote mit dem Schwerpunkt des neuen Angebotes „ITSM“.

In Kapitel 5 stellen wir die Rahmenbedingungen unserer Tätigkeit dar und in Kapitel 6 finden Sie differenzierte Statistiken über unsere Arbeit und unser Klientel. Hier finden Sie ausführliche Informationen über die Nutzer unserer Beratung, die Steigerungen der Klientenzahl zwischen 1993 und 2011, die Vermittlungen in Therapie sowie die Nutzung von Gruppen- und Präventionsangeboten sowie der Schuldnerberatung.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.die-tuer-trier.de.

3 Finanzierung der Beratungsstelle - Danksagungen

Der Betrieb der Beratungsstelle kostete den Verein im Jahr 2011 etwa 500.000 EUR. Davon waren 442.000 EUR Personalkosten und 58.000 EUR Sachkosten (inklusive der Nachsorge Wohnen).

Die Personalkosten stiegen erneut erheblich gegenüber dem Vorjahr, was durch die beiden neu geschaffenen Mitarbeiterstellen im Bereich des „Persönlichen Budgets“ (ITSM) sowie durch tarifliche Lohnerhöhungen zu erklären ist. Im Jahr 2012 ist hier eine weitere Steigerung zu erwarten.

Die Personalkosten im Bereich des „Persönlichen Budgets“ werden durch Einzelfallabrechnungen mit den zuständigen Kostenträgern (in der Regel Sozialamt) finanziert. Pauschale Zuschüsse für den Bereich „Beratung“ werden in diesem Arbeitsbereich nicht eingesetzt.

Die Sachkosten bewegten sich auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr.

Der Verein Suchtberatung Trier e. V. „Die Tür“ verfügt nur über geringe „klassische“ Eigenmittel wie Mitgliedsbeiträge, Spenden oder Teilnehmergebühren der Klienten. 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 noch bis maximal 10 % der Fachpersonalkosten betragen.

Da wir als gemeinnützige Suchtberatungsstelle nicht kommerziell arbeiten und da die Klienten die Beratung nicht selbst bezahlen können, sind wir auf Zuwendungen öffentlicher Stellen angewiesen. Der oben genannte Betrag von 500.000 EUR setzte sich aus folgenden Einnahmen zusammen:

- Zuschuss durch das Land Rheinland-Pfalz, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (45 %),
- Pauschale Zuschüsse durch die Stadt Trier und den Kreis Trier-Saarburg (31 %),
- Einnahmen aus Dienstleistungen wie ITSM, ambulanter Nachsorge, FreD sowie Spenden und Bußgelder („Eigenmittel“ des Vereins Suchtberatung Trier e. V., 24 %).

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,
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. weitere Abklärung des Suchtproblems, Vermittlung in eine Therapie, Durchführung von Suchtprävention, Schuldnerberatung, Nachsorge nach Therapie, Durchführung von Frühinterventionsmaßnahmen oder eine Betreuung im Rahmen des Persönlichen Budgets (ITSM).

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

Abbildung 1: Verhältnis zwischen „Beratung“ und „Maßnahme“		
Beratung:		Beispiele für Maßnahmen:
Sprechstunde an vier Wochentagen, kurze Wartezeit, in der Regel unter 1 Woche 1 - 3 Gespräche	➔	medizinische Behandlung
	➔	Durchführung einer Entgiftung
	➔	Vermittlung in stationäre Suchttherapie
	➔	Sozialleistungen
	➔	Nachsorge nach Therapie
	➔	Nachsorge Wohnen
	➔	Schuldnerberatung
	➔	Suchtprävention
	➔	Frühinterventionsmaßnahmen
		ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen

Auf den nächsten Seiten möchten wir ausschließlich die durch die Suchtberatungsstelle umgesetzten Maßnahmen darstellen, die über die „Beratung“ hinausgehen.

Die folgende Abbildung 2 ist also der „Leistungskatalog der Suchtberatung Die Tür“.

4.1 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	Finanzierung / Kosten
1	Prävention: betriebliche Gesundheitsvorsorge	Betriebe, Schulen, außerschulische Jugendeinrichtungen, andere Einrichtungen wie (Sport-) Vereine etc.	Primär-, v.a. aber Sekundärprävention (Umgang mit Suchtgefährdung und Suchtkrankheit)	Schulungen, Aufklärung, Vermittlung von Handlungskompetenzen, Seminare, Einzelberatung Nur auf konkrete Anfrage!	Betriebe: Stunden-/Tagessatz Schulen etc.: Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse oder durch Einrichtung
2	Prävention: Elternarbeit	Eltern von noch nicht konsumierenden Kinder	Primär-Prävention	Information, Schulung, Sensibilisierung Elternabende	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse leider nur in begrenztem Umfang möglich
3	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“ Sprechstunde in Beratungsstelle (1*/Monat), Elternabende „vor Ort“ in Stadt und Kreis	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse für Nutzer kostenlos
4	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 Regionaler AK Suchtprävention, Informations-Flyer	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse in begrenztem Umfang möglich
5	Prävention: Kinder und Jugendliche Neu ab 2011	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, Erstkonsum von Alkohol soll verzögert werden.	Kooperation, vor allem mit Schulen, Jugendschutz, Jugendeinrichtungen Mitarbeit Regionaler Arbeitskreis Suchtprävention Trier Besuch Schulklassen in Beratungsstelle, „Expertenbefragung“ SPS Suchtprävention durch Selbstverantwortung (Pilotprojekt im Humboldt-Gymnasium Trier)	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse, Anfragen seitens der Schulen und außerschulischer Einrichtungen sind erwünscht, die Vorbereitung des Themas mit den Kindern und Jugendlichen wird vorausgesetzt.
6	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	Finanzierung / Kosten
7	Beratung / Behandlung von Tabak-Abhängigkeit	Raucher/innen, die sich mit Rauchen auseinandersetzen wollen bzw. aufhören möchten	Beendigung des Konsums	Einzel- und Gruppengespräche, Entwöhnungskurse (nur auf Anfrage!)	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse bzw. Projektförderung
8	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
9	Infogruppe	Personen mit Sucht oder Missbrauch, die eine externe Auflage zur Beratung haben, aber wenig eigenen Bedarf sehen	Information über Sucht und Suchthilfe, Förderung der Motivation, Hilfeangebote wahrzunehmen	Zuweisung vor allem durch Jobcenter oder Gericht 4 Gruppensitzungen, 14-tägig	Kostenlose Teilnahme, Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse (für die allgemeine Suchtberatung)
10 Neu ab 2011	Arbeit mit Gruppen	Alle Klienten der Suchtberatung	Verbesserung der: Freizeitgestaltung Entspannung Stressbewältigung	Gruppen, 14-tägig: Freizeitgestaltung Entspannung Stressbewältigung	Kostenlose Teilnahme, Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse (für die allgemeine Suchtberatung), bei Freizeitgruppe Eigenbeteiligung durch TN
11	Therapie-vorbereitung	Suchtkranke Menschen, denen zu einer Entwöhnungsbehandlung geraten wurde	Förderung der Motivation, Information über Therapie, Beantragung mit allen Formalitäten	Einzelgespräche, motivierende Gesprächsführung, Kontakte zu Kostenträgern und Leistungserbringern	Finanzierung durch öffentliche Zuschüsse
12	Einzelberatung bei Führerscheinsproblematik	Personen mit Missbrauch / Abhängigkeit, was zum Entzug des Führerscheins führte	Unterstützung bei der geforderten Abstinenz, Aufarbeitung der Hintergründe des Missbrauchs	Nur in Einzelfällen bei Abhängigkeit, z. B. im Rahmen der Nachsorge	Kostenlos im Rahmen der Nachsorge, sonst: Vermittlung an qualifizierte Anbieter
13	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)
14	Aufsuchende Arbeit - Krankenhaus-Sprechstunde Mutterhaus Trier - Psychiatrie	Suchtkranke Menschen in akut-psychiatrischer Behandlung	Erstberatung und Motivierung zu weiteren Maßnahmen nahtlose Vermittlung z. B. in stationäre Therapie	Einzelgespräche im Krankenhaus innerhalb wöchentlicher Sprechstunde	Pauschale Finanzierung durch öffentliche Mittel (Fachkräfteprogramm des Landes)
15 Neu ab 2011	Aufsuchende Arbeit - Sprechstunde Mehrgenerationenhaus Saarburg	Suchtkranke Menschen mit eingeschränkter Mobilität sowie mit Wunsch nach Erstkontakt „vor Ort“	Erstberatung und Motivierung zu weiteren Maßnahmen nahtlose Vermittlung z. B. in stationäre Therapie	Einzelgespräche im Mehrgenerationenhaus Saarburg innerhalb wöchentlicher Sprechstunde	Pauschale Finanzierung durch öffentliche Mittel (Fachkräfteprogramm des Landes)

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

Nr.	Name des Angebots	Zielgruppen	Ziele	Konkretes Angebot / konkrete Tätigkeit	Finanzierung / Kosten
16	ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen	Suchtkranke Menschen mit einer Behinderung aufgrund der Sucht oder anderer Ursachen sowie von Behinderung bedrohte Menschen	Unterstützung bei der gesellschaftlichen Teilhabe, Entwicklung von Eigenverantwortlichkeit und Verselbständigung	Betreuung durch Einzelgespräche, Hausbesuche, Begleitung außer Haus, Trainingsmaßnahmen und praktische Hilfen	Finanzierung durch „Persönliches Budget“ (Eingliederungshilfe)
17 Neu ab 2011	ITSM - Implementierung	Suchtkranke Menschen und Fachkreise	Implementierung des Angebotes, d.h. Information und Beratung	Entwicklung von Materialien (Flyer, Plakat), Kontakte, Vorträge, Beratung	Unterstützung durch einen Zuschuss der Aktion Mensch
18	Selbsthilfe	Personen mit Sucht oder Missbrauch, die mit der Unterstützung einer Selbsthilfegruppe dauerhaft abstinent bleiben möchten	Stabilisierung der Abstinenz, gegenseitige Unterstützung	Wöchentliche Treffen von fünf Selbsthilfegruppen, darunter eine Gruppe für Glücksspielsucht	Unterstützung der Gruppen durch die Beratungsstelle, finanzielle Förderung durch DRV BUND und Krankenkassen
19	Ambulante Nachsorge	Personen, die eine stationäre Therapie regulär beendet haben	Stabilisierung der Abstinenz, umfassende Stabilisierung in allen Lebensbereichen wie Arbeit, Wohnen, Schuldenfreiheit usw.	Einzelgespräche wöchentliche Gruppengespräche	Kostenträger der Therapie, nach Ablauf der Bewilligung auch Selbstzahler
20	Stationäre Nachsorge (Nachsorge Wohnen)	Personen, die eine stationäre Therapie regulär beendet haben	s.o.	Aufenthalt in der Nachsorge für 6 - 12 Monate, Einzel- und Gruppengespräche	Pauschale Finanzierung durch öffentliche Mittel (Fachkräfteprogramm des Landes)
21	Schuldnerberatung	Verschuldete suchtkranke Menschen (nur Bürger der Stadt Trier)	Krisenintervention, Schuldenabbau, Vorbereitung des Insolvenzverfahrens	Einzelberatung, Methoden der Schuldnerberatung	Finanzierung durch öffentliche Mittel (Land, Stadt Trier, Sparkasse) und Eigenmittel des Vereins
22	Forum „Sucht und Schulden“	Psychosoziale Fachkräfte der Region Trier	Fortbildung, Informationsaustausch über aktuelle Themen der Schuldnerberatung	Halbjährlich stattfindende Treffen des Forum unter Leitung des Schuldnerberaters	Finanzierung durch öffentliche Mittel (s.o.) Für Teilnehmer kostenlos
23	Fachstelle Glücksspiel-sucht-Beratung	Betroffene von Glücksspielsucht (sowie andere Verhaltenssüchte wie PC-Sucht und Internet-Sucht) und deren Angehörige	Zielklärung und Förderung der Motivation, Erreichen, Aufrechterhaltung Abstinenz Motivierung zu Therapie	Einzelberatung 2 wöchentliche Sprechstunden, Dienstag und Donnerstag	Finanzierung durch öffentliche Mittel (Land) sowie Eigenmittel des Vereins
24	Schuldnerberatung für Glücksspieler	Betroffene von Glücksspielsucht mit hoher Verschuldung	Krisenintervention, Schuldenabbau, Vorbereitung des Insolvenzverfahrens	Einzelberatung, Methoden der Schuldnerberatung	Finanzierung durch öffentliche Mittel (Land) sowie Eigenmittel des Vereins

4.2 Schwerpunktthema ITSM - Individuelle Teilhabe suchtkranker Menschen

Seit dem Jahr 2008 besteht in Deutschland ein Rechtsanspruch auf das sogenannte „Persönliche Budget“. Diese Leistungsform soll Menschen mit Behinderung ein weit reichendes, selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Suchtkranke Menschen haben ein selbstbestimmtes Leben oft aufgegeben, ihr Leben wird meist nur von dem Suchtmittel bestimmt. Für diese Menschen beginnt der Weg zu einem selbstbestimmten Leben meist erst wieder mit der Entscheidung für eine Therapie oder ein vergleichbares Hilfsangebot.

Die Beratungsstelle „Die Tür“ wird mit ihrer Beratung und anderen Projekten durch die suchtkranken Menschen in der Region gut angenommen. Jährlich hat die Beratungsstelle 500 bis 600 Betroffene als „Erstkontakte“, mehr als 100 Personen pro Jahr werden in eine - in den meisten Fällen stationäre - Entwöhnungsbehandlung vermittelt.

Für Menschen mit besonderen Schwierigkeiten, die durch die Suchterkrankung bedingt sind und die eine gesellschaftliche Teilhabe verhindern oder behindern, haben wir das im Folgenden beschriebene Angebot „ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen“ entwickelt und mit den regionalen Sozialämtern als Kostenträgern abgestimmt.

Zielgruppe des Hilfeangebotes:

Im Rahmen des Projektes ITSM helfen wir Menschen, die aufgrund ihrer Suchterkrankung behindert sind oder von Behinderung bedroht sind.

In SGB IX, § 2 Abs. 1 sowie in SGB XII, § 53 wird der Begriff der Behinderung für das Sozialrecht definiert:

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Dies bedeutet, dass nicht nur Menschen mit Behinderung Leistungsansprüche zustehen, sondern auch denen, die von einer Behinderung bedroht sind und bei denen eine Beeinträchtigung der Teilhabe am Gesellschaftsleben zu erwarten ist.

In diese Gruppe gehören auch Menschen mit einer Suchterkrankung (siehe auch die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO von 2005).

Definition und Rechtsanspruch

Das Persönliche Budget ermöglicht Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung anstatt einer traditionellen Sachleistung oder Dienstleistung, Geld oder in Ausnahmefällen Gutscheine zu erhalten. Sie können so selbst entscheiden, wann welcher Dienst und welche Person die Unterstützung erbringen soll und diese als „Kunde“ unmittelbar selbst bezahlen. Nicht mehr nur die Fürsorge und Versorgung steht im Vordergrund der Rehabilitation, sondern nach § 1 Satz 1 SGB IX die Selbstbestimmung und Förderung der Teilhabe am Gesellschaftsleben. Für die eigene und selbstbestimmte Lebensgestaltung der Menschen mit Behinderung schafft das Sozialgesetzbuch IX die Grundlagen.

Selbstverständlich sind alle beschriebenen Leistungsangebote auch für Personen offen, die sich diese aus eigenen Mitteln wie Vermögen oder Gehalt einkaufen möchten („Selbstzahler“).

Grundlage des Persönlichen Budgets ist eine Zielvereinbarung zwischen dem leistungsberechtigten Menschen (Budgetnehmer) und dem oder den Leistungsträger(n) (Krankenkasse, Pflegekasse, Sozialamt, Rentenversicherung, Integrationsamt).

Das Persönliche Budget wird nur auf Antrag durch den zuständigen Kostenträger bewilligt. Bewilligungskriterien sind das Vorliegen einer zugrunde liegenden Krankheit, eine dadurch verminderte gesellschaftliche Teilhabe (Behinderung) sowie das Fehlen eigener Finanzmittel, um die Teilhabe zu ermöglichen. Dem Antrag ist eine Individuelle Teilhabeplanung (THP) beizufügen. Nach Bewilligung des Antrags kann der Leistungserbringer (z. B. die Suchtberatung Trier „Die Tür“) mit der Leistung beginnen.

Umsetzung der psychosozialen Hilfen im Rahmen des Persönlichen Budgets - exemplarische Beschreibung der Leistung

Unsere Hilfeleistung wird durch den Titel „ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen“ beschreibbar:

Individuelle Hilfen: In persönlichen Vorgesprächen des Mitarbeiters der Beratungsstelle mit dem Betroffenen, der die Hilfe wünscht, werden krankheitsbedingten Einschränkungen bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bestimmt und es werden individuell nötige Hilfen beschrieben. Diese Informationen finden sich im sogenannten „Individuellen Teilhabe-Plan“ (IHP bzw. THP).

Teilhabe: Mit dem Begriff „Teilhabe“ ist - orientiert an den Kriterien des Landes Rheinland-Pfalz - die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben in den folgenden Lebensbereichen gemeint:

- **Basis- und Selbstversorgung:** (dazu gehören u. a. Körperpflege, Ernährung, Mobilität und Orientierung, Umgang mit Geld und Eigentum)
- **Alltagsbewältigung, Tages- und Freizeitgestaltung**
- **Umgang mit der eigenen Person:** (u. a. Umgang mit Sucht, mit Gesundheit, mit Behinderung, Realitäts- und Sinneswahrnehmung)
- **Arbeit/Beschäftigung/Ausbildung/Schule:** (u. a. berufliche Perspektive, Ausdauer und Durchhaltevermögen)
- **Soziales und Verwaltung der eigenen Angelegenheiten:** (u. a. soziales Verhalten, Umgang mit familiären und außerfamiliären sozialen Beziehungen, Aufsuchen fachlicher Hilfen, Umgang mit finanziellen Verbindlichkeiten)

Suchtkranke Menschen: Als Einrichtung der ambulanten Suchthilfe richtet sich unser Angebot in erster Linie an suchtkranke Menschen mit bestehender oder drohender Behinderung. Wir bieten einerseits alle sozialarbeiterischen und praktischen Hilfen an, die notwendig sind, um Einschränkungen und Schwierigkeiten im Leben zu verringern. Andererseits bieten wir suchtspezifische Hilfen an, indem wir in unserer Arbeit versuchen, nicht „co-abhängig“ zu sein: Zu viele Hilfen wirken möglicherweise problemverstärkend, da der Betroffene nicht lernt, Probleme selbstständig (ohne Hilfe von anderen Menschen oder auch von Alkohol, Medikamenten, Drogen) zu lösen.

Anhand von zwei Beispielen möchten wir den Hilfebedarf verdeutlichen:

Eine 45-jährige Frau leidet unter ihrer Sucht und einer Angststörung. Eine typische Schwierigkeit in dieser Situation ist der Konsum von Alkohol als „Selbstmedikation“. Aufgrund dieser „positiven Erfahrung“ (Angstreduktion durch Alkohol oder Medikamente) besteht ein erhöhtes Rückfallrisiko für den Missbrauch von Alkohol und Medikamenten. Eine weitere Folge ist ein sozialer Rückzug als Vermeidungsverhalten bis hin zu Verlust der Arbeit.

Der typische Teilhabebedarf ist eine angemessene Unterstützung in Angstsituationen, die Wahrnehmung von Suchtberatung und (Psycho-)Therapie und eine Rückfallprophylaxe. Diese Hilfen könnten durch Einzelgespräche oder eine Trainingsmaßnahme (soziale Kompetenz, Entspannung) oder auch die Teilnahme an einer Freizeitgruppe umgesetzt werden.

In einer ganz anderen Situation lebt ein 56-jähriger Mann, der aufgrund seiner langjährigen Abhängigkeit, verbunden mit Obdachlosigkeit als sogenannter „**Chronisch mehrfachgeschädigter Alkoholkranker**“ mit teilweise existenziellen Schwierigkeiten zu kämpfen hat. Typische Schwierigkeiten sind wiederholte erfolglose Behandlungen, ein weiter andauernder Konsum, eine prekäre Wohnsituation (keine Wohnung oder Verwahrlosung), eine prekäre finanzielle und oft auch justizielle Situation, Arbeitslosigkeit sowie unter Umständen chronische Erkrankungen wie Hepatitis oder eine HIV-Infektion.

Der typische Hilfebedarf besteht hier in der Sicherstellung der grundlegenden Bedürfnisse: Begleitung zum Arzt (organmedizinische und suchtmmedizinische Versorgung), Unterstützung in der Alltagsbewältigung, Vermittlung in und Halten von Wohnraum, Unterstützung bei den Finanzen (Anträge Jobcenter, Sozialamt, evtl. Geldverwaltung) und auch die Förderung der kognitiven Kompetenz. Umgesetzt werden diese Hilfen durch Hausbesuche, Begleitung außer Haus oder auch eine Trainingsmaßnahme (kognitives Training).

Statistik ITSM 2011

Bereits im ersten Jahr wurde unser Angebot durch die Fachkreise, die Kostenträger und natürlich auch durch die betroffenen Menschen intensiv in Anspruch genommen. Von 71 Klienten, die wir in die Betreuung aufnahmen, bekamen 35 ein Persönliches Budget bewilligt. Insgesamt konnten wir im letzten Jahr bereits **1878 Betreuungs-Einheiten** durchführen.

Implementierung des Angebotes in der Region

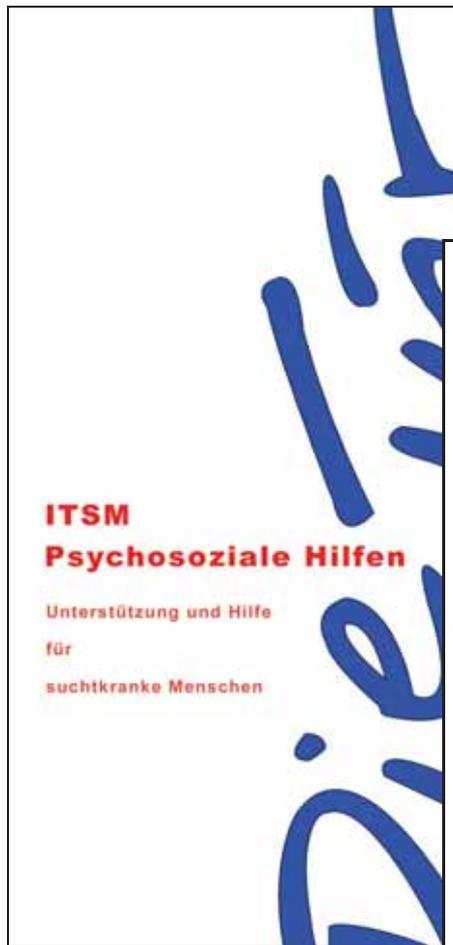
Um unser Angebot sowohl den Fachkreisen als auch den möglichen „Nutzern“ bekannt zu machen, beantragten wir bei der Aktion Mensch einen Zuschuss zu den Personalkosten für die Implementierung unseres Angebotes in der Region Trier. Dieser Antrag wurde erfreulicherweise bewilligt. Dafür möchten wir uns ausdrücklich und sehr herzlich bei der Aktion Mensch bedanken!



Während der Laufzeit der Förderung (2011 - 2013) möchten wir folgende Zielgruppen ansprechen: Fachärzte der Fachrichtungen Psychiatrie, Psychotherapie, Innere, Allgemeinmedizin, Krankenhaussozialdienste, gesetzliche Betreuer und Betreuungsvereine, psychosoziale Fachdienste der Region, soziotherapeutische Wohnheime in Rheinland-Pfalz.

Darüber hinaus möchten wir selbstverständlich den Betroffenen selbst mit unserer Beratung zur Verfügung stehen.

In der Laufzeit möchten wir zu den genannten Gruppen persönlich Kontakt aufnehmen. Allerdings umfasst die Zielgruppe der Fachkräfte theoretisch über 300 Personen, so dass hier eine große Aufgabe vor uns liegt. Falls Sie als Leser dieses Jahresberichts weitere Informationen für sich, für Ihr Team oder für betroffene Menschen wünschen, rufen Sie uns an. Wir freuen uns über Ihr Interesse!



Psychosoziale Hilfen für suchtkranke Menschen

Sie sind:

suchtkrank und können aufgrund dieser Erkrankung nur eingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.

Sie brauchen Unterstützung in den Bereichen:

- Selbstversorgung
- Alltagsbewältigung und Tagesgestaltung
- Umgang mit der Suchterkrankung
- Arbeit, Beschäftigung, Ausbildung und Schule
- Soziales und Verwaltung

Nehmen Sie Kontakt mit mir auf:

Johannes Ernsdorf
Suchtberatung Trier e. V. "Die Tür"
Oerenstraße 15
54290 Trier

Telefon: 0651 17036-27
Mobil: 0152 53915427
Fax: 0651 17036-12
j.ernsdorf@die-tuer-trier.de

Die Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit für dieses Angebot wird gefördert durch:



Für die Öffentlichkeitsarbeit haben wir neben einem Plakat, das in zwei Größen erhältlich ist, einen Flyer für Fachkreise und eine Informationskarte für Betroffene entworfen, die wir Ihnen gerne - auch in größerer Stückzahl - zur Verfügung stellen.

Exemplarisch sehen Sie hier die Karte für Betroffene.

5 Rahmenbedingungen - Strukturqualität

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 1996 treffen sich Selbsthilfegruppen in unseren Räumen.

Seit mehreren Jahren treffen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beratungsstelle regelmäßig mit Vertretern der Selbsthilfegruppen, um Informationen auszutauschen und um gemeinsame Aktionen und Projekte zu planen. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern der Beratungsstelle und den Gruppen funktioniert sehr gut, z. B. bei der Vermittlung in Therapie oder zum Kennenlernen von Gruppenprozessen.

Aufgrund der hohen Nachfrage und teilweise „überfüllten“ Gruppen entschieden sich die Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen in den vergangenen Jahren, Gruppen mit besonderen Schwerpunkten zu gründen. Mittlerweile gibt es fünf Gruppen, die sich an den fünf Werktagen treffen.

Schwerpunkte sind unter anderem: eine „Infogruppe“, eine Gruppe sowie eine „Infogruppe“ für Glücksspieler sowie eine Gruppe, die auch von Angehörigen besucht werden kann.

Seit Sommer 2010 gibt es die gemeinsame Homepage aller fünf Selbsthilfegruppen bei der „Tür“:

www.shg-tuer-trier.de

Die Suchtberatungsstelle unterstützt die Gruppen des Weiteren durch das Stellen eines Raumes für die Gruppentreffen und durch die Beantragung von Fördermitteln der Gesetzlichen Krankenkassen (bis 2010) und der Deutschen Rentenversicherung.

Nicht ohne Stolz können wir die Selbsthilfegruppen bei der „Tür“ als einen großen Sucht-Selbsthilfe-Verbund in der Region Trier bezeichnen.

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

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 vielen sozialen Diensten, der Agentur für Arbeit und den Jobcentern, mit Ämtern der Stadt Trier und des Kreises Trier - Saarburg, besonders den Jugendämtern, mit anderen Beratungsstellen, dem Gesundheitsamt, den Krankenhäusern, mit Jugendzentren, dem Bürgerservice (BÜS Trier), der Handwerkskammer, mit 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. Siehe dazu auch die Statistik über die Therapievermittlungen im Jahr 2011.

Mitarbeit in Gremien

Gemäß den Schwerpunkten unserer Arbeit beteiligen wir uns regelmäßig und aktiv an verschiedenen Arbeitskreisen:

- Psychiatriebeirat Trier,
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Trier,
- Teilhabekonferenz für Psychisch Kranke Menschen in der Stadt Trier und im Landkreis Trier-Saarburg,
- Arbeitskreis Suchtprävention für die Region Trier, Stellvertretender Vorsitz in dem Arbeitskreis 2004 bis 2008; die Suchtberatung erstellte für diesen Arbeitskreis einen Flyer mit den Hilfsangeboten in der Region Trier,
- AIDS-Beirat Trier,
- Arbeitskreis Wohnungs-/Obdachlosigkeit der Stadt Trier,
- Treffen der Fachkräfte Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe, Rheinland-Pfalz,
- Treffen der Nachsorge Wohnen in Rheinland-Pfalz,
- Treffen der Fachkräfte für Glücksspielsucht in Rheinland-Pfalz,
- Fachgruppe „Sucht“ im DPWV,
- 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.
- Durchführung des „Forum Sucht und Schulden“ unter Leitung der Schuldnerberatung der Suchtberatungsstelle. Das Forum dient der Information und dem Austausch von Fachkräften in Sozialen Diensten der Region Trier zu aktuellen Fragen der Schuldnerberatung.

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. Wir bedienen uns dabei verschiedener Medien und Informationskanäle:

- Informationsmaterial über die Beratungsstelle („Info-Karte“, Plakate) wird gezielt weitergegeben (Schulen, Fachdienste, Interessierte).
- Eigene Flyer über die Frühintervention bei jungen Drogenkonsumenten (FreD), die ambulante und stationäre Nachsorge, Präventionsprojekte, ITSM, Schuldnerberatung und Selbsthilfegruppen.
- Auf Informationsveranstaltungen erklären wir unsere Arbeit und die Hilfsangebote für suchtkranke Menschen.
- Die Veröffentlichung von Jahresberichten dient vornehmlich dazu, die Arbeit detailliert darzustellen und die Verwendung öffentlicher Gelder zu rechtfertigen, aber auch dazu, neue Angebote und Projekte vorzustellen.
- Insofern stellen die ausführlichen Jahresberichte die Fortschreibung unserer Konzeption dar.
- 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 Kapitel 5.7).

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).

Seit 2009 wird die Arbeit zusätzlich mit dem Programm EBIS dokumentiert. Hierdurch sind die anonymisierten Daten der einzelnen Beratungsstellen bundesweit vergleichbar und auswertbar.

In Kapitel 6 des vorliegenden Berichts finden Sie ausführliche statistische Zahlen zum Berichtsjahr.

5.5 Mitarbeiter, Personal, externe Supervision

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 neuen 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.

Der Vorstand und die Mitarbeiter der Suchtberatung Trier e. V. bemühen sich seit Bestehen der Einrichtung ständig, die Qualität der Arbeit zu überprüfen und zu verbessern. Die von uns gestellten Ziele stehen dabei in hoher Übereinstimmung mit den Kriterien der DHS und des Ministeriums.

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 bis 2008 mehrfach jährlich stattfand - ab 2009 kann jeder Mitarbeiter individuelle Fortbildung und Supervision anfordern, die bisherige Form der Teamsupervision ist ausgesetzt,
- Fortbildung gemäß den Richtlinien des (bis 2004 so genannten) VdR,
- zusätzliche wöchentliche Besprechungen der Unter-Teams (Glücksspielsucht, Gute Seiten - Schlechte Seiten, ITSM, ambulante Nachsorge, Nachsorge Wohnen u. a.),
- strukturierte Vorgehensweise bei der Beratung der Klienten, insbesondere:
 - eng strukturiertes Vorgehen bei der Beantragung einer Entwöhnungsbehandlung (Laufzettel, kurze Bearbeitungszeit, 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 Wohnen, 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 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 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.

5.7 Sonstiges: Praktikum, Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ), Internet-Auftritt

Praktikum in der Suchtberatung

Grundsätzlich besteht bei der Suchtberatung Trier e. V. für Studierende 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.

In den vergangenen acht Jahren 2001 bis 2010 nutzten 76 Studierende verschiedener Fachrichtungen diese Möglichkeit.

Für deren Unterstützung möchten wir uns an dieser Stelle herzlich bedanken!

Freiwilliges Soziales Jahr - FSJ

Die Suchtberatung Trier e. V. bietet seit 2011 die Absolvierung eines FSJ an. Bewerbungen für ein Freiwilliges Soziales Jahr bei der Suchtberatung „Die Tür“ sind jederzeit möglich.

Die Suchtberatung und die Suchtprävention im Internet

Seit 1997 hat „Die Tür“ einen eigenen Internetauftritt sowie individuelle E-Mail-Adressen für die Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und die Arbeitsbereiche, seit 2004 gibt es eine Seite für die Suchtprävention:

www.die-tuer-trier.de

www.suchtpraevention-trier.de

6 Statistischer Teil

6.1 Einführung

Die Suchtberatung beschäftigte im Jahr 2011 zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (8,5 Planstellen am Jahresende), welche alle speziell beschriebene Tätigkeitsfelder haben.

Formal betrachtet sind nur zwei 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 bis 5.
- **Landesstatistik:** In Anlehnung an die vom Land Rheinland-Pfalz erhobenen Daten über den Berichtszeitraum 2011 veröffentlichen wir auch die **Gesamtzahl der betreuten Klienten**. Diese Statistik bezieht sich auf **alle betreuten Klienten im Jahr 2011**, also auch aus vorherigen Jahren, und sie bezieht sich ausschließlich auf Personen mit **mindestens zwei Gesprächskontakten**. Diese Zahlen finden sich in den Tabellen 6 und 7.

Darüber hinaus finden Sie statistische Daten aus einzelnen Arbeitsbereichen:

- **Vermittlung in stationäre Therapie:** Da Therapievermittlungen ein zentraler Bestandteil unserer Arbeit sind, wird das Thema in den Tabellen 8 und 9a bis 9c ausführlich behandelt.
- **Nachsorge Wohnen:** Unter 6.5 finden Sie die Belegungszahlen aus dem Jahr 2011.
- **Gruppen / Prävention:** Die Tabellen 10 und 11 beschreiben den Umfang der Gruppen- und Präventionsaktivitäten.
- **Schuldnerberatung:** Tabelle 12 beschreibt in Anlehnung an die Landesstatistik in komprimierter Form die Klienten der Schuldnerberatung und deren finanzielle Probleme.

6.2 Erstkontakte, Einzelgespräche, Hausbesuche, Geschlecht, 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 745 Erstkontakten lag die Zahl der Erstkontakte nur gering unter der Zahl von 2010 und somit immer noch auf einem hohen Niveau. Gegenüber dem Durchschnitt der Jahre 1993 bis 1997 ist dies eine Verdreifachung der Klientenzahl. Die Zahl der Einzelgespräche hingegen ist nicht im gleichen Verhältnis gestiegen. Dies zeigt, dass die durchschnittliche Anzahl der Gespräche für jeden einzelnen Klienten deutlich gesunken ist.

Die Zahl der Einzelgespräche lag mit 3.400 (gerundete Zahl) auf Vorjahreshöhe.

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.

In vielen Fällen 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 Wohnen. 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 2011, also nicht nur auf die Klienten, die in dieser Zeit erstmals zur Beratung kamen: So fanden im Jahr 2011 rund 3.400 Einzelgespräche statt, die aber nicht nur mit den 745 Klienten geführt wurden, die in dieser Zeit erstmalig in der Beratungsstelle waren, sondern ebenso mit Klienten, die im Jahr 2010 oder früher erstmals in Beratung kamen. Tabelle 1 zeigt die Zahlen für das Jahr 2011. Hinzu kamen (erstmalig) fast 1.900 Betreuungseinheiten im Rahmen des Persönlichen Budgets.

Tabelle 1: Anzahl der Erstkontakte und Anzahl der Einzelgespräche in der Zeit vom 01.01.2011 bis 31.12.2011, (mit Hausbesuchen, die in Tabelle 2 enthalten sind)			
	Erstkontakte	Einzelgespräche, gerundete Zahl	Gespräche im Rahmen von ITSM
Summe	745	3.400	1878

Tabelle 2: Anzahl der „Hausbesuche“ in der Zeit vom 01.01.2011 bis 31.12.2011, gerundete Zahlen	
Bereich	Besuche
Aufsuchende Arbeit	120
Besuche in Krankenhaus, JVA	150
Gespräche Sprechstunde Mehrgenerationenhaus Saarburg	70
Einzelgespräche in der Nachsorge Wohnen	70
Summe	410

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 01.01.2011 bis 31.12.2011, Angaben in Prozent, (Erstkontakte, n = 745, mit Rundungsfehlern)			
	Frauen	Männer	Summe
Angehörige	26 Personen 3 %	73 Personen 10 %	99 Personen 13 %
Betroffene	486 Personen 65 %	160 Personen 21 %	646 Personen 86 %
Summe	512 Personen 69 %	233 Personen 31 %	745 Personen 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).

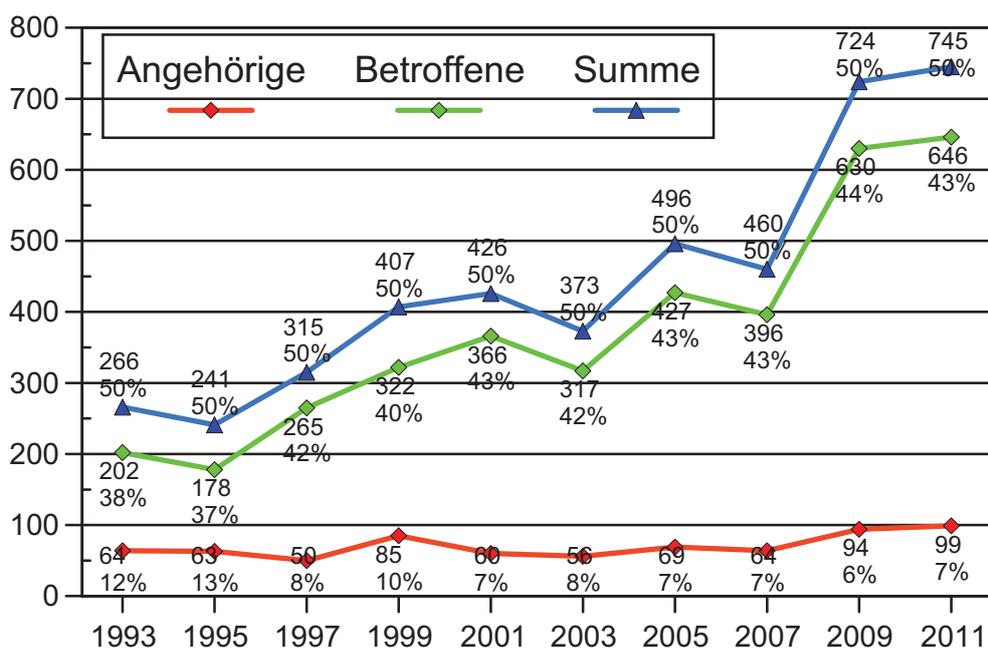
Die Klienten von „außerhalb“, also weder aus Stadt Trier noch Kreis Trier-Saarburg, nehmen in der Regel keine kostenlose Suchtberatung in Anspruch, sondern andere Dienstleistungen, wie FreD, ambulante Nachsorge oder Bewerbung in der Nachsorge Wohnen.

Tabelle 4: Geografische Herkunft der Klienten, Angaben absoluten Zahlen und in Prozent (Erstkontakte, n = 745, mit Rundungsfehlern)

	Anzahl Prozent Betroffene	Anzahl Prozent Angehörige	Anzahl Prozent Gesamt
Stadt Trier	386 Personen 52 %	51 Personen 7 %	437 Personen 59 %
Kreis Trier-Saarburg	232 Personen 31 %	42 Personen 6 %	274 Personen 37 %
Andere (außerhalb)	28 Personen 4 %	6 Personen 1 %	34 Personen 5 %
Summe	646 Personen 87 %	99 Personen 14 %	745 Personen 101 %

Tabelle 5: Entwicklung der Erstkontakte bei der Suchtberatung Trier von 1993 bis 2011

Die Zahlen in Tabelle 5 verdeutlichen die Entwicklung der Erstkontakte bei der Suchtberatung Trier über einen Zeitraum von fast 20 Jahren. Es fand fast eine Verdreifachung statt, von 266 auf 745 Personen!



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

Die folgende Tabelle 6 beschreibt - 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, welche oft nur zu einem Beratungsgespräch kommen.

Tabelle 6: Anzahl der Frauen und Männer mit zwei und mehr Kontakten im Jahr 2011, unterteilt nach Art der Droge (Landesstatistik, absolute Zahlen)			
Geschlecht	Frauen	Männer	Summe
Art der Droge			
Alkohol	69	181	250
Medikamente	8	2	10
Illegale Drogen	60	217	277
Glücksspiel	11	61	72
Essstörungen	2	1	3
Neue Medien	1	14	15
Angehörige	25	10	35
Summe	176	486	662

In der Landesstatistik wurden für 2011 die Zahlen über Weitervermittlungen / Verlegungen erfasst. Diese sind in Tabelle 7 dargestellt. Auffällig ist die hohe Zahl von Vermittlungen in stationäre Entgiftungen und stationäre Therapien (siehe dazu Tabellen 9a bis 9c).

Tabelle 7: Weitervermittlung / Verlegung / Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtung; absolute Zahlen, mit Mehrfachnennungen (Landesstatistik)			
**: eine kleine Abweichung zu Tabelle 8 entsteht durch verschiedene Zeitpunkte der Beendigung der Betreuung und der Aufnahme in eine Therapie.			
	Frauen	Männer	Summe
Entgiftung / Entzug	22	62	84
Substitutionsbehandlung	1	9	10
Stationäre Therapie	34	84	118 **
Stationäre Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke	0	3	3
Betreutes Wohnen	2	0	2
Arbeitsprojekte	0	1	1
Selbsthilfe	15	44	59
Sonstiges (z. B. ambulante Psychotherapie)	20	50	70

6.4 Vermittlung in ambulante und stationäre Suchttherapie

Im Jahr 2011 wurden über 170 Therapieanträge bearbeitet. In dieser Zahl sind auch Anträge enthalten, die bereits 2010 gestellt und 2011 weiter bearbeitet wurden. Diese Zahl umfasst sowohl die „erfolgreichen“ als auch die „nicht erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“.

In den folgenden Tabellen 8 und 9a bis 9c werden ausschließlich die „erfolgreichen Vermittlungen in Therapie“ dargestellt. Unter „erfolgreiche Vermittlung“ verstehen wir hier alle Klienten, die eine ambulante Suchttherapie begonnen haben 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.

Im Jahre 2011 traten genau 123 Klienten ihre Therapie an. Diese Zahl liegt zwar niedriger als der „Rekord“ von 2010, ist aber immer noch auf dem hohen Niveau der Vorjahre. In Tabelle 8 sind die Zahlen der Therapievermittlungen von 1999 bis 2011, 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. Es ist aber anzumerken, dass auch bei diesen „nicht erfolgreichen“ Vermittlungen eine erhebliche Beratungsleistung erbracht wurde, welche in der Regel genau so umfangreich wie bei den „erfolgreichen“ Vermittlungen ist.

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
2006	26	91	117
2007	22	67	89
2008	26	74	100
2009	22	82	104
2010	27	124	151
2011	32	91	123
Summe 1999 - 2011	285	962	1247

Die Aufnahmen im Jahr 2011 werden differenziert dargestellt: Tabelle 9a beschreibt die Suchtmittel, die der Therapievermittlung zugrunde lagen, Tabelle 9b beschreibt die Kostenträger, Tabelle 9c beschreibt die Fachkliniken, welche die 123 Klienten aufgenommen haben.

In Tabelle 9b fällt auf, dass der Anteil der Deutschen Rentenversicherungen Rheinland-Pfalz und Bund wiederum sehr hoch ist (105 von 123 Klienten). Alle anderen Kostenzusagen kamen von Krankenkassen, das Sozialamt kommt gar nicht mehr als Kostenträger vor.

Tabelle 9a: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Suchtmittel, absolute Zahlen

n = 123 Aufnahmen zur Therapie	Frauen	Männer	Summe
Therapie wg. Alkohol	18	42	60
Therapie wg. Alkohol und Medikamenten	1	0	1
Therapie wg. Alkohol und Drogen	2	15	17
Therapie wg. Alkohol, Drogen, Medikamente	1	0	1
Therapie wg. Drogen	6	22	28
Therapie wg. Essstörung	0	0	0
Therapie wg. Medikamenten	2	1	3
Therapie wg. Medikamenten und Drogen	0	0	0
Therapie wg. Drogen und Spielsucht	0	1	1
Therapie wg. Alkohol und Spielsucht	0	3	3
Therapie wg. Spielsucht	2	7	9
Summe	32	91	123

Tabelle 9b: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Kostenträger

n = 123 Aufnahmen zur Therapie	Frauen	Männer	Summe
Kostenträger DRV Rheinland - Pfalz (vormals LVA Rheinland - Pfalz)	13	59	72
Kostenträger DRV Saarland	0	0	0
Kostenträger DRV Bund (vormals BfA)	10	23	33
Kostenträger AOK (verschiedene)	3	3	6
Kostenträger Barmer GEK (verschiedene)	4	3	7
Knappschaft (verschiedene)	0	2	2
Andere Kostenträger GKV (je 1 Zusage)	2	1	3
Summe	32	91	123

Tabelle 9c: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Behandlungsstellen

n = 123 Aufnahmen zur Therapie Fachkliniken mit mindestens 4 Aufnahmen	Frauen	Männer	Summe
Kliniken Wied	7	14	21
FK Thommener Höhe, Darscheid	8	8	16
FK Rosenberg, Daun	1	14	15
FK Münchwies, Neunkirchen	5	8	13

Tabelle 9c: Vermittlungen in ambulante und stationäre Therapie, Behandlungsstellen			
n = 123 Aufnahmen zur Therapie Fachkliniken mit mindestens 4 Aufnahmen	Frauen	Männer	Summe
FK Eußerthal, Eußerthal	1	11	12
FK Michaelshof, Kirchheimbolanden	0	7	7
FK Tiefenthal, Saarbrücken	3	4	7
FK Altburg, Schalkenmehren	1	5	6
FK Altenkirchen	5	0	5
FK am Waldsee, Rieden	0	4	4
FK Landau	0	4	4
Andere (je 1 bis 3 Vermittlungen)	1	12	13
Summe	32	91	123

6.5 Bewohner der Nachsorge Wohnen

Im Laufe des Jahres 2011 wohnten insgesamt sieben Personen in der Nachsorge Wohnen, davon 3 Frauen und 4 Männer. Von den 7 Personen waren 3 Personen alkoholabhängig, 1 Person war medikamentenabhängig, 1 Person war drogenabhängig und 2 Personen waren mehrfachabhängig.

6.6 Gruppenaktivitäten und Präventionsveranstaltungen

Tabelle 10 zeigt die Zahlen über Gruppenaktivitäten in der Beratungsstelle, Tabelle 10 zeigt die Zahlen für die von uns durchgeführten Präventionsveranstaltungen.

Tabelle 10: Gruppenaktivitäten und Sprechstunden im Jahr 2011, absolute Zahlen	
Art der Gruppe	Frequenz, Teilnehmerzahl
Ambulante Nachsorge-Gruppen	wöchentlich 3 Gruppen mit jeweils maximal 10 Teilnehmer/innen, insgesamt in 2011 ca. 65 Personen
5 Selbsthilfegruppen	wöchentlich 20 bis 50 Teilnehmer/innen
Frühinterventionskurs für Jugendliche FreD	3 Gruppen, 13 Teilnehmer/innen
„Infogruppe“, niedrigschwelliges Angebot für Klienten „mit Auflage“, 4 Termine im 2-Wochen-Rhythmus (Mitte 2011 eingestellt)	fortlaufende Gruppe, 30 Teilnehmer, davon 25 männlich, 5 weiblich
Freizeitgruppe Entspannungstraining Stressbewältigung	fortlaufende Gruppe, 5 - 10 Teilnehmer zeitlich begrenzte Gruppe, 1 - 5 Teilnehmer zeitlich begrenzte Gruppe, 3 - 10 Teilnehmer
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)
Sprechstunde in der Psychiatrie des Mutterhauses in Trier	wöchentlich, ca. 5 Klient/innen, davon 2 - 3 Erstkontakte (99 Erstkontakte im Jahr 2010)

Tabelle 10: Gruppenaktivitäten und Sprechstunden im Jahr 2011, absolute Zahlen

Sprechstunde im Mehrgenerationenhaus Saarburg ab August 2011	wöchentlich, ca. 2 - 3 Klient/innen, davon 1 - 2 Erstkontakte
Summe unterschiedliche Gruppen / Kontakte pro Woche	wöchentlich: bis zu 13 Gruppen bis zu 100 Klientenkontakte in Gruppen

Auf unserer Homepage www.suchtpraevention-trier.de finden sie einen ausführlichen Bericht über unsere Elternabende unter dem Titel „Gute Seiten - Schlechte Seiten“.

Tabelle 11: Präventionsveranstaltungen mit Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehern u.a. zwischen Januar und Dezember 2011, Anzahl und Teilnehmerzahl, absolute Zahlen

Art der Veranstaltung	Anzahl	Teilnehmerzahl
Diskussions- / Infoveranstaltungen (vor allem „Expertenbefragung“, Schulklassen, die in die Beratungsstelle kommen) auch in Stadtteilen und Orten im Kreis	14	305 Jugendliche
Elternabend „Gute Seiten - Schlechte Seiten“	44	1.129 Eltern und Multiplikatoren
Fortbildungen, Vorträge, Seminare	1	6 Personen
Forum „Sucht und Schulden“, Vorträge zur Schuldnerberatung	5	115 Personen
Summe der Veranstaltungen	64	1.555 erreichte Personen

Tabelle 12: Detaillierte Statistik über die Elternabende „Gute Seiten - Schlechte Seiten“ im Jahr 2011, Anzahl und Teilnehmerzahl, absolute Zahlen

Monat / Teilnehmer 2011	Kindergarten		Grundschule		Förderschule		Hauptschule		Realschule, Realschule plus, IGS		Gymnasium		außerschulische Einrichtungen		Workshops		Summe		
	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	
Januar																			
Februar																			
März																			
April																			
Mai																			
Juni																			
Juli																			
August																			
September																			
Oktober																			
November																			
Dezember																			
Teilnehmer insgesamt nach Stadt und Kreis 2011	0	120	112	221	0	0	4	20	48	123	180	200	0	35	8	50	360	769	
Teilnehmer insgesamt 2011		120		333		0		24		169		360		35		58		1129	

Monat / Veranstaltungen 2011	Kindergarten		Grundschule		Förderschule		Hauptschule		Realschule, Realschule plus, IGS		Gymnasium		außerschulische Einrichtungen		Workshops		Summe		
	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	Stadt	Kreis	
Januar																			
Februar																			
März																			
April																			
Mai																			
Juni																			
Juli																			
August																			
September																			
Oktober																			
November																			
Dezember																			
Veranstaltung insgesamt nach Stadt und Land getrennt 2011	1	6	6	10	0	0	1	1	1	4	4	4	0	2	0	4	13	31	
Insgesamt durchgeführte Veranstaltungen 2011		7		16		0		2		5		8		2		4		44	

6.7 Schuldnerberatung

Tabelle 11: Kurzfassung der „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ für das Jahr 2011, absolute Zahlen

Einrichtung:		Die Tür/Trier					
Beratungen							
52	KB	116	lfde. Fälle				
80	InsO-Fälle (SR _{InsO})	36	SB-Fälle (SR _{allge.})				
47	InsO-neu	21	SB-neu	(ursprüngliche) Gesamtschuldenhöhe			
33	InsO-Vorjahr	15	SB-Vorjahr	53	bis 10.000€	30	bis 25.000€
Beratungsende				23	bis 50.000€	7	bis 100.000€
26	nicht abgeschlossen	4	(Weiter-)Vermittlung	2	über 100.000€	1	unbekannt
2	Abbrüche	84	regulärer Abschluss				
Leistungen SB/InsO				Anzahl der Forderungen			
65	AEVs	100	Schuldnersch./FPI/Rechtsmittel	33	1-5	27	6-10
63	Bescheinigungen	88	Existenzsicherung/Kriseninter.	35	11-20	18	21-50
44	InsO-Anträge	11	Gesamtentschuldungen	2	>50	1	unbekannt
		0	Teilentschuldungen				
Geschlecht							
42	weiblich	74	männlich				
Alter							
0	unter 20 Jahre	38	20-29 Jahre				
39	30-39 Jahre	25	40-49 Jahre				
13	50-59 Jahre	0	über 60 Jahre				
1	unbekannt			Konsummuster			
				105	abstinert	9	aktiver Konsum
				1	substituiert	1	unbekannt
Familienstand				Abhängigkeitsform			
69	ledig	19	verheiratet	55	Drogen	4	Medikamenten
3	getrennt lebend	18	geschieden	39	Alkohol	8	Spieler
2	verwitwet	3	nichteheliche LG	10	sonstiges	0	unbekannt
2	unbekannt	0	Lebenspartnerschaft				
Einkunftsarten				diagnostizierte psychische Erkrankung			
2	ALG I	37	unselbständige Arbeit	0	ADHS		
68	ALG II	0	selbständige Arbeit	2	Depression		
0	HLU/SGB XII	7	sonstige Sozialleistungen	5	Psychose		
5	Renten	3	sonstige Einkünfte	6	sonstige Erkrankung		
8	Unterhalt	0	unbekannt	0	keine Erkrankung		
				103	keine Angabe		
Gläubigerarten/Schuldenarten (Mehrfachnennungen möglich)							
13	Anwaltsgebühren	4	Privatkredit (bei Bekannten, Verwandten)				
0	Arbeitgeberdarlehen	21	Schadensersatz				
102	Bankkredite insgesamt	25	Gerichtskosten				
48	Energie- & Versorgerschulden	259	Telefon/Handy				
10	Geldstrafen	31	Unterhaltsrückstand				
43	private Mietschulden	41	Versandhausschulden				
189	öffentl.rechtl. Gläubiger/private Steuerschulden	62	Versicherungen				
534	Schulden bei Gewerbetreibenden/Freien Berufen	50	Sonstige private Schulden/sonstiger Kredit				
0	sonstige gewerbliche Schulden	0	keine Angaben				
Einzelfallübergreifende Leistungen							
42	kollegiale Fall- und Fachberatung (telefonisch/persönlich/Email)						
1	Anzahl Foren bzw. AKs	18	Teilnehmerzahl Foren bzw. AKs				
0	Anzahl Vorträge	0	Teilnehmer Vorträge				
3	Anzahl Fortbildungen	110	Teilnehmer Fortbildungen				
16	Gesamtzahl aller erreichten Einrichtungen des Suchtkrankenhilfesystem						
25	Gesamtzahl aller flankierender psychosozialer Dienst (gesetzliche Betreuer, Bewhi. Etc.)						

Kontakt



Oerenstraße 15, 54290 Trier

Telefon: 0651-170 36 0

Telefax: 0651-170 36 12

www.die-tuer-trier.de

www.suchtpraevention-trier.de

www.gluecksspielsucht-trier.de

info@die-tuer-trier.de

Gefördert durch:



RheinlandPfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE



Landkreis Trier-Saarburg

