

Jahresbericht 2017

25 Jahre
Suchtberatung Trier e. V.
1992 - 2017



Jahresbericht 2017

25 Jahre Suchtberatung „Die Tür“

1992 - 2017

Inhaltsverzeichnis

<i>1. 1992 - 2017: 25 Jahre Suchtberatung Trier e. V. „Die Tür“</i>	4
<i>Grußwort Herr Albert Fußmann, Gründungsmitglied des Vereins</i>	4
<i>Vortrag des Leiters der Beratungsstelle, Herr Andreas Stamm, vom 01.09.2017</i>	5
<i>Grußwort Frau Sabine May, Drogenbeauftragte des Landes Rheinland-Pfalz</i>	10
<i>Grußwort Frau Sabine Hoffmann, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz</i>	12
<i>Fachvortrag und Grußwort Herr Peter Missel, Median-Kliniken Daun</i>	13
<i>Fotografische Impressionen von der Jubiläumsfeier</i>	15
<i>2 Finanzierung der Beratungsstelle – Danksagungen</i>	16
<i>3 Die Angebote der Suchtberatung Trier e. V. - Die Tür</i>	17
<i>3.1 Organigramm der Arbeitsbereiche</i>	17
<i>3.2 Arbeitsbereich Ambulante Suchtberatung (1.1)</i>	18
<i>3.3 Arbeitsbereich Glücksspielsuchtberatung (1.3)</i>	22
<i>3.4 Arbeitsbereich Aufsuchende Sozialarbeit (1.4)</i>	23
<i>3.5 Arbeitsbereich Suchtprävention (2.1 - 2.7)</i>	24
<i>3.6 Arbeitsbereich Sucht-Nachsorge und Suchttherapie (3.1 - 3.3)</i>	26
<i>3.7 Arbeitsbereich Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe (4.1)</i>	26
<i>3.8 Arbeitsbereich Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (5.1)</i>	27
<i>4 Rahmenbedingungen – Strukturqualität - Vernetzung</i>	28
<i>5 Organisationsdaten</i>	29
<i>5.1 Adresse und Öffnungszeiten</i>	29
<i>5.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand 30.05.2018):</i>	30

1. 1992 - 2017: 25 Jahre Suchtberatung Trier e. V. „Die Tür“

Grußwort Herr Albert Fußmann, Gründungsmitglied des Vereins

Zur Gründung des Vereins „Die Tür“ im Jahre 1992

An der Gründung des Vereins waren - und zwar schon Jahre vorher - drei Beteiligte involviert: Zunächst einmal die Stadtverwaltung Trier mit ihrem Wunsch nach einer Suchtberatung, die von einem jugendlichen Klientel leichter angenommen werden sollte und ein deutlich anderes Profil aufweisen sollte wie die bis dahin bestehenden zwei Beratungsstellen, die sich v.a. um Alkoholranke kümmerten. Als zweite Einrichtung war die „Trierer Initiative für junge Arbeitslosigkeit“ (TINA e.V.) beteiligt, die aus ihrer eigenen Arbeit wusste, dass immer mehr Jugendliche wegen Drogennutzung

Schwierigkeiten zur Integration in den Arbeitsmarkt aufwiesen – sowie als dritte Einrichtung das Exhaus, genauer der Exzellenzhaus e.V., dessen Leiter ich damals gewesen bin.



Gerade für das Exhaus war dieser Schritt von seiner Gründung 25 Jahre vorher ein weiter Weg. Neben stadtteilbezogener Kinder- und Jugendarbeit war das Exhaus immer auch eine Heimstatt der Jugendkulturen. Zur Gründungszeit in den sechziger- und siebziger Jahren waren dies die sogenannten Rocker sowie die Folk-Musikbewegung. Beide Szenen waren einem Drogengebrauch absolut nicht negativ gegenüber eingestellt, sei es nun Alkohol oder Cannabis. Zwar wurden bzgl. illegaler Drogen einige Spielregeln beachtet (es z.B. nicht im Haus zu tun, sondern sich zu einem Spaziergang an der Mosel zu treffen), dennoch gab es zur Nutzung von Drogen wie Alkohol oder Cannabis eine „tolerante“ Einstellung. Allerdings konnten v.a. die Mitarbeiter/innen im Laufe der Zeit Veränderungen im Veranstaltungsbereich des Hauses erkennen: die Konsumenten wurden immer jünger. Oft waren es Jugendliche, die auch mit der alltäglichen Lebensbewältigung oder ihren Entwicklungsaufgaben Probleme aufwiesen. Hinzu kamen neue Drogen auf dem Markt wie Kokain oder chemische Drogen. So wurde die Liberalität im Umgang mit Drogen allmählich ergänzt um eine sozialpädagogische Haltung, die Jugendliche darin stärken wollte, nicht in Anhängigkeit zu geraten bzw. sich aus der Abhängigkeit zu befreien.

Dies ging natürlich nicht in einem Haus, in dem die unterschiedlichsten Jugendkulturen verkehrten, wo ein anderes Verhältnis zu den Mitarbeitern/innen existierte und es denen auch schlicht an beruflichem Know-How in der Arbeit mit Problemfällen fehlte.

In vielen Gesprächen im Laufe des Jahres 1991 mit der Stadtjugendpflege (Herr Wolfgang Gleim) sowie dem Landesdrogenbeauftragten in Mainz (Herr Prof. Frietsch) wurde von der Idee Abstand genommen, im Jugendzentrum selbst eine solche Einrichtung zu schaffen, sondern, unter Einbeziehung der TINA e.V. eine völlig neue Einrichtung mit zunächst drei Mitarbeiter/innen zu gründen.

Diese Einrichtung öffnete - im Wortsinne - ihre Türen in der Neustraße am 1. September 1992. Und wie sich am Bedarf, aber auch an der Zunahme und Ausdifferenzierung dieser Einrichtung zeigt, war es nicht nur eine richtige Entscheidung, diese Einrichtung überhaupt zu gründen, sondern sie auch komplett auf eigenen Füße zu stellen, aber in enger Zusammenarbeit mit der Jugendarbeit der Stadt Trier.

Diese „historische begründete“ Verankerung als auch das lebendige Netzwerk mit den Schulen und sozialen Diensten der Region Trier sind auch in Zukunft die Garantie, dass ein auf die Bedürfnisse der Zielgruppe und die fachlich begründeten Bedarfe, die Arbeit der Suchtberatungsstelle „Die Tür“ ihren Erfolg haben wird.

Albert Fußmann, 23. Mai 2018

Vortrag des Leiters der Beratungsstelle, Herr Andreas Stamm, vom 01.09.2017

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste,

Im Folgenden möchte ich Ihnen einige Entwicklungen und Highlights aus den vergangenen 25 Jahren der Beratungsstelle beschreiben.

1992 starteten wir die erste Beratungsstelle in der Neustraße 11, in der heutigen Fußgängerzone, im ersten Stock, Hinterhaus, in beengten Verhältnissen und mit einem Team bestehend aus drei Mitarbeitern. Aber da war trotzdem viel Engagement, viele Ideen und auch bereits viele Visionen, die letztlich bis heute gewirkt haben!

1996, nach vier Jahren des Bestehens, waren wir vier Mitarbeiter und wir zogen in die Schöndorfer Straße in der Nähe des Bahnhofs um. Kurz zuvor hatte das damalige Bundesmodellprojekt „Case-Management“ begonnen und wir waren ausgewählt worden, daran teilzunehmen. Die gesammelten Erfahrungen im Case-Management wirken sich bis heute in der Fortentwicklung der Hilfeplanung und insbesondere bei der Berücksichtigung Suchtkrankender Menschen in der Eingliederungshilfe aus. Noch bis etwa 2007 galt noch die Formel „Sucht + X“, dass also eine Suchterkrankung allein keinen Hilfebedarf begründete, sondern es musste eine weitere diagnostizierte psychiatrische Erkrankung vorliegen.

Und noch ein anderes Ereignis sorgte im Suchthilfesystem für große Beunruhigung: eine neue Partydroge, eine neue Jugenddroge eroberte den Markt und erfreute sich großer „Beliebtheit“: Ecstasy sowie die sogenannten Designerdrogen. Und so waren im Jahr 1996 bereits 8 % der Betroffenen in unserer Beratung Konsumenten von Ecstasy.

Eine weitere, seit Jahrzehnten verbotene Substanz erfreute sich ab den 1990er-Jahren bis heute ebenfalls großer Beliebtheit, das Amphetamin. Sicherlich sollten einfache Zusammenhänge vermieden werden, aber es ist zu vermuten, dass zunehmender Leistungsdruck hinsichtlich der stetig steigenden Konsumentenzahlen von Amphetamin durchaus eine Rolle spielt. Jetzt, 2017, schätzen wir bei uns in der ambulanten Therapie die Anzahl der Amphetaminkonsumenten gegenüber den Cannabiskonsumenten, den „Kiffern“, auf einen Prozentsatz von 70-80 % gegenüber 20-30 %, was in den achtziger und neunziger Jahren tendenziell umgekehrt war.

1998 hatten wir großes Glück, da wir nach dem Abzug der französischen Armee aus Trier ein sogenanntes Konversionsobjekt der Stadt Trier erwerben, renovieren und beziehen konnten. Dabei konnten wir auch auf die engagierte Unterstützung seitens der Stadtverwaltung sowie des zuständigen Ortsbeirats zählen, der die Einrichtung unserer Nachsorge-Wohngemeinschaft vor Ort unterstützte. Vor vier Jahren haben wir dieses Haus von Grund auf renoviert, sodass wir nun neun jungen Menschen hier nach der Therapie einen Wohnplatz anbieten können.

2003 war wieder einmal die Zeit für einen Umzug gekommen, diesmal in die Lindenstraße, eine kleine Ausfallstraße im Stadtteil Trier-Nord. Die Räume waren groß genug, die Stelle war gut erreichbar. Aber die Beratungsstelle befand sich in einem Wohnhaus, sodass dies auch nur eine Zwischenlösung war.

Bereits im Jahr 2005 (wieder hatten wir Glück!) konnten wir die bis heute genutzten Räumlichkeiten in der Oerenstraße 15 in Trier mieten. Unsere Beratungsstelle ist groß, geräumig, sie liegt sehr zentral. Sie befindet sich direkt neben der Berufsschule, Bushaltestellen sind in der Nähe.



Aus heutiger Sicht kann man die Zahl der Projekte, die Zahl der Mitarbeiter und die Räumlichkeiten geradezu in einem Wechselspiel betrachten.

- Mehr Projekte bedeuten mehr Mitarbeiter.
- Mehr Mitarbeiter bedeuten mehr Platzbedarf.
- Mehr Platz bedeutet mehr Platz für neue Projekte.

Und so haben sich die Zahlen der Projekte und die Zahl der Mitarbeiter zwischen 2006 und 2016 mehr als verdoppelt.

An dieser Stelle möchte ich einen Exkurs in die Finanzierung unserer Arbeit einfügen:

Grundsätzlich, das gilt für die meisten Beratungsstellen, sind die Hilfeangebote für die Bürgerinnen und die Bürger kostenlos. Kostenlos bedeutet in diesem Fall, dass die Kosten von den Kommunen und vom Land Rheinland-Pfalz an den Träger erstattet werden. Traditionell war dies die sogenannte Stellen-Finanzierung, die in früheren Jahren tatsächlich eine fast 100-prozentige Finanzierung von Stellen bzw. Beratungsstellen vorsah. „Leider“ oder vielleicht „zum Glück“ gibt es dieses Modell schon seit vielen Jahren nicht mehr.

Die kostenlose Beratung bei der Tür wird durch Zuwendungen, Zuschüsse des Landes Rheinland-Pfalz, der Stadt Trier, des Kreises Trier-Saarburg sowie durch sogenannte Eigenmittel des Vereins getragen. Das Land Rheinland-Pfalz fördert unsere Einrichtung neben mehreren regelfinanzierten Stellen auch in Form von Fachkräfteprogrammen mit erheblich höheren Förderungs-Anteilen. Die Kommunen, die Stadt Trier sowie der Landkreis Trier-Saarburg fördern uns durch jährlich beantragte und bewilligte Betriebsmittelzuschüsse.

Für alle drei genannten Zuschüsse, die etwa 50 % der Einnahmen ausmachen, sind wir sehr dankbar, da wir ohne diese Finanzierungsanteile die kostenlose Beratung im bestehenden Umfang nicht anbieten könnten. Arbeitsbereiche, die weitgehend öffentlich finanziert sind, sind neben der Beratung die aufsuchende Sozialarbeit, die Schuldnerberatung, das Nachsorge-Wohnen sowie die Glücksspielsuchtberatung.

Das „leider“ von eben bezog sich darauf, dass die pauschalen Zuschüsse nicht beliebig gesteigert werden können. Das „zum Glück“ bezieht sich darauf, dass wir aus der Not eine Tugend gemacht haben. Bei jedem festgestellten Hilfebedarf haben wir überlegt, welche Einrichtung, Behörde, Versicherung, Körperschaft etc. verantwortlich ist, um diesen Hilfebedarf finanziell abzusichern. So begannen wir etwa ab dem Jahr 2001, die Hilfeangebote, die nicht pauschal finanziert sind, systematisch auszubauen. Ich möchte einige wichtige Arbeitsbereiche nennen:

An erster Stelle kann hier die ambulante Nachsorge genannt werden. Hier wurde seitens der Rentenversicherung in den ersten Jahren noch ein sehr bescheidener Stundensatz von 13 € pro Gruppensitzung gezahlt. Mittlerweile sind wir bei realistischeren und kostendeckenden Stundensätzen angelangt. Und wir haben nicht gewartet, ob jemand die ambulante Nachsorge wahrnimmt, sondern wir haben unser Angebot bekannt gemacht, haben Flyer gedruckt, die den Sucht-Fachkliniken zur Verfügung gestellt wurden, sodass wir nach einigen Jahren bei vier wöchentlichen Nachsorge-Gruppen angekommen waren.

Ein zweiter großer Arbeitsbereich ist die Eingliederungshilfe, die wir als ITSM - Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen - bezeichnen. Bereits im Jahresbericht des Jahres 2000 berichteten wir über das Bundesmodell-Projekt „Case-Management“. Abschließend wurde festgestellt, dass suchtbezogene Eingliederungsleistungen nötig sind. Ziele sollten von nun an das Erreichen der Abhängigen, die jahrelang nicht adäquat aufgefangen wurden, Heranführung bzw. Zurückführen der Betroffenen durch direkte Vermittlung und konkrete Unterstützung an das bestehende Hilfesystem, Verbesserung der problematischen Lebenssituation der Abhängigen mit dem Fernziel der Abstinenz sowie die Vermeidung häufiger kostenintensiver Krankenhausaufenthalte sein.

Auch in diesem Arbeitsbereich starteten wir klein im Jahr 2010, mittlerweile betreuen wir etwa 30 Klientinnen und Klienten wöchentlich mit unterschiedlichen Stundenbudgets.

Relativ neu, dennoch stark nachgefragt, ist die ambulante Suchttherapie, auch Ambulante Rehabilitation Suchtkranker Menschen oder abgekürzt ARS genannt. Suchtkranke Menschen ambulant bei uns in der Beratungsstelle zu behandeln war ein Ziel, welches wir über 15 Jahre verfolgten. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben mehrjährige Suchttherapie-Ausbildungen, die sie zur Therapie befähigen und ihnen das Recht geben, diese durchzuführen.

2016 war es soweit: die Anerkennungen seitens der Deutschen Rentenversicherungen Rheinland-Pfalz und Bund sowie die Anerkennung durch die gesetzlichen Krankenversicherungen erlaubten uns, ambulante Therapie bei Suchtkranken Menschen hier in Trier in unserer Beratungsstelle durchzuführen. Anders als wir es erwartet hatten, führte das neue Angebot aber nicht dazu, dass weniger Menschen eine stationäre Therapie machen, sondern die Zahl derjenigen stieg im Jahr 2016 abermals an. Wir nehmen wahr, dass Sucht und Suchttherapie zwar nicht völlig schamfrei betrachtet werden, dass die Hilfeangebote aber im Laufe der Zeit deutlich bereitwilliger und auch im jüngeren Alter angenommen wurden.

Steigende Kennzahlen der Suchthilfe sind somit nicht zwingend ein Hinweis auf steigende Problemfälle, sondern vielleicht eher ein Hinweis auf ein steigendes Bewusstsein und vermehrte Inanspruchnahme der therapeutischen Angebote.

Bei der ambulanten Therapie arbeiten wir im Therapieverbund mit den Median-Kliniken Daun, was für viele Klienten einen erleichterten und schnelleren Zugang in das Hilfesystem darstellt.

25 Jahre Suchtberatung sind auch

- 25 Mitarbeiter, von denen erfreulicherweise noch 16 bei uns tätig sind.
- wohl auch etwa 25 Projekte, von denen einige nur kurz überlebt haben, von denen einige aber heute große und wichtige Arbeitsbereiche der Beratungsstelle darstellen.
- nach Abzug von Doppelzählungen, etwa 10.000 Erstkontakte und etwa 2000 erfolgreiche Vermittlungen in stationäre Therapie.
- ungezählte Kontakte mit Leistungsträgern und Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb von Trier.

25 Jahre Suchtberatung bedeuteten auch Konflikte und Verhandlungen mit den Leistungsträgern und den Kooperationspartnern, die aus heutiger Sicht immer zu einem guten Ergebnis geführt haben, was seinerzeit nicht immer abzusehen war.

Ich möchte mich bei Ihnen und bei allen anderen, heute nicht anwesenden Kooperationspartnern, Leistungsträgern, Kolleginnen und Kollegen, Unterstützern und Ehrenamtlern herzlich bedanken.

Besonders bedanke ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Suchtberatung ebenso wie bei den früheren und jetzigen Mitgliedern des Vereinsvorstandes!

Ohne Ihre Unterstützung wären wir nicht bis hierhin gekommen!

Zum Abschluss ein kleiner Ausblick in die Zukunft, was ist nötig, was ist wünschenswert, was brauchen wir, was bräuchten wir, wo möchten wir hin?

Neben guten, funktionalen und schönen Räumlichkeiten (Ergänzung 2018: welche wir nach Renovierungsarbeiten nun haben) wünschen wir uns weiterhin inhaltlich wertvolle, produktive Gespräche mit Kostenträgern, um weiterhin Betroffene und Angehörige mit einem festgestellten Hilfebedarf unterstützen zu können.

Bei der Frage nach sinnvollen Maßnahmen einer Suchtberatungsstelle geht es immer auch um die Frage, wer für die notwendigen Maßnahmen sozialrechtlich verantwortlich ist, wer sie also finanziert.

Finanziell wünschen wir uns eine der Leistung angemessene Bezahlung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, damit Suchtberatung und Suchthilfe am Markt mit attraktiven Arbeitsplätzen bestehen kann. Um dies zu erreichen, sind auch weiterhin realistische Kostenerstattungsätze bzw. Betriebskostenzuschüsse nötig.

Für die Suchtkranken und ihre Angehörigen wünschen wir uns, dass sie immer Ansprechpartner finden, die ihnen unkompliziert und schnell Hilfen anbieten und vermitteln können. Von diesen Hilfen sollten aus unserer Sicht viele wohnortnah - unter anderem in den Suchtberatungsstellen - umgesetzt werden.

Ich bedanke mich, auch im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie des gesamten Vorstandes, sehr für Ihre Aufmerksamkeit und Ihren Besuch.

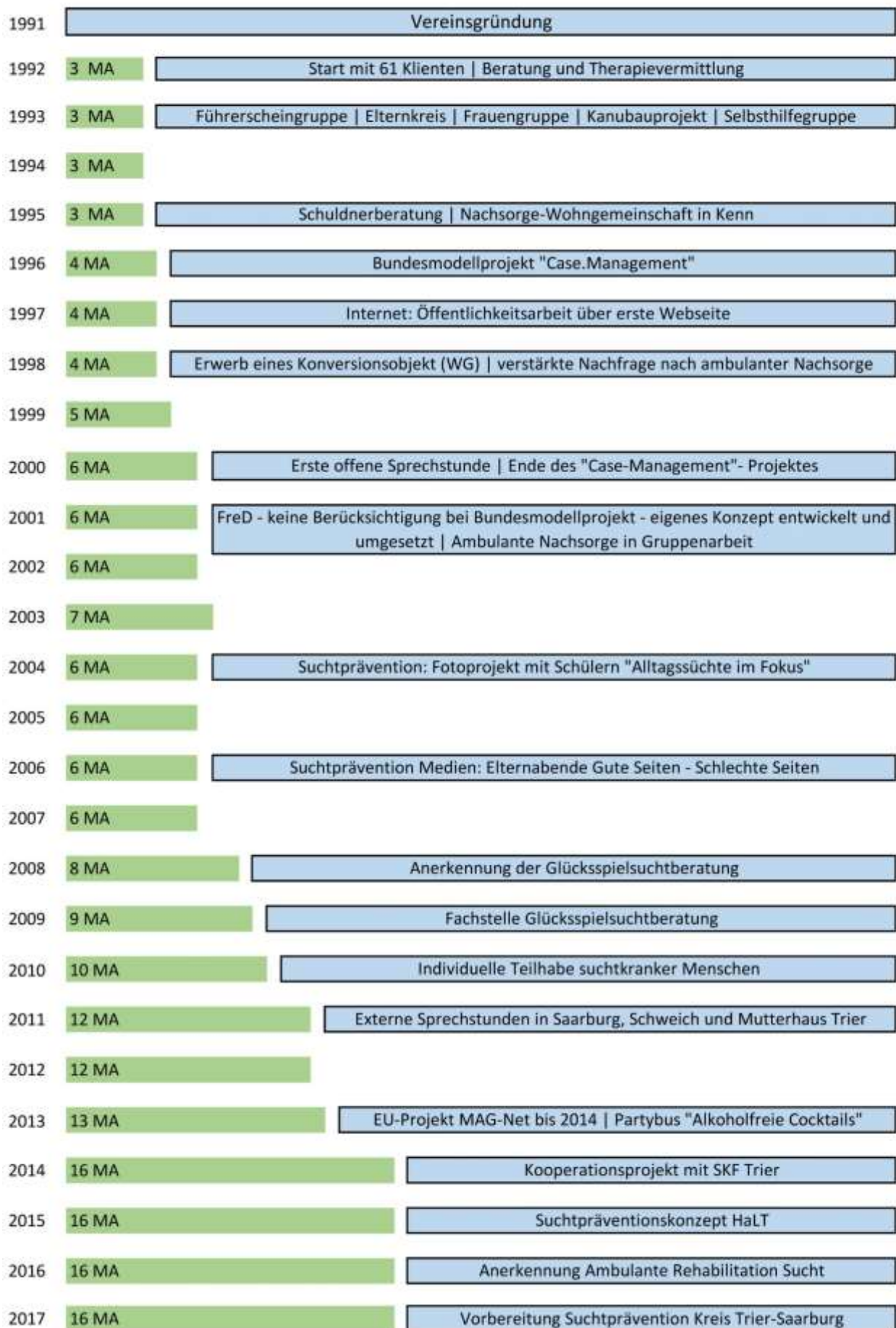
Wir möchten uns auch bei allen hier nicht mit Namen genannten Gästen, die uns mit Gastgeschenken und freundlichen Grußworten überraschten und erfreuten, sehr herzlich bedanken!

Ebenso herzlich bedanken wir uns bei denjenigen, die leider nicht persönlich kommen konnten und uns schriftlich und mündlich Glückwünsche zukommen ließen.

Auf den nächsten Seiten unseres Jahresberichtes werden wir mit freundlicher Erlaubnis der Referenten einige Grußworte und Auszüge aus dem Fachvortrag abdrucken.



Entwicklung der Suchtberatung "Die Tür" von 1991 bis 2017



Grußwort Frau Sabine May, Drogenbeauftragte des Landes Rheinland-Pfalz

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

sehr geehrte Frau Rieckhoff, sehr geehrter Herr Stamm,

zunächst einmal vielen Dank für Ihre Einladung und dass ich mit meinem Grußwort zum 25jährigen Bestehen Ihrer Suchtberatung beitragen darf.

Ich freue mich, dass Sie Ihr Jubiläum und Ihre in diesem Vierteljahrhundert geleistete Arbeit heute besonders feiern und würdigen. Ich darf Ihnen, allen Verantwortlichen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, an dieser Stelle ganz herzlich gratulieren und Ihnen für Ihr langjähriges und erfolgreiches Wirken danken.

Besonders grüßen darf ich Sie auch von unserer Sozialministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler. Sie hat mich gebeten, Ihnen ebenfalls ihre herzlichsten Glückwünsche zu übermitteln.

Wir wissen aus Statistiken, dass unsere rheinland-pfälzischen Suchtberatungsstellen jährlich eine hohe Zahl Ratsuchender erreichen. Im Jahr 2015 insgesamt rund 16.000 Menschen.

860 Betroffene und Angehörige kamen in diesem Zeitraum erstmals in Ihre Beratungsstelle. 143 Personen konnten Sie erfolgreich in eine stationäre Therapie vermitteln. 60 Personen nutzten nach der Therapie die ambulante Nachsorge und 20 junge Menschen wohnten in ihrem Nachsorge Haus.

Diese Zahlen sind beachtlich. Und auch die Bandbreite der Aufgabenstellungen, die Sie bewerkstelligen, ist beachtlich. So gehört des Weiteren auch die ambulante Reha Sucht zu Ihrem Leistungsspektrum und Sie bieten suchtkranken Menschen mit einem erhöhten Hilfebedarf im Rahmen des „Persönlichen Budgets“ individuelle Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben an.

Es ist beeindruckend, was Sie - als Verein - mit Ihrer Suchtberatung auf die Beine stellen und lieber Herr Stamm, bereits bei meinem ersten Besuch bei Ihnen vor Ort konnte ich mich überzeugen, wie beispielgebend, fortschrittlich und innovativ Sie aufgestellt sind und was Sie mit Ihrem Team leisten.

Aber trotz unserer guten Angebote und der hohen Zahl derer, die wir jährlich erreichen, dürfen wir nicht vergessen, dass nach wie vor noch zu wenige abhängigkeitskranke Menschen professionelle Hilfen beanspruchen. Viele haben lange Suchtverläufe. Als Gründe werden immer wieder auch fehlende Informationen bezüglich der Angebote oder Stigmatisierungen genannt.

Für uns ist es umso notwendiger, suchtkranke Menschen möglichst früh zu erreichen und sie in allen gesellschaftlichen Bereichen immer wieder mutig und motivierend anzusprechen. Auch beständig über unser Hilfesystem und was es leisten kann zu informieren. Und wir haben der immer noch weit verbreiteten Stigmatisierung suchtkranker Menschen deutlich und entschieden entgegenzuwirken. Wir dürfen nicht akzeptieren, dass wertvolle Hilfen verhindert werden.

Suchtberatungsstellen sind diesbezüglich immer wieder gefordert. Sie erfüllen wichtige, vielseitige Aufgaben und sind wertvolle Anlaufstellen.

Das Land Rheinland-Pfalz fördert die Fachkräfte in den Beratungsstellen im Rahmen seiner freiwilligen Leistungen. Für „Die Tür in Trier“ waren das im Jahr 2016 rund 207.000 Euro. Und es bleibt - gerade vor dem Hintergrund der Schuldenbremse - ein wichtiges Ziel, die Förderquoten des Landes trotz steigender Personalkosten zu halten. Dafür setze ich mich auch weiterhin gerne ein.



Daneben aber, Herr Stamm, schaffen Sie es im Verein, mit großem Geschick und besonderer Planung, einige Fachkräfte -ohne öffentliche Mittel - also ausschließlich über Eigenmittel oder Einnahmen aus ihren Dienstleistungen zu finanzieren.

Und somit gewährleisten Sie zusätzliche, besondere Angebote, die den betroffenen Menschen und der Gesellschaft insgesamt zu Gute kommen. Das ist besonders erwähnenswert. Auch weil ich aus unseren Gesprächen weiß, welche Anstrengungen immer wieder aufgebracht werden müssen.

Vor 25 Jahren – zum 1. September 1992 – hatte Ihr Verein „Die Tür“ also seine Arbeit aufgenommen.

In einer Zeit, in der übrigens unser WM-Siegestorschütze von 2014 geboren wurde – die Fußballfans erinnern sich jetzt direkt an Mario Götze. 1992 wurde mit dem Maastrichter Vertrag die EU endgültig Realität und damals - auch vor 25 Jahren - hatte der Hamburger Senat eine Bundesratsinitiative zur Veränderung des Betäubungsmittelgesetzes beschlossen, um in einem Modellversuch die staatliche Abgabe u.a. von Heroin zu ermöglichen. Heute ist die Substitutionsbehandlung, die jüngst neuen Erfordernissen angepasst wurde, nicht mehr weg zu denken.

Die Zeiten wandeln sich. Und die Suchtberatungsstellen haben immer die neuen Herausforderungen angenommen. Das ist sehr wertvoll. Auch Sie in Trier tragen maßgeblich zu unseren guten, professionellen Suchthilfestrukturen in RLP bei. Und das immer gut mit anderen Institutionen und Hilfesystemen vernetzt, darunter auch als eine tragende Säule unsere Suchtselbsthilfe.

Aufgrund der komplexen Problemlagen suchtkranker Menschen sind gute Kooperationen und ein starkes, vernetztes Denken und Arbeiten notwendiger denn je. Es macht – das spüren wir immer deutlicher - effektives und erfolgreiches Arbeiten aus.

Zum Schluss ist es mir wichtig, die Prävention und Frühintervention als herausragende Aufgaben der Suchtberatungsstellen zu unterstreichen. Beides braucht besonderes Augenmerk. Und das von allen gesellschaftlichen Bereichen. Hier lohnt es unbedingt, zu investieren. Wir dürfen zudem gespannt sein, was mit dem Präventionsgesetz weiter zu erreichen ist.

Mich freut es jedenfalls, dass „Die Tür“ auch in der Prävention mit vielfältigen Maßnahmen aktiv ist, wie beispielsweise mit den FreD-Kursen zur Frühintervention bei erstauffälligem Drogenkonsum, Ihrem Engagement im regionalen Arbeitskreis oder dass Sie gemeinsam mit den kommunal Verantwortlichen in Trier das Alkoholpräventionsprojekt HaLT – als einen von bisher sechs Standorten in RLP - umgesetzt haben.

Herzlichen Dank an alle, die diese Erfolge ermöglichen und Glückwunsch. Sie können auf Ihren Verein und Ihre Arbeit stolz sein und heute auch deshalb besonders schön feiern. Alles Gute.

Grußwort Frau Sabine Hoffmann, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir möchten unsere Glückwünsche und unsere Freude über das Bestehen einer ungewöhnlichen Einrichtung in Rheinland-Pfalz zum Ausdruck bringen, die sich durch Ihre herausragende Arbeit und ein ausgesprochenes Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hervorgetan hat.

Wir durften Sie bisher viele Jahre begleiten und sind von Stolz geprägt, dass Sie in unserem Zuständigkeitsbereich liegen.

Das Haus der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz - insbesondere der Fachbereich Rehabilitation Abhängigkeitskranker - gratuliert zum 25-jährigen Bestehen.

Wir wünschen Ihnen und uns noch viele Jahre in guter Zusammenarbeit.

Alle unsere guten Wünsche sollen Sie noch lange begleiten!

Für die Zukunft wünschen wir Ihnen allen weiterhin viel Erfolg, Glück und Freude!

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Hoffmann

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
Leistungsabteilung
Dezernat 3.3 Reha-Steuerung und -Strategie
Team Rehabilitation Abhängigkeitskranker

Fachvortrag und Grußwort Herr Peter Missel, Median-Kliniken Daun

Unter dem Titel „Suchtkrankenhilfe heute - Suchtkrankenhilfe morgen“ hielt Herr Peter Missel, leitender Psychologe der MEDIAN Kliniken Daun, sein Grußwort und den Fachvortrag anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der Suchtberatung Trier e.V.

Mit seiner Erlaubnis dürfen wir hier prägnante Aussagen und Ergebnisse anhand ausgewählter Folien darstellen.

Als Gastgeschenk überreichte Herr Missel eine Glocke, hergestellt in einer Glockengießerei in der Eifel.




 MEDIAN

Suchtkrankenhilfe heute Suchtkrankenhilfe morgen

Peter Missel
Leitender Psychologe
MEDIAN Kliniken Daun

25 Jahre ‚Die Tür‘ - Suchtberatung Trier e.V.
am 01.09.2017


Das Leben leben

 MEDIAN

Es gratulieren:

- Peter Missel, Psychologischer Psychotherapeut,
- Fachverband Sucht e.V.,
- Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.,
- MEDIAN Kliniken Daun

Suchtberatung Trier e.V., Trier am 01.09.2017 Suchtkrankenhilfe heute - Suchtkrankenhilfe morgen

Krankheitsmodell heute und morgen:  MEDIAN

Krankheitsmodell heute
Noch häufig medizinisches Krankheitsmodell:

- für Genese unschuldig
- nach Behandlung bei Rückfall Schuld

Krankheitsmodell morgen
- Krankheitsmodell heute und morgen:
- für Genese Verantwortung
- für Rückfall Verantwortung

Keine ~~Schuld~~, sondern Verantwortung

Suchtberatung Trier e.V., Trier am 01.09.2017 Suchtkrankenhilfe heute - Suchtkrankenhilfe morgen

Behandlungsmodell heute und morgen:



Behandlungsmodell morgen

- Verlässt man den Versorgungssektor Postakutbehandlung national wie international, wird vor allem unter epidemiologischen Gesichtspunkten empfohlen, Programme zur Trinkmengenreduktion zu implementieren.
- Dies trifft inzwischen auch auf Gegenliebe bei sogar einzelnen Leistungsträgern im Bereich der Deutschen Rentenversicherung.
- **Dringende Empfehlung: Es ist zu unterscheiden, welche Behandlungsziele in welchem Versorgungsbereich anzustreben sind. Bei der Postakutbehandlung sollte auch Zukunft übergeordnetes Therapieziel Abstinenz bleiben.**

Suchtberatungsstellen, 20 Jahre Die Tür, 1. bis 31.12.2017 Suchtberatungsstellen, Suchtberatungsstellen

Suchthilfesystem heute und morgen:



Suchthilfesystem morgen:

- Die Differenzierung im Suchthilfesystem muss erhalten bleiben.
- Hierzu gehören Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen der Suchtkrankenversorgung ebenso wie stationäre qualifizierte Entgiftungseinrichtungen und stationäre Akutbehandlung, Haus- und Fachärztliche sowie psychotherapeutische Behandlung.

Der Direktzugang in ambulante und stationäre Rehabilitation (vg. Direktverlegung und Nahtlosverfahren) sollte erweitert werden.

Suchtberatungsstellen, 20 Jahre Die Tür, 1. bis 31.12.2017 Suchtberatungsstellen, Suchtberatungsstellen

18

Suchthilfesystem heute und morgen:



Suchthilfesystem morgen:

- Hausärzte und psychologische Psychotherapeuten müssen neben Suchtberatungsstellen in das Suchthilfesystem einbezogen und deren unverzichtbarer Bestandteil werden.

Suchtberatungsstellen, 20 Jahre Die Tür, 1. bis 31.12.2017 Suchtberatungsstellen, Suchtberatungsstellen

Krankheitsbilder heute und morgen:



Krankheitsbilder morgen:

Es wird dafür plädiert, stoffgebundene und nichtstoffgebundene Süchte dem Suchthilfesystem zuzuordnen (vgl. DSM 5 und ICD 11).

- Demzufolge wären neben der Behandlung stoffgebundener Süchte vor allem die von suchtnahen Störungen wie pathologisches Glücksspielen, Internetsucht und in Zukunft auch exzessive Smartphonennutzung (Handy-Sucht) gemeinsame Aufgabe im Suchthilfesystem.

Suchtberatungsstellen, 20 Jahre Die Tür, 1. bis 31.12.2017 Suchtberatungsstellen, Suchtberatungsstellen

19

Wir wünschen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ‚Der Tür‘ und uns allen weitere erfolgreiche Jahre in der Arbeit für und mit unseren Patientinnen und Patienten.

Vielen Dank

Suchtberatungsstellen, 20 Jahre Die Tür, 1. bis 31.12.2017 Suchtberatungsstellen, Suchtberatungsstellen

Fotografische Impressionen von der Jubiläumsfeier



Das (fast) vollständige Team der Suchtberatung am 01.09.2017



2 Finanzierung der Beratungsstelle – Danksagungen

Der Betrieb der Beratungsstelle kostete den Verein im Jahr 2017 etwa 786.000 EUR. Davon waren 710.000 EUR Personalkosten und 76.000 EUR Sachkosten (inklusive Nachsorge Wohnen).

Beide Kostenarten lagen geringfügig unter den Kosten des Vorjahres.

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

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

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

Da wir als gemeinnütziger Verein und als Suchtberatungsstelle eine öffentliche Aufgabe erfüllen, wir nicht kommerziell arbeiten und die Klienten die Beratung nicht selbst bezahlen können, sind wir auf Zuwendungen öffentlicher Stellen angewiesen. Der oben genannte Betrag von 786.000 EUR setzte sich aus folgenden Einnahmen zusammen:

- Zuschüsse durch das Land Rheinland-Pfalz, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (28 %),
- Zuschüsse durch die Stadt Trier und den Kreis Trier-Saarburg (26 %),
- Eigenmittel, Einnahmen aus Dienstleistungen wie ITSM, ambulanter Nachsorge, ambulanter Rehabilitation, FreD, Schulungen sowie Spenden und Bußgelder (46 %).
Diese Einnahmen beinhalten weitere Mittel der Stadt Trier und des Kreises Trier-Saarburg, die über Einzelfallabrechnungen bezahlt werden.

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

Wir freuen uns darüber, dass Suchtberatung und Suchthilfe als elementare Bestandteile der Daseinsvorsorge anerkannt sind. In zunehmenden Maße wird auch die Notwendigkeit der leistungsgerechten Vergütung dieser Hilfen akzeptiert.

***Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen privaten und institutionellen Förderern,
die zur Finanzierung unserer Arbeit beitragen, sehr herzlich bedanken!
Dieser Dank gilt auch im Namen aller Klientinnen und Klienten der Beratungsstelle.***



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

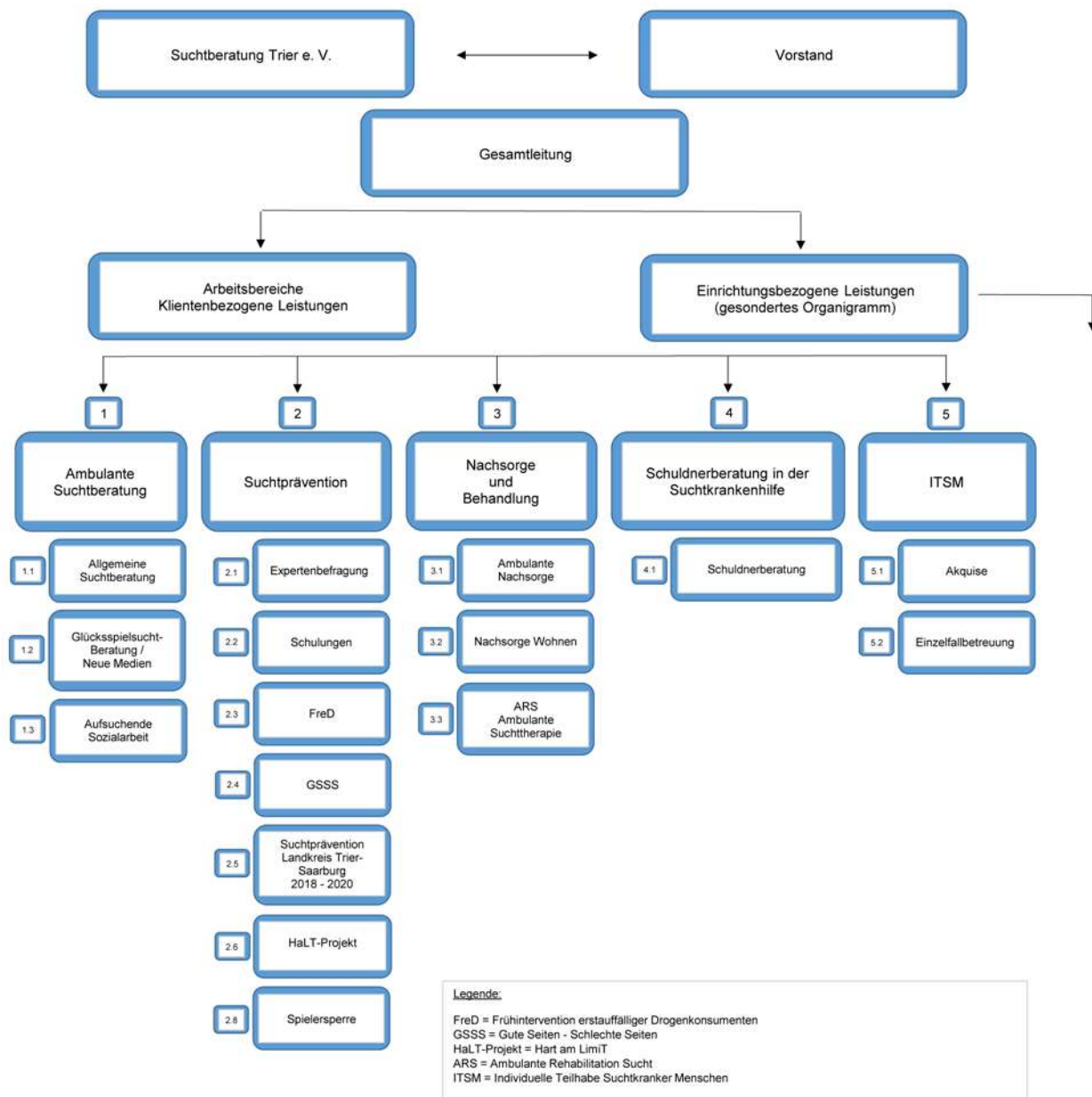
3.1 Organigramm der Arbeitsbereiche

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

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

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

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



3.2 Arbeitsbereich Ambulante Suchtberatung (1.1)

Im Erstkontakt und eventuell weiteren Beratungsgesprächen ordnen wir in der Beratung die Problemlage des Ratsuchenden ein. Am Ende dieser Phase empfehlen wir dem Ratsuchenden möglicherweise die Teilnahme an / Nutzung einer Maßnahme. Diese folgende Maßnahme dient der Lösung oder Linderung des vorhandenen Problems.

Eine Maßnahme kann durch eine externe Stelle durchgeführt werden, wie z. B. eine medizinische Behandlung, die Durchführung einer Entgiftung oder einer stationären Suchttherapie, die Beantragung von Sozialleistungen o. A.

Eine Maßnahme kann aber auch durch die Suchtberatungsstelle selbst durchgeführt werden, z. B. weitere Abklärung des Suchtproblems, Durchführung von Suchtprävention, Schuldnerberatung, Nachsorge nach Therapie, Durchführung von Frühinterventionsmaßnahmen (FreD-Kurs) oder eine intensive psychosoziale Betreuung (ITSM). Seit dem Jahr 2016 führen wir die „Ambulante Suchttherapie“ durch.

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

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

Zugang zu den Angeboten der Suchtberatung

Der Zugang zu den Angeboten der Suchtberatung Trier e. V. erfolgt in den meisten Fällen über die Sprechstunden in der Beratungsstelle Oerenstraße 15 in Trier. Die Interessenten rufen an, fragen nach den Öffnungszeiten und vereinbaren einen Termin oder kommen ohne Termin zur offenen Sprechstunde, die wir jeden Montag (ab 2018) und Freitag von 13 bis 17 Uhr anbieten.

Für die Schuldnerberatung sowie die Glücksspielsuchtberatung werden feste Termine vereinbart.

Weitere Formen des Zugangs sind die Außensprechstunden („Sprechstunde vor Ort“) im Rahmen der aufsuchenden Sozialarbeit, die momentan an vier verschiedenen Stellen angeboten werden (Mutterhaus Trier, SkF Trier, Schweich, Saarburg, siehe unten „Aufsuchende Sozialarbeit“).

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

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

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

Die Suchtberatung beschäftigte im Jahr 2017 16 Mitarbeiter (11,0 „Planstellen“ am Jahresende, davon 13 Fachkräfte auf 9,5 „Planstellen“ im sozialpädagogischen Bereich, 3 Kräfte in den Bereichen Verwaltung und Reinigung auf 1,5 „Planstellen“). Siehe dazu die Aufstellung am Ende dieses Berichtes.

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

Vier weitere Fachstellen (gefördert durch Fachkräfteprogramme des Landes Rheinland-Pfalz) entsprechen den Arbeitsbereichen Nachsorge Wohnen, Glücksspielsuchtberatung, Schuldnerberatung und Aufsuchende Sozialarbeit. Auch hier entstehen angebotsspezifisch weitere Erstkontakte.

Die weiteren Stellen werden durch die Arbeitsbereiche ambulante Nachsorge, ambulante Suchttherapie sowie ITSM (Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen) ausgefüllt.

Statistik der allgemeinen Suchtberatung

- **Erstkontakte / Einzelgespräche:** Im Erstgespräch erfragen wir einige grundlegende Daten der Klienten. Diese Daten dienen in anonymisierter Form als Grundlage für eine Statistik, die die Arbeit der Beratungsstelle und die Problemstellungen bei den Klienten dokumentiert. Diese Zahlen finden Sie in den Tabellen 1 und 2.
- **Landesstatistik:** In Anlehnung an die vom Land Rheinland-Pfalz erhobenen Daten über den Berichtszeitraum 2017 veröffentlichen wir auch die **Gesamtzahl der betreuten Klienten**. Diese Statistik bezieht sich auf **alle betreuten Klienten im Jahr 2017**, also auch aus vorherigen Jahren, und sie bezieht sich ausschließlich auf Personen mit **mindestens zwei Gesprächskontakten**. Diese Zahlen finden Sie in den Tabellen 3 und 4.
- **Vermittlung in stationäre Therapie:** Da Therapievermittlungen ein zentraler Bestandteil unserer Arbeit sind, wird das Thema in den Tabellen 5 und 6 ausführlich behandelt.

Erstkontakte und geografische Herkunft

Als Erstkontakt wird jedes 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 831 Erstkontakten liegt die Zahl der Ratsuchenden auf dem Niveau der Vorjahre, siehe Tabelle 1.

Tabelle 1: Angehörige und Betroffene, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen und in Prozent (Erstkontakte 2017)			
	Männer	Frauen	Summe
Angehörige	19 / 2 %	72 / 9 %	91 / 11 %
Betroffene	596 / 72 %	144 / 17 %	740 / 89 %
Summe	615 / 74 %	216 / 26 %	831 / 100 %

Ein Teil der Ratsuchenden möchte nur ein einziges Gespräch, so dass der Kontakt mit diesen Klienten nach dem Erstkontakt beendet ist. Bei der Mehrzahl der Klienten finden zwei oder mehr Gespräche statt.

Geografische Herkunft der Klienten

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

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

Tabelle 2: Angehörige und Betroffene, unterteilt nach geografischer Herkunft der Klienten, Angaben in absoluten Zahlen und in Prozent (Erstkontakte 2017, mit Rundungsfehlern)

	Betroffene	Angehörige	Summe
Stadt Trier	435 / 52 %	44 / 5 %	479 / 58 %
Kreis Trier-Saarburg	263 / 32 %	43 / 5 %	306 / 37 %
Andere / außerhalb	42 / 5 %	4 / 0 %	46 / 6 %
Summe	740 / 89 %	91 / 11 %	831 / 100 %

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

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

Tabelle 3: Anzahl der Frauen und Männer mit zwei und mehr Kontakten, unterteilt nach Art der Abhängigkeit (Landesstatistik 2017, absolute Zahlen)

Geschlecht	Frauen	Männer	Summe
Art der Abhängigkeit			
Alkohol	77	242	319
Medikamente	3	0	3
Illegale Drogen	98	377	475
Glücksspiel	20	56	76
Essstörungen	2	0	2
Tabak	7	3	10
Neue Medien	9	17	26
Angehörige	99	23	122
Summe	315	718	1033

In der Landesstatistik wurden für 2017 die Zahlen über Weitervermittlungen, Verlegungen und Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtungen erfasst. Diese sind in der Tabelle 4 dargestellt. Auffällig ist die hohe Zahl von Vermittlungen in stationäre Entgiftungen und stationäre Therapien (siehe dazu die Tabellen zur Therapievermittlung).

Tabelle 4: Weitervermittlung/Verlegung/Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtung, mit Mehrfachnennungen (Landesstatistik 2017, absolute Zahlen).

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

	Frauen	Männer	Summe
Entgiftung / Entzug	8	22	30
Substitutionsbehandlung	0	4	4
Stationäre Therapie **	34	127	161
Stationäre Einrichtung für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke	0	0	0
Betreutes Wohnen	1	1	2
Arbeitsprojekte	0	2	2
Selbsthilfe	3	25	28
Sonstiges (z. B. ambulante Psychotherapie)	15	10	25

Vermittlung in Suchttherapie

Im Jahr 2017 wurden 250 Sozialberichte bearbeitet, was derselben Zahl an Therapieanträgen entspricht. Diese Zahl umfasst sowohl die „erfolgreichen“ als auch die „nicht erfolgreichen“ Vermittlungen in Therapie.

In den folgenden Tabellen 5 und 6 werden ausschließlich die „erfolgreichen“ Vermittlungen in stationäre Therapie dargestellt. Unter „erfolgreiche Vermittlung“ verstehen wir, dass die Klienten in einer Fachklinik aufgenommen wurden.

„Erfolgreiche Vermittlung“ bedeutet nicht, dass die Klienten die Therapie auch regulär beendet haben. In dieser Statistik sind somit sowohl diejenigen Klienten enthalten, die ihre Therapie regulär beendet haben, als auch diejenigen, die vorzeitig die Klinik wieder verlassen haben oder disziplinarisch entlassen wurden.

Im Jahre 2017 traten erneut 157 Klienten ihre Therapie erfolgreich in ihrer stationären Behandlungsstätte an.

Diese Zahl liegt auf dem hohen Niveau der Vorjahre (2013 = 122, 2014 = 151, 2015 = 143, 2016 = 157).

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 genauso umfangreich wie bei den „erfolgreichen“ Vermittlungen ist.

Diese sehr hohe Zahl von Vermittlungen ist bemerkenswert, da wir nach Einführung der ambulanten Suchtbehandlung erwartet hatten, dass weniger Klienten eine stationäre Behandlung wünschen würden.

Tabelle 5 beschreibt die Suchtmittel (bzw. Kombinationen), die der Therapievermittlung zugrunde lagen. 45 % hatten eine reine Alkoholabhängigkeit (71), 39 % eine Drogenabhängigkeit (61), 6 Klienten traten die Therapie ausschließlich wegen ihrer Glücksspielsucht und 3 Klienten wegen einer Medikamentenabhängigkeit an.

Alle anderen Personen wiesen eine Mehrfachabhängigkeit auf.

Tabelle 6 zeigt die aufnehmenden Fachkliniken.

Tabelle 5: Vermittlungen in stationäre Suchttherapie 2017, Art der Suchtmittel, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen			
Suchtmittel oder Kombination	Frauen	Männer	Summe
Alkohol	23	48	71
Drogen	7	54	61
Drogen und Medikamente	0	1	1
Alkohol und Drogen	2	9	11
Alkohol und Medikamente	1	1	2
Glücksspiel	1	5	6
Glücksspiel und Drogen	0	1	1
Glücksspiel und Alkohol	0	1	1
Medikamente	2	1	3
Pathologischer PC-Internet-Gebrauch	0	0	0
Summe	36	121	157

Tabelle 6: Vermittlungen in stationäre Suchttherapie 2017, Behandlungsstätten, unterteilt nach Geschlecht, Angaben in absoluten Zahlen

Fachkliniken mit mind. 4 Aufnahmen	Frauen	Männer	Summe
FK Thommener Höhe, Darscheid	11	21	32
Kliniken Wied, Wied	2	14	13
FK Münchwies, Neunkirchen	8	10	18
FK Tiefenthal, Saarbrücken	0	5	5
FK Tönisstein, Bad Neuenahr-Ahrweiler	2	8	10
FK Eschenberg-Wildpark-Klinik, Hennef	0	16	16
FK Ludwigsmühle, Lustadt	2	4	6
FK Rosenberg, Daun	1	4	5
FK Rehabilitationszentrum am Donnersberg	0	5	5
FK Eußerthal, Eußerthal	5	14	19
FK Salus, Hürth	2	2	4
FK Altburg	1	4	5
Andere (je 1 bis 3 Vermittlungen)	2	14	16
Summe	36	121	157

3.3 Arbeitsbereich Glücksspielsuchtberatung (1.3)

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

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

Beratung betroffener Spieler und von Angehörigen von Spielern

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

Mit unserem Angebot erreichten wir 2017 76 Personen (zwei oder mehr Kontakte), davon 56 Männer und 20 Frauen. Wir konnten erfolgreich sechs Personen mit einer reinen Glücksspiel-Problematik sowie zwei weitere Personen mit einer Kombination von Glücksspielsucht und stoffliche Sucht in eine stationäre Therapie der Glücksspielsucht vermitteln.

An dieser Stelle wiesen wir schon im letzten Jahr darauf hin, dass ein hoher Anteil der pathologischen Spieler noch in Arbeit ist und über gewisse positive Ressourcen (Wohnung, Partnerschaft u. a.) verfügt. Wir hofften, diese Gruppe von relativ gut integrierten Spielern mit dem neu geschaffenen Angebot der ambulanten Suchttherapie (ARS) zu erreichen. Wir freuen uns, seit 2017 eine gut funktionierende, stabile Behandlungsguppe für Spieler anbieten zu können.

Prävention der Glücksspielsucht - Umsetzung der Spielersperre (Organigramm 2.8)

www.spielersperre-jetzt.de

Neben der Therapie der Sucht empfehlen wir als wichtigste Methode die Prävention von Rückfällen in die Spielsucht (an Automaten in Spielhallen) durch die Einrichtung einer Spielersperre, welche seit 2012

möglich ist. Die Mitarbeiter der Beratungsstelle bieten Betroffenen an, diese Spielersperre flächendeckend in der Region umzusetzen. Der Betroffene muss dabei nur das Porto der Briefe an die Spielhallen selbst tragen, die Vorbereitung und die Versendung der Briefe per Einschreiben erfolgen durch uns.

Gelegentlich wünschen sich Spieler auch eine Spielersperre im angrenzenden Saarland, wo die gesetzlichen Voraussetzungen für diese präventive Maßnahme bisher leider noch nicht gegeben sind.

Seit Juni 2013 bis zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes (Mai 2018) haben bereits 125 Personen die Spielersperre genutzt. Dies entspricht über 5.500 Anschreiben in etwa 3.700 Briefen an die Betreiber!

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

Wir führen regelmäßig Fortbildungen zum Thema durch; diese richten sich an Fachkräfte aus anderen sozialen Diensten. Auch dieses Angebot wurde im Jahr 2017 erneut von einigen Jugendzentren und sozialen Einrichtungen der Region genutzt.

Schuldnerberatung für Spieler und ihre Angehörigen

Eine Besonderheit des Landesmodells ist die Ergänzung der Beratung durch eine Schuldnerberatung für Spieler und ihre Angehörigen. Die Schuldnerberatung für Spieler erhält ihre besondere Berechtigung durch die Tatsache, dass pathologisches Glücksspiel immer mit finanziellen Problemen einhergeht.

3.4 Arbeitsbereich Aufsuchende Sozialarbeit (1.4)

Die Niedrigschwellige Sozialarbeit ist ein wichtiger Bestandteil in der Arbeit mit suchtkranken Menschen. Sie verfolgt das Ziel, die Hürde, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, möglichst niedrig zu halten. Unsere Arbeit wird durch die Teilnahme am Fachkräfteprogramm „Aufsuchende Sozialarbeit“ im Land Rheinland-Pfalz erheblich erleichtert.

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

Momentan (Mai 2018) bieten wir verschiedene Außensprechstunden mit unterschiedlichen Zielgruppen und Schwerpunkten an. Diese Sprechstunden wurden und werden unterschiedlich in Anspruch genommen.

Wohnortorientierte Sprechstunden vor Ort

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

Anlassorientierte Sprechstunden vor Ort

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

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

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

3.5 Arbeitsbereich Suchtprävention (2.1 - 2.7)

Expertenbefragung (2.1)

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

Dieses Angebot wird von Schulen sehr gerne und regelmäßig genutzt.

Schulungen (2.2)

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

Die Angebote in diesem Arbeitsbereich werden nicht aktiv beworben. Selbstverständlich sind wir gerne bereit, konkrete Schulungsangebote für Betriebe auszuarbeiten und durchzuführen.

FreD (2.3)

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

2017 nahmen 25 junge Menschen an insgesamt vier FreD-Kursen teil. Gegenüber den Vorjahren (2013 = 18, 2014 = 34, 2015 = 42, 2016 = 39 Teilnehmer) ist dies ein deutlicher Rückgang.

Bislang werden die Kosten für den FreD-Kurs seitens der Jugendämter nur dann übernommen, wenn eine gerichtliche Weisung vorliegt. Aus unserer Sicht ist es wünschenswert, dass auch Jugendlichen ohne vorherige Straffälligkeit teilnehmen dürfen. Die Prävention könnte somit lebensgeschichtlich früher ansetzen, „kriminelle Karrieren“ könnten frühzeitig vermieden werden.

GSSS - Elternabend Gute Seiten - Schlechte Seiten (2.4)

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

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

Eltern und Fachkräfte in Kindergärten und Schulen loben dabei die Aktualisierungen der Präsentationen. Sie sehen die Elternabende als ein wichtiges Präventionsprojekt, das dauerhaft installiert werden muss, da die Kinder immer früher und häufiger neue Medien nutzen. Auffällig ist dies momentan in der Gruppe der Grundschulkindern (6-10 Jahre), welche die neuen Medien (Smartphone) teilweise exzessiv nutzen.

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

Im Jahr 2017 fanden wieder 45 Elternabende sowie Workshops für Fachkräfte statt. Diese werden jeweils zur Hälfte durch die Stadt Trier und den Landkreis Trier-Saarburg finanziert.

HaLT - Hart am Limit (2.6)

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

Nach den Vorbereitungen, den ersten Sprechstunden im Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier (Kinderklinik) und den ersten Schulungen im Jahr 2015 ging das Projekt im Jahr 2016 in die Alltagsanwendung und die Umsetzung.

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

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

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

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

Der Bereitschaftsdienst wurde bis Dezember 2017 fortgeführt. Ab Januar 2018 finden keine aufsuchenden Gespräche im Krankenhaus mehr statt. Stattdessen haben wir eine zweite offene Sprechstunde am Montagnachmittag eingerichtet, die von den Eltern mit ihren Kindern zeitnah nach einer stationären Behandlung aufgesucht werden kann.

Proaktiver Teil: Neben der aufsuchenden Arbeit in der Kinderklinik soll auch proaktiv, also vorbeugend, gearbeitet werden.

Schwerpunkt für das Jahr 2017 war das Präventionsprojekt „Tom & Lisa“ für Schülerinnen und Schüler. In Rollenspielen soll eine Party geplant werden. In diesem „Spiel“ lernen die Jugendlichen den Sinn der Regeln des Jugendschutzes und die erfolgreiche Planung einer Party, ohne sich zu betrinken.

2 Kolleginnen wurden in einem zweitägigen Seminar in der Konzipierung und der Umsetzung von Tom & Lisa geschult. Im Jahr 2017 konnten wir das Seminar erfreulicherweise in zehn Schulklassen in der Stadt Trier erfolgreich umsetzen. Aufgrund der guten Resonanz liegen viele Voranmeldungen für das laufende Jahr 2018 vor.

Am 18. Mai 2017 führten wir im Haus des Jugendrechtes in Trier einen Fachtag mit Herrn Diplompädagogen Jürgen Schlieckau vom Diakonischen Werk Oldenburg durch. Thema war „kommunale Alkoholprävention“ mit dem besonderen Schwerpunkt auf der Frage, welche Maßnahmen vor Ort konkret umgesetzt werden können und sollten.

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

Ambulante Nachsorge (3.1)

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

Die drei Nachsorgegruppen finden wöchentlich mit 6 bis 12 anwesenden Teilnehmern statt. Einzelgespräche werden im Rahmen der Nachsorge nach Bedarf geführt. Über das gesamte Jahr 2017 nutzten 55 Klienten die ambulante Nachsorge. Insgesamt fanden ca. 150 Gruppensitzungen statt.

Nachsorge Wohnen (3.2)

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

Die Betreuung von jungen Menschen nach einer Entwöhnungsbehandlung wird durch das Land Rheinland-Pfalz im Rahmen einer Projektförderung „Wohngruppe für ehemals Drogenabhängige“ mit einem hohen Anteil finanziert. Die Kosten für Miete und Lebensunterhalt müssen die Bewohner der Nachsorge Wohnen selbst tragen oder sie erhalten Unterstützung durch ALG I oder ALG II.

Die Bewohner leben üblicherweise bis zu zwölf Monaten in einer der drei Wohnungen, in Einzelfällen sind aber auch längere Aufenthalte möglich.

Im Laufe des Jahres 2017 lebten insgesamt 18 Personen im Nachsorge Wohnen, davon 3 Frauen und 15 Männer. Von den 18 Personen waren 13 Personen drogenabhängig und 5 Personen alkoholabhängig.

Über das Jahr gemittelt waren die drei Wohnungen zu 95 % ausgelastet.

Neben den nackten Zahlen müssen wir feststellen, dass sich die Wohnungssuche für die Bewohner zunehmend schwieriger gestaltet. So mussten mehrere Bewohner ihren Aufenthalt verlängern, weil sie keine (passende) Wohnung finden konnten, manche trotz Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz.

Auch die „Altlasten“ in Gestalt von Vorstrafen sind und waren oft Hindernisse, insbesondere bei der Suche nach Arbeit oder Ausbildung. Ohne ein „sauberes“ Führungszeugnis bleiben den Bewohnern viele Arbeitsbereiche verschlossen.

Die Verschuldung spielt nach wie vor eine große Rolle.

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

Seit 2016 hat die Suchtberatung Die Tür die Anerkennung zur Durchführung der ambulanten Rehabilitation Suchtkranker Menschen (ARS). Zum gegenwärtigen Zeitpunkt haben wir stabile Therapiegruppen für die Indikationen Alkohol-/Medikamentenabhängigkeit, Drogenabhängigkeit sowie pathologisches Glücksspiel.

Klienten mit einem pathologischen PC-/Internetgebrauch werden in die Behandlungsgruppe für Glücksspielsüchtige integriert.

3.7 Arbeitsbereich Schuldnerberatung in der Suchtkrankenhilfe (4.1)

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

Die Schuldnerberatung in der Fachstelle hat zwei Arbeitsschwerpunkte:

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

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

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

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

Bis August 2016 war die Stelle durch zwei Mitarbeiterinnen insgesamt zu 100 % besetzt. Aufgrund einer Elternzeit ist die Stelle seit September 2016 nur mit 40 % besetzt. Es ist vorgesehen, die Stelle nach der Elternzeit wieder mit 100 % zu besetzen und somit wieder voll einsatzfähig zu machen.

Die „Landesstatistik der Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen“ für das Jahr 2017 wurde den Leistungsträgern (Land Rheinland-Pfalz sowie Stadt Trier) übermittelt.

Der zweite Arbeitsschwerpunkt ist die **kollegiale Fach- und Einzelfallberatung, die Mitwirkung und eigenständige Durchführung von Fortbildungen für Fachkräfte, sowie die regionale Kooperation mit anderen Fachdiensten.**

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

Erfreulicherweise konnten wir auch im Jahre 2016 wieder das Forum Sucht und Schulden anbieten, das zweimal stattfand. Es ist ein Angebot für interessierte Fachkräfte der Region, insbesondere Sozialdienste aus Krankenhäusern und Fachkliniken, Bewährungshilfe sowie andere soziale Beratungsstellen.

Die beiden Foren des Jahres fanden am 15.05.2017 sowie am 16.10.2017 mit jeweils ca. 12 externen Teilnehmern statt.

3.8 Arbeitsbereich Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (5.1)

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

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

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

Im Jahresdurchschnitt betreuten wir pro Woche etwa 30 bis 35 Klientinnen und Klienten mit 80 - 100 Wochenstunden. Somit konnten wir jeder betreuten Person durchschnittlich 3 Wochenstunden widmen.

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

4 Rahmenbedingungen – Strukturqualität - Vernetzung

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

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

Hinsichtlich der in der Präambel des Kinder- und Jugendförderplans für die Stadt Trier 2014 - 2017 erwünschten „Berücksichtigung der besonderen Interessen bestimmter Zielgruppen“ verweisen wir auf unseren letzten Jahresbericht 2016, in welchem wir unsere Maßnahmen und deren Implementierung im Alltag ausführlich beschrieben haben.

Unterstützung der Selbsthilfe

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

Aufgrund der hohen Nachfrage und teilweise „überfüllten“ Gruppen entschieden sich die Verantwortlichen der Selbsthilfegruppen in den vergangenen Jahren, Gruppen mit besonderen Schwerpunkten zu gründen. Momentan (September 2017) existieren vier Gruppen.

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

www.shg-tuer-trier.de

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

Vernetzung, Kooperation - Zusammenarbeit mit sozialen Einrichtungen

Aufgrund der Vielfältigkeit der Probleme und Wünsche der Klienten stehen wir als Mitarbeiter der Beratungsstelle mit einer Vielzahl regionaler sowie überregionaler Institutionen im Kontakt. Die Zusammenarbeit mit diesen Einrichtungen funktioniert in der Regel sehr gut.

Da wir in den vergangenen Jahren Klienten in fast alle Fachkliniken der Region vermittelt und dorthin begleiteten, entstanden teilweise gute persönliche Kontakte zu den dort beschäftigten Mitarbeitern, Sozialarbeitern und Therapeuten. Die gute Vernetzung erlaubt uns, den Klienten in kurzer Zeit geeignete Therapieplätze zu vermitteln. Siehe dazu auch die Statistik über die Therapievermittlungen.

Öffentlichkeitsarbeit, Information

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

Sämtliche Jahresberichte seit Eröffnung der Beratungsstelle im Jahr 1992 sowie Informationsmaterialien, Konzepte und Flyer zu den einzelnen Arbeitsbereichen können kostenfrei auf unserer Homepage abgerufen werden.

Mitarbeit in Gremien

Wir beteiligen uns regelmäßig und aktiv an verschiedenen regionalen sowie überregionalen Arbeitskreisen, welche teilweise projektspezifisch, teilweise regional, teilweise trägerorientiert sind.

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Die Suchtberatung Trier die Tür dokumentiert und evaluiert im Rahmen des Qualitätsmanagements sämtliche Merkmale der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

5 Organisationsdaten

5.1 Adresse und Öffnungszeiten



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

Spenden an den Verein können von der Steuer abgesetzt werden.

Der Verein ist durch das Finanzamt Trier mit Freistellungsbescheid vom 21.07.2017 (Steuernummer 42/655/12079) als gemeinnützig anerkannt.

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

Geschlechtsbezeichnungen im Jahresbericht

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

Veröffentlichung dieses Jahresberichtes: 30.05.2018

5.2 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand 30.05.2018):

Name, Beruf und Zusatzqualifikation	E-Mail-Adresse und Telefonnummer	Aufgabenbereich, Schwerpunkte
Zentrale, Verwaltung	info@die-tuer-trier.de Telefon: 0651-17036-0 Fax: 0651-17036-12	Terminvereinbarungen, Absagen, Bitte um Rückruf etc. - Bitte ggf. auf Anrufbeantworter sprechen!
Jens Eryilmaz Bürokaufmann	verwaltung@die-tuer-trier.de 0651-17036-0	Verwaltung Suchtberatung
Ramona Gritzo IT-Systemkauffrau	r.gritzo@die-tuer-trier.de 0651-17036-134	Verwaltung Suchtberatung und Schuldnerberatung
Sarah Adam Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	s.adam@die-tuer-trier.de 0651-17036-24	Beratung Glücksspielsucht
Stefan Glesius Diplom-Sozialarbeiter Sozialtherapeut Sucht (VDR)	s.glesius@die-tuer-trier.de 0651-17036-22	Nachsorge Wohnen Suchtberatung
Verena Jahnen Psychologin B. Sc.	v.jahnen@die-tuer-trier.de 0651-17036-29 0176 - 47342658	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen Suchtberatung
Nora Kappis Psychologin B. Sc.	n.kappis@die-tuer-trier.de 0651-17036-25	Suchtberatung
Rebecca Kraus Diplom-Pädagogin Systemische Beraterin	r.kraus@die-tuer-trier.de 0651-17036-28 0152-53656170	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen (Koordination) FreD-Kurs
Doris Kruse Diplom-Sozialpädagogin	d.kruse@die-tuer-trier.de 0651-17036-26	Suchtberatung
Kathleen Legout Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht	k.legout@die-tuer-trier.de 0651-17036-27	Aufsuchende Sozialarbeit Nachsorge Wohnen Ambulante Nachsorge
Christoph Linn Sozialarbeiter B. A.	c.linn@die-tuer-trier.de 0651-17036-132 0152-53510414	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen Suchtberatung Elternabend Neue Medien FreD-Kurs
Bettina Löchel Diplom-Pädagogin	b.loechel@die-tuer-trier.de 0651-17036-20	Suchtberatung Ambulante Nachsorge Elternabend Neue Medien
Laura Melchisedech Diplom-Sozialarbeiterin Sozialtherapeutin Sucht	Elternzeit ab Juli 2016	
Nina Neßler Pädagogin M. A.	n.nessler@die-tuer-trier.de 0651-17036-130 0176 - 57750052	Individuelle Teilhabe Suchtkranker Menschen Suchtberatung Ambulante Nachsorge
Andreas Stamm Diplom-Psychologe Psychologischer Psychotherapeut	a.stamm@die-tuer-trier.de 0651-17036-23	Leitung der Beratungsstelle Beratung Glücksspielsucht Ambulante Reha Sucht HaLT-Projekt (ab 10/2017)
Andrea Steffen Diplom-Pädagogin Sozialtherapeutin Sucht (VDR)	a.steffen@die-tuer-trier.de 0651-17036-21	Aufsuchende Sozialarbeit Suchtberatung
Zita Stümpfl-Ernst Rechtsassessorin	z.stuempfl-ernst@die-tuer-trier.de 0651-17036-133	Schuldnerberatung
Ausgeschiedene Mitarbeiter:	Gerhard Schröder (HaLT-Projekt, bis 09/2017)	

Kontakt



Oerenstraße 15, 54290 Trier

Telefon: 0651-170 36 0

Telefax: 0651-170 36 12

www.die-tuer-trier.de

www.spielersperre-jetzt.de

www.shg-tuer-trier.de

info@die-tuer-trier.de

Gefördert durch:



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAPHIE



Landkreis Trier-Saarburg

