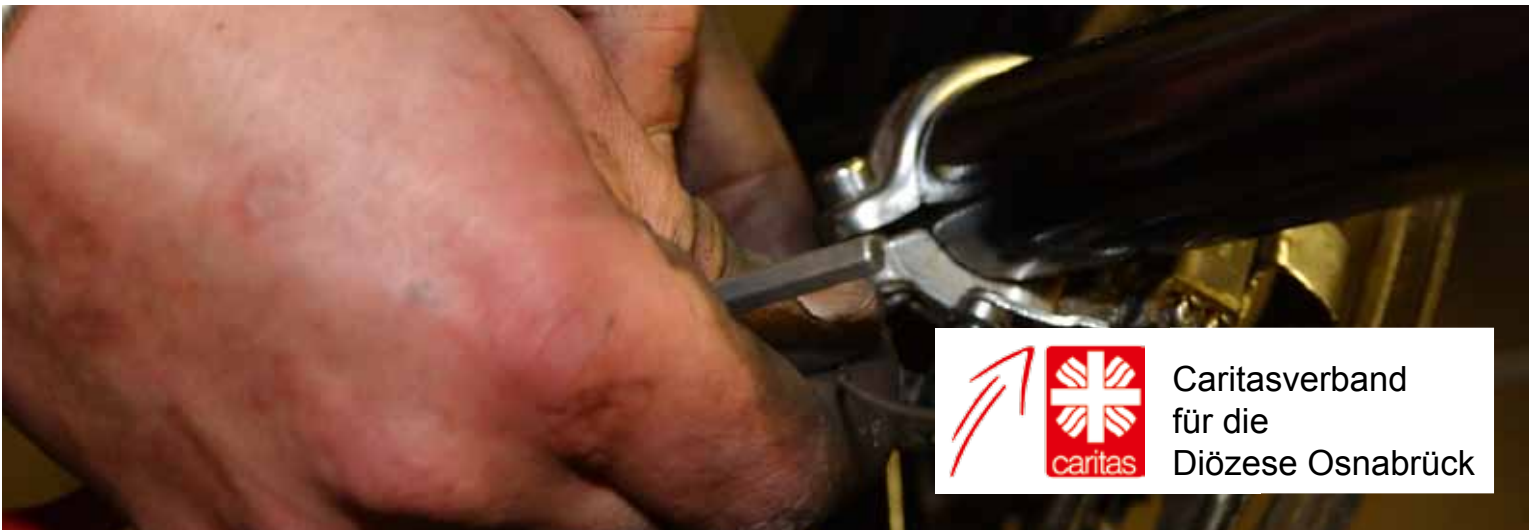
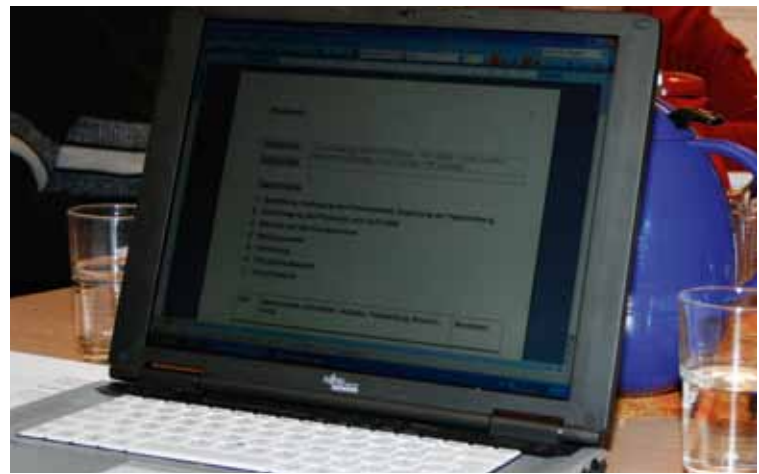


Managementbericht



Geschäftsbereich Suchtprävention & Rehabilitation
in der Diözese Osnabrück



Caritasverband
für die
Diözese Osnabrück

INHALT

Managementbewertung	04		
Ziele / Schwerpunktthemen 2010	08		
Qualitätsmanagement	10		
Mitarbeiter	14		
Öffentlichkeitsarbeit	12		
Wirtschaftlichkeit	15		
Entwicklung der Angebote Prävention / Frühintervention	16		
■ Kinder aus suchtbelasteten Familien	16		
■ SKOLL	16		
■ HaLT	17		
■ Space Limit	18		
■ Alkohol im Griff (AiG)	19		
■ Candis	19		
■ Gesundheitsförderung im Betrieb	20		
Aufsuchende Hilfen	21		
■ Besuche im Krankenhaus und zu Hause	21		
■ Beratung in Justizvollzugsanstalten	21		
Beratung	22		
■ Beratung	22		
■ Beratung für Eltern, Kinder, Partner und Freunde	22		
■ Beratung für Menschen mit Migrationshintergrund	22		
■ Online-Beratung	23		
■ Beratung bei Essstörungen	23		
Psychosoziale Betreuung	24		
■ Betreutes Wohnen nach einer Therapie	24		
■ Betreutes Wohnen für Gefährdete	24		
■ Betreutes Wohnen für chronisch Suchtkranke	25		
		Entwicklung der Angebote Behandlung - Rehabilitation	26
		■ Ambulante Rehabilitation	26
		■ Stationäre Rehabilitation	26
		■ Therapie auf dem Bauernhof	27
		■ Psychose und Sucht	27
		■ Pathologisches Glücksspiel	27
		■ Ambulante Weiterbehandlung	28
		■ Substitutionsgestützte Behandlung	28
		■ Modulare Kombinationsbehandlung im regionalen Verbund	28
		■ Adaption und Außenorientierung	29
		■ Motivationsbehandlung	30
		■ Medizinische Behandlung	30
		Zielgruppenspezifische Angebote	
		■ MPU - Vorbereitung auf Wiedererlangung der Fahrerlaubnis	31
		■ Rauchfrei-Programme	31
		■ ARHISU-Arbeitsmarktorientierte Hilfe für erwerbsfähige Hilfebedürftige mit Suchterkrankung	32
		■ EVA's SKIPPER & SKIPPER Osnabrück	33
		Versorgungsübergreifende Kooperationen	
		■ Selbsthilfeförderung	34
		■ Integrierte Versorgung	35
		Einrichtungen im Geschäftsbereich Sucht Ambulante Einrichtungen	36
		Stationäre Einrichtungen	37
		Abkürzungsverzeichnis	38



MANAGEMENTBEWERTUNG 2010

*Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Leserinnen und Leser,*

Das vergangene Jahr ermöglichte uns neue Ziele anzugehen, andere weiter zu verfolgen und so Entwicklungen im Geschäftsbereich Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück e.V. zum Nutzen der Menschen voran zu bringen.

Eckpunkte christlicher Identität

Auf der Grundlage der Eckpunkte christlicher Identität des Trägers, wurden die in den Leitlinien und den Leitbildern der ambulanten und stationären Einrichtungen formulierten Kernbotschaften erneut überprüft und für die wesentlichen Kernprozesse unserer Arbeit umgesetzt, um sie im Alltag für unsere Kunden erlebbar zum machen.

Menschen in ihrer Würde annehmen

Unser Name „Caritas“ soll Auftrag und Programm sein. Jeder Mensch der unserer Unterstützung sucht soll unsere Wertschätzung durch die Qualität und Fachlichkeit unserer Arbeit spüren. Er soll sich in seiner Würde angenommen fühlen und orientiert an seinen Stärken Hilfe erfahren, damit Zuversicht und Hoffnung entste-

hen können die sich in neuer Lebenskraft ausdrückt. So wollen wir Kirche von heute glaubhaft mitgestalten und die gesellschaftlichen Herausforderungen der Zeit annehmen. Damit wir unseren gesellschaftlichen Auftrag wahrnehmen können, brauchen wir qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den unterschiedlichsten Kontexten unserer Arbeit. Das bedeutet, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern, um auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse praxistaugliche Konzeptionen mit motivierten und engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf den Weg bringen zu können und umzusetzen.

Zahl onlineabhängiger Internetnutzer steigt

Nach wie vor verursachen Alkohol, Drogen und andere psychotrope Substanzen erhebliche gesundheitliche, soziale und volkswirtschaftliche Probleme. Nach repräsentativen Studien rauchen 16 Mio. Menschen, 1,3 Mio Menschen sind alkoholabhängig, 1,4 Mio. Menschen sind von Medikamenten abhängig, 600 000 Menschen weisen einen problematischen Cannabiskonsum auf, 200 000 Menschen konsumieren illegale Drogen und 400 000 Menschen gelten als Glücksspielsüchtig. Es ist davon auszugehen, dass eine zunehmende Zahl von Internetnutzern onlineabhängig ist.

Prof. Suchthilfe unter finanziellen Druck

Ziel aller Verantwortlichen muss daher die Reduzierung und Vermeidung von drogen- und suchtbedingten Problemen in unserer Gesellschaft sein.

Doch die professionelle Suchthilfe gerät immer mehr unter finanziellen Druck, da die finanziellen Ressourcen unseres Sozialversicherungssystems knapper werden und auch die Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge ihre Leistungen immer weiter zurück fahren.

4. Norddeutscher Suchttag

Diese Gesamtsituation haben wir im Februar 2010 zum Anlass genommen, den 4. Norddeutschen Suchttag gemeinsam mit den anderen niedersächsischen Caritasverbänden unter dem Thema „SUCHT MACHT DRUCK“ aufzugreifen. Ziel war es, in einem ergebnisorientierten Dialog die verschiedenen Blickwinkel von Menschen mit Suchtproblemen in den Mittelpunkt zu stellen.

So wurde auf der Grundlage von Vorträgen in Fachforen mit unterschiedlichen Kosten- und Leistungsträgern diskutiert.

Es wurden Verbesserungspotentiale und neue Behandlungspfade aufgezeigt, die in der Alltagspraxis und im Miteinander zur Anwendung kommen sollen.

Neue Projekte umgesetzt und verankert

Die Entwicklungen im Jahre 2010 war aber ganz wesentlich davon geprägt, in den Fachambulanzen für Suchtprävention und Rehabilitation neue Projekte umzusetzen und zu verankern. Dazu gehörte die Neukonzeptionierung und Umsetzung von „Space limit“, einer Kompetenzwerksatt bei riskantem und missbräuchlichem Medienkonsum, ARHISU – ein Projekt zur Integration in das Erwerbsleben für Langzeitarbeitslose mit besonderen psychischen Problemlagen. Mit Eva-Skipper, einem besonderen Integrationsprojekt für junge Menschen konnte ein weiterer Baustein zur Integration in das Erwerbsleben ausgeaut werden.

„HaLT“ & „SKOLL“ hoch anerkannt

Die bereits etablierten Projekte „HaLT – Hart am Limit“ und „Skoll“ werden sowohl von Klientinnen und Klienten als auch von Kosten- und Leistungsträgern hoch anerkannt was durch die finanzielle Förderung einzelner Anteile zum Ausdruck kommt. Gleichwohl bleibt es hier unser Ziel auch im kommenden Jahr, dafür Sorge zu tragen, dass in allen Regionen eine adäquate Ausstattung der Leistungserbringung erfolgt, so dass die evaluierten und politisch anerkannten Projekte in eine Regelförderung überführt werden können.

Fortsetzung von Seite 5

Das Landesmodell zur Verstärkung von Prävention und Intervention bei pathologischen Glücksspielverhalten konnte in allen Fachambulanzen ausgebaut werden. Besonders erfreulich ist, dass wir in diesem Bereich sowohl ein Leistungsangebot in den emsländischen Justizvollzugsanstalten aufbauen konnten als auch die Selbsthilfe und das Ehrenamt bei pathologischem Glücksspielverhalten. Die Zusammenarbeit bei den rehabilitativ ausgerichteten Leistungen in diesem Bereich konnte in enger Kooperation mit dem Diakonieverbund Osnabrück-Emsland weiter verbessert werden.

Neue Kooperationen

Auch die Gesundheitsförderung im Betrieb unter besonderer Berücksichtigung suchtspezifischer Themen für Betriebsräte und Vorgesetzte konnte weiter ausgebaut werden. Neue Kooperationen konnten verbindlich vereinbart werden. In diesem Zusammenhang ist auch die internetgestützte Beratung und Motivationsbehandlung ein Thema, welches wir auch im kommenden Jahr weiter am Markt etablieren wollen.

Finanzielle Zuschüsse wirken stützend

Die sich auf hohem Niveau bewegendenden Beratungsanfragen konnten nur deshalb angemessen bedient werden, weil sowohl die finanziellen

Zuschüsse aus Kirchensteuern und Eigenmitteln des Caritasverbandes als auch die Förderungen aus Stiftungen und Hilfswerken sich stützend ausgewirkt haben. Gleiches gilt auch für das Betreute Wohnen, welches von immer mehr Menschen gern angenommen wird.

Leichte Belegungseinbrüche

Im Kontext der medizinischen ambulanten, stationären und teilstationären Rehabilitation konnten wir durch unser gut entwickeltes Qualitätsmanagementsystem und den daraus resultierenden guten Zertifizierungsergebnissen trotz einer schwieriger werdenden Gemengelage unsere Marktposition behaupten. Der hohe Erfüllungsgrad hat sich bei den Visitationsergebnissen die von der Deutschen Rentenversicherung in den Einrichtungen durchgeführt wurde positiv niedergeschlagen. Trotzdem mussten die stationären Einrichtungen leichte Belegungseinbußen hinnehmen.

Dies hängt einerseits mit der aktuellen Bewilligungspraxis durch die Rentenversicherung zusammen, andererseits wurde mit einem Urteil des Bundesgerichtshofes vom August 2010 die Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG aufgehoben, was dazu führt, dass drogenabhängige Menschen länger in der JVA verbleiben müssen und so erst nach Verbüßung ihrer Strafe eine Therapie beginnen können.

Was lange überwunden schien, nämlich kranke und behandlungsbedürftige Menschen frühzeitig angemessene Hilfeleistungen zuteil werden zu lassen, wird durch dieses Urteil leider absurdum geführt. Von Teilhabeorientierung kann hier sicher nicht mehr bedingungslos gesprochen werden.

Zielorientierte und passgenaue Lösungen

Trotzdem wollen wir auch in diesem Bereich nach vorn schauen und unser positives Denken nicht verlieren. Vielmehr geht es darum, zielorientierte und passgenaue Lösungen für unsere Klientinnen und Klienten zu entwickeln, um so Therapie und Rehabilitation für alle noch attraktiver zu machen. Deshalb wollen wir in veränderten Einheiten verhaltens- und suchstoffübergreifende Leistungsangebote für junge Menschen, für Kinder von Suchtkranken und für ältere Menschen neu aufstellen und entwickeln, um so den Herausforderungen der Zeit Rechnung zu tragen.

Wir stützen uns dabei auf unsere Patientenbefragungen, auf Wissenschaft und Forschung, auf die Anregungen unserer Kosten- und Leistungsträger und nicht zuletzt auf unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denen im Gesamtprozess eine tragende Rolle zukommt, da sie als Leistungserbringer vor Ort nah bei den Menschen sind und mit ihrer Fachlichkeit und ihrer

Empathie ganz wesentlich zur Teilhabe der sich uns anvertrauenden Menschen beitragen.

Dank für Unterstützung

Schließlich gilt es auch Dank zu sagen für die vielfältige Unterstützung unserer Arbeit, für die kritische Begleitung, für konstruktive und wohlwollende Unterstützung und für die vielen Anregungen. Unser besonderer Dank gilt dem Land Niedersachsen, dem Bundesministerium für Gesundheit den mit uns eng kooperierenden Kosten- und Leistungsträgern auf Landes- und kommunaler Ebene, die unsere Arbeit erst möglich machen, besonders auch danken wir der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover und der Dreutschen Rentenversicherung Bund und nicht zuletzt unserem Träger, von dem wir uns getragen fühlen.

Unser Dank gilt aber auch jenen, die durch Projektförderungen, ehrenamtliche Arbeit sowie Geld- und Sachspenden unsere Arbeit erst wirksam werden lassen.

Osnabrück, im Januar 2011



Schwerpunktthemen 2010

- Entwicklung neuer Behandlungskonzepte und die Erschließung neuer Zielgruppen
- Aufbau einer neuen suchstoffübergreifenden Rehabilitationseinrichtung in Haselünne (Emsland)
- Entwicklung neuer Einrichtungen in der Region Emsland
- Umstellung der Konzeptionen auf eine Gesamtkonzeption mit einzelnen Modulen unter Berücksichtigung der 100 Betten-Vorgabe der DRV
- Konzeptentwicklung für stationäre Interventionen im Bereich des Path. Glücksspiels
- Einbeziehung des Bereichs Mediensucht in die unterschiedlichen Konzeptionen
- Gesundheitsförderung im Betrieb in Kooperation mit anderen Leistungsträgern
- Etablierung einer Gruppe für Eltern drogenabhängiger Menschen
- Ausbau der Frühinterventionsprojekte SKOLL und HaLT
- Aufbau der Kompetenzwerkstatt „SPACE limit“
- Start mit dem Onlinecoaching www.AlkoholimGriff.de
- Finanzierungssicherung für bestehenden Angebote
- Optimierung der QM-Systeme
- Erstellung eines Newsletters für die interessierten Parteien via Internet
- Weitere Vereinheitlichung der Dokumentationssysteme und -standards
- Ausbau der substitutionsgestützten Betreuungsangebote im Theresien-Haus
- Weiterentwicklung und Abschluss von Kooperationen im Sozialraum
- Weitere Stärkung der Zusammenarbeit mit den Diakonischen Werken
- Stärkung der Freiwilligenarbeit
- Weiterentwicklung der Zusammenarbeit von Caritas und Pastoral
- Ausbau der arbeitsweltorientierten Hilfen in den ambulanten und stationären Einrichtungen
- Qualifizierung der Mitarbeiter(innen) für Diagnostik und Behandlung im Bereich der arbeitsweltorientierten Angebote
- Fachtag anlässlich des 10-jährigen Bestehens des Osnabrücker Modells „Psychose und Sucht“
- 4. Norddeutsche Suchthilfetagung in Kooperation mit dem Landes-Caritasverband für Oldenburg e.V., dem Caritasverband für die Diözese Hildesheim e.V. und der Katholischen Akademie Stapelfeld
- Verstärkung der Zusammenarbeit mit der „Maßarbeit“ und den ARGEN

Ziele 2011

- Umsetzung von Umweltschutzmaßnahmen aus den 2010 erstellten Energiegutachten



Qualitätsmanagement

Zu Beginn des Jahres 2010 erfolgte im Rahmen der DIN ISO 9001 Zertifizierung das erste erfolgreiche Audit zur Systemförderung im aktuellen Zertifizierungszyklus durch die ProCum Cert. Der Audibericht bescheinigt mit 23 besonders positiven Merkmalen, Abweichungsfreiheit und eine hohe Normkonformität, der in den Einrichtungen etablierten Qualitätsmanagementsysteme.

Die Managementanforderungen an den Arbeitsschutz der Berufsgenossenschaft für Wohlfahrtspflege (MAAS BGW) sind in den stationären Einrichtungen erfolgreich und anwenderorientiert umgesetzt. Weitere 11 Verbesserungsbereiche konnten identifiziert und im Zuge des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in den Einrichtungen bearbeitet werden.

Neu entwickelte Datenbank

Zur besseren Absicherung der wiederkehrenden Prüfungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsschutz wurde ein differenziertes Verfahren entwickelt und in das Managementsystem integriert. Die Erfassung aller erforderlichen Prüfungen erfolgt in einer

zentralen Datenbank, die Art, Verantwortung und ggf. weitere Informationen zu den Prüfungen verwaltet. Die alltägliche Einhaltung der Prüfungs- und Überwachungstermine erfolgt über das zentrale Mail- und Kalendersystem der Einrichtungen. Die Neuerungen bei der Kennzeichnung von Gefahrstoffen konnte in die neu entwickelte Datenbank zur Gefahrstoffverwaltung und Ersatzstoffprüfung integriert werden. Diese Datenbank ermöglicht die zentrale Verwaltung aller in der Einrichtung im Einsatz befindlichen Gefahrstoffe und deren Hersteller/Lieferanten. Die jährliche Ersatzstoffprüfung kann mit Hilfe der Datenbank komfortabel vorbereitet, umgesetzt und dokumentiert werden.

Erhebliche Arbeitserleichterung

Die erforderlichen Anschreiben an Hersteller und Lieferanten können als Serienbrief generiert werden, die überarbeiteten Gefahrstoffkataster werden durch die Datenbank automatisch generiert. Die Realisierung dieses Prozedere in der Datenbank stellte eine erhebliche Arbeitserleichterung in der Umsetzung dar und erhöht deutlich die Akzeptanz für die erforderliche Prüfung.

Das Verfahren der Gefahrstoffverwaltung und Ersatzstoffprüfung ist nach Aussage der externen Fachkraft für Arbeitssicherheit der Arbeitsmedizinischen Beratungsstelle des

Bistums Osnabrück vorbildlich umgesetzt. Die Zusammenarbeit mit der Arbeitsmedizinischen Beratungsstelle konnte durch die konsequente Umsetzung der Regelung für die Zusammenarbeit und den Qualitätsmanagement-Jahresplan weiter intensiviert und optimiert werden.

1. Arbeitstreffen Qualitätszirkel

Ein weiterer Einrichtungsübergreifender Qualitätszirkel im Fachgebiet der Psychologie konnte etabliert werden, um die psychologischen Leistungen in den jeweiligen Einrichtungen stärker aufeinander abzustimmen und die Schnittstellen zwischen den ambulanten und stationären Einrichtungen besser zu definieren. Das erste Arbeitstreffen konnte zum Abgleich der im Einsatz befindlichen Testverfahren genutzt und eine Modifikation der stationären Patientenbefragung auf Grundlage des Fragebogens der Deutschen Rentenversicherung erarbeitet werden. Das Verfahren zur Befragung wurde in diesem Zusammenhang auf Einzelbefragungen zum Abschluss der Behandlung umgestellt.

Probephase „COGPACK“

Der einrichtungsübergreifende Einsatz des neuropsychologischen kognitiven Trainingspakets COGPACK befindet sich aktuell in



der FK Nettetal in der Probephase und soll nach erfolgreicher Testphase auf die anderen Einrichtungen ausgeweitet werden. Das Programm ermöglicht eine Computergestützte neuropsychologische Diagnostik und vielfältige Trainingsmöglichkeiten mit entsprechender Fortschrittskontrolle.

Vereinheitlichtes Verfahren

Das Verfahren für die Festlegung der Entlassungsformen im Rahmen der ambulanten und stationären Rehabilitation konnte stärker strukturiert und vereinheitlicht werden, um die Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung abzusichern. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wurden zur Anwendung und Umsetzung dieses Verfahrens intern geschult. Weiter wurde ein Verfahren zur Sicherung der IT-Zugangsdaten entwickelt und in den Einrichtungen einheitlich umgesetzt. Durch die Umsetzung des Verfahrens konnte die Verfügbarkeit von Zugangsdaten im Falle von



längerer ungeplanter Abwesenheit erheblich verbessert werden. Ebenfalls konnte eine interne Vertretungsregelung im Zugriff auf Mail und Kalenderdaten umgesetzt werden.

Volltextsuche in Datenbank

Die im vergangenen Jahr eingeführte Geschäftsbereichsdatenbank hat sich sehr gut bewährt und wird umfänglich genutzt. In der Datenbank können zentral Informationen und Materialien bereitgestellt und kategorisiert werden. Die Inhalte und bereitgestellten Materialien können volltextlich durchsucht werden. Auf diesem Wege konnte der Aufwand für die Datenverwaltung in den Einrichtungen erheblich reduziert und die Auffindbarkeit von Daten verbessert werden.

Verfahren in Auditierung hat sich bewährt

Die internen Audits in den Einrichtungen konnten weitgehend planmäßig durchgeführt werden und bescheinigen ein hohes Maß an Konformität. Die einrichtungsübergreifenden Qualitätszirkel wurden im Berichtszeitraum erstmalig zur Auditierung einzelner Bereiche der ausrichtenden Einrichtungen genutzt. Dieses Verfahren hat sich im Sinne von „best practise“ in vielfältiger Hinsicht sehr gut bewährt. So konnten die Techniken bei der Auditierung, wie auch die Umsetzung

von Verfahren in den unterschiedlichen Einrichtungen zum optimalen Nutzen abgeglichen werden. Der Kreis der ausgebildeten Qualitätsbeauftragten und internen Auditoren wird aktuell um 6 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Zuge einer Inhouseschulung erweitert. Ziel ist die nachhaltige Absicherung der Standards und kontinuierliche Steigerung der Durchdringung in den Einrichtungen.

Ausbau von „Patfak“

Die Nutzung der von der Firma Redline-Da-ta bereitgestellten Dokumentationssoftware Patfak konnte weiter ausgebaut werden. Die Einführung der elektronischen Datenübermittlung nach §301 SGB V an die Leistungsträger befindet sich in der Umsetzung. Die betriebliche Gesundheitsförderung konnte über die diözesanweite Kooperation mit dem Unternehmen Hansefit attraktiv ausgebaut werden. Gegen einen verhältnismäßig geringen Eigenbeitrag können die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein umfangreiches und attraktives Sport- und Fitnessprogramm nutzen.

Beteiligung auf Bundesebene

Auf Bundesebene war der Geschäftsbereich maßgeblich am Anerkennungsverfahren des den Einrichtungshandbüchern zugrundelie-

„Gute Ergebnisse bei Evaluierung“



genden CaSu Rahmenhandbuches bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) beteiligt. Das Rahmenhandbuch wurde als Verfahren und die CaSu als herausgebende Stelle durch die BAR anerkannt.

Die ergänzenden Anforderungen der BAR sind in den stationären Einrichtungen bereits seit einiger Zeit umgesetzt, so dass die Anerkennung der stationären Einrichtungen für die Rehabilitation gesichert ist. Ebenfalls ist der Geschäftsbereich an der Entwicklung eines Handbuches zum Thema Vernetzung des Deutschen Caritasverbandes in Zusammenarbeit mit FOGS beteiligt. Der Themenbereich Vernetzung ist derzeit wissenschaftlich in der Literatur kaum beschrieben.

Qualitätsmanagement wirkt gut

Die guten Ergebnisse in den unterschiedlichen Überprüfungen und Audits bestätigt die gute Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems in den Einrichtungen.

Die Evaluation der Angebote in den Einrichtungen ergab gute Ergebnisse und bestätigt die Form des Qualitätsmanagements und die geleistete Arbeit.

Die Einführung des Qualitätsmanagements in der FK Nettetal wurde im Berichtszeitraum in einer Bachelorarbeit durch eine Studentin der FH Osnabrück mit sehr guten Ergebnissen evaluiert.



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Der Krankenstand in den Einrichtungen liegt grundsätzlich unter dem Bundesschnitt. Im Vergleich zu anderen Arbeitsfeldern, besonders im Gesundheitssystem, ist der Krankenstand als gering zu werten. Die Fehltageliegen in den Einrichtungen unterhalb von 3%.

Die Personalfuktuation ist weiterhin vergleichbar gering, wobei es zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung mit entsprechenden Fachkräften kommt. Die Nachbesetzungen in den Bereichen Medizin, Psychologie, Psycho- und Sozialtherapie gestaltet sich regional und finanziell sehr schwierig. Der Fachkräftemangel ist in diesen Arbeitsfeldern schon sehr deutlich spürbar. Eine frühzeitige und langfristige Personalbindung und attraktive Arbeitsbedingungen gewinnen zunehmend an Bedeutung.

Hohes Maß an Identifikation

In den jährlichen Mitarbeitergesprächen wurde ein hohes Maß an Identifikation mit dem Arbeitsbereich, der Einrichtung und der Mit-

arbeiterschaft deutlich. Die zunehmende Arbeitsverdichtung bei konstanten Ressourcen wird wiederholt an unterschiedlichen Stellen als belastend dargestellt. Die bisher noch nicht absehbare Entwicklung im Zusammenhang mit der Fusion der stationären emsländischen Einrichtungen führt trotz regelmäßiger Information durch die Geschäftsbereichsleitung partiell zu perspektivischer Verunsicherung bei einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Arbeitssituationsanalyse

Ein vergleichbares Bild zeigt sich auch in den jährlich durchgeführten Arbeitssituationsanalysen. Die Gesamtzufriedenheit ist gemessen an der hohen Auslastung der Angebote recht hoch. Verbesserungsbereiche konnten in den Bereichen Führung und Kommunikation identifiziert werden.



Öffentlichkeitsarbeit

Die Informationsmaterialien der Einrichtungen wurden überarbeitet und ergänzt. Für die Fachambulanz Osnabrück wurden weitere Flyer entwickelt und erstellt. Die Einrichtungen des Geschäftsbereiches waren im vergangenen Jahr mit über 100 Presseberichten und Reportagen wahrnehmbar. Darunter waren auch drei Radiosendungen in der Reihe FFN-Helpline zu den Themen Drogenkonsum, MPU und Spielsucht.

Wirtschaftlichkeit

Unter der Voraussetzung, dass im letzten Quartal 2010 keine gravierenden Veränderungen eintreten, wird es lt. den Hochrechnungen und Managementberichten der Einrichtungen nur teilweise gelingen, die für das Jahr 2010 geplanten Ziele zu erreichen.

Vereinbarte Auslastungsgrade

Die sich bereits im letzten Jahr abzeichnenden Schwierigkeiten im Hinblick auf die Erreichung der vereinbarten Auslastungsgrade haben sich



weiter verstärkt und führen im Ergebnis dazu, dass die geplanten Pflegetage nur teilweise erreicht werden. Im Jahr 2010 wurden in allen Einrichtungen, in Summe Investitionen in sechsstelliger Höhe getätigt. Dieses geschah zum einen, um die Visitationskriterien zu erfüllen, aber auch, um die Attraktivität für die Patienten und die Mitarbeiter zu erhöhen.

Neue Vergütungssätze

Mit den federführenden Kosten- und Leistungsträgern, wie der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover und dem Landkreis Osnabrück, wurden neue Vergütungssätze vereinbart, die eine Steigerung zwischen 0,85 % und 1,8 % beinhalten. Diese Steigerung ermöglicht es den Einrichtungen nach wie vor nicht, die Tarifsteigerungen im AVR-Bereich zu refinanzieren und führen zu außergewöhnlichen Belastungen.

Neue Verhandlungen

Vor diesem Hintergrund werden im Jahr 2011 neue Verhandlungen geführt werden müssen. Das Ergebnis dieser Vergütungsverhandlungen und die dauerhafte Refinanzierung der Personalkosten werden wegweisend für die Zukunft der Einrichtungen sein.



Prävention

Frühintervention

Prävention - Frühintervention

Kinder aus Suchtbelasteten Familien

Wenn Eltern Suchtprobleme haben, dann sind auch immer deren Kinder gefährdet. In Deutschland sind rund drei Millionen Kinder und Jugendliche von der Suchterkrankung der Eltern betroffen – das ist jedes siebte Kind. Hilfe für Kinder kann nur erfolgreich sein, wenn ihre Probleme frühzeitig erkannt werden.

Dazu schulen die beiden Fachambulanzen gemeinsam Mitarbeiter von Kindertagesstätten, Sozialen Diensten, Familiengerichten oder Schulen. Mit diesem Fortbildungsangebot vermitteln wir grundlegende Kompetenzen und eine Reihe von praktischen Fertigkeiten im Umgang mit betroffenen Kindern und deren Eltern. Zwei Schulungen konnten bisher durchgeführt werden. Die Caritasge-

meinschaftsstiftung unterstützt das innovative Angebot mit einer finanziellen Förderung in Höhe von 5000,00 Euro.

SKOLL (Selbstkontrolltraining)

Das Selbstkontrolltraining (SKOLL) spricht Jugendliche und Erwachsene mit einem problematischen Suchtmittelkonsum an. Im Rahmen der Frühintervention lernen die Teilnehmer, ihren Umgang mit Drogen, Alkohol oder Glücksspiel kritisch zu hinterfragen.

Ziel der Kursangebote ist es, den Konsum zu stabilisieren, zu reduzieren oder ganz einzustellen. Im Rahmen von 10 Sitzungen werden ein individueller Trainingsplan erstellt und alternative Verhaltensmöglichkeiten aufgezeigt. Der Umgang mit Suchtdruck und sozialem Druck wird trainiert, Stressbewältigung gelernt und ein Krisenplan erarbeitet.

SKOLL trägt dazu bei, Veränderungsprozesse bei riskant konsumierenden Menschen

frühzeitig einzuleiten und die Zugänge zum Hilfesystem zu erleichtern. Im vergangenen Jahr gab es durchweg positive Rückmeldungen aus den Projekten.

Das SKOLL-Training konnte sich im Bundesgebiet zu einem wertvollen Instrumentarium in der Frühintervention etablieren. Das Interesse und die Nachfragen aus der Fachwelt zeigen, dass SKOLL eine wichtige Angebotslücke in den Einrichtungen der Suchthilfe schließt

2010 konnten 24 weitere Trainer/innen ausgebildet werden. Bundesweit sind inzwischen die zertifizierte SKOLL-Trainer/innen von uns ausgebildet worden. In 45 bundesweiten Fachstellen der Sucht und Suchtprävention werden regelmäßig SKOLL- Gruppentrainings in unterschiedlichen Settings angeboten. Davon sind 26 Modellstandorte, die 2010 insgesamt 57 Trainings durchführten und an der wissenschaftlichen Begleitforschung teilnahmen. Am 30. November fanden Gespräche mit der Bundesdrogenbeauftragten

Mechthild Dyckmanns statt, die ebenfalls eine sehr positive Resonanz zu den Projekten aus dem Bundesministerium für Gesundheit zurückmeldete. Aktuell werden Gespräche mit dem Ziel der Refinanzierung der Angebote geführt.

HaLT (Hart am Limit)

„Koma-Trinken“ oder „Binge-Drinking“ wird bei immer mehr Jugendlichen zu einer gefährlichen Freizeitbeschäftigung. Die ständig wachsende Zahl von Kindern und Jugendlichen mit riskantem und oftmals exzessivem Alkoholkonsum führt zu einem deutlichen Anstieg von stationär behandelten Alkoholvergiftungen in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen. HaLT – „Hart am Limit“ wirkt dieser besorgniserregenden Entwicklung mit einem reaktiven und einem proaktiven Modul entgegen: Der reaktive Baustein befasst sich mit Kindern und Jugendlichen, die mit einer Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt werden.



Fortsetzung „HaLT“ von Seite 17

Auf Wunsch des Patienten und/oder seiner Eltern sorgen die behandelnden Ärzte für eine direkte Kontaktaufnahme mit den Mitarbeitern von HaLT.

Mit dem proaktiven Baustein hat das Projekt die Organisatoren öffentlicher Veranstaltungen im Blick. Die Maßnahmen auf kommunaler Ebene umfassen eine konsequente Umsetzung des Jugendschutzgesetzes sowie die Sensibilisierung von Eltern, Lehrkräften und Verkaufspersonal.

Darüber hinaus gibt es im Rahmen von HaLT Angebote für Schulen, Vereine und Jugendverbände, um durch Information und Aufklärung Wege im Umgang mit dem Thema Alkohol zu finden.

Auch in 2010 blicken wir vom Fachbereich Prävention auf ein sehr erfolgreiches Jahr im Projekt HaLT – Hart am Limit zurück. Sowohl im proaktiven wie auch im reaktiven Baustein konnte viel erreicht und gute Kooperationen entwickelt und weiter ausgebaut werden. Ein „Highlight“ war der „Musikrausch“-Wettbewerb 2010, der erstmalig als ein „Live Event“ in der Lagerhalle Osnabrück umgesetzt wurde. Die 5 besten Bands des Wettbewerbs wurden eingeladen und konnten vor Publikum und Presse ihre Songs präsentieren. Neben einigen anderen großen Veranstaltungen ist insbesondere die neue Kooperation mit dem

Sportverein Burg Gretesch zu nennen, die jährlich ein großes Sportfest arrangieren – „Gretesch aktiv“. Dieses Fest durften wir begleiten und mit unterstützen. Der gesamte Tag fand in diesem Jahr erstmalig alkoholfrei statt! Es war eine gelungene Veranstaltung mit vielen positiven Resonanzen der Besucher.

Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten in Zusammenarbeit mit der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) qualifiziert werden.

SPACE LIMIT

Im Juni 2010 eröffnete die neue Medienkompetenzwerkstatt Space Limit an der Bischofsstr. 44 in Osnabrück. Mit diesem Projekt haben wir ein beraterisches und präventives Angebot geschaffen, das ein sehr aktuelles Thema anspricht. Insbesondere in Familien und Schulen entwickelt sich das teilweise exzessive Spielen am PC, die Nutzung von Chatrooms und Konsolen, die Thematik des Cyber-Mobbings, etc. bei Kindern und Jugendlichen zu einem „Problemfaktor“, bei dem Unterstützungsbedarf besteht. Viele Präventionsveranstaltungen und Beratungen haben in 2010 stattgefunden, wir konnten unser „Space Limit Café“ für Jugendliche eröffnen und gute Kooperationen aufbauen. Eine Besonderheit war der vom Space Limit



Team ausgerichtete Fachtag im Dezember zum Thema: „Virtuelle Welt“. Hochkarätige Referenten, interessante Workshops und die rege Teilnahme der Besucher verhalfen dem Fachtag zu einem großen Erfolg!

AlkoholimGriff.de

www.alkoholimgriff.de ist ein kostenpflichtiges webbasiertes Coaching-Angebot bei Alkoholproblemen und richtet sich an Menschen, die aus den unterschiedlichsten Gründen keine unserer Fachambulanzen aufsuchen möchten oder aufsuchen können. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Einsatz von www.alkoholimgriff.de in Betrieben und Institutionen als ein Baustein betrieblicher Gesundheitsförderung. Neben umfassenden Informationen bieten wir eine enge persönliche Begleitung bei weitgehender Anonymität. Das zweiteilige Programm wird von erfahrenden Therapeuten durchgeführt und beschäftigt sich in Teil 1 mit der Analyse der Trinkgewohnheiten über eine verhaltensmodifizierende Interventionskette in Verbindung mit psychoedukativen Elementen.

Das Angebot konnte im Januar 2010 bundesweit gestartet werden. Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung wurde das Angebot in zwei bundesweit agierenden metallverarbeitenden Großunternehmen



vorgestellt werden. Es ist ein zunehmendes Interesse an dieser Art von Onlineangeboten zu verzeichnen, wobei eine erforderliche Refinanzierung dieser Angebote im Moment noch nicht absehbar ist. Die Positionierung und Weiterentwicklung des Angebotes ist vor dem Hintergrund der sich am Markt abzeichnenden Entwicklung sinnvoll und erforderlich.

Candis

Seit 2008 können sich Jugendliche ab 16 Jahren und Erwachsene mit Cannabis-Problemen für ein neues Behandlungsprogramm der Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation des Caritasverbandes für die Stadt und den Landkreis Osnabrück anmelden. Das Projekt Candis ist ein Therapieprogramm, das an der Technischen Universität



Fortsetzung „Candis“ von Seite 19

Dresden speziell für Personen entwickelt wurde, die ihren Cannabiskonsum überdenken, einschränken oder beenden wollen. Die Fachambulanz der Caritas in Osnabrück ist dabei eine von zehn Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe Deutschlands, die diese spezifische Behandlungsmethode anbieten können. Durchgeführt wird die Behandlung der Cannabiskonsumenden von Therapeuten, die speziell dafür ausgebildet sind. Die Therapie umfasst 10 Sitzungen, die sich über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten erstrecken. Die Behandlung wird in Einzelsitzungen oder als Gruppenangebot durchgeführt. In 2010 konnten 2 Gruppenprogramme angeboten werden.

Gesundheitsförderung im Betrieb

Die Zahl der abhängigkeitskranken Mitarbeiter in Betrieben wird auf deutlich über 5 % geschätzt. Davon hat über die Hälfte ein Alkoholproblem, ein gutes Drittel ist medikamentenabhängig.

Im Rahmen der Gesundheitsförderung beraten Mitarbeiter des Caritasverbandes Betriebsratsangehörige und Vorgesetzte bei auftretenden Suchtproblemen von Betriebsangehörigen. Neben der Therapie bei Abhän-

gigkeit werden Trainings zur Konsumreduzierung bei Risikokonsum angeboten. Weitere Angebote sind die Beratung beim Aufbau eines betriebsinternen Präventionsprogramms, die Schulung von Vorgesetzten, ein Coaching bei der Einrichtung von Handlungsrichtlinien sowie eine Telefon-Hotline für Krisenfälle.

Die Schwerpunkte der Arbeit bildeten Schulungen für Vorgesetzte in Großbetrieben. Dabei wurde Grundlagenwissen über Sucht vermittelt und konkrete Gesprächssituationen geübt. Ein weiterer Schwerpunkt war die Begleitung von zwei regionalen Arbeitskreisen zur betrieblichen Suchtprävention, wobei einer der Arbeitskreise maßgeblich initiiert wurde.

Weitere Tätigkeitsfelder waren Kurse für Suchtstoff missbrauchende Betriebsangehörige, z.B. „Rauchfrei“ und die Begleitung von Präventionsmaßnahmen für die Auszubildenden eines Firmenverbundes.

Daneben wurden Vorgesetzte in konkreten Konfliktsituationen gecoacht, konkrete Behandlungsvorschläge erarbeitet und die Vorgesetzten bei der arbeitsrechtlichen Umsetzung der geplanten Maßnahmen beraten.

In Einzelfällen wurde auch zwischen Suchtmittelabhängigen und Vorgesetzten vermittelt.

Aufsuchende Hilfen

Beratung in Justizvollzugsanstalten

In den Justizvollzugsanstalten (JVA) unterstützt der Caritasverband Gefangene, die Probleme im Umgang mit Medikamenten, Alkohol und Drogen haben. Die Caritas-Mitarbeiter kommen zu den Gefangenen in die JVA, um mit ihnen in vertraulichen Gesprächen nach neuen Perspektiven zu suchen. Dieser Prozess wird gegebenenfalls nach Haftende im Rahmen ambulanter oder stationärer Therapien weitergeführt. In 2010 wurde die gute Kooperation zwischen den Justizvollzugsanstalten und dem Geschäftsbereich Suchtprävention und Rehabilitation weiter ausgebaut.

Die Motivationsbehandlung für alkoholauffällige - alkoholabhängige Straftäter in der JVA Meppen, das Gruppenangebot der Fachambulanz Emsland für pathologische Glücksspieler, aber auch die Motivationsgruppe der Fachkliniken Emsland und Nettetal in den emsländischen Justizvollzugsanstalten und in der Justizvollzugsanstalt Oldenburg sind Ausdruck des gemeinsamen Handelns, um Menschen mit substanz- und verhaltensbezogenen Störungen ein passgenaues Angebot zukommen zu lassen. Diesbezüglich stehen die Fachambulanz als auch die stationären Einrichtungen des Verbundes in regelmäßigen Kontakt mit den internen Suchtberatungsdiensten. Die jährlich stattfindenden Gespräche auf Leitungsebene dienen der Evaluation und der Weiterentwicklung der bestehenden Angebote.



Besuche im Krankenhaus und zu Hause

Es gibt Situationen, in denen es Menschen nicht möglich ist, die Caritas-Fachambulanzen aufzusuchen, um sich Rat und Hilfe zu holen. In diesem Fall kommen Mitarbeiter zu den Betroffenen nach Hause und beraten sie in ihrem häuslichen Umfeld.

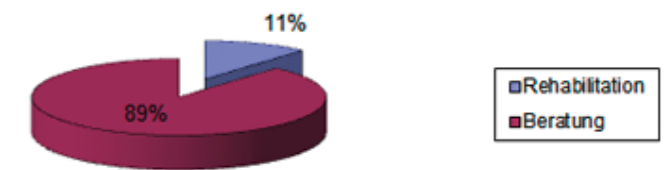
In Krankenhäusern, Fachkliniken und Wohngemeinschaften oder an anderen Orten gibt es darüber hinaus regelmäßige Sprechstunden der Caritas.

2010 wurden 110 Klienten in ihrer aktuellen Lebenssituation zur Beratung aufgesucht. Einen deutlichen Schwerpunkt bilden hier die Hausbesuche mit 74 Ratsuchenden.



BERATUNG

Leistungsverteilung Fachambulanzen Emsland und Osnabrück



Beratung

Professionelle Beratung versteht sich als fundierte konkrete Entwicklungs- und Lebenshilfe in deren Mittelpunkt die soziale Interaktion steht um die aktuelle Problematik zu erfassen und einer Lösung zuzuführen.

Eine motivierende Gesprächsführung die von einer akzeptierenden und wohlwollenden Haltung des Beraters/der Beraterin geprägt ist, ermöglichte es, der einer Abhängigkeitsproblematik innewohnenden Ambivalenz und Diskrepanz so zu begegnen, dass Veränderungsbereitschaft beim hilfeschuchenden Menschen entsteht und gesündere Alternativen zum Suchtmittelkonsum seitens des Hilfesuchenden entwickelt werden können. Unsere Beratung ermöglicht strukturell einen Erstkontakt ohne Wartezeiten und ist flexibel am individuellen Bedarf des Hilfesuchenden orientiert.

Das Fachpersonal arbeitet interdisziplinär im Team zusammen und integriert sozialarbeiterische, psychotherapeutische und medizinische Hilfen. Qualitätsmerkmale unserer Beratung sind ein wissenschaftlich fundiertes Abhängigkeitsverständnis, Methodenwirksamkeit, Dokumentation/Evaluation, adäqua-

te personelle Ausstattung sowie Fortbildung und Supervision. Beratungselemente sind Erstgespräch, Clearing/psychosoziale Diagnostik, Einzel-, Paar- und Familientherapie, Indikationsgruppen, Krisenintervention und Vermittlung weiterführender Hilfemaßnahmen.

Beratung für Eltern, Kinder, Partner & Freunde

Angehörige von Suchtkranken finden Hilfe und Rat in den Sprechstunden der Caritas-Fachambulanzen. Über die Beratung hinaus können Eltern, Kinder, Partner und Freunde von Betroffenen auch Einzel- oder Familientherapien in Anspruch nehmen.

Beratung für Menschen mit Migrationshintergrund

Sprachprobleme sollen kein Hindernis für Hilfesuchende sein. So berät unter anderem eine interkulturell erfahrene und russisch sprechende Mitarbeiterin Betroffene und hilft ihnen dabei, passende Hilfeangebote zu fin-

den. Für Migranten gibt es zudem spezielle Kurse, die die Sprachprobleme berücksichtigen. In den ambulanten Einrichtungen wurden 3316 Klienten beraten oder behandelt. 89 % (2009 85,77 %) der Klientel nahmen Beratungsangebote und 11% (2009 14,33 %) Behandlungsangebote wahr. Die Verschiebung der Angebotswahrnehmung ist auf eine 36-prozentige Steigerung im Bereich der Beratung zurückzuführen.

Im Berichtszeitraum wurden fast 500 Präventionsveranstaltungen in unterschiedlichsten Settings durchgeführt und weit über 10000 Menschen erreicht.

Der Bedarf an Beratung und Information ist weiterhin sehr hoch und steigt kontinuierlich weiter an. An einem Standort wurde Personal ergänzt, um die Angebote unter den bisherigen Vorgaben aufrecht erhalten zu können.

Online-Beratung

Unter www.suchtberatung-caritas.de können Betroffene, Angehörige und interessierte Fragen rund um das Thema Sucht stellen und sich persönlich beraten lassen. Nutzer erhalten

nach einer kurzen Registrierung ein eigenes Postfach. Die Nutzer bestimmen selbst, welche Daten sie angeben möchten. Die Online-Beratung kann oft das persönliche Gespräch nicht ersetzen, sie gibt Betroffenen und Angehörigen jedoch eine erste Einschätzung ihrer Situation sowie Hilfestellungen für weitere Schritte. Die Beratungslandschaft in der Onlineberatung konnte durch angrenzende Fachbereiche weiter ergänzt werden, was die Onlineberatung weiter zu einem vollwertigen Beratungsangebot etabliert. Im Jahr 2010 gab es in der Online-Suchtberatung 73 Klienten mit insgesamt 267 Nachrichten.

Beratung bei Essstörungen

Bei allen Essstörungen handelt es sich um Sucht-Mechanismen. Das lebensnotwendige Essen stellt ein erhebliches psychosomatisches Problem für Menschen dar, die an einer Form von Essstörung leiden.

Die Fachambulanzen beraten Betroffene und vermitteln sie weiter zu niedergelassenen Fachärzten und psychologischen Psychotherapeuten.



Psychosoziale Betreuung

Betreutes Wohnen für Gefährdete

Viele Drogenkonsumenten stehen vor schwierigen und manchmal ausweglos erscheinenden Situationen. Das Betreute Wohnen für Gefährdete bietet die Chance, neue Wege zu entdecken und zu beschreiten: Das Angebot richtet sich an Drogenkonsumenten, die zur Unterstützung ihrer Ziele das Leben in einer Gemeinschaft als stabilisierenden Faktor benötigen. Betroffene erhalten hier zunächst für ein Jahr Hilfe bei der Suche nach neuen Möglichkeiten. Betreuer der Caritas stehen ihnen bei der Durchführung einer Substitutionsbehandlung zur Seite, vermitteln bei Bedarf einen Therapieplatz und helfen bei Behördengängen und Hürden im Alltag. Das Angebot des Betreuten Wohnens wurde im vergangenen Jahr von 43 Klienten in mit insgesamt über 5000 Übernachtungen in Anspruch genommen.

Betreutes Wohnen nach einer Therapie

Nach einem erfolgreichen Aufenthalt in einer Fachklinik ist für viele ehemalige Patienten das Leben in einer Gemeinschaft als stabilisierender Faktor von großer Bedeutung. Wohngemeinschaften (WG) sind hierbei ein wichtiger Schritt in ein selbstständiges Leben. Die Lebensbedingungen und Alltagsstrukturen in der betreuten WG sind bewusst realitätsnah gestaltet:

Die Bewohner bestreiten ihren Lebensunterhalt aus eigener Kraft und stehen zur Fachklinik in einem Betreuungsverhältnis, das je nach Bedarf verlängert werden kann. Im Krisenfall kann per Notfalltelefon rund um die Uhr Hilfe geholt werden. Alle hauswirtschaftlichen „Verpflichtungen“ wie zum Beispiel Kochen, Wäschewaschen, Gartenarbeiten liegen in der Hand der WG. Mitarbeiter der

Caritas leisten den Bewohnern mehrmals in der Woche Hilfestellung im Alltag. Das Angebot wurde auch im vergangenen Jahr stark nachgefragt. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 6 Monate. Die strukturierende Begleitung hat sich bei der Umsetzung der Ziele im Anschluss an die Rehabilitationsbehandlung als sehr hilfreich erwiesen. Die Rückfallrisiken konnten erheblich reduziert werden.

Betreutes Wohnen f. chronisch Suchtkranke

Das Theresien-Haus in Glandorf bietet chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken den Rahmen für ein menschenwürdiges Leben. Für chronisch Suchtkranke ist das Bestehen im Alltag eine große Herausforderung, die oftmals nur schwer alleine gemeistert werden kann. Das Theresien-Haus bietet ihnen die Möglichkeit zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Hier versuchen die Caritas-Mitarbeiter mit den Betroffenen eine dauerhafte Abstinenz und ein Leben auf weitestgehend eigenen Beinen zu schaffen. Die Bewohner leben in kleinen Wohngruppen zusammen und teilen hier den Alltag miteinander. Das Haus verfügt über verschiedene Werkstätten, eine Wäscherei, Näherei und Kreativräume sowie einen großen Garten.

Das ambulant betreute Wohnen ist vorrangig für Menschen mit Missbrauch/Abhängigkeit

von Alkohol) und stellen ein relativ junges Angebot für Menschen mit Teilhabestörungen dar. Wesentliche Ziele sind die Eingliederung von Menschen, die eine dauernde Behinderung erworben haben oder die Herstellung der Reha-Fähigkeit dieser Menschen.

Die Betreuung erfolgt zurzeit in acht Wohngemeinschaften und in Einzelwohnungen, wenn die Gemeinschaftsfähigkeit nicht gegeben ist. Insgesamt werden zurzeit etwa 50 Menschen betreut, von denen etwa 20 einen Betreuungsschwerpunkt bei illegalen Drogen / Polytoxikomanie haben.

Die Kombination mit teilstationären Betreuungsleistungen wie z. B. Tagesstruktur im Theresien-Haus ist dabei vor allem am Beginn der Betreuung von deutlichem Nutzen.

Die Kosten- und Leistungsträger begrüßen dieses Angebot sehr, weil durch die Prämisse „ambulant vor stationär“ deutliche Kostenreduzierungen erwartet werden können. Durch die ausgesprochen hohe Vermittlungsquote in Beschäftigung (im Jahresmittel um 85 %) konnten wir erreichen, in Stadt und Landkreis Osnabrück „Schwerpunktpartner“ bei der ambulanten Betreuung von Menschen mit Suchtstoffbezogenen Störungen zu werden.

Für das hochqualifizierte Angebot sprechen auch die hohe Haltequote (praktisch keine Abbrüche im ABW) und die deutlichen Steigerungsraten der Fallzahlen im ABW in den letzten Jahren von jeweils zwischen 20 und 40 %.



Ambulante Rehabilitation

Die ambulante Rehabilitation richtet sich an Abhängige, die sich in einem tragfähigen Umfeld befinden und über eine stabile Wohnsituation sowie berufliche Ressourcen verfügen.

Sie richtet sich ebenfalls an Absolventen einer stationären Behandlung zur Stabilisierung des Lebens ohne Suchtmittel. Auch Suchtkranke mit einer Therapieauflage können an der ambulanten medizinischen Rehabilitationsbehandlung teilnehmen. Die Angebote in den Caritas-Fachambulanzen umfassen Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppengespräche sowie medizinische und psychologische Behandlung. Im Berichtszeitraum nutzten 381 Rehabilitanden die Möglichkeit einer ambulanten oder teilstationären Rehabilitation (Kombi-Nord). Die teilstationären Leistungen wurden in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des Therapieverbundes erbracht. Die Fachambulanzen führten im Berichtszeitraum 381 ambulante Rehabilitationen inklusive der Kombinationsbehandlungen in Kooperation mit den Fachkliniken durch.

Stationäre Rehabilitation

Oft kann das häusliche, soziale oder berufliche Umfeld eines suchtkranken Menschen nicht genug Sicherheit geben, um Abstinenz

zu gewinnen. In diesem Fall ist eine stationäre Entwöhnungsbehandlung erforderlich, die auch ganztags ambulant im tagesklinischen Kontext durchgeführt werden kann. Es gibt mehrere Caritas-Fachkliniken, die Betroffenen in einem kompetenten und respektvollen Rahmen fördern, abstinent zu werden und zu bleiben: Bei Alkoholproblemen bietet die Fachklinik Holte-Lastrup „St.-Josef-Stift“ 50 Frauen und Männern ein therapeutisches Angebot.

Drogenabhängige finden Hilfe in der Fachklinik Emsland in Sögel oder in der Fachklinik Nettetal in Wallenhorst. Die Fachklinik Emsland bietet 30 Männern die Möglichkeit, Wege in ein drogenfreies Leben zu finden. Ein besonderes Angebot ist die „Therapie auf dem Bauernhof“. In der Fachklinik Nettetal stehen 37 Behandlungsplätze für suchtmittelabhängige Männer zur Verfügung. Die Behandlungsdauer richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen, sie kann zwischen ca. 8 Wochen (bei Therapieerfahrung) und gemessen am individuellen Bedarf bis zu mehreren Monaten (bei einer Erstbehandlung) variieren. Zu den besonderen Behandlungsangeboten zählt das Angebot „Psychose und Sucht“ in Zusammenarbeit mit dem AMEOS Klinikum Osnabrück und dem Rehabilitationszentrum am Hesselkamp (RPK).



Therapie auf dem Bauernhof

Die Therapie auf dem Bauernhof ist ein alternatives Behandlungsangebot für drogenabhängige Männer. Suchtkranke können nach einer Entwöhnungsbehandlung den Ausstieg aus der Sucht bei einer bäuerlichen Patenfamilie vollziehen.

Dies geschieht im Rahmen einer begleitenden Therapie durch die Fachklinik Emsland. Zufriedenheit und Erfolg der maximal neunmonatigen Bauernhofphase werden regelmäßig auf den Prüfstand gestellt. Mitarbeiter der Fachklinik stehen den Betroffenen regelmäßig zur Seite und sind stets per Telefon erreichbar. Geregelter Tagesabläufe, Teamwork, familiäre Gemeinschaft und Zusammenarbeit bieten neue Lebenserfahrungen und natürliche Kontakte nach außen. Stück für Stück kann so die Leistungsfähigkeit im natürlichen Rahmen von Leben und Arbeiten wiedererlangt werden.

Psychose und Sucht

Zwischen Sucht und Psychose gibt es vielfältige wechselseitige Beziehungen. Psychisch kranke Menschen konsumieren oft Drogen, um die psychischen Symptome zu lindern. Eine dauerhafte Einnahme von bestimmten



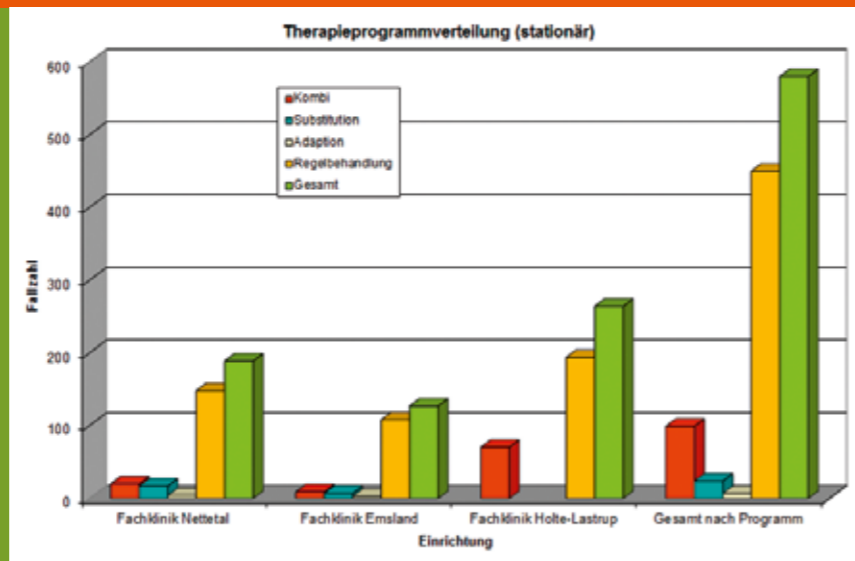
Drogen kann aber auch versteckt vorhandene Psychosen auslösen. In der Region Osnabrück gibt es ein spezielles Angebot zur stationären medizinischen Rehabilitation (Reha) für Menschen mit psychischer Erkrankung und einer stoffgebundenen Suchtproblematik.

Die Rehabilitation wird entweder in der Fachklinik Nettetal oder im Rehabilitations-Zentrum am Hesselkamp (Einrichtung zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation psychisch Kranker) durchgeführt. Die Reha kann bis zu 12 Monate dauern. Im Verlauf der Behandlung ist bei therapeutischer Notwendigkeit der Wechsel von der einen in die andere Einrichtung möglich.

Pathologisches Glücksspiel

Dass das Verlangen zu Glücksspielen krankhaft werden kann, ist seit langem bekannt. Die Gesamtzahl der Betroffenen in Deutschland wird auf 400.000 geschätzt.

Deshalb hat der Caritasverband Präventions- und Beratungsmöglichkeiten geschaffen, um die Gefährlichkeit des Spielens zu verdeutlichen und Ausstiegsmöglichkeiten aufzuzeigen. Im Rahmen der ambulanten Rehabilitation gibt es ein spezielles Angebot für Pathologisches Glücksspiel. Es wird gemein-



Fortsetzung von Seite 27

am mit den Diakonischen Werken im ökumenischen Therapieverbund durchgeführt.

Ambulante Weiterbehandlung

Die ambulante Weiterbehandlung richtet sich an Therapieabsolventen, die eine stationäre Behandlung hinter sich haben. Die Patienten können unter therapeutischer Alltagsbegleitung ihr Leben außerhalb der Fachkliniken aufbauen und das Erreichte – die Abstinenz – Stück für Stück festigen. Hierbei werden Angehörige und Bezugspersonen in das Angebot einbezogen. Voraussetzungen sind ein erfolgreicher Abschluss der stationären Rehabilitationsbehandlung sowie eine entsprechende Mitwirkungsbereitschaft und Motivation. Eine bereits bestehende Anbindung an eine Selbsthilfegruppe ist wünschenswert.

Substitutionsgestützte Behandlung

Die substitutionsgestützte Behandlung bei manifester Opiatabhängigkeit wird dann eingesetzt, wenn sie im Vergleich zu anderen Therapiemöglichkeiten die größeren Chancen zur Besserung der Suchterkrankung bietet. Eine qualifizierte substitutionsgestützte Behandlung ist darüber hinaus eine präventive Maßnahme hinsichtlich der Verbreitung

von Infektionskrankheiten, insbesondere durch HIV- und Hepatitis-Erreger. Die Substitution dient der vorübergehenden Stabilisierung und unterstützt den Patienten bei der Integration in den stationären Rahmen. Eine Abdosierung erfolgt mit medizinischer und psychotherapeutischer Unterstützung. Ziel der substitutionsgestützten Rehabilitation ist die berufliche und soziale Integration. Langfristiges Ziel ist es, die Suchtmittel- und Medikamentenfreiheit zu erlangen. Die substitutionsgestützte Behandlung erfolgt in enger Kooperation mit dem AMEOS Klinikum Osnabrück.

Kombi-Nord

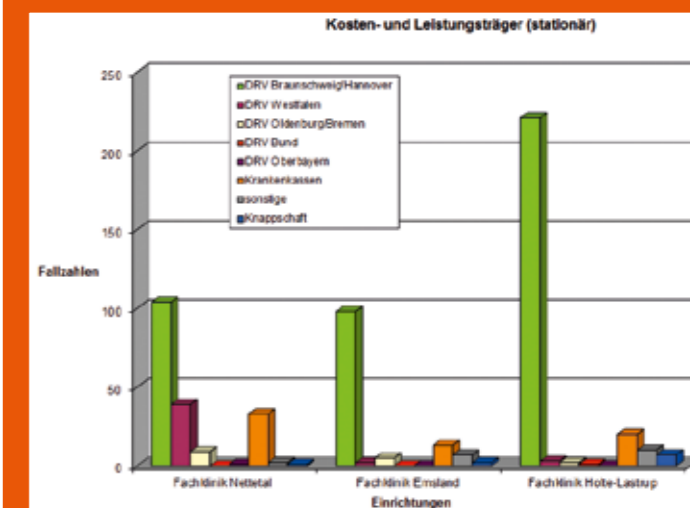
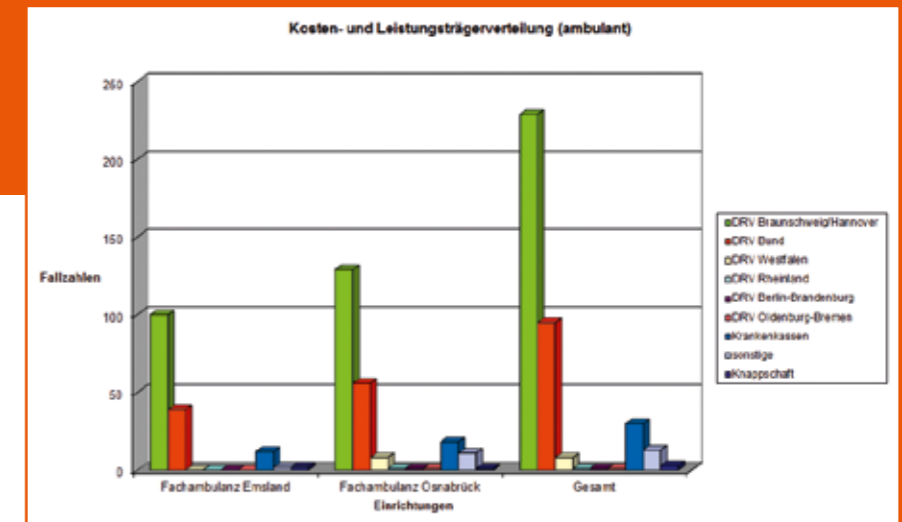
Die Kombi-Nord-Behandlung setzt sich aus ambulanten und stationären Behandlungsmodulen zusammen. Die Behandlung umfasst insgesamt 52 Wochen und kann mit einem zwei- bis dreimonatigen Aufenthalt in einer der Fachkliniken beginnen. Anschließend fügt sich eine längere ambulante Behandlung an. Bei anhaltenden Krisen oder einem (drohenden) Rückfall können weitere stationäre Module in Anspruch genommen werden. Durch die Wechsel von stationären und ambulanten Behandlungsphasen können die lebenspraktischen Anteile direkt im realen Alltag umgesetzt werden. Therapieplanung und -verlauf sowie das Übergangsge-

schehen von einer Phase zur anderen werden von einem Ablaufcontroller organisiert und engmaschig betreut. Die Behandlungsform ist für Patienten geeignet, bei denen eine ambulante Rehabilitation nicht ausreicht und die zunächst Abstand von den belastenden und destabilisierenden Alltagssituationen benötigen.

Adaption und Außenorientierung

Gegen Ende der stationären Rehabilitationsbehandlung beginnt die schrittweise Ablösung von den Fachkliniken Emsland und Nettetal. Insbesondere wird hier das bisher Gelernte „im normalen Lebensalltag“ außerhalb der Einrichtung trainiert und umgesetzt. Selbstständige Ausgänge und eine aktive Freizeitgestaltung stellen ein reales Trainingsfeld dar, in dem neue (und drogenfreie) Kontakte geschlossen werden sollen. Parallel dazu unternehmen die Patienten Heimfahrten.

Eine besondere Bedeutung kommt der Entwicklung einer Erwerbsperspektive zu, die in Zusammenarbeit mit Praktikumsgebern, den kommunalen Arbeitsagenturen, verbandseigenen arbeitsmarktorientierten Hilfen u.a. erfolgt. In dieser Phase stehen die Caritas-Mitarbeiter den Patienten als Katalysator und Coach zur Seite, so dass zum Abschluss der stationären Rehabilitationsbehandlung alle erforderlichen Formalitäten geregelt sind und ein problemloser Wechsel in die neuen Lebensbezüge erfolgen kann.





Motivationsbehandlung

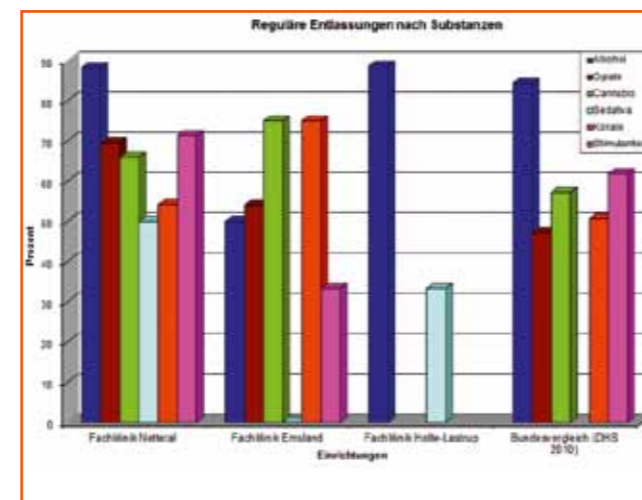
In Form von Gruppenangeboten wenden sich die Caritas-Fachambulanzen an Menschen mit einer Drogen-, Alkohol- oder Medikamentenproblematik. Die Motivationsbehandlung richtet sich an Gefährdete und Abhängige, die ihr Suchtverhalten kritisch hinterfragen möchten.

Medizinische Behandlung

Die zentrale Aufgabe der medizinischen Behandlung und Gesundheitsbildung ist die Wiedererlangung des körperlichen Wohlbefindens. Hinzu kommt die Behebung bzw. Verbesserung der organischen Schäden, die oft die Folge des Suchtmittelmissbrauchs sind. Schon zu Beginn einer Therapie wird eine umfassende Eingangsuntersuchung vorgenommen, um eventuell erforderliche Behandlungsmaßnahmen einzuleiten. Schulungen zu gesundheitsförderndem Verhalten, zur Suchterkrankung und möglichen Folge- und Begleiterkrankungen sowie zum Infektionsschutz helfen den Klienten, ihren eigenen Körper besser wahrzunehmen und einen gesundheitsbewussten Lebensstil zu entwickeln. Im Rahmen der medizinischen Behandlung erhalten Betroffene in den ambulanten und stationären Einrichtungen Infor-

mationen zur Infektionsverhütung (Hepatitis B und C, HIV-Infektionen) sowie zu Suchtentwicklung und Suchtfolgen. Erkrankungen wie zum Beispiel Hepatitis werden in Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten und den Krankenhäusern der Region diagnostiziert und behandelt.

Die Verteilung der Patienten auf die Therapieprogramme in den stationären Einrichtungen der Rehabilitation sieht wie folgt aus: Die Entwöhnungsbehandlung machte einrichtungsübergreifend ca. 77,6% (73 %) der Behandlungen aus, gefolgt von der Modularen Kombinationsbehandlung mit ca. 17% (15 %). Weitere 4,14% (3 %) nehmen eine substituionsgestützte Behandlung in den Fachkliniken Nettetal und Emsland in Anspruch.



Zielgruppenspezifische Angebote

MPU – Vorbereitung auf Wiedererlangung der Fahrerlaubnis

Die Fachambulanzen der Caritas bieten Kurse für Menschen an, die ihren Führerschein durch Alkohol am Steuer verloren haben. In Seminaren bereiten Caritas-Mitarbeiter die Kursteilnehmer auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) vor.

In 2010 konnte das Angebot neben der Durchführung der Informationsveranstaltungen und Kursangebote um das Angebot der laborgestützten ETG Beweisführung nach forensischen Kriterien ergänzt werden.

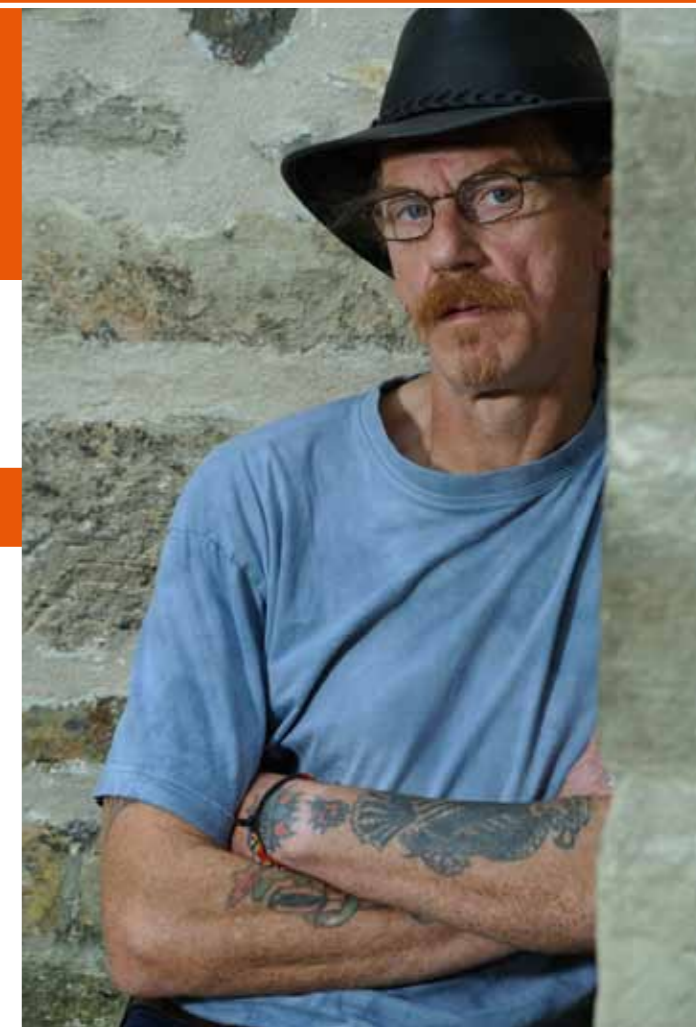
Rauchfrei-Programme

In dem Kurssystem „Das Rauchfrei-Programm“ wird auf verhaltenstherapeutischer Basis Rauchern ein Ausstieg aus dem Nikotinkonsum angeboten.

Das Seminar besteht aus sieben Sitzungen. Nach dem vierten Treffen findet ein Rauchstopp statt.

In den weiteren Sitzungen wird die Abstinenz stabilisiert. Neben weiteren Treffen ist eine individuelle telefonische Beratung vorgesehen.

In 2010 wurden 3 Rauchfreikurse und zahlreiche Informationsveranstaltungen durchgeführt. Das Angebot wurde 2010 schwerpunktmäßig in Schulen von Jugendlichen angenommen.





ARHISU

ARHISU bedeutet „Arbeitsmarktorientierte Hilfe für erwerbsfähige Hilfebedürftige mit Suchterkrankung“. Erwerbsfähige Menschen, die im Bezug von Arbeitslosengeld II stehen, werden wieder an den Arbeitsmarkt herangeführt.

Zielgruppe des Projektes sind erwerbsfähige Menschen mit riskantem Konsumverhalten, Suchtmittelmissbrauch, mit Suchtstörungen, mehreren Vermittlungshemmnissen und psychischen Krankheiten. Hauptziel ist es, eine langfristige Integration auf den ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Dieses geschieht vor allem durch eine individuelle und intensive Begleitung der Projektteilnehmer.

Jeder Einzelne wird an dem Punkt, an dem er steht, mit seinen ganzen Schwächen, aber vor allem auch mit seinen ganzen Stärken, abgeholt. Die eigenen Stärken (wieder) zu erkennen, zu fördern oder auch zunächst

herauszufinden, ist ein wichtiger Teil der Maßnahme.

Es werden Bewerbungs- und Kompetenztrainings durchgeführt, berufliche Orientierungsangebote gestaltet und Informationen zu vielen wichtigen Themen auf dem Weg der Reintegration auf den Arbeitsmarkt weitergegeben (z. B. Wiedererlangung des Führerscheins, Gesundheitsfürsorge etc.).

Einen zentralen Aspekt der Maßnahme stellt die Vermittlung und Begleitung der Teilnehmer während mehrwöchiger Praktika dar. Das Praktikum ist nicht nur Arbeitserprobung und oftmals eine große Herausforderung für die ARHISU -Teilnehmer, es kann vor allem eine Brücke zum ersten Arbeitsmarkt darstellen.

Hier besteht die Möglichkeit, den Arbeitgebern der Region zu zeigen, was man kann und Kontakte zu knüpfen.

Das Projekt ARHISU bietet 15 Teilnehmern aus dem südlichen Landkreis Osnabrück und 20 Teilnehmern aus dem nördlichen

Landkreis Osnabrück, die zuvor durch andere Maßnahmen nicht erreicht werden konnten, die Möglichkeit, ihrem Leben eine neue Richtung zu geben.

Die Maßnahmen waren immer voll belegt, Der Teilnehmer bleibt 6 Monate mit einer Verlängerungsmöglichkeit um weitere 6 Monate.

EVA's SKIPPER und SKIPPER OS

In 2010 konnten mit EVA's SKIPPER und SKIPPER OS zwei Maßnahmen zusammengeführt und mit einem Konzept in 2 Säulen gegliedert werden. Damit wurden Synergien geschaffen.

Im „Eingliederungsverbund Alfhausen“, kurz EVA wurden in Kooperation mit der Biologischen Station Haseniederung e.V. bis zu sechs schwer vermittelbare junge Erwachsene „fit“ für den Arbeitsmarkt gemacht.

Die berufliche und soziale Integration erfolg-

te durch Arbeitsgelegenheiten im Bereich des Garten- und Landschaftsbaus. Unsere Mitarbeiterin leisteten Beratung, vermittelten Praktika und halfen bei Bewerbungen, damit die Jugendlichen nach rund sechs Monaten auf den ersten Arbeitsmarkt bzw. in eine Ausbildung wechseln konnten.

2010 konnten junge Erwachsene erfolgreich in Arbeit oder Ausbildungsplätze vermittelt werden.

Mit „Skipper“ wird noch niederschwelliger durch ganz persönliche und besondere Unterstützung das resignierte Verhalten der Jugendlichen verändert, damit ihnen der Weg in die Arbeit vereinfacht wird.

Rund zwölf bis fünfzehn junge Menschen aus dem nördlichen Landkreis, die bisher durch übliche Maßnahmen nicht erreicht wurden, konnten in 2010 erreicht werden.

Der Caritasverband führt das Projekt in Zusammenarbeit mit der kommunalen Arbeitsvermittlung für den Landkreis Osnabrück, der Maßarbeit durch.



Versorgungsübergreifende Kooperationen

Selbsthilfeförderung

Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen ist zur Stabilisierung einer dauerhaften Abstinenz ein wesentlicher Bestandteil der Suchtprävention und Rehabilitation. Bereits frühzeitig sollen Ratsuchende an die Selbsthilfe herangeführt werden. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den regionalen Selbsthilfegruppen, insbesondere mit der Helfergemeinschaft Kreuzbund, einem Fachverband der Caritas.

Die Suchtselbsthilfe des Kreuzbundes war auch 2010 integraler Bestandteil innerhalb unseres Suchthilfesystems.

Zielgruppenspezifische Arbeit für junge Menschen, für Senioren und für Kinder aus suchtbelasteten Familien bildeten einen Schwerpunkt in der gemeinsamen Arbeit. Die beleitende Mitwirkung im klinischen Bereich und in der med. Rehabilitation hatte positive Auswirkungen.

In der Geschäftsstelle des Kreuzbundes konnten im vergangenen Jahr erhebliche

Verbesserungen zum Nutzen des Kreuzbundes erzielt werden.

Die „junge unabhängige Selbsthilfegruppe Horizont“ hat sich in der Region Osnabrück weiter etablieren können. Viele Therapieabsolventen der Fachklinik Nettetal aber auch die Absolventen der amb. Rehabilitation konnten hier Orientierung und Halt finden.



Integrierte Versorgung

Die Integrierte Versorgung ist eine ambulant/stationäre Entzugsbehandlung. Der Begriff steht für eine Vernetzung zwischen den einzelnen medizinischen Versorgungssektoren: Niedergelassene Haus- oder Fachärzte bieten gemeinsam mit stationären Einrichtungen eine medizinische Versorgung „aus einer Hand“ an.

Durch die enge Vernetzung erfolgt eine qualitätsgerechtere, wirtschaftlichere und zweckmäßigere Versorgung. Kosteneinsparungen können auf diese Weise realisiert werden. Zugleich erfährt der Patient eine Qualitätsverbesserung: Die Behandlungsdauer verkürzt sich, das Rückfallrisiko sinkt und Folgeerkrankungen werden reduziert.

Das St.-Vinzenz-Hospital, Haselünne, bietet in enger Kooperation mit dem Caritasverband, den niedergelassenen Fach- und Hausärzten, den Fachambulanzen, der Fachklinik Holte-Lastrup und dem Kreuzbund ambulante und stationäre Module für eine nahtlose Behandlung von Suchterkrankungen an. Die Aufnahme einer Behandlung ist jederzeit über eine 24-Stunden-Hotline möglich.

Im Januar 2010 konnte der Vertrag zur Integrierten Versorgung mit der AOK für das Jahr 2010 und 2011 verlängert werden.



Die ambulanten Einrichtungen

Fachambulanzen für Suchtprävention und Rehabilitation für die Stadt und den Landkreis Osnabrück

Monika Schnellhammer
Johannisstr. 91
49074 Osnabrück
Tel.: 0541 341-410 (Büro: 341-404)
Fax: 0541 341-492
E-Mail: MoSchnellhammer@caritas-os.de
Internet: www.caritas-osnabruecker-land.de

Jens Kirchhoff
Bürgermeister-Kreke-Str. 3
49593 Bersenbrück
Tel.: 05439 9423-32 (Büro: 9423-0)
Fax: 05439 9423-90
E-Mail: JKirchhoff@caritas-os.de
Internet: www.caritas-osnabruecker-land.de

Daniela Rauen
Kohlbrink 8
49324 Melle
Tel.: 05422 962595-11 (Büro: 962595-0)
Fax: 05422 48192
E-Mail: DRauen@caritas-os.de
Internet: www.caritas-osnabruecker-land.de

Monika Schnellhammer
Lindenstr. 48
49152 Bad Essen (Ökumenische BST)
Tel.: 05472 979707+ Fax: 05472 979710
E-Mail: MoSchnellhammer@caritas-os.de
Internet: www.caritas-osnabruecker-land.de



Fachambulanzen für Suchtprävention und Rehabilitation für den Landkreis Emsland

Marion Feldmann
Markt 31 – 33
49716 Meppen
Tel.: 05931 88638-12 (Büro: 88638-0)
Fax: 05931 88638-28
E-Mail: MFeldmann@caritas-os.de
Internet: www.caritas-emsland.de

Carmen Röttger
Bögenstr. 12
49808 Lingen
Tel.: 0591 80062-33 (Büro: 80062-30)
Fax: 0591 80062-72
E-Mail: CRoettger@caritas-os.de
Internet: www.caritas-emsland.de

Manfred Velt
Hauptkanal rechts 77
26871 Papenburg
Tel.: 04961 9441-50 (Büro: 9441-0)
Fax: 04961 9441-19
E-Mail: MVelt@caritas-os.de
Homepage: www.caritas-emsland.de

Die stationären Einrichtungen

Fachkliniken

Fachklinik Emsland

Rolf Höpken
Bocksfelde 15
49751 Sögel
Tel.: 05952 9366-12 (Büro: 9366-0)
Fax: 05952 936636
E-Mail: RHoepken@caritas-os.de
Internet: www.fachklinik-emsland.de

Fachklinik Nettetal

Hans-Jürgen Boder
Hohnweg 2
49134 Wallenhorst
Tel.: 0541 40892-15 (Büro: 67243)
Fax: 0541 67246
E-Mail: H-JBoder@caritas-os.de
Internet: www.fachklinik-nettetal.de

Fachklinik Holte-Lastrup

St. Josef-Stift
Bernd Röben
Lähdener Str. 8
49774 Lähden
Tel.: 05964 70-16 (Büro: 70-0)
Fax: 05964 70-35
E-Mail: BRoeben@caritas-os.de
Internet: www.fachklinik-holte.de



Einrichtung für chronisch mehrfach
beeinträchtigte abhängigkeitskranke
Menschen –Theresien-Haus, Glandorf

Theresien-Haus
Martin Schnellhammer
Krankenhausstr. 8
49219 Glandorf
Tel.: 05426 9494-11 (Büro: 9494-0)
Fax: 05426 9494-94
E-Mail: MSchnellhammer@caritas-os.de
Internet: www.theresien-haus.de



Abkürzungsverzeichnis

ARGEN Arbeitsgemeinschaften SGB II
BAR Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.
„buss“ Bundesverband stationärer Suchttherapie
CaSu Caritas Suchthilfe im Deutschen Caritasverband
DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
DRV Deutsche Rentenversicherung
FOGS Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich GmbH
FH Fachhochschule
FK Fachklinik

HaLT Hart am Limit, Präventionsprojekt bei riskantem Alkoholkonsum Jugendlicher
IV Integrierte Versorgung
KAöR Kommunale Anstalt öffentlichen Rechts
MAAS BGW Managementanforderungen der BGW an den Arbeitsschutz
NLS Nds. Landesstelle für Suchtfragen
SKOLL SelbstKOntroLLtraining
VDR Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
ARHISU Arbeitsmarktorientierte Hilfen für erwerbsfähige Hilfsbedürftige



**Caritasverband für die Diözese Osnabrück
Geschäftsbereich
Suchtprävention und Rehabilitation**

Knappsbrink 58
49080 Osnabrück
Telefon: 0541 34978-140
Fax: 0541 34978 4140
Mail: ctoensing@caritas-os.de
Internet: www.caritas-os.de