

26.06.2006

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

mit dem zweiten Rundbrief „CaSu-Info“ wollen wir Sie wieder über aktuelle Entwicklungen innerhalb der Suchthilfe und der CaSu informieren.

Im Mai hat die erste reguläre Mitgliederversammlung der CaSu stattgefunden. Zeit ein wenig Resümee zu ziehen und den Blick auf zukünftige Aufgaben zu lenken.

Die Arbeit innerhalb der CaSu im vergangenen Jahr hat ganz unter den Vorzeichen gestanden, die stationäre und ambulante Suchthilfe weiter miteinander zu vernetzen. Dies hat die Diskussion im Vorstand geprägt, hat seinen Ausfluss im Aufbau und der Durchführung der Arbeitsgruppen gefunden und ist in die Mitgliederversammlung und den Fachtag eingeflossen.

Ein wichtiges Anliegen im abgelaufenen Geschäftsjahr war für den Vorstand wie für die Geschäftsstelle, ein funktionierendes Kommunikationssystem aufzubauen. Dem wollen wir mit den Rundbriefen, unserer website, den Infobriefen und dem Infosystem im CarriNet Rechnung tragen. Die Anfänge hierzu sind gemacht.

Mit der Entscheidung der Mitgliederversammlung, die CaSu in einen eingetragenen Verein umzuwandeln, ist eine wichtige Entscheidung getroffen worden, die unseren Handlungsspielraum erweitern soll.

Jetzt aktuell steht der Aufbau eines Konzeptes für unsere zukünftigen Fachtage an, die wir in 2007 erstmals durchführen wollen.

Über Ihre Rückmeldungen und Anregungen zur CaSu, die uns darin unterstützen, den

Verband weiter in einem guten Sinne zu entwickeln, würden wir uns freuen. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen alles Gute für Ihre Arbeit und gute Erholung für die anstehenden Urlaubstage.

Mit herzlichen Grüßen

*gez.
Stefan Bürkle
Geschäftsführer*

Inhalt:

Termine/Veranstaltungen	2
Fortbildungshinweise	2
CaSu intern	4
Info aus dem DCV	6
Fachinformationen	8
Info aus der DHS	11
Info aus der Selbsthilfe	12
Serviceleistungen	12
Publikationen	13

Anhang

- Umfrage CaSu Fachtage
- Projekt „Online-Beratung“ - Info
- Projekt „Online-Beratung“ - Projektbeschreibung
- Projekt „Online-Beratung“ - Kurzkonzept
- Anmeldeformulare Seminar „Chronisch suchtkranke Menschen“

Hinweis: Alle „Links“ im Rundbrief können durch Anklicken sofort erreicht werden.

Impressum:

Caritas Suchthilfe CaSu

Bundesverband der Suchthilfeeinrichtungen im Deutschen Caritasverband
Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-363, Fax: 0761/200-350

Email: casu@caritas.de,

Text: Stefan Bürkle (soweit nicht anders gekennzeichnet)

Gestaltung: Silke Strittmatter

Termine/Veranstaltungen

✓ 7. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin

Der Kongress findet statt vom **13. bis 15.07.06**, im Holiday Inn Munich-City Centre München. Wesentliche Themen der Tagung sind: „Abhängiges Verhalten im Reizaktivitätsparadigma“, „Glücksspiel/Sportwette“, „Cannabis- und Tabakabhängigkeit“, „Substitutionstherapie“.

Kontakt: Anja Zöller, Tel. 08191/125-218, Internet: www.suchtkongress.de

✓ Integration beginnt im Kopf – für ein besseres Miteinander von Deutschen und Zuwanderern

Eine Fachtagung der Caritas-Akademien zum Jahresthema 2006 des Deutschen Caritasverbandes vom **19. und 20.09.06** in Paderborn. Neben der Darstellung gelungener Integrationskonzepte will die Veranstaltung mit dazu beitragen, die Integration von Migranten/innen und die interkulturelle Öffnung von Diensten und Einrichtungen in der Caritas voranzutreiben.

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V. (FAK), Tel. 0761/200-538, Email: akademie@caritas.de

✓ CaSu-Vorstandssitzungen 2006

Der Vorstand trifft sich in 2006 noch am **13.09.** und am **29.11.** zu seinen Sitzungen.

✓ CaSu-Arbeitsgruppen 2006

Die Arbeitsgruppen innerhalb der CaSu treffen sich in 2006 wie folgt:

Fachbeirat Qualitätsmanagement, am **22.09.06** in Frankfurt. Kontakt: Christiane Winterberg, Tel. 02261/30660, Email: suchthilfe@caritas-oberberg.de

AG Medizinische Fragen, am **27./28.09.06** in Zissendorf, Kontakt: Dr. Michael Heidegger, Tel. 08631/38830, Email: michael.heidegger@annabrunn.de

AG Management/Finanzen/Organisation, am **07./08.11.06** in Neuenkirchen, Kontakt: Karl-Heinz Schön, tel. 06251/1020, Email: kh.schoen@caritas-bergstrasse.de

AG stationäre Drogeneinrichtungen, am **12./13.10.06** in Schallstadt-Wolfenweiler,

Kontakt: Wolfgang Scheiblich, Tel. 0221/2074318, Email: wsc@skm-koeln.de

Zu allen Arbeitsgruppen Kontakt auch über die CaSu-Geschäftsstelle, Tel. 0761/200-363, Email: casu@caritas.de

✓ 3. Internationaler Fachtag Hepatitis C

Das Aktionsbündnis Hepatitis und Drogengebrauch veranstaltet ihren Fachtag am **21. und 22.09.06** in Bonn. Im Fachtag geht es um innovative Konzepte und Praxis von Prävention und psychosozialer Betreuung bei Drogengebrauch.

Kontakt: akzept e.V., Christine Kluge Haberkorn, Tel. 030/827 06 946, Email: buero@akzept.org

✓ Managementtagung buss

Findet am **26. und 27.09.06** im Mövenpickhotel in Kassel statt.

Kontakt: buss, Tel. 0561/779351, Email: buss@suchthilfe.de

✓ DiCV-Konferenz Sucht

Die Konferenz findet statt vom **04. bis 05.10.06** in Mainz.

Kontakt: DCV, Brigitte Meidinger, Tel. 0761/2300-368, Email: brigitte.meidinger@caritas.de

✓ DHS-Fachkonferenz SUCHT 2006

zum Thema: „Sucht und Lebensalter“, vom **13. bis 15.11.06** in Dresden.

Kontakt: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Tel.: 02381/9015-0, Email: info@dhs.de

Ausblick:

✓ 93. Wissenschaftliche Jahrestagung des buss

Die Tagung findet vom **21. bis 22.03.07** in Berlin statt.

Fortbildungshinweise

Systemische Beratung mit Familien und anderen Systemen

Kurs in sechs Abschnitten. Einführungstage: **08. bis 09.09.06** in Freiburg Systemische Beratung hat sich bei der Bewältigung von Krisen sowohl präventiv als auch lösungsori-

entiert als erfolgreiches Konzept bewährt. Die Weiterbildung ist von der Deutschen Gesellschaft für systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) anerkannt.

Leitung: Jochen Leucht

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V., Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

EFQM als Führungsinstrument

Seminar vom **11. bis 12.09.06** in Bergisch Gladbach. Die Teilnehmer/innen des Seminars lernen Philosophie und Logik des EFQM-Modells kennen und setzen sich mit den Ansprüchen der EFQM an exzellente Führung auseinander. Sie spielen exemplarisch ein Projekt ihrer Organisation systematisch durch und entwickeln ein individuelles Konzept für die Weiterarbeit an aktuellen „Bausteinen“. (Text FAK)

Leitung: Hermann Krieger

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V. (FAK), Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

Arbeit mit chronisch suchtkranken Menschen - Umgang mit schwierigen Situationen -

Seminar für Mitarbeiter/innen aus stationären Einrichtungen für chronisch Suchtkranke vom **30.10. bis 01.11.06** in Münster. Die Arbeit mit chronisch suchtkranken Menschen erfordert von den Mitarbeitern/innen verschiedene Fachkenntnisse und Schlüsselqualifikationen sowie ein hohes Maß an Selbstreflexion. Hier setzt diese Fortbildung an. Leitung: Ingrid Arenz-Greiving

Kontakt: trialog Organisationsberatung und Supervision, Tel. 0251/60 90 099,

Email: info@arenz-greiving.de

Anmeldung:

Bitte beachten Sie den Flyer zum Seminar und das Anmeldeformular im Anhang zum Rundbrief!

Gruppen/Teams leiten mit der Methode Themenzentrierte Interaktion (TZI)

Kurs in drei Abschnitten

1. Abschnitt: **13. bis 17.11.06** in Freiburg.

In diesem Kurs setzen sich die Teilnehmer/innen mit Haltung und Methode der TZI auseinander und nehmen die eigene Person als Führungskraft oder Leiter/-in von Grup-

pen oder Teams in den Blick. Die Teilnehmenden entwickeln ihre berufliche Identität weiter sowie ihre fachlich/methodische Kompetenz. (Text FAK)

Leitung: Irene Klein, Dr. Klaus Ritter

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V., Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

Projektmanagement – Effektiv planen und erfolgreich zusammenarbeiten

Seminar vom **11. bis 15. 09.06** in Freiburg Projekte zu planen, durchzuführen und die Ergebnisse zu bewerten ist eine Herausforderung, die durch das Erlernen entsprechender Methoden und Konzepte gemeistert werden kann. Projektmanagement bietet dafür die methodische Grundlage. Dabei geht es darum, unterschiedliche Interessen und Ziele miteinander abzustimmen und neue Ideen mit bewährten Vorgehensweisen in Einklang zu bringen. Die kreativen und fachlichen Ressourcen der beteiligten Personen im Projekt werden für das Gelingen und den Erfolg des Projektauftrags genutzt. (Text FAK)

Leitung: Jochen Leucht

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V., Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

Qualitätsbeauftragte vernetzen

Forum für trägerübergreifenden Diskurs

Fachtagung vom **22. bis 24.11.06** in Freiburg

Qualitätsbeauftragte haben während der Fachtagung die Möglichkeit zu einem spartenübergreifenden Diskurs zur Qualitätsentwicklung und zum Qualitätsmanagement. Der Austausch von Konzepten und Erfahrungen ermöglichen den Wissenstransfer zwischen den Organisationen der verbandlichen Caritas und eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Sinne des Leitbilds. (Text FAK)

Leitung: Hermann Krieger

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V., Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

Grundlagen des Risikomanagements in Organisationen der Caritas

Seminar vom **04. bis 05.12.06** in Kronberg/Taunus

In diesem Seminar erwerben Fach- und Führungskräfte Grundlagen des Risikomanagements. Bewährte Erkenntnisse und Instrumente bezüglich der Risikosteuerung werden am Beispiel von Caritaseinrichtungen vermittelt und dadurch für die Organisationen der Teilnehmenden schnell praktisch nutzbar. (Text FAK)

Leitung: Dr. Klaus Ritter

Kontakt: Fortbildungs-Akademie des DCV e.V., Tel. 0761/200-538,

Email: akademie@caritas.de

CaSu intern

Mitgliederstand

Derzeit sind 91(82) Träger mit insgesamt 163 (152) Einrichtungen Mitglied in der CaSu.

Personalien

Renate Walter-Hamann, Leiterin des Referats Basisdienste und besondere Lebenslagen im DCV, ist neues Vorstandsmitglied in der CaSu. Hierzu begrüßen wir sie recht herzlich. Frau Walter-Hamann ist die delegierte Vertreterin des DCV im Vorstand der CaSu (siehe auch Informationen Mitgliederversammlung).

Informationen aus Mitgliederversammlung und Fachtag CaSu

Die diesjährige Mitgliederversammlung mit Fachtag der CaSu fand am 8. und 9. Mai in Köln statt. Nach dem ersten Geschäftsjahr der CaSu gab es umfassende Berichte und richtungsweisende Entscheidungen zu treffen. Neben dem Vorstandsbericht des Vorsitzenden nahmen die Präsentationen der Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen innerhalb der CaSu einen breiten Raum ein. Die Protokolle der Arbeitsgruppen können über das **CariNet** abgerufen werden. Die Berichte machten eine zentrale und praxisbezogene Fachdiskussion innerhalb Arbeitsgruppen der CaSu deutlich.

Eine ad-hoc-Arbeitsgruppe stellte ihr vorläufiges Konzept für die Fachtage der CaSu zur Diskussion, die im Spätjahr 2007 erstmalig durchgeführt werden sollen. Die Fachtagung soll zwei volle Tage umfassen, der die Mitgliederversammlung der CaSu und ein fachpolitischer Veranstaltungsteil vorangestellt wird.

Zur Klärung seines Rechtsstatus und zur Optimierung der internen Verwaltungsabläufe hat die Mitgliederversammlung beschlossen, die CaSu in einen eingetragenen Verein umzuwandeln und im Registergericht Freiburg einzutragen.

In die Vorstände der Bundesverbände innerhalb des DCV wird jeweils ein/e Delegierte/r des DCV entsandt. Hierfür waren die erforderlichen Satzungsänderungen innerhalb der CaSu vorzunehmen, wofür die Mitgliederversammlung ihre Zustimmung gegeben hat. Zusätzlich hat die Mitgliederversammlung ihre Rechnungsprüfer bestimmt. Gewählt wurden Herr Hans-Willi Breuer, SKM-gemeinnützige Betriebsträger- und Dienstleistungs GmbH, Düsseldorf und Frau Christa Holzmann-Bolanz, AGJ-Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg, e.V., Freiburg.

In der Mitgliederversammlung wurde das Thema „Gaststatus der DiCV-Referenten/innen in der CaSu“ aufgegriffen. Eine Arbeitsgruppe, die hierzu Vorschläge erarbeiten soll, hat ihre Arbeit aufgenommen. Die Ergebnisse werden dann in Vorstand und DiCV-Konferenz beraten.

Der zweite Teil der diesjährigen Mitgliederversammlung wurde im Rahmen eines Fachtags bestritten. Unter dem Titel „Netzwerkarbeit und Identitätsentwicklung“ waren zwei Fachreferate mit anschließender Diskussion zu hören. Bernhard Feineis, Kantonale Psychiatrische Dienste Baselland, CH-Reinach referierte zum Thema „Vom sozialen Atom zur Netzwerktheorie – Entwicklung von Behandlungsnetzwerken“. Wolfgang Scheiblich stellte tief sinnige Thesen zum Thema „Identitätsentwicklung in sozialen Netzwerken“ zur Diskussion. (Vorträge werden nach Vorlage im CariNet und auf der homepage der CaSu eingestellt)

Qualitätsmanagement

Zur Begleitung dieser Thematik wurde vom Vorstand ein Fachbeirat eingerichtet, dessen Zielsetzung, in Abstimmung mit dem Vorstand, ist:

- Auseinandersetzung zum Stand der Qualitätsentwicklung und zu den Anforderungen an die Einrichtungen der CaSu
- Begleitung der Weiterentwicklung und Überarbeitung der Rahmenhandbücher sowie des Implementierungsprozesses der Qualitätsmanagementsysteme in den Einrichtungen
- Empfehlungen zur Förderung der Qualitätsentwicklung der Einrichtungen an den Vorstand

Aktuelle Themen im Vorstand und Fachbeirat im Bereich der Qualitätsentwicklung sind: „Qualitätsanforderungen durch Kosten- und Leistungsträger“, „Qualitätsmanagementsysteme und Fragen der Zertifizierung“, „Weiterentwicklungs- und Zusammenführung der beiden bestehenden Rahmenhandbücher und „unterstützende Prozesse für Träger/Einrichtungen“.

Der Vorstand hat die Überarbeitung und Zusammenführung der beiden bisherigen Rahmenhandbücher zur ambulanten Suchthilfe (VABS) und zur stationären Suchthilfe (AKF) beschlossen. Mit diesem Prozess soll noch in 2006 begonnen werden. Die Fertigstellung ist für 2007 vorgesehen. Die bisherigen Rahmenhandbücher behalten ihre Gültigkeit. Die Überarbeitung und Zusammenführung stellt eine neue Version als up date dar. Über den Kostenbeitrag für das up date wird der Vorstand noch beraten. Wir werden Sie entsprechend informieren. **Beachten Sie bitte folgende Information.** *Bereits für das bestehende RHB ambulante Suchthilfe (VABS) gibt es eine überarbeitete Version der Handbuchmaske zur Erarbeitung eines einrichtungsbezogenen Handbuchs. Darin wurden funktionale Verbesserungen aufgenommen. Diese können Sie im **CariNet**, im Ordner „casu“, Unterordner „Qualitätsmanagement/Rahmenhandbuch“, finden und herunterladen.*

Zur Einführung eines einrichtungsbezogenen Qualitätsmanagementsystems, hier speziell die Erarbeitung von einrichtungsbezogenen Handbüchern, hat der Fachbeirat Erfah-

rungswerten zu den zeitlichen und personellen Ressourcen benannt, die für den Aufbau und die Pflege von QM-Systemen erforderlich sind. Nach Einschätzung im Fachbeirat muss zur Entwicklung eines einrichtungsbezogenen Handbuchs ca. 10 Stunden pro Woche eingeplant werden. Bei Trägern, die ein QM-System für mehrere Einrichtungen aufbauen, sind Personalressourcen für eine/n Qualitätsbeauftragte/n erforderlich. Als Beispiel aus der Praxis wird benannt: Eine 50%-Stelle als Qualitätsbeauftragter für das Qualitätsmanagement in vier Fachkliniken und zwei Beratungsstellen.

Insgesamt will der Vorstand an der grundlegenden Linie von AKF und VABS zum Qualitätsmanagement festhalten. Demnach ist das Ziel auch in der CaSu, die Träger und Einrichtung bei der Einführung eines *zertifizierungsfähigen* Qualitätsmanagementsystems zu unterstützen. Der Vorstand stellt fest, dass zukünftig auch die Zertifizierung ambulanter Einrichtungen an Bedeutung gewinnen wird und unterstützt die Träger und Einrichtungen hierbei. Die Kosten für ein Zertifizierungsverfahren sind individuell und insbesondere von der Größe und Anzahl der Einrichtungen abhängig. ProCum Cert hat ein Kostenmodell vorgestellt, das einen Träger mit 13 Einrichtungen betrifft. Für alle Verfahrensschritte werden für drei Jahre, jährlich 11 Tage á 1.000,- € angesetzt. Somit ergeben sich für die einzelne Einrichtung Kosten in Höhe von 2.500,- € für einen Begutachtungszyklus von drei Jahren. Die proCum Cert GmbH bietet hierbei Unterstützung für die Träger und Einrichtungen mit individuellen Kostenvoranschlägen und Beratungsleistungen an.

Information hierzu können über die Geschäftsstelle der CaSu wie auch direkt über die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert eingeholt werden. (Kontakt pCC: Clemens Gattinger, Tel. 069/95427-800, Email: c.gattinger@procum-cert.de)

CaSu-Fachtagung 2007

Wie bereits unter Punkt Mitgliederversammlung informiert, erarbeitet eine ad-hoc-Arbeitsgruppe derzeit ein Konzept für die Durchführung der künftigen Fachtagung der

CaSu. In der Mitgliederversammlung wurde hierzu eine Umfrage gestartet. Als Anlage zum Rundbrief finden Sie den Fragebogen als power-point-Datei. Sofern Sie noch nicht befragt wurden, bitten wir Sie, den beigefügten Fragebogen auszufüllen (gerne von allen Mitarbeiter/innen Ihrer Einrichtung) und faxen Sie ihn an uns zurück. **Rückmeldeschluss ist der 21. Juli 2006. Fax-Nr. 0761/200-350**

Hartz IV/SGB II

Die Umsetzung der Bestimmungen des SGB II sind noch am Anfang und das zweite Änderungsgesetz zum SGB steht vor dem Abschluss. Dabei wird deutlich, dass bei den ARGEN große organisatorische und administrative Probleme bei der Umsetzung der Eingliederungsleistungen nach § 16 Abs. 2 Nr. 4 SGB II bestehen. Nach unserem Kenntnisstand stehen viele Träger und Einrichtungen der Suchthilfe zu einer Kooperation mit den Trägern der Grundsicherung für Arbeitssuchende bereit, sofern regional die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Der Stand der Umsetzung ist regional enorm unterschiedlich und umfasst die Bandbreite von Vorphase der Kooperation bis hin zu festgelegten Vereinbarungen im Rahmen des SGB II. Eine Arbeitsgruppe der CaSu erarbeitet derzeit ein Eckpunktepapier, das Rahmenorientierung und Unterstützung für Träger und Einrichtungen der Suchthilfe geben will, die sich mit Fragen der Kooperation mit den ARGEN befassen. Die Fertigstellung ist für das Spätjahr vorgesehen.

Info aus dem DCV

Projekt: „Caritas-Suchtberatung online“

Nach aktuellem Stand ist die „Online-Beratung“ des DCV seit dem 1. Juni 2006 mit einer „kleinen Lösung“ am Netz. Wie Herr Kunz, zuständig für das Teilprojekt Sucht, mitteilte, können unter www.beratung-caritas.de auch die ersten Ansätze der Online-Beratung Sucht eingesehen werden.

Bei einer Interessensabfrage im Bereich Sucht haben sich 24 Beratungsstellen und Fachkliniken zur Mitarbeit im Beratungsangebot im Online-Projekt bereit erklärt. Wenn

auch Sie Interesse an der Teilnahme im Online-Beratungsangebot haben, wenden Sie sich an uns oder direkt an den zuständigen Leiter des Teilprojektes Sucht, Herrn Kunz (Kontakt siehe unten). Dieser zukunftsorientierte Zugang für Ratsuchende lebt von Ihrer praktischen Unterstützung und Mitarbeit. *Weitere grundlegende Informationen - Informationen zum Projekt, der Projektbeschreibung und einem technischen Kurzkonzzept zum Teilprojekt finden Sie als Anlage zum Rundbrief.*

In einer Fachgruppe zur Implementierung des Online-Beratungsangebots/Teilprojekt Sucht wird neben DiCV-Referenten/innen, Vertretern/innen der Träger und Einrichtungen auch die CaSu vertreten sein.

An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass der Bereich der Suchthilfe des DiCV Köln seit dem 1. Juni 2006 mit einem Online-Beratungsangebot im Internetauftritt des DiCV Köln präsent ist (www.caritasnet.de).

Kontakt: DCV, Stefan Kunz. Tel. 0761/200-378 Email: stefan.kunz@caritas.de

Novellierung zum SGB II - Sozialmonitoring

Der DCV hat sich mit seinen Fachreferaten und Fachorganisationen intensiv in die Diskussion um die Novellierung zum SGB II eingeschaltet. Den Überblick über die gesetzliche Veränderungslandschaft zu behalten, ist nicht ganz einfach. Zu Beginn des Jahres kam das Änderungsgesetz, dem nun ein Optimierungsgesetz folgt, das ebenfalls politisch schon „durch“ ist und zum 01.08.06 in Kraft treten soll. Geplant ist ein weiteres Änderungsgesetz, das für das Spätjahr vorgesehen ist. Dazwischen häufen sich die Informationen und Standpunkte der Politik. Möglich ist alles, zwischen Veränderungen und Nachbesserung des bestehenden Gesetzeswerkes, wie mehrheitlich von der SPD gefordert, bis hin zu Stimmen aus der CDU/CSU das Gesetz zur Arbeitsmarktreform grundsätzlicher und kompromissloser zu reformieren. Für die Suchthilfe und Eingliederungshilfe ist insbesondere der § 7 Abs. 4 SGB II, der den Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II bei stationärem Aufenthalt über 6 Monaten regelt, das Züng-

lein an der Waage. Problematisch war im Diskussionsprozess, dass hierzu keine einheitliche Haltung innerhalb der freien Wohlfahrtspflege zu erreichen war. Zu unterschiedlich waren die jeweiligen Einschätzungen – sind Langzeitarbeitslose mit Vermittlungshemmnissen besser im SGB II oder SGB XII anzusiedeln – bzw. die Interessenlage einzelner Hilfegruppen. Die grundsätzliche Forderung des DCV ist die Streichung dieser Bestimmung, hinsichtlich der Personen in stationären Einrichtungen. Da davon auszugehen war, dass eine Streichung politisch keine Perspektive hat, war die Kompromissformel des DCV: „Leistungen nach diesem Gesetz erhält nicht, wer für länger als zwölf Monate in einer stationären Einrichtung lebt und wegen Maßnahmen in der stationären Einrichtung an der Teilnahme an Leistungen zur Eingliederung in Arbeit gehindert ist, eine Arbeit nicht aufnehmen kann oder Rente wegen Alters bezieht. Stationäre Einrichtungen sind solche, in denen Leistungsberechtigte leben und die erforderlichen Hilfen erhalten“. Die gemeinsame Positionierung innerhalb der BAG der Freien Wohlfahrtspflege konnte sich nicht auf diese Formulierung einigen und hat eine weiter „abgeschwächte“ Formulierung verwendet. Im Optimierungsgesetz oder präziser dem zweiten Änderungsgesetz zum SGB II ist die Formulierung der Regierungskoalition erhalten geblieben, die keine Verbesserung für die Interessen der Suchthilfe bietet. Dieses Gesetz soll zum 01.08. in Kraft treten.

Die Verbände der Suchtkrankenhilfe haben über die DHS eine Stellungnahme an die Politik formuliert, um Personen, die sich in einer stationären Rehabilitationsmaßnahme für abhängigkeitskranke Menschen oder einem stationären Wohnheim (im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53ff. SGB XII bzw. der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII) befinden, von der 6-Monats-Regelung nach § 7 Abs. 4 SGB II auszunehmen.

Das dritte Änderungsgesetz zum SGB II ist für das Spätjahr vorgesehen. Nun ruhen die Hoffnungen darauf, die politisch Verantwortlichen doch noch von der Widersprüchlichkeit der aktuellen Formulierung zum § 7, 4 SGB II zu überzeugen, die Hilfesuchende,

deren Maßnahmen die Eingliederungsfähigkeit ins Arbeitsleben zum Ziel haben, aber länger als 6 Monate in stationären Einrichtungen sind, vom Leistungsbezug nach SGB II ausgrenzt. *Informationen (Gesetze/Stellungnahmen) hierzu finden Sie im Ordner „casu“ im Carinet.*

Nachdem über den zurückliegenden Regierungswechsel die Sozialmonitoring-Gespräche zu den Sozialgesetzreformen ausgesetzt waren, hat die Koalitionsregierung diese wieder eingesetzt. Am 20. Juni hat das erste Gespräch zwischen den Generalsekretären der Wohlfahrtsverbände mit den Staatssekretären der zuständigen Bundesministerien stattgefunden. Diese Gespräche dienen dazu, die Umsetzung der Sozialreformen zu begleiten und Erfahrungen aus der Praxis, die Änderungspotential beinhalten an die Politik zu transportieren.

Befähigungsinitiative

Auf Anlass des zweiten Armuts- und Reichtumsberichts der Bundesregierung vom März 2005 hat der DCV beschlossen eine Befähigungsinitiative für benachteiligte Kinder und Jugendliche zu starten. Dieser Bericht hat noch einmal klar und deutlich den Zusammenhang zwischen niedrigem Einkommen, geringer Bildung und der Zunahme von Arbeitslosigkeit und Armut gemacht. Über diese Befähigungsinitiative will der Deutsche Caritasverband die Chancen im Leben benachteiligter Kinder und Jugendliche erhöhen. Der DCV ist an seine Fachorganisationen, somit auch an die CaSu, herangetreten, mit der Bitte, die Kampagne im Rahmen der Möglichkeiten zu unterstützen. Die Form der Unterstützung geht in zweierlei Richtungen. Einerseits geht es um die Auseinandersetzung mit der Frage, was die CaSu dazu beitragen kann, um die Lebenssituation junger Menschen in Deutschland zu verbessern. Wie können wir benachteiligten Kindern und Jugendlichen eine Perspektive geben? Dabei hat es sich gezeigt, dass es insbesondere um die Bereiche „Bildung, Erziehung, Begleitung“ und „Zugang in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt für benachteiligte Jugendliche“ geht. Derzeit ist der DCV damit befasst, eine Bestandsaufnahme und systematische

Erfassung vorzunehmen, was es bereits an sinnvollen und zukunftsweisenden Projekten und Maßnahmen in diesen Bereichen gibt. Deshalb wurde auch die CaSu um Unterstützung und zur Mitarbeit angefragt. Der Vorstand der CaSu wird sich in seiner kommenden Sitzung im September mit der Thematik befassen.

Weitere Informationen hierzu auch unter www.Befaehigungsinitiative@caritas.de

Neuer Förderschwerpunkt der Aktion Mensch

Seit dem 1. Mai 2006 hat Aktion Mensch ein neues Förderprogramm: „dieGesellschaft.de“. Wichtige Informationen hierzu finden Sie online unter www.aktion-mensch.de.

Aktion Mensch will hierbei, im Rahmen des Gesellschafter-Förderprogramms neue Aktionen und Projekte von gemeinnützigen Organisationen mit Sitz in Deutschland fördern, die wesentlich von ehrenamtlichen und freiwilligen Mitarbeiter/innen getragen werden oder zum Ziel haben, neue Freiwillige zu gewinnen. Die wichtigste inhaltliche Voraussetzung für eine Förderung ist, dass die beantragten Projekte zur Gerechtigkeit in der Gesellschaft beitragen (Text siehe website Aktion Mensch).

Die Förderung innerhalb des Gesellschafterprogramms läuft von Mai bis Dezember 2006. Maximale Förderung pro Projekte beträgt € 4.000,-. Förderanträge können über die website von Aktion Mensch online gestellt werden.

Kontakt: Werner Strubel, Tel. 0761/200-364, Email: werner.strubel@caritas.de

Fachinformationen

Leitlinienprojekt drv-bund Leitlinie für die stationäre Rehabilitation alkoholabhängiger Patienten

Nach Einschätzung der beteiligten Experten der Suchthilfe am letzten Workshop zur Umsetzung der Leitlinie, hat der Einspruch der Verbände, unter anderem der CaSu, zu einer deutlichen Abmilderung der von der drv-bund geplanten Umsetzung der Leitlinie, insbe-

sondere zum Eingriff ins Behandlungskonzept der Einrichtungen, geführt. Ein weiterer Expertenworkshop, findet am 21. Juli 06 in Berlin statt. Nach wie vor sind einige Fragen offen und strittig. Insbesondere werden die Grenzen bzw. die Reichweite der Leitlinie zu klären sein. Da es sich bei der Leitlinie in der Tendenz um ein Controllinginstrument der Leistungsträger zur Überprüfung der Prozessqualität, auf der Grundlage der quantitativen Auswertung von KTL-Daten handelt, ist die Aussagefähigkeit der Leitlinie auf das Reha-Bewertungssystem begrenzt. Über die weiteren Ergebnisse werden wir Sie informieren.

Visitationen

Derzeit wird das Manual überarbeitet und für die Suchtrehabilitation angepasst. Eine Einstellung ins Internet ist zunächst für die somatischen Indikationen vorgesehen. Die Instrumente des VISIT-Projektes werden aktuell überprüft und weiterentwickelt, wofür Rückmeldungen der Einrichtungen ausdrücklich erwünscht seien, so die Rentenversicherung. Die Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung haben auch Interesse an der Übernahme des VISIT-Projektes geäußert.

Aktuelle Zahlen Rentenversicherung Bund

Nach Feststellung der Deutschen Rentenversicherung Bund zeigt die Entwicklung der Antrags- und Bewilligungszahlen im Bereich der medizinischen Rehabilitation, nach Rückläufen in 2005, wieder einen Aufwärtstrend. Demnach sei das Antragsaufkommen in 2006 bisher um bis zu 12 Prozent gestiegen. Die endgültigen Zahlen werden auf dem Niveau von 2004 erwartet. In 2005 sind im Bereich der Suchtrehabilitation insgesamt 20.656 Anträge bewilligt worden. Davon entfielen auf den ambulanten Bereich 7.493. Dem steht ein Antragsaufkommen von 28.152 insgesamt und 8996 für den ambulanten Bereich gegenüber.

Qualitätssicherung Rentenversicherung

Derzeit wird die **KTL 2007** überarbeitet. Nach Information der drv-bund sind Rückmeldungen aus der Praxis nach wie vor

möglich. Die Veröffentlichung ist für den Herbst 2006, die Einführung ab 01.01.07 vorgesehen.

Eine neue **Strukturerhebung** soll noch in 2006 mit Hilfe eines EDV-Erfassungsprogramms erfolgen.

Bei **Tageskliniken** – in der Formulierung der Rentenversicherung „ganztägig ambulant“ – ist bislang keine Qualitätssicherung vorgesehen, wenn doch, würde sie den Bedingungen des stationären Bereichs folgen.

In der Qualitätssicherung für die **ambulante Rehabilitation** ist der Abschlussbericht zum Pilotprojekt in der internen Abstimmung. Die Instrumente hierzu werden derzeit geprüft, insbesondere die Patientenbefragung.

Bitte beachten Sie! Es häufen sich die Rückmeldungen der Leistungsträger, dass die Entlassberichte zur ambulanten Reha Sucht häufig unvollständig seien oder gar nicht bei der drv-bund eingehen. Wir möchten Sie bitten, Sorge zu tragen, dass die Entlassberichte in der vereinbarten Form und im abgestimmten Zeitraum bei der drv-bund eingehen. Sollte es hierzu Probleme und/oder Unklarheiten geben, bitten wir um Rückmeldung an uns für die zukünftigen Gespräche mit den Leistungsträgern.

Cannabisabhängigkeit

Das Thema „Cannabisabhängigkeit“ ist derzeit in der öffentlichen und fachöffentlichen Diskussion. Die hierzu veröffentlichten Daten und Information unterscheiden sich stark in ihren Interpretationen und pendeln zwischen dramatisieren und bagatellisieren.

Nach Einschätzung des Instituts für Therapieforschung in München (IFT) ist seit Mitte der 80er Jahre, und insbesondere in jüngster Zeit auch in Deutschland, ein kontinuierlicher Anstieg des Cannabiskonsums zu beobachten. Dieser lässt auch einen Zuwachs negativer Folgen des Cannabiskonsums erwarten. Zu den Risiken, die mit Cannabiskonsum verbunden sind, zählen Atemwegserkrankungen, langfristige psychische Probleme wie Abhängigkeit, Depressionen, Psychosen oder Schizophrenie, sowie Unfälle im Zusammenhang mit Intoxikationen. (vgl. hierzu auch Studie IFT unter www.ift.de).

Folgende Tendenzen ergeben sich aus den unterschiedlichen Informationsquellen:

- In fast allen Ländern der Europäischen Union weisen die Epidemiologischen Studien zum Drogenkonsum auf eine Zunahme des Cannabiskonsums seit den 90er Jahren hin.
- Cannabiskonsum gestaltet sich sehr unterschiedlich. Trotz steigender Konsumentenzahlen ist davon auszugehen, dass Cannabiskonsum eher gelegentlich stattfindet und nach einiger Zeit wieder eingestellt wird. Dagegen nimmt der Personenkreis mit exzessivem Cannabiskonsum zu.
- Cannabis nimmt als Sekundärsubstanz, auch als Folge dieses Trends, zu.
- Die Nachfrage um Behandlung bzw. Beratung wegen cannabisbezogener Probleme steigt, wie aus den Daten der Deutschen Suchthilfestatistik hervorgeht.

Im Rahmen einer jüngst durchgeführten Fachtagung zum Evidenzbasierten Behandlung von Cannabisabhängigkeit des Vereins Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. Frankfurt (JJ), wurden aktuelle Thesen, die in der Diskussion immer wieder auftauchen, im Vergleich unterschiedlicher Studien, aufgegriffen. Demnach ist das Einstiegsalter von Erstkonsumenten nicht signifikant gesunken, sondern hat sich im Zeitraum von 1997 bis 2004 im Bereich 16,4 Jahre auf 16,2 Jahre bewegt. Unter regelmäßigem Konsum wird eine Frequenz von „mehr als 10x jährlich“ verstanden. Hierzu gibt es keine Änderungen. Der Vergleich der Suchtmittelpolitik unterschiedlicher Länder im Bezug auf Cannabis zeigt keine Bestätigung der These, dass regressive Handlungsweisen und Haltungen abschreckend wirken könnten. Beispielsweise ist die Cannabispolitik innerhalb den USA sehr restriktiv und der Konsum im Land hoch. Dagegen zeigt die Schweiz eine eher liberale Haltung mit ebenfalls hohem Konsumanteil. Somit wird deutlich, dass diese vermutete Wechselwirkung so nicht stattfindet und die Haltung der Politik nicht als alleiniger Indikator für die Bewertung des jeweiligen Konsums gelten kann. Auch zeigt das Vorkommen unterschiedlicher Grenzwerte zur so genannten „geringen Menge“ keine eindeutige Wechselwirkung auf den Cann-

biskonsum. Gleiches gilt für die Sicherstellungsmenge von Suchtmitteln über die Polizei.

Die unterschiedlichen Bewertungen und Ergebnisse der Studien müssen nicht zwangsläufig eine Bewertung von richtig oder falsch nahe legen. Vielmehr hängen deren Aussagen damit zusammen, dass Bewertungszeiträume unterschiedlich sind. Beispielsweise geht die IFT-Studie von einem ansteigenden Cannabiskonsum aus und stützt ihre Bewertung auf eine Datenauswertung der 18 bis 24jährigen. Dagegen legt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine Clusterrangung der 20 bis 25jährigen zugrunde und kommt im Endergebnis auf die Bewertung, dass die Konsumentenzahl stabil geblieben ist.

Nach einer „Kundenbefragung“ des IFT wurde deutlich, dass die Patientenzufriedenheit in Bezug auf das Hilfesystem grundsätzlich gut sei, dagegen spräche sich eine Hochrisikogruppe eher unzufrieden mit den Leistungsangeboten aus.

Was sind die Aufgaben der Suchthilfe angesichts dieser Entwicklungen und ihrer Bewertungen? Innerhalb der Fachtagung wurden folgende Ziele und Maßnahmen benannt:

- Schädigendem Konsum vorbeugen
- Missbräuchlicher Gebrauch von Cannabis und Kriminalität verhindern
- Zielgruppenorientierte Prävention anbieten
- Spezielle Diagnostik entwickeln
- Zielgruppenorientierte ambulante und stationäre Angebote entwickeln

Im Rahmen der Fachtagung hat JJ auf ihr ambulantes und stationäres Behandlungskonzept für Cannabisabhängige hingewiesen. Im **CariNet** finden Sie hierzu eine Projektbeschreibung zum ambulanten Projekt *FreD* „Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten“ und eine Konzeptbeschreibung zur „Evidenzbasierten stationären Behandlung von Cannabiskonsumern/innen“.

Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung von Opiatabhängiger

Die Ergebnisse der genannten Studie, an der sieben Städte mit insgesamt 1.032 Heroinabhängigen beteiligt waren, liegt vor. Ziel der

Studie war die Überprüfung, „ob die strukturierte Behandlung mit pharmakologisch reinem Heroin für diese Patienten hinsichtlich einer gesundheitlichen Stabilisierung und einer Verringerung des Konsums illegaler Drogen wirksamer ist als eine unter vergleichbaren Bedingungen durchgeführte Methadonbehandlung“ (vgl. Kurzfassung Vergleichsstudie). Die Vergleichsstudie kommt zu einer insgesamt positiven Einschätzung. Demnach zeigt das zentrale Ergebnis dieses bundesdeutschen Modellprojektes eine statistisch signifikante Überlegenheit der Heroin- gegenüber der Methadonbehandlung bei den Kriterien:

- Verbesserung des Gesundheitszustandes (Eine Verbesserung liegt vor, wenn sich über die 12 Monate im körperlichen oder psychischen Zustand eine Verbesserung um mindestens 20% ergibt.)
- Rückgang des illegalen Drogenkonsums (Eine erfolgreiche Behandlung liegt vor, wenn sich der Konsum von „Straßenheroin“ deutlich verringert und der Konsum von Kokain nicht ansteigt.)

Weiter kommt die Studie zur Einschätzung, dass mit der heroingestützten Behandlung mehr Opiatabhängige therapeutisch erreicht werden können und dass sich die Heroinabhängigen in größerem Ausmaß von der Drogenszene lösen können. Weitergehende Informationen finden Sie unter www.heroinstudie.de.

Konzept zum qualifizierten ambulanten Alkoholentzug

Ein Modul zum qualifizierten ambulanten Alkoholentzug könnte eine wesentliche Lücke im Behandlungsangebot der Suchthilfe schließen und sich zunehmend Kosten sparend erweisen. Diese Behandlungsform bedingt und ermöglicht eine enge Kooperation zwischen Hausarzt und psychosozialer Beratungsstelle.

In diesem Zusammenhang möchten wir auf ein interessantes Projekt der psychosozialen Beratungs- und ambulanten Behandlungsstelle für Suchtgefährdete Bietigheim-Bissingen hinweisen. Sie finden die Konzeption, mit freundlicher Genehmigung der Kollegen/innen der Diakonie, bei uns im **CariNet**.

Gleichzeitig möchten wir auf einen Artikel zum qualifizierten ambulanten Alkoholzug im Deutschen Ärzteblatt/Jg. 102/Heft 18/6. Mai 2005 verweisen, in dem die Ergebnisse des zuvor genannten Modellprojektes dargestellt werden. Dieser Artikel liegt uns lediglich in gedruckter Form vor. Interessierte können sich gerne an die Geschäftsstelle wenden.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gegründet

Im Februar 2005 hat das IQWiG seine Arbeit im Gesundheitswesen, im Zuge der Gesundheitsreform, aufgenommen. Der Institutsleiter Prof. Dr. Peter T. Sawicki zieht eine erste positive Bilanz. Das Institut hat den Auftrag, Antworten auf konkrete medizinisch-wissenschaftliche Fragen zu geben. Der fachliche Anspruch des Instituts ergibt sich auch aus Umfrageergebnissen, die besagen, dass sich ca. 75% der Patienten in Deutschland unzureichend zum Gesundheitswesen informiert fühlen. Deshalb will das Institut mehr Transparenz im Gesundheitswesen erreichen. Informationen über Qualität und Nutzen von medizinischer Versorgungsleistung sind zukünftig unter www.gesundheitsinformation.de zu finden.

Info aus der DHS

Schwerpunktjahr 2006

Missbrauch und Abhängigkeit im Alter

Nach Angaben des Statistischen Bundesamt Deutschland (Leben und Arbeiten in Deutschland – Mikrozensus 2004) liegt der Anteil der über 60-Jährigen in unserer Gesellschaft bei ca. 27 %, das sind rund 21 Mio. Frauen und Männer. Das Statistische Bundesamt schätzt, dass in 50 Jahren rund 36 % der Bevölkerung 60 Jahre und älter sind. Nach Einschätzung der DHS weiß niemand genau, wie viele Frauen und Männer im Alter ab 60 Jahren tatsächlich von Suchtmittelmissbrauch und –abhängigkeit betroffen sind. Es kann jedoch als gesichert gelten, dass Alkohol, Tabak und psychoaktive Medikamente ein gravierendes Problem gerade auch unter älteren Menschen darstellt. „Aufgrund verschiedener Studien und Datenerhebungen geht die DHS davon aus,

dass 2 bis 3 % der Männer und ca. 1 % der Frauen ab 60 Jahren ein schwerwiegendes Alkoholproblem haben, knapp 16 % der Männer und 7 % der Frauen im Alter von 60 und mehr Jahren rauchen und vermutlich zwischen 5 und 10 % weisen einen problematischen Gebrauch psychoaktiver Medikamente bzw. von Schmerzmitteln auf. Sehr hoch ist mit einem Anteil von 15 % die Zahl der Seniorinnen und Senioren, die so viel Alkohol trinken, dass ihr Risiko für zahlreiche Krankheiten deutlich erhöht ist (aus Presseerklärung der DHS, vom 24.01.06).

Bei der Unterstützung älterer Menschen mit Suchtproblemen stehen häufig andere Zielsetzungen im Vordergrund als bei jüngeren Betroffenenengruppen. Es gilt, sie darin zu unterstützen, ein gesundes und selbst bestimmtes Leben im Alter führen zu können, dem eine mögliche Suchtproblematik im Wege steht. Vorurteile, wie „das lohne sich nicht“ oder „bei älteren Menschen käme die Suchthilfe zu spät“ sind längst überholt.

Zu berücksichtigen ist dabei die Wechselwirkung von zuviel Alkohol, Tabak und unangemessenem Medikamentenmissbrauch mit den Besonderheiten des Alterns: Die körperlichen Funktion, z.B. Abbauprozesse in Leber und Nieren sind anders, als in jüngeren Jahren; die steigende Unfallgefahr, die geänderten Verhaltensmotivation, usw.

Eine Institution, die seit 1962 Konzepte und Modelle für die Altenhilfe entwickelt, ist das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA). Das Kuratorium unterstützt die Kampagne der DHS und möchte darauf hinwirken, dass der Missbrauch und die Abhängigkeit von Alkohol, Tabak und psychoaktiven Medikamenten stärker als bisher in der Pflegeausbildung und im Qualitätsmanagement von Altenwohn- und -pflegeheimen verankert wird. Die KDA weiß...“seit langem, dass Suchtprobleme eines der Hindernisse für Selbstbestimmung und Lebensqualität im Alter sind.“ Zum einen sind Suchtprobleme häufig der Grund für eine Heimunterbringung in noch relativ jungen Jahren. Zum anderen ist durch Studien belegt, dass ein sehr hoher Anteil der Altenwohn- und -pflegeheimsenioren/-innen Psychopharmaka erhält, die zum Teil ein hohes Suchtpotenzial aufweisen. Dabei kommt es nicht selten zu Fehlmedikationen

und Abhängigkeitsentwicklungen (siehe
Presserklärung DHS, a.a.O.).

Die Umsetzung des Jahresthemas kann sich
auf der regionalen Ebene sehr unterschiedli-
che und vielfältig gestalten. Ansatzpunkte
können beispielsweise sein:

- Infoveranstaltungen zum Thema,
- die Erweiterung der Leistungsmodule der
Einrichtungen der Suchthilfe für ältere
Menschen,
- die Kontaktaufnahme und den Aufbau
von Kooperationen mit Einrichtungen der
Altenhilfe,
- sowie Überlegungen, ehemalige und
ältere Mitarbeiter/innen für die ehrenamt-
liche Mitarbeit im Bereich „Sucht und Al-
ter“ zu gewinnen.

Informationen über das Schwerpunktjahr,
Materialien zur Kampagne, Berichte von Be-
troffenen usw. können Sie im Internet finden:

www.unabhaengig-im-alter.de.

Kontakt: DHS, Christa Merfert-Diete, Tel.
02381/9015-18, Email: merfert-diete@dhs.de

Suchtwoche 2007

Im kommenden Jahr findet die Deutsche
Suchtwoche 2007 statt. Nach Informationen
aus der DHS ist geplant, die Suchtwoche
2007 zentral auf das Thema „Alkohol“ zu
konzentrieren. Das genaue Datum steht
noch nicht endgültig fest. Mit der Sucht-
woche, die sich an die vergangenen „ZDF-
Sucht Wochen“ anlehnt, sollen verschiedene
Ziele erreicht werden (siehe DHS):

- verstärktes Bewusstsein für den Umgang
mit alkoholischen Getränken zu schaffen,
- den Alkoholkonsum thematisieren,
- den Alkoholkonsum reduzieren,
- die Stigmatisierung von Menschen mit
Alkoholproblemen zu überwinden und
das Thema verstärkt in die Gesellschaft
tragen.

Für diese Veranstaltung soll ein effektives
Zusammenwirken zwischen der massenme-
dialen Bearbeitung des Themas über TV etc.
und dem Aktivieren der professionellen und
freiwilligen Mitarbeitern/innen der Suchthilfe
vor Ort. Zusätzlich sollen Kultureinrichtungen
der unterschiedlichen Art eingebunden wer-
den.

Zur regionalen Unterstützung der Kampagne
hat die DHS unterschiedliche Materialien

erarbeitet, die für die Maßnahmen vor Ort als
Module zur Verfügung gestellt werden. Im
Mittelpunkt der Materialien steht ein **Selbst-
test zum Alkoholkonsum**. Eine **Aktionszei-
tung** ist geplant und es sollen entsprechen-
de **Plakate** zur Begleitung der Kampagne
zur Verfügung gestellt werden. Hierzu sind
die Abstimmungen jedoch derzeit noch nicht
abgeschlossen. Das **Internet** steht als zen-
trale Kommunikationsplattform zur Verfü-
gung, deren Präsentation auf die Sucht-
woche hinweist, über regionale Veranstaltungen
informiert und eine Plattform für die Informa-
tionen der Teilnehmer/innen, Materialien und
Pressemeldungen darstellt. Derzeit wird eine
Programmplanung für die Suchtwoche er-
stellt. Zur Orientierung für die regionale Un-
terstützung der Kampagne will die DHS ein
entsprechendes Papier erarbeiten und veröf-
fentlichen. Weiter Informationen erhalten Sie
über www.dhs.de. Wir werden Sie weiter im
Rundbrief informieren.

Info aus der Selbsthilfe

neues Forum Suchtselbsthilfe eröffnet

Unter der website [www.suchtselbsthilfe-
netzwerk.de](http://www.suchtselbsthilfe-netzwerk.de) wurde ein neues Forum der
Suchtselbsthilfe eröffnet. Dieses wendet sich
auch an Suchtreferentinnen und Suchtrefe-
renten in der Suchtselbsthilfe. Im Forum be-
steht die Möglichkeit alle wichtigen Informa-
tionen, Angebote, Veranstaltungshinweise
etc. einzustellen. Neben einem weiteren
Schritt zur Vernetzung der Suchtselbsthilfe,
dient dieses Medium auch der Darstellung
und Präsentation der Arbeit der Suchtselbst-
hilfereferenten/innen.

CaSu-Serviceleistungen

CariNet

Wie bereits im vergangenen Rundbrief in-
formiert, soll ein Schwerpunkt der innerver-
bandlichen Informationsweitergabe zukünftig
im CariNet liegen. Dieses Medium (Extranet)
bietet den Vorteil, dass es nach außen hin
geschlossen ist, aber grundsätzlich allen
Mitarbeiter/innen der Caritas zur Verfügung

steht. Der weitere Vorteil liegt auf der Hand: Das CariNet bietet sich für die intern Informationsweitergabe an. Es können Berichte, Arbeitspapiere, Protokolle; Konzepte, Verträge/Vereinbarungen etc. eingestellt werden, die ausschließlich Caritas- oder CaSu-intern Verwendung finden sollen. Gerade die Informationsweitergabe in Sinne von „best-practice“ kann im CariNet eine sinnvolle Anwendung finden.

Für alle interessierte Mitarbeiter/innen der CaSu bzw. der Caritas haben wir einen „Ordner“ CaSu mit verschiedenen Unterordnern (z.B. Qualitätsmanagement, Arbeitsgruppen etc.) angelegt. Die Inhalte der Ordner werden von der Geschäftsstelle regelmäßig gepflegt. Im Grunde sollen sich nach und nach alle relevanten Informationen, die die CaSu betreffen, im CariNet wieder finden.

Der Informationsgehalt des CariNet ist in hohem Maße auch von Ihrer Unterstützung abhängig. Wenn Sie das CariNet nutzen wollen, sind auch ihre Beiträge gefragt. Davon lebt das CariNet. Bitte stellen Sie uns Ihre Beiträge zur Verfügung, die wir gerne für Sie ins CariNet einstellen werden. Sofern Sie noch nicht CariNet-User sind, oder sich nicht sicher sind, lassen Sie es uns wissen. Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns eine Mail. Wir prüfen nach, ob Sie bereits als Nutzer/in gemeldet sind und richten Ihnen auf Ihren Wunsch einen Zugang zum CariNet ein. Sie erhalten dann alle erforderlichen Informationen, die Sie zur Nutzung des CariNet benötigen. Damit haben Sie Zugriff auf alle allgemeinen Informationen des DCV im CariNet sowie zum Ordner „CaSu“. Rufen Sie uns auch an, wenn Sie Fragen hierzu haben. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

PREDI

Das Diagnostiksystem PREDI liegt zwischenzeitlich in gedruckter Form vor. Aktuell haben wir Ihnen, auf Beschluss des Vorstands, ein Exemplar zukommen lassen. In einem Begleitschreiben haben wir auf die Ziele und Vorteile von PREDI hingewiesen. Wir würden uns freuen, wenn PREDI zu einer Unterstützung Ihrer Arbeit und zu einer sinnvollen Ergänzung Ihres methodischen Instrumentariums wird. Module aus dem

Handbuch PREDI können bereits jetzt in Ihre fachliche Arbeit integriert werden. Derzeit werden innerhalb des Deutschen Caritasverbandes Fortbildungsmöglichkeiten geprüft und mit dem IFT abgestimmt. Sofern Sie Interesse an möglichen Fortbildungsveranstaltungen haben, lassen Sie uns dies bitte wissen.

Schnellhefter für Jahresberichte zu verschenken

Interessierte an vorbedruckten Schnellheftern für Jahresberichte ambulanter Einrichtungen können sich an die Geschäftsstelle der CaSu wenden. Auf der Vorderseite ist neben dem Logo der Caritas ein Hinweis auf Psychosoziale Beratung und Behandlung bei Suchtproblemen aufgedruckt. Durch ein Sichtfenster ist die individuelle Bezeichnung und Adresse der Einrichtung ersichtlich. Wir verschenken diese Schnellhefter gerne an Sie weiter, so lange der Vorrat reicht.

Kontakt: Silke Strittmatter, Tel. 0761/200-363, Email: silke.strittmatter@caritas.de oder casu@caritas.de

Publikationen

Neue Broschüre: Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2005

Hier finden Sie Strukturdaten des Gesundheitswesens auf dem neuesten Stand, von A wie Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung bis Z wie Zahnärzte. Info über www.bmg.bund.de

Integrative Suchtarbeit

Auf 765 Seiten bietet dieser Band einen aktuellen Praxisüberblick zu Konzepten, Methoden, Settings methodenübergreifender „biopsychosozialer Behandlungsansätze für Suchtkranke. Diese werden dargelegt, im Rahmen der „Integrativen Therapie“ mit ihren innovativen Ansätzen der Psycho-, Sozial-, Netzwerk-, Kreativ- und Lauftherapie oder Motivations-, Familien- und Traumabehandlung.

Hilarion Petzold, Peter Schay, Wolfgang Scheiblich (Hrsg.), Wiesbaden 2006, GWV Fachverlage GmbH, ISBN-10 3-531-14661-0