



TANDEM

Besondere Hilfen für besondere Menschen
im Netzwerk der Behinderten- und Suchthilfe

NEWSLETTER Ausgabe 3.2020

1

AKTUELLES AUS DEM TANDEM-PROJEKT

Das Projekt geht weiter – trotz Corona!

Münster ▪ Die Corona-Pandemie ist allgegenwärtig und beeinflusst auch die Projektarbeit der LWL-Koordinationsstelle Sucht. In TANDEM - *Besondere Hilfen für besondere Menschen im Netzwerk der Behinderten- und Suchthilfe* konnten der geplante Workshop und das Fachbeiratstreffen nicht stattfinden. Daher hat die Projektkoordination kurzfristig umgedacht und die geplanten Schritte neu strukturiert. Ein intensiver Austausch mit den Projektstandorten und der wissenschaftlichen Begleitung ist nun durch regelmäßige Videokonferenzen sichergestellt. Geeignete Projektaufgaben aus dem kommenden Projektjahr, wie z.B. die Konzeption einer Online-Datenbank, wurden vorgezogen.

Auch die Projektstandorte sind davon nicht unberührt geblieben und stehen vor nicht zu unterschätzenden Herausforderungen. Die Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung waren geschlossen und die Suchtberatungsstellen konnten teilweise nur telefonische Beratungen anbieten. Überdies gilt es, auch das komplexe Thema „Corona“ für

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Kooperation mit:

FOGS

Gesellschaft für Forschung
und Beratung im Gesundheits-
und Sozialbereich, Köln.

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Menschen mit einer geistigen Behinderung verständlich zu machen. Dafür stellt u.a. der Projektstandort in Bremen wichtige Informationen auf ihrer Homepage in Leichter Sprache zur Verfügung. https://www.werkstatt-bremen.de/werkstatt_bremen_und_werkstatt_nord_in_leichter_sprache-8684

Nachdem die Projektstandorte die Befragungen mit SumID-Q vor Corona bereits abgeschlossen hatten, sollten sie sich momentan inmitten der Erprobungsphase der Instrumente und Programme *SAG NEIN!* und *LBoD* befinden. Auch die neu entwickelten Methoden zum Thema Prävention internetbezogener Störungen für Menschen mit geistiger Behinderung (*IBS*) sollte im Rahmen von *SAG NEIN!* oder in Form eines Präventionstages erprobt werden. Da es sich hierbei durchweg um Gruppenangebote handelt, kann dies derzeit nur eingeschränkt erfolgen und es ist noch nicht absehbar, zu welchem Zeitpunkt die Projektstandorte gänzlich wieder mit den Angeboten beginnen können. Alle Beteiligten arbeiten jedoch daran, dies unter Berücksichtigung der Hygienevorschriften zu ermöglichen und die geplanten Schritte weiterzuführen.

HINWEISE

2

Informationen zum Corona-Virus in Leichter Sprache

Bonn ▪ Das Bundesministerium für Gesundheit hat Informationen zum Corona-Virus in Leichter Sprache veröffentlicht. Außerdem findet Sie dort ein Informationsblatt mit allen wichtigen Hinweisen in Bezug auf den Umgang, welches als PDF-Datei heruntergeladen werden kann. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/coronavirus-leichte-sprache.html?fbclid=iwar2n1ied0umao8zlx0bhqutr07x3n691ysidrutzq4jtghsbt9go9pce>

Bremen ▪ Die Lebenshilfe Bremen hat über das Büro für Leichte Sprache ebenfalls verschiedene Infoblätter zum Corona-Virus in Leichter Sprache zusammengestellt. Diese können Sie hier kostenlos herunterladen: <https://lebenshilfe-bremen.de/aktuelles/corona/> Überdies klärt die Bundesvereinigung Lebenshilfe in Einfacher Sprache über das Corona-Virus auf. Dafür stellen auch Sie hilfreiche Links zur Verfügung und geben ihre diesbezüglichen Empfehlungen weiter. <https://www.lebenshilfe.de/informieren/familie/empfehlungen-zu-covid-19-corona-virus/>

Erste Ergebnisse zur Erhebung des Suchtmittelkonsums mit SumID-Q

Sandra Kirvel, FOGS GmbH

Köln ▪ Ein zentraler Bestandteil des Modellprojekts TANDEM ist es, das niederländische Screening-Instrument SumID-Q (Substance use and misuse in Intellectual Disability-Questionnaire) zu erproben. Mit dem semistrukturierten Fragebogen werden Substanzwissen und Suchtmittelkonsum bei Menschen mit (leichter) geistiger Behinderung erhoben. Nach Schulung von Projektfachkräften der sechs teilnehmenden Behinderten- und Suchthilfeeinrichtungen wurden zwischen Juli 2019 und Februar 2020 114 Betreute aus allen drei Behindertenhilfeeinrichtungen zu ihrem Suchtmittelkonsum befragt (13,2 % der Personen aus den Projektbereichen). Die Menschen mit Behinderung wollten dabei weit überwiegend durch Behindertenhilfemitarbeitende befragt werden, hier wirkte mehr Bekanntheit offensichtlich vertrauensbildend. Die durchführenden Projektfachkräfte haben das Instrument für die Zielgruppe und – prinzipiell – auch für das Setting als gut geeignet bewertet. Gleichwohl wiesen sie auf Verbesserungsmöglichkeiten hin, bspw. verständlichere Informationsmaterialien, einfachere Frageformulierungen, andere Piktogramme. Schwierig erschien durchweg der Zeitbedarf für Organisation und Durchführung der Interviews, die notwendige Vorab-Information, auch der Sorgeberechtigten, und die Umsetzung so vieler längerer Einzelgespräche. Es war eine große Herausforderung, den erforderlichen Aufwand im Regelbetrieb unterzubringen. Nahm man sich jedoch der Aufgabe an, zeigte sich das Instrument als gut geeignet dar, im persönlichen Gespräch den individuellen Substanzgebrauch offen zu thematisieren. Mitarbeitende berichteten von sehr guten Gesprächen und neuen Erkenntnissen zu den betreuten Personen sowie dass die Klient*innen die zusätzliche Portion Zuwendung, Aufmerksamkeit und Interesse an ihrer Person genossen.

3

Zum Suchtmittelkonsum

Die zu rd. 66 % männlichen Befragten sind im Mittel 37 Jahre alt. 30 % leben in stationären Wohnheimen, jeweils 26 % in ambulanten Wohnformen oder bei den Eltern, 19 % wohnen selbstständig. Alle Befragten arbeiten in einer WfbM oder Tagesförderstätte. Für etwa die Hälfte der Befragten schätzten die Fachkräfte den IQ im Bereich 50 bis 85 ein. Über Abbildungen zu Suchtmitteln/-konsum wurde zu Beginn der Interviews erhoben, ob bzw. welche Substanzen erkannt werden. Dabei zeigte sich eine eher große Vertrautheit der Betreuten mit Tabak- und Alkoholprodukten, illegale Drogen waren weniger präsent. Weitere Fragen bestätigten für Tabak, Alkohol und Cannabis dann auch tatsächlich ein eher hohes substanzbezogenes Wissen. Viele Befragte waren negativ zu Substanzkonsum eingestellt –

was aber durchaus unabhängig vom tatsächlichen Konsum war. Denn ein Blick auf den tatsächlich berichteten Konsum von Suchtmitteln zeigt sich folgendes Bild:

Angaben zum Konsum von Tabak, Alkohol, Cannabis und sonstigen Substanzen (n = 114)

	jemals konsumiert		mehrmals konsumiert		im letzten Monat konsumiert		in den letzten 2 Tagen konsumiert	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Tabak	82	71,9	61	53,5	45	39,5	39	34,2
Alkohol	96	84,2	79	69,2	41	36,0	16	14,0
Cannabis	14	12,3	11	9,6	3	2,6	1	0,9
sonstige Drogen	7	6,1	5	4,4	0	0,0	0	0,0

Wie in der Tabelle dargestellt, hatten mit 84,2 % der Befragten die höchste Konsumerfahrung mit Alkohol, gefolgt von 72 %, die schon einmal geraucht haben. Ein deutlicher kleinerer Anteil hat Erfahrungen mit Cannabis (12,3 %) oder anderen Drogen (6,1 %) gemacht. Zwischen den Geschlechtern gibt es für den Jemalskonsum kaum Unterschiede, nur bei Cannabis zeigt sich, dass 28 % der Männer schon einmal Cannabis geraucht hatten, aber nur 9 % der Frauen. Das Durchschnittsalter beim Erstkonsum variiert je nach Substanz zwischen 15 und 18 Jahren. Aktuell wird Tabak am häufigsten konsumiert: 39,5 % haben im letzten Monat geraucht, die meisten davon täglich. 36,0 % haben in dieser Zeit Alkohol getrunken, davon sechs Personen täglich. Der Anteil der aktuellen Alkoholkonsument*innen ist bei den Männern mit 60 % größer als bei den Frauen mit 40 %. Über aktuellen Cannabiskonsum berichten lediglich drei Männer, einer davon täglich.

Die SumID-Q-Befragung beginnt mit der Frage danach, wie die Betreuungspersonen den Konsum einschätzen. Im Ergebnis zeigt sich, dass sie das Ausmaß des Substanzkonsums recht realistisch einschätzten: Die Fachkräfte vermuteten für 29 % der Betreuten Tabakkonsum, bei 32 % Alkoholkonsum. Zusätzlich wurde bei zwei Personen Cannabiskonsum vermutet, davon einmal mit anderen Drogen.

Unterscheidet sich der hier erhobene Konsum von jenem in der Allgemeinbevölkerung? Ein Vergleich mit der 30-Tage-Prävalenz der 18 bis 64-jährigen Allgemeinbevölkerung zeigt, dass ein deutlich höherer Anteil der befragten Personen mit geistiger Behinderung raucht (39,4 %), als in der Allgemeinbevölkerung (23,3 %). Demgegenüber konsumieren in der befragten Gruppe nur halb so viele Alkohol wie in der Allgemeinbevölkerung (36,0 % vs. 71,6 %). Für Cannabis liegt die 30-Tage-Prävalenz ähnlich: 2,6 % der Befragten vs. 3,0 % der Allgemeinbevölkerung (vgl. Drogen- und Suchtbericht, 2019). Die Vergleichbarkeit der

befragten Personengruppe mit der Allgemeinbevölkerung ist angesichts der zugrundeliegenden Verfahren für die Auswahl der Stichprobe jedoch eingeschränkt.

Um Interventionsbedarf abzuschätzen versucht der SumID-Q den Schweregrad des Alkoholkonsums zu erkennen und nutzt dafür den AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test). Für normal begabte Menschen definiert die WHO einen Wert von acht Punkten als Schwellenwert für schädlichen oder riskanten Konsum, ggf. schon 7 Punkte (vgl. Barbor et al., S. 19). Andere Interpretationen gehen von einem Schwellenwert ab fünf Punkten aus (vgl. Dybek et al., 2006, S. 479 f.). Bei den mit SumID-Q befragten Personen wurde für 24 (von 36 aktuell Konsumierenden, für die zum AUDIT vollständige Angaben vorliegen) ein Gesamtscore von fünf oder mehr Punkten festgestellt, für acht dieser Personen sogar ein Score von größer/gleich acht. Männer zeigten sich stärker belastet als Frauen. Mit Blick auf die Zielgruppe Menschen mit geistiger Behinderung ist derzeit allerdings noch unklar, wie der Score zu interpretieren ist, daher ist es nicht möglich die Geltung dieses Wertebereichs auf diese Zielgruppe umstandslos zu übertragen.

Als Hinführung auf eine möglichst passgenaue Intervention fragt der SumID-Q abschließend nach der konsumbezogenen Veränderungsmotivation (Hat eine Person keinerlei Absichten, etwas zu ändern? Macht jemand sich Gedanken über eine Veränderung? Oder will eine Person konkret Konsum vermindern oder beenden?). In jeder Veränderungsphase sind andere Interventionen hilfreich. Über verschiedene Fragen und Scores können Personen den drei verschiedenen Phasen zugeordnet werden (Absichtslosigkeit, Absichtsbildung und Handlung). Die Ergebnisse der hier vorgestellten Befragung weisen darauf hin, dass von den aktuell Konsumierenden fast 70 % zumindest über eine Veränderung ihres Tabakkonsums nachdenken und 11 % schon aktiv etwas verändern möchten. Lediglich knapp 20 % hegen keine Absicht etwas an ihrem Tabakkonsum zu verändern. Hinsichtlich des Alkoholkonsums sind je knapp 28 % der aktuellen Konsumierenden in den Phasen Absichtsbildung bzw. Handlung – hier hat jedoch mit knapp 45 % die größte Gruppe keine konkrete Absicht, weniger oder keinen Alkohol mehr zu trinken.

Coronabedingt kam der Prozess nach den Befragungen ins Stocken. Doch nun haben die Projekteinrichtungen begonnen, aufbauend auf diesen Erkenntnissen angepasste präventive und therapeutische Interventionen zu erproben.

ERPROBUNG DER PROGRAMME UND INSTRUMENTE

In unserem zweiten Projektnewsletter haben wir bereits das selektive Präventionsprogramm *SAG NEIN!* vorgestellt und über die Durchführung im Rahmen von TANDEM berichtet. Hier finden Sie den ersten Erfahrungsbericht.

Präventionskurs **SAG NEIN!**

Mechtild Schulte

Kreis Coesfeld - Im Dezember 2019 wurde der erste Präventionskurs *SAG NEIN!* in der Caritas-Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfMB) in Lüdinghausen von einem TANDEM-Team aus Behinderten- und Suchthilfe mit insgesamt acht Teilnehmenden durchgeführt. Es konnten alle, die durch das Screening-Instrument SumID-Q im Vorfeld auf *SAGNEIN!* hingewiesen wurden, für die Teilnahme an gewonnen werden. Es herrschte von Anfang an eine positive und vertrauensvolle Stimmung, die die Zusammenarbeit erheblich erleichterte.

SAG NEIN! wurde an fünf aufeinanderfolgenden Tagen jeweils mit drei Einheiten pro Tag durchgeführt. Wiederkehrende Rituale versprachen Sicherheit und durch viele Wiederholungen konnte das Erlernte und Gehörte besser verinnerlicht werden. Alle Einheiten, die Bewegung oder haptische Erfahrungen beinhalten, wurden am besten angenommen. Wissensvermittlung, insbesondere zum Thema Alkohol und Nikotin, gelang viel leichter und die Erfahrung aus den Nachfolgetreffen (nach vier Wochen und drei Monaten) zeigte, dass das Wissen sich gesetzt hatte und noch abrufbereit war. Zu der Wissensvermittlung zählten u.a. die Informationen aus den Quizfragen der Würfelrallye, dem Konsumsack, den Ja-Nein-Positionierungen, dem Einsatz der Behauptungskarten und dem Arbeiten mit der Schadstoffzigarette. Wichtig erschien, dass die Teilnehmenden immer zu zweit zusammengearbeitet haben. Hierdurch wurde die Kommunikation, Diskussionsfreude und die Offenheit gestärkt.

6

Es konnte eine positive Veränderung in Bezug auf das Selbstwertgefühl der Teilnehmenden festgestellt werden, da sie ihr Wissen vor anderen präsentieren konnten. Auch zeigte sich in den Pausen, dass andere Beschäftigte aus der WfBM sehr an dem Kurs interessiert waren. Auch hier diskutierten die Teilnehmenden mit anderen und zeigten sich stolz, wenn sie ihr Wissen weitergeben konnten.

Zum Thema Cannabis bzw. illegale Drogen konnte von den Teilnehmenden kaum oder gar kein Bezug hergestellt werden, da keine Berührungspunkte vorlagen. Deutlich zeigte sich aber, wie wichtig das Thema Gaming war. Vorrangig wurden Handy-Spiele benannt. Sie gaben an, häufig über einen sehr langen Zeitraum zu spielen. Alle Einheiten, die sinnverstehendes Lesen oder Schreiben voraussetzen, erwiesen sich als zu schwierig für die Teilnehmenden. Hier wäre die Arbeit mit Piktogrammen wünschenswert.

Neben der Wissensvermittlung war die Stärkung von Genussfähigkeit und Persönlichkeit Ziel unseres *SAG NEIN!*-Kurses. Hierzu wurde den Teilnehmenden Handlungsalternativen angeboten, um das Wohlfühl herzustellen, das sie sich vom Substanzkonsum erhoffen, z. B. durch das gemeinsame Zubereiten von alkoholfreien Cocktails oder durch die verschiedenen Wohlfühlstationen im letzten Wiederholungstreffen.

Positiv zu bewerten sind die Rollenspiele, insbesondere die zur Stärkung des Selbstbewusstseins durch die Nein-Sag-Übungen. Zunächst wurden in der Gruppe gemeinsam verschiedene Arten vom Nein sagen erarbeitet – ein zaghaftes oder klares, ein leises oder lautes. Überraschend war, wie leicht auch hier die Begeisterung für die Übung war, sodass alle Teilnehmenden im Verlauf mit in die Rollenspiele eingestiegen sind.

Für die Organisation eines SAG NEIN!-Kurses sind folgende Punkte zu beachten:

- Relativ hoher zeitlicher und organisatorischer Arbeitsaufwand.
- Hohes Maß an Austausch zwischen den Mitarbeitenden und dem TANDEM-Team notwendig.
- Räumliche Gegebenheiten sollten gut gewählt werden. Hier ist es wünschenswert verschiedene Räume zur Verfügung zu haben.

Besonders wichtig erscheint die Reflexion der Einheiten im TANDEM-Team, damit hier durch die Vermittlung spezifischer Informationen und Kompetenzen von dem Synergieeffekt profitiert werden kann. Hier wurden immer wieder die Grenzen der möglichen Informationsweitergabe deutlich. Schnell war die Grenze der Überforderung der verschiedenen Teilnehmenden erreicht.

Insgesamt kann gesagt werden, dass das Präventionsangebot *SAG NEIN!* ein gutes Angebot für Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung/Lernbehinderung ist. Es war für alle Beteiligten ein positiver Erfolg zu verzeichnen. Die Teilnehmenden gaben an, dass sie nun eine klarere Haltung gegenüber Suchtmitteln einnehmen könnten und wünschten sich eine Wiederholung. Das TANDEM-Team profitierte von den Erfahrungen des jeweils anderen Dienstes. Eine Teilnehmerin hat sich zum Nichtrauchen entschieden und hält dies immer noch durch!

Der offizielle Abschluss wurde mit einem gemeinsamen Pizzaessen und der Überreichung einer Fotocollage verbunden. Alle Teilnehmenden und das Leitungsteam bewerteten den *SAG NEIN!*-Kurs es als positiv.

Weitere Informationen zu dem Projekt erhalten Sie unter: <https://www.lwl-ks.de/de/Qualifizierung/weiterbildung/sag-nein/>

Less Booze or Drugs (LBoD) – Erste Erfahrungen mit dem Konsumreflexionskurs

Henrike Kuhn

Bremen ▪ Die Ambulante Suchthilfe Bremen bietet Beratung für erwachsene Menschen an, die einen problematischen oder abhängigen Konsum von Suchtmitteln haben. Dazu gehören auch Menschen mit Behinderungen, die in unserer Einrichtung mit dem Konsumreflexionskurs „Less Booze or Drugs“ (*LBoD*) erstmals ein besonderes Angebot nutzen können. Ziel ist es, Menschen mit geistiger Behinderung spezielle Unterstützung zu bieten, wenn sie ihren Suchtmittelkonsum verändern möchten. Der *LBoD*-Kurs ergänzte unser bestehendes Gesprächs- und Gruppenangebot. *LBoD*, ein verhaltenstherapeutisches Programm für Menschen mit einer geistigen Behinderung/Lernschwierigkeiten und einer Suchtproblematik, beinhaltet zwölf Einzel- und zwölf Gruppensitzungen. Der Kurs startete im Februar 2020 mit einer festen Gruppe von fünf Teilnehmenden. Diese wurden über die Suchtberatung gezielt angesprochen und zur Teilnahme motiviert.

Unsere ersten Erfahrungen waren sehr positiv. Das Material und die verschiedenen Übungen des *LBoD*-Kursprogramms waren für uns als anleitende Personen gut anwendbar. Die Struktur aus Einzel- und Gruppensitzungen, die jeweils ein Thema behandeln, war hilfreich. Das gemeinsame Arbeiten in einer Gruppe ließ eine förderliche Dynamik entstehen. Unsere Teilnehmenden gingen gut aufeinander ein und waren mit Interesse und Einsatz dabei. In der Gruppe herrschte schnell eine angenehme, respektvolle und zugewandte Atmosphäre. Ganz wichtig war es Überforderung zu vermeiden und die Ziele klein und erreichbar zu halten. Unsere Teilnehmenden waren stolz auf ihre Mitarbeit und gaben uns nach jeder Sitzung positives Feedback.

Um Gesundheitsgefährdungen durch Covid19 auszuschließen, mussten auch in unserer Einrichtung Mitte März die Gruppenangebote und face-to-face-Kontakte eingestellt werden. Die gesamte Situation stellte uns vor nie gekannte Herausforderungen. Unseren Klient*innen ging es ebenso. Ihnen fehlte die Tagesstruktur durch Arbeit und feste Termine. Regelmäßige Langeweile war ein großes Problem: Wie kann ich mich beschäftigen? Unsicherheit war Thema: Wann und wie geht es weiter? Was wird sich ändern? Muss ich mich sorgen? Wir erlebten Reaktionen mit depressiven Gefühlen, Motivationsverlusten, Resignation und gesteigertem Suchtmittelkonsum.

Mittlerweile konnte bei langsamer Wiederaufnahme unserer Angebote auch der *LBoD*-Kurs erneut starten. Wir bieten sie jedoch nun als offenes Angebot an. Ein Einstieg soll jederzeit möglich sein. Wir nutzen die *LBoD*-Kursmaterialien als Orientierung und passen die verschiedenen Übungen und Inhalte den Teilnehmenden an. Die Durchführung des

vollständigen *LBoD*-Kursprogramms mit einer festen Gruppe planen wir erst wieder für Ende 2020.

Wir haben in der Zeit der Krise alle deutlich erfahren, wie wichtig uns der Kontakt mit anderen Menschen ist, wie wichtig eine gesunde und aktive Tagesgestaltung und wie wichtig die Erkenntnis ist: „Ich bin nicht alleine“. Daher ist es besonders schön, dass nun ein ständiges inklusives Gruppenangebot bei der Ambulanten Suchthilfe etabliert wird.

LITERATUR

Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B. & Monteiro, MG. (2001). The alcohol use disorders identification test: Guideline for use in primary care. *Braz. J. Probab. Stat.* 17: 1-105.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). *Drogen- und Suchtbericht 2019*. Berlin.

Dybek, I., Bischof, G., Grothues, J., Reinhardt, S., Meyer, C., Hapke, u., John, U., Broocks, A., Hohagen, F. & H. Rumpf (2006): The Reliability and Validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in a German General Practice Population Sample. *Journal of Studies on Alcohol*, 67:3, 473-481.

AUSBLICK 2020

Die beteiligten Projektstandorte bemühen sich, die Umsetzung der im letzten Jahr geschulten Instrumente und Programme SumID-Q, *SAG NEIN!* und *LBoD* sowie den neu entwickelten Methoden zur internetbezogenen Störung zeitnah zu ermöglichen. Durch den Ausbruch von Covid-19 kann diese Erprobungsphase momentan nicht wie geplant stattfinden. Auch das geplante Treffen des Fachbeirats sowie der Workshop II mussten verschoben werden und werden Anfang September 2020 unter Berücksichtigung der Hygienevorschriften in Münster nachgeholt. Überdies arbeitet die Ambulante Suchthilfe Bremen momentan gemeinsam mit der LWL-Koordinationsstelle Sucht an der Entwicklung von Informationsmaterialien in Leichter Sprache. Die LWL-KS nutzt die aktuelle Situation, um geeignete Projektaufgaben, welche ursprünglich für das kommende Projektjahr geplant wurden, bis auf Weiteres vorzuziehen. Dazu gehört z.B. die Konzeption einer Online-Datenbank.

SAVE THE DATE

Hiermit laden wir Sie herzlich dazu ein, bei der **TANDEM-Abschlusskonferenz** am Donnerstag, den **01. Juli 2021** dabei zu sein. Auch Entscheidungstragende und Vertretende der Krankenkassen sind ausdrücklich eingeladen! Eine offizielle Ausschreibung folgt.

Verantwortlich: Landschaftsverband Westfalen-Lippe, LWL-Koordinationsstelle Sucht, Schwelungstr. 11, 48145 Münster.

Projektleitung: Markus Wirtz, E-Mail: markus.wirtz@lwl.org, Tel.: 0251/591-4837,

Projektkoordination: Linda Tefke, E-Mail: linda.tefke@lwl.org, Tel.: 0251/591-6384,

Projektkoordination: Sandy Doll, E-Mail: sandy.doll@lwl.org, Tel.: 0251/591-5384.

Weitere Information unter <https://www.lwl-ks.de/de/TANDEM/>