

GESCHÄFTSBERICHT 2018

casa 
fidelio

Die Suchtlandschaft verändert sich stetig

Sehr geehrte Leser
Liebe Freunde der casa fidelio

Die schweizerische Suchtlandschaft ist in einem steten Wandel. Seit der Gründung der casa fidelio vor 25 Jahren haben verschiedenste Veränderungen stattgefunden. Die Suchtinstitutionen haben sich kontinuierlich professionalisiert und differenziert. Die Substitution der Klienten hat sich wesentlich verbessert und erlaubt ihnen ein stabileres Leben. Das Ziel, langfristig abstinent zu bleiben, ist in den Hintergrund gerückt. Die Strategie ambulant vor stationär wird auch in der schweizerischen Suchtlandschaft konsequent umgesetzt. Somit werden schlussendlich hauptsächlich suchtmittelabhängige Personen mit einer zusätzlichen psychischen Störung in den stationären Institutionen behandelt. Auch in der casa fidelio sind wir mit diesen Entwicklungen konfrontiert und arbeiten kontinuierlich daran, uns an die verändernden Bedürfnisse der

suchtmittelabhängigen Klienten im stationären Setting anzupassen. Wir machen dies jedoch nicht mit revolutionären Veränderungen unseres Konzepts. Denn wir sind überzeugt, dass unser männerspezifischer Ansatz in der heutigen Zeit als differenziertes Angebot funktioniert und gefragt ist. Die Anpassungen erfolgen im Kleinen, wobei wir unsere Klienten immer wieder in den Veränderungsprozess miteinbeziehen und ihre Bedürfnisse eruieren. Wir sind überzeugt, auf die Anforderungen, die an uns gestellt werden, vorbereitet zu sein, und freuen uns zusammen mit Ihnen, dass wir auch in Zukunft suchtmittelabhängigen Männern eine Lebensperspektive bieten können.



Fabian Müller
Geschäftsführer



Im Wanderlager konnten sich die Klienten vom Alltag erholen und erlebten ein gewisses Ferienfeeling.

Trotz Therapie raus aus dem Alltag

Die Klienten in der casa fidelio folgen einem klar strukturierten Wochenplan. Darin sind sowohl die Arbeitszeiten wie auch Termine für die Gruppentherapie, Integrationstermine und Einzelgespräche festgehalten.

Regelmässig organisiert die casa fidelio Anlässe, die Abwechslung in den Therapiealltag bringen. Im Winter beispielsweise fahren die Therapeuten gemeinsam mit den Bewohnern nach Grächen ins Skilager. Vier Tage weg vom Gelände der

casa fidelio; Skifahren und Sozialtherapie in den Alpen sieht das Programm vor. Auch im Sommer gibt es natürlich Events, die den getakteten Alltag der Klienten durchbrechen:

Im Wanderlager gehen die Klienten wiederum nach Grächen, allerdings nicht zum Skifahren, sondern eben zum Wandern. Ebenfalls in der warmen Jahreszeit verbringen die Bewohner und die Therapeuten im Rahmen der systemischen Naturtherapie eine Woche

im Grünen. Dabei geht es um Entschleunigung und die Natur- und Selbsterfahrung: Schlafen unter freiem Himmel, Kochen am Lagerfeuer und das Erleben der Natur sind einige Highlights dieser Woche.

Daneben finden noch einige kleinere Anlässe statt, wie zum Beispiel ein gemeinsamer Guetslibacktag oder der Kürbistag, an dem die Klienten aus Kürbis ein mehrgängiges Menu kochen und alle Mitarbeiter zum Essen einladen.



Doppeldiagnose: bekannt, gefürchtet und oftmals ungelöst

Von Peter Forster, Leiter Therapie der casa fidelio

Eine Doppeldiagnose ist das gemeinsame Auftreten einer Abhängigkeit und mindestens einer psychischen Störung.

Dies ist eigentlich nichts Neues. Schon 1911 bemerkte Prof. Dr. Eugen Bleuler, dass «... der haltlose Schizophrene leicht zum Trinker wird.» Zur Verwendung des Begriffs in seiner heutigen

Bedeutung (Kombination psychischer Störungen und Sucht) kam es jedoch erst Ende der Achtzigerjahre.

Die Behandlung dieser Patientengruppe war noch nie einfach. Problematisch sind diverse Unsicherheiten, die sich aus kontradiktorischen Forderungen hinsichtlich der Therapieempfehlungen für die psychische Störung auf der einen Seite und der Sucht auf der anderen Seite ergeben. Während

Menschen aus dem schizophrenen Formenkreis eher eine schützende Alltagssituation brauchen, benötigen suchtkranke Menschen eher ein Setting, welches sie mit den Anforderungen des Alltags konfrontiert. Oft verschlimmert sich die eine Störung, je mehr man die andere angeht.

Leider werden diese Patienten in der Folge wie «heisse Kartoffeln» von einer Institution zur nächsten weiterge-

reicht und bleiben letztlich unbehandelt. Kaum verwunderlich, dass diese Klientengruppe an Häufigkeit zunimmt. Gerade in den stationären Drogentherapien sind Klienten mit Doppeldiagnose inzwischen fast mehr die Regel als die Ausnahme. Die ambulanten Stellen haben ihr Angebot in den letzten Jahren erweitert und verbessert. Nur noch diejenigen, die es ambulant auch nach mehreren Versuchen nicht schaffen, sich zu stabilisieren, lassen sich heute noch auf eine stationäre Therapie ein oder sind durch die Umstände dazu gezwungen. Oft sind dies

Doppeldiagnosepatienten, die eben nicht nur mit ihrer Suchterkrankung einen Weg finden müssen. Sie leiden meist auch unter einer Depression, einem ADHS, einem Borderlinesyndrom oder einer Schizophrenie.

Die Erfahrung der letzten Jahre hat gezeigt, dass sich der Zustand dieser Menschen von Jahr zu Jahr verschlimmert, wenn sie keine adäquate Behandlung bekommen.

Meiner Meinung nach sammelt sich diese Patientengruppe nicht nur deshalb in den stationären Drogentherapien, weil sie Schwierigkeiten haben, sonst ir-

gendwo aufgenommen zu werden, sondern vor allem deshalb, weil sie hier erstmals über einen längeren Zeitraum hinweg so etwas wie Kontinuität, Ordnung und konstante Beziehungen erfahren.

In den letzten 25 Jahren therapeutischer Arbeit mit dieser Klientel in der casa fidelio wurde für uns klar, dass diese Menschen eine lange Zeit brauchen, um sich im Alltag zu stabilisieren. Erst dann und auf dieser Basis können sie mit der eigentlichen therapeutischen Arbeit beginnen. In dieser Zeit ist es unumgänglich, dass genügend Vertrauen zur Institution und zum behandelnden Therapeuten aufgebaut werden kann. Therapie- und damit Beziehungsabbrüche untergraben diesen Prozess nachhaltig. Gelingt es jedoch, eine solche Basis miteinander zu schaffen, sind erstaunlich positive Entwicklungen möglich. Aus so mancher letzten Chance wurde so ein Neustart in ein Leben, das zwar nicht immer ganz Gesellschaftskonform, aber zumindest selbstbestimmt und frei von staatlichen Interventionen verläuft.

In der casa fidelio hatten Männer mit Doppeldiagnose schon immer mehr als eine Chance, weil wir wissen, dass Doppeldiagnosen mindestens doppelt so viele Chancen brauchen wie alle anderen. Und ich bin sicher, dass sich daran auch in Zukunft nichts ändern wird.

Supported Employment als Hilfe bei der beruflichen Integration

Von Hans-Ulrich Nydegger,
Job Coach in der casa fidelio

Eines der Hauptziele der casa fidelio lautet: Unsere Klienten leben nach dem Austritt selbstständig, eigenverantwortlich und möglichst selbstbestimmt. Dabei werden die Bewohner im Rahmen von Supported Employment bei der sozialen und beruflichen Integration unterstützt. Doch was bedeutet dies?

In einer sehr offen gehaltenen Formulierung wird Supported Employment als Unterstützung von Menschen mit Behinderungen oder

von anderen benachteiligten Gruppen beim Erlangen und Erhalten von bezahlter Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes definiert. Damit sind vier wesentliche Charakteristika von Supported Employment festgehalten:

Es geht darum, (leistungsentsprechend) bezahlte Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (und nicht in besonderen Einrichtungen) zu finden; neben dem Erlangen von Arbeit wird Nachhaltigkeit nach der Vermittlung (z.B. durch weitergehendes Coaching) angestrebt, und Supported

Employment bezieht sich auf den ganzen Prozess vom Erlangen bis zum Erhalten einer Arbeitsstelle.

Supported Employment (SE) ist ein differenziert ausgearbeiteter, wertegeleiteter Ansatz, der einerseits von den individuellen Fähigkeiten und jeweiligen Bedürfnissen der stellensuchenden Person ausgeht und andererseits die aktive Zusammenarbeit mit den Arbeitgebenden ins Zentrum stellt.

Das Modell wurde entwickelt, um Menschen mit schweren Behinderungen, die vorher keinen Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt hatten, diesen Zugang zu ermöglichen. In den meisten Ländern richteten sich die Programme an Menschen mit Lern- und ‚geistigen‘ Behinderungen. In der Schweiz standen ursprünglich Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen im Zentrum. Soziale Inklusion, Nichtdiskriminierung und Individualisierung sind darum zentrale Werte, die dem Modell zugrunde liegen.

Das Modell des ‚Job Coaching‘ wird zunehmend auch für andere Zielgruppen übernommen, z.B. zur Re-Integration von Menschen nach Unfall oder schwerer Krankheit, von Langzeitarbeitslosen oder von Menschen, die über lange Zeit von Sozialhilfe abhängig sind. Damit verbunden sind

unterschiedliche Voraussetzungen, unterschiedliche Auftraggeber und Ziele. Dies führt zu unterschiedlichen Modellen und Varianten im methodischen Vorgehen.

Einer bezahlten Arbeit nachgehen können und eine Anstellung im regulären Arbeitsmarkt innezuhaben ist heute für viele Menschen nicht mehr selbstverständlich und oftmals auch eine Überforderung infolge der gestiegenen Anforderungen an einen Arbeitnehmer.

So auch für Menschen mit einer Suchtthematik oder Menschen mit einer Doppeldiagnose. Erschwerend kommt meist hinzu, dass süchtige Menschen keine linearen Berufsbiografien aufweisen und teils sichtbar vom Leben gezeichnet sind. Dies kann diverse Gründe haben: Beispielsweise Straffälligkeiten mit

entsprechender Haftstrafe, Therapie-, Klinik- und Psychiatrieaufenthalte, häufige Stellenwechsel oder häufige Ausfallzeiten zwischen zwei Anstellungen. Eine aktive Suchtthematik und deren gesundheitliche Auswirkungen können ebenfalls für einen Unterbruch in der Berufsbiografie sorgen.

Der Mehrwert von SE im Suchtbereich ist die individuelle und dennoch strukturierte Umsetzung der Re-Integration in den 1. Arbeitsmarkt, welche ab Beginn der stationären Therapie angegangen wird und über den gesamten Aufenthalt linear zur Therapie verfolgt wird.

Werte und Prinzipien sind auch therapeutisch Kernthematiken, welche dadurch nun auch in der Integration gelebt und umgesetzt werden. Zudem wird man den Wünschen wie den Bedürfnissen

der Bewohner nach einer längerfristigen Perspektive und einem künftig möglichst „normalen Leben“ bereits in der ersten Zeit der Therapie und Integration gerecht. Dies führt dazu, dass sie mit realistischen und anstrebenwerten Fernzielen und Perspektiven konfrontiert sind.

Durch nachhaltig angelegte Herangehensweisen fördern und sichern wir gezielt abstinenzorientiertes Handeln und Leben innerhalb und ausserhalb der Institution. Das Konzept von SE ermöglicht es zudem bei Krisen und Rückfällen, dass wir rascher intervenieren können und mit allen involvierten Parteien eine gemeinsame Vorgehensweise innert nützlicher und sinnvoller Frist erreichen.

Quelle: Verein Supported Employment Schweiz



Supported Employment in der casa fidelio

Supported Employment wird in der casa fidelio in einem Fünf-Phasen-Modell umgesetzt:

1. Phase: Profil erstellen (Standortbestimmung, Kontrakt, CV, Dossier, Integrationsplanung etc.)

2. Phase: Arbeitsplatzakquise (Stellensuche, Bewerbungsverfahren)

3. Phase: Platzierung (Vorstellungsgespräch, Vertragsmodalitäten, 1. Arbeitstag/Eintritt etc.)

4. Phase: Coaching am Arbeitsplatz (Begleitung, Auswertungen, Beratung des Arbeitgebers etc.)

5. Phase: Perspektivenarbeit (Nachhaltigkeit sicherstellen, berufliche

Perspektive, Bedarf der künftigen Unterstützung definieren etc.)

In der casa fidelio wird das Modell im Rahmen der stationären Langzeittherapie möglichst liniengetreu umgesetzt. So können die Bewohner künftig wieder produktive und aktive Mitglieder der Gesellschaft sein..

Fachtagung zum 25-Jahr-Jubiläum

Im Rahmen ihres 25-Jahr-Jubiläums lud die casa fidelio zu einer Fachtagung ein. Themenschwerpunkt waren die in den stationären Suchtinstitutionen bekannten Drehtürpatienten. Drei hochkarätige Fachpersonen aus dem Kanton Solothurn brachten einem breiten Fachpublikum das Thema näher.

In der Versorgung suchtkranker Klienten wird heute häufiger vom Drehtürpatienten gesprochen. Als Drehtürpatienten werden Menschen bezeichnet, die entlassen werden, bevor sie ausreichend therapiert worden sind, und deshalb bald wieder in einer stationären Suchtinstitution oder einer Klinik landen.

Dr. med. Hans Kurt, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie in der Gruppenpraxis Weststadt in Solothurn, erläuterte die Wichtigkeit der Vernetzung unter Fachpersonen und Institutionen bei der Behandlung von suchtmittelabhängigen Menschen. Komorbidität

und Doppeldiagnosen nehmen gerade bei Patienten mit Abhängigkeiten stark zu. Oftmals sind psychiatrische Störungen wie ADHS, Psychosen, Depressionen oder Borderline bei den Klienten zu finden. Diese Erkrankungen erfordern einen multidimensionalen Behandlungsansatz und differenzierte Behandlungsmethoden.

Um dies gewährleisten zu können, sollte eine Kooperation zwischen den verschiedenen Fachpersonen und Fachinstitutionen stattfinden. Wichtige Erfolgsfaktoren sind hierbei die klare Rollenaufteilung und Kommunikation untereinander. Dr. Georg Steinemann, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete dem anwesenden Fachpublikum aus der Praxis der psychiatrischen Klinik Solothurn über die Herausforderungen der Drehtürpatienten und den Umgang mit ihnen. Die „Heavy User“ machen in der Psychiatrie geschätzt nur rund 10-30 % der Klienten aus. Diese

nehmen jedoch 50-80 % der Ressourcen des Versorgungssystems in Anspruch. In seinem Praxisbericht erläuterte Dr. Steinemann die Behandlungsmodulare seiner Abteilung und wie der Weg aus dem Drehtür-Effekt aussehen kann.

Als dritter Redner trat Peter Forster auf. Der therapeutische Leiter der casa fidelio erläuterte anhand eines Praxisbeispiels die Vorteile der Vernetzung zwischen Institution, Kostenträgern, Kliniken, Ärzten und schliesslich der ambulanten Suchtberatung. Im Anschluss an die Präsentationen der Fachpersonen konnten sich auch die Teilnehmer einbringen und Fragen stellen. In einer offenen geführten Podiumsdiskussion verdeutlichte sich wiederum die Wichtigkeit der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Institutionen und Ämtern. Eine Chance, das persönliche Netzwerk zu erweitern, bot der abschliessende Apéro, der von Bewohnern der casa fidelio vorbereitet wurde.



Eine individuelle Therapie als neuer Ansatz

Bereits seit über 25 Jahren besteht die casa fidelio. In all den Jahren hat sich vieles verändert: Neue Häuser wurden gebaut, das Angebot wurde erweitert, ja sogar Klienten mit Substitution sind heutzutage kein Problem mehr und werden aufgenommen. Vor 20 Jahren wäre dies noch undenkbar gewesen.

Die Suchtlandschaft verändert sich stetig: Doppel- und Dreifachdiagnosen, Migrationshintergründe sowie Straf- und zivilrechtliche Massnahmen sind heutzutage an der Tagesordnung. Um den veränderten Ansprüchen und den neuen

Herausforderungen gerecht zu werden, plant die casa fidelio, ihre Therapie grundlegend anzupassen. So soll die Behandlung individueller auf den einzelnen Klienten abgestimmt werden. Das jetzige Phasenmodell würde - mit Ausnahme der Eintritts- und Austrittsmodalitäten - wegfallen.

Gemeinsam mit dem Klienten würden dann während der Therapie die jeweiligen individuell unterschiedlichen Bedürfnisse ermittelt werden. Anschliessend besucht er die entsprechenden Module, die in seinem aktuellen Stadium der Therapie angezeigt sind. Ganz

nach dem Motto: Therapie für den Klienten, statt Klienten für die Therapie.

Auf diesem Weg sind aber noch einige Hürden zu nehmen. Als Zwischenschritte ist beispielsweise die Einführung eines Smartspiders vorgesehen, um die Ressourcen und Bedürfnisse eines Klienten ermitteln und abbilden zu können. Weiter müssen die einzelnen Module genauer definiert werden. Diese Veränderungen werden Schritt für Schritt getestet und eingeführt. Bis die ganze Therapie aber nach dem neuen Modell laufen wird, könnte es noch einige Zeit dauern.



Dreifacher Abschied von der casa fidelio



Urs Graf war das Gesicht der casa fidelio am Empfang und die Stimme am Telefon. Als er im April 1997 in die Institution eintrat, hatte er keine Einführung erhalten. Er erarbeitete die nötigen Abläufe selbstständig und mit grossem Engagement. Auch mit den modernen Medien musste sich Urs kurz vor der Pensionierung noch anfreunden: E-Banking, Photo-TAN oder Outlook-Kalender konnten ihn nicht aus der Ruhe bringen. Urs Graf hat

die casa fidelio mitgeprägt und mitgestaltet.

Roland Horstmann trat im Dezember 1997 in die casa fidelio ein. Als Therapeut war er einige Zeit auch verantwortlich für die Aufnahme neuer Klienten. Der leidenschaftliche Musiker beglückte die Institution einige Male mit kleinen Konzerten in der Kuppel. Mit ihm verlässt viel Wissen und Erfahrung, aber vor allem ein spezieller Geist die Institution. Mit seinen Ideen

hat er immer wieder dazu beigetragen, die casa fidelio weiterzuentwickeln.

Marc Wüthrich, Co-Leiter des Bewohnerbüros (Sozialarbeit & Integration) verliess die Institution im Februar 2018 auf eigenen Wunsch und konzentriert sich in Zukunft voll und ganz auf seine Craniosacral-Praxis in Rheinfelden.

Die casa fidelio wünscht Urs, Roland und Marc viel Spass und Freude in der neuen Lebensphase.

Eine Solaranlage auf dem Kuppeldach

Am 7. März 2018 haben wir auf dem Dach unseres Kuppelgebäudes unsere neue Photovoltaikanlage in Betrieb genommen.

104 Module wurden von der Firma Helion montiert. Gesamthaft bedecken die PV-Module eine Dachfläche von rund 175m². Pro Jahr soll die Anlage 26'765 Kilowattstunden Strom produ-

zieren. Dieser wird zuerst in der casa fidelio selber verwendet und nur im Falle eines Überschusses in das Stromnetz eingespeisen. Die Institution ist stolz, einen Beitrag an eine ökologische Stromversorgung zu leisten und einen Teil ihres Energiebedarfs mit erneuerbarem Strom aus eigener Produktion zu decken.

UBS unterstützt Möbel-Projekt

Die UBS-Stiftung für Soziales und Ausbildung unterstützt die casa fidelio bei ihrem Projekt „Neues Zimmermobilier“ mit einer Spende von CHF 25'000. Die feierliche Check-Übergabe fand am 13. Dezember statt. Für die casa fidelio ist diese Unterstützung von sehr grosser Bedeutung.



Zivilschutz in der casa fidelio



Im September besuchten neun Betreuer der regionalen Zivilschutzorganisation Thal die casa fidelio. Ziel dieses Besuches war es, in Kontakt mit den suchtkranken Männern der casa fidelio zu kommen und einen Einblick in den Therapie- und Integrationsprozess zu erhalten.

Gemeinsam mit den Bewohnern der casa fidelio arbeiteten die Zivilschützer in verschiedenen Bereichen auf dem Gelände der Insti-

tution. Vom Einkaufen und Zubereiten des Mittagsmenus gemeinsam mit den Küchenchefs, über die Gartenarbeit auf dem Gelände bis hin zur Poolreinigung wurden verschiedene Aufgaben erledigt. Im Vordergrund stand jedoch nicht die Arbeit, sondern der Austausch mit den Bewohnern. Diese erzählten den Zivilschützern bereitwillig von ihrer Vergangenheit, ihrer Drogensucht und dem Alltag in der casa fidelio.

CASA FIDELIO IN ZAHLEN

25

Klientenplätze bietet die casa fidelio an. Davon sind fünf Doppelzimmer und 15 Einzelzimmer.

32'222

Kilometer legten die Fahrzeuge der casa fidelio 2018 zurück. Dies entspricht in etwa der Strecke von Niederbuchsiten nach Brisbane in Australien und zurück (Luftlinie).

23'995

Stunden arbeiteten die Mitarbeiter der casa fidelio im vergangenen Jahr. Dies entspricht dem Jahressoll von 10,8 Vollzeitstellen, welches aber auf insgesamt 16 Mitarbeiter verteilt wurde.

71'382

Besuche hatten wir 2018 auf unserer neuen Webseite casafidelio.ch. Dies sind rund Vier Mal so viele Aufrufe, wie auf der alten Homepage.

Bilanz und Erfolgsrechnung per 31. 12. 2018 in CHF

Bilanz

Aktiven

Umlaufvermögen	538'504
Anlagevermögen	3'243'546
Total Aktiven	3'782'050

Passiven

Fremdkapital	2'682'244
Eigenkapital	1'099'806
Total Passiven	3'782'050

Erfolgsrechnung

Betriebsertrag	1'720'073
Personalaufwand	-1'501'933
Übriger Sachaufwand	-413'681
Liegenschaftsrechnung	-157'176
Auflösung von Rückstellungen	264'343

Jahresgewinn / -Verlust

- 88'375

Berufliche Situation nach regulär abgeschlossener Therapie
im Zeitraum 01. 2013 - 12. 2018 (32 Klienten)

