

FACHAUSBILDUNG zur Betrieblichen Suchtkrankenhelferin oder zum Betrieblichen Suchtkrankenhelfer

2025

SEHEN – ERKENNEN – HANDELN



GRUNDBAUSTEINE

Block I: 03.03.–05.03.	1.–3. Hauke Behnk	Martinshaus
Block II: 17.03.–19.03.	1. Hauke Behnk 2. Hauke Behnk 3. Daniela Willrodt	Martinshaus
Block III: 28.04.–30.04.	1. Daniela Willrodt 2. Daniela Willrodt 3. Björn Malchow	Martinshaus
Block IV: 26.05.–28.05.	1. Hauke Behnk 2. Hauke Behnk 3. Daniela Willrodt (Selbsthilfe, Wendepunkt)	Martinshaus

THEMENBAUSTEINE (zu den angekreuzten habe ich mich angemeldet)

<input type="checkbox"/> 1 Praxis: Entgiftung/Entwöhnung	02.06.	Hauke Behnk	Freudenholm
<input type="checkbox"/> 2 Illegale Drogen	16.06.	Tim Bennewitz	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 3 Gesprächsführung	30.06.	Daniela Willrodt	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 4 Mobbing am Arbeitsplatz	14.07.	Cirsten Klein	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 5 Nicht stoffgebundene Süchte/ Glückspiel	08.09.	Burkhard Schweiker	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 6 Komorbidität	22.09.	Daniela Willrodt	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 7 Mediennutzung und Medienabhängigkeit	06.10.	Manfred Patzer-Bönig	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 8 Supervision/ Fallarbeit	03.11.	Hauke Behnk	Martinshaus
<input type="checkbox"/> 9 Stressbewältigung	17.11.	Cirsten Klein	Martinshaus

VERANSTALTUNGSORTE UND VERPFLEGUNG

Tagungszentrum Martinshaus Kanalufer 48 24768 Rendsburg	Fachklinik Freudenholm Freudenholm 3 24211 Schellhorn
--	--

Alle Veranstaltungen beginnen jeweils um 9.00 Uhr.
Die Verpflegung ist inbegriffen.

Abschluss/ Vorgesetzte	01.12.	Hauke Behnk Daniela Willrodt LSSH, BKE	Martinshaus
-------------------------------	--------	--	-------------

ANMELDUNG

Meine Adresse

Name _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____
Fax _____
E-Mail _____

Mein Arbeitgeber (Rechnungsadresse, bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Hiermit melde ich mich verbindlich an zu den
oben angekreuzten Seminarveranstaltungen

Bitte beachten Sie bei der Verpflegung:

- Ich bin Vegetarier*in
- Ich bin Veganer*in
- Ich habe eine Allergie gegen folgende
Nahrungsmittel:

Datum/Unterschrift _____

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie unsere AGBs an:
<https://lssh.de/betriebliche-suchthilfe/#1483623344810-5e7f1940-e9b5>

Bitte senden Sie die Anmeldung
per Mail an: info@bke-sh.de



**Blaues Kreuz in der ev. Kirche
Landesverband Schleswig-Holstein**