

Erhebung der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände



Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche –
Bundesverband e. V.



Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe –
Bundesverband e. V.



Guttempler in Deutschland e. V.



Kreuzbund e. V. – Selbsthilfe- und
Helfergemeinschaft für Suchtkranke
und Angehörige

Statistik 2010 der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände

Die fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände

Blaues Kreuz in Deutschland e.V.

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e.V.

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V.

Guttempler in Deutschland e.V.

Kreuzbund e.V. – Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige

fürten im Jahr 2010 bereits zum dritten Mal eine gemeinsame statistische Erhebung durch.

In der Regel wird solch eine Statistik in einem Turnus von 4 Jahren erhoben. Darüber erhalten die Verbände wichtige Angaben zur Arbeit in ihren Sucht-Selbsthilfegruppen, zu deren Leistungen, zu Entwicklungen und über neue Tendenzen, auf die u. U. die Arbeit auf allen Ebenen der Verbände abzustimmen ist.

Den in den Verbänden ehrenamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter / Gruppenleitungen, die im Jahr 2010 dafür gesorgt haben, dass uns das Zahlenmaterial nun in dieser Form wieder zur Verfügung steht, gehört unser besonders herzliches Dankeschön!

Selbsthilfe funktioniert nur dann, wenn persönliche Informationen über die Teilnehmenden durch die Gruppe geschützt und nicht nach außen getragen werden. Das gilt so selbstverständlich auch für die Sucht-Selbsthilfe. Eine statistische Erhebung ist lediglich die Zusammenführung einer Fülle anonymisierter Daten. Rückschlüsse auf einzelne Personen oder Abläufe in der Gruppe sind in keinem Falle möglich und selbstverständlich auch nicht gewollt.

Wir wünschen eine interessante Lektüre

Reinhard Lahme, Blaues Kreuz in Deutschland

Heinz-Günter Grimm, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche

Rolf Schmidt, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

Wiebke Schneider, Guttempler in Deutschland

Heinz-Josef Janßen, Kreuzbund

Dortmund, Hamburg, Hamm, Kassel, Wuppertal, im September 2011

Inhalt

Seite

Einige Kurzinfos vorab	5
Alter der 72.212 Teilnehmenden	6
Abhängigkeitsform der 52.303 Suchtkranken	7
Art der Behandlung der 52.303 Suchtkranken	8
Ausbildung der 10.351 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	9
Raucherinnen und Raucher nach Geschlecht	10
Rückfälle nach Geschlecht	11
Adressen	12

Impressum

Grafik und Kommentierung:

Ute Krasnitzky-Rohrbach und Christian Bölckow, Tanja Radzio

Gestaltung: Uwe Salewski, fairundehrlich@email.de

Stand: Oktober 2011

Einige Kurzinfos vorab

Auf wen treffen wir in den Sucht-Selbsthilfegruppen?

In 2010 wurden durch die Gruppen der fünf Sucht- und Selbsthilfeverbände 72.212 Personen erreicht: 31.237 Frauen und 40.975 Männer.

Die Gruppenteilnehmenden waren zu 72,4% **suchtkrank** (davon: 32,1% suchtkranke Frauen und 68,0% suchtkranke Männer).

21,5% der Gruppenteilnehmenden waren als **Angehörige** von der Suchtproblematik eines Familienmitgliedes betroffenen, i. d. R. von der des Partners oder der Partnerinnen. Die Geschlechterverteilung war hier: 79,7% Frauen und 20,3% Männer.

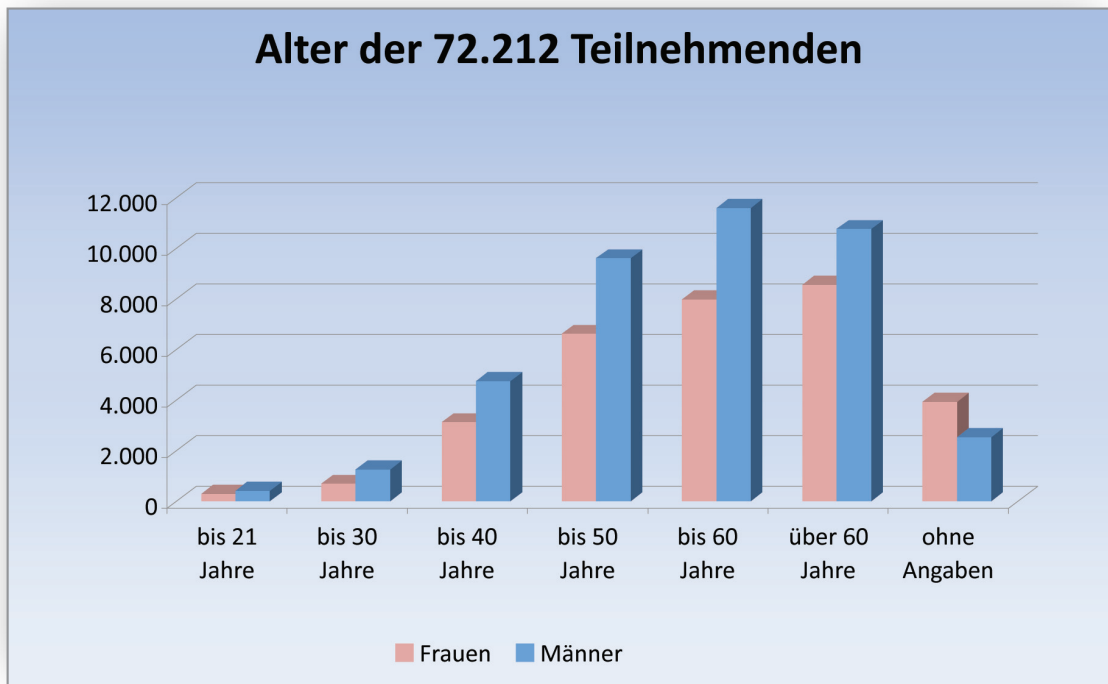
6,1% aller Gruppenteilnehmenden waren weder suchtkrank noch Angehörige. Sie fühlten sich als **Interessierte** vom Angebot der Sucht-Selbsthilfe angesprochen und nahmen daher regelmäßig daran teil.

Verglichen mit der Erhebung im Jahr 2006 ist die Zahl der suchtkranken Gruppenteilnehmenden um etwa 2% angestiegen. Auf der anderen Seite ist die Zahl der Interessierten genau um diesen Prozentsatz zurückgegangen.

Welches Gruppenangebot wird vorgehalten?

Das Gruppenangebot der Verbände war sehr differenziert. Es gab 3.808 Gesprächsgruppen für Suchtkranke und Angehörige gemeinsam, aber zusätzlich auch zielgruppenspezifische Angebote, wie 173 Gruppen für Suchtkranke, 148 Angehörigen-, 176 Frauen- und 40 Männergruppen.

Insbesondere die Zahl von 74 Kinder- und Jugendlichengruppen ist interessant. Sie ist bereits seit Jahren relativ konstant bzw. hält sich stabil. Daraus lässt sich schließen, dass es den Verbänden durchaus gelungen ist, Kinder und Jugendliche mit ihrem Gruppenangebot anzusprechen. Die Verbände haben sich dieser Herausforderung gestellt und von 2003 – 2006 das Projekt „Brücken bauen – Junge Suchtkranke in der Selbsthilfe“ gemeinsam konzipiert und durchgeführt. Zwischenzeitlich gibt es nun in allen Verbänden Angebote und Arbeitskreise, bei denen junge / jüngere Menschen mitarbeiten. Das Thema „Junge Suchtkranke / Angehörige“ ist daher laufend im Blickpunkt und wird es auch zukünftig bleiben.



Auf den ersten Blick wird deutlich, dass sich das Gros der Teilnehmenden in den Sucht-Selbsthilfegruppen in der Altersspanne von 50 bis über 60 Jahren befindet. Dagegen ist die Zahl der 21- bis 30-jährigen vergleichsweise gering.

Im Vergleich zu der letzten Erhebung wird hier jedoch deutlich, dass die Zahl der jungen Menschen in den Verbänden eine geringe Steigerung erfahren hat. Waren beispielsweise in 2006 noch 0,8% der Gruppenteilnehmenden unter 21 Jahren, so waren es in 2010 1,0%.

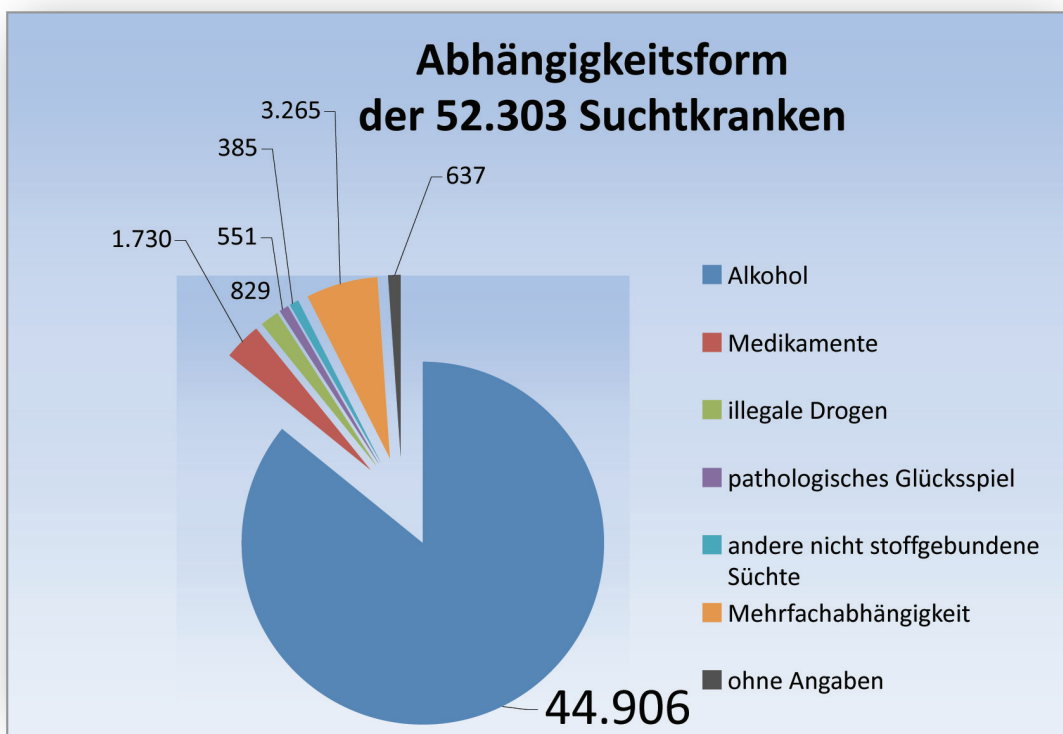
Ebenso interessant ist die Zahl der über 60-jährigen Gruppenteilnehmenden, die um fast 3% angestiegen ist. Daraus lässt sich schließen, dass Menschen, die einst als jüngere Menschen in die Gruppen gekommen sind, diese nicht verlassen, sondern sich mit der Arbeit weiterhin verbunden fühlen.

Die Verbände werden zukünftig noch stärker einen Focus auf das Miteinander und Füreinander in den Gruppen haben müssen. Genau, wie es junge Menschen mit neuen Ideen und der Kraft, diese umzusetzen, braucht, braucht es eben die Erfahrungen der älteren Gruppenteilnehmenden. Ihre Aufgabe wird es auch zukünftig sein, die Werte der Verbände zu transportieren, um mit einer hohen Flexibilität und Kommunikationsbereitschaft in einen angemessenen Dialog mit der jungen Generation zu treten.

„Es kommen keine jungen Menschen nach ...“ – für diese Resignation besteht wenig Grund, wenn es zukünftig darum gehen soll, Jung und Alt gemeinsam miteinander im Sinne von gelebter Sucht-Selbsthilfe in Bewegung zu bringen.

Unschwer zu erkennen ist, dass das Suchtmittel Nr. 1 in den Sucht-Selbsthilfegruppen der Alkohol ist. Das lässt sich einmal aus der geschichtlichen Entwicklung der Verbände erklären. Alle Verbände wurden gegründet als Hilfeangebot für Menschen mit Alkoholproblemen. Zum anderen ist die Droge „Alkohol“ nach wie vor das hauptsächlich konsumierte Suchtmittel in Deutschland.

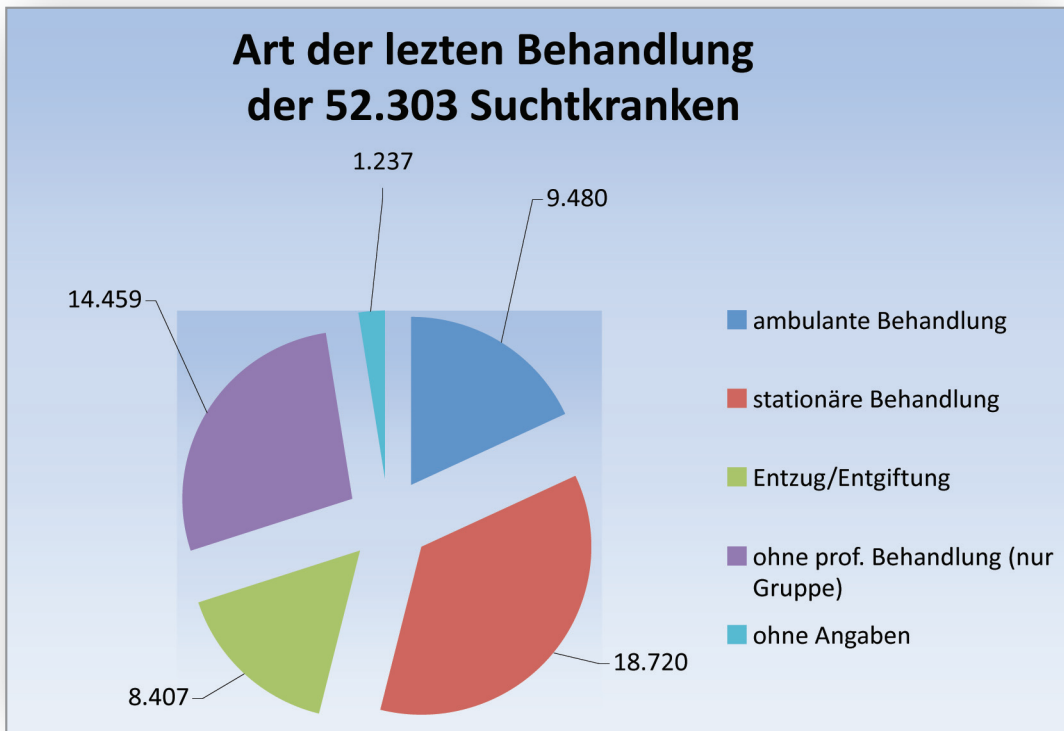
85,9% der Suchtkranken waren in 2010 abhängig von Alkohol. Auf die Geschlechter verteilt heißt dies: 30,5% alkoholabhängige Frauen und 69,5 % alkoholabhängige¹ Männer. Ein geringer, jedoch deutlicher Rückgang von 2% zu den Zahlen von 2006 zu vermerken. Setzt man diesen in Bezug zu den anderen Abhängigkeitsformen, so sind hier leichte Zuwächse festzustellen:



6,2% Mehrfachabhängige (2006: 6,0%), 3,3% Medikamentenabhängige (3,0), 1,5 Abhängige von illegalen Drogen (1,2%), 1,1% pathologisches Glücksspiel (0,6%)².

Es lässt sich vermuten, dass sich auch hier niederschlägt, dass die Verbände durchaus weiter mit anderen Suchtmitteln und neuen Suchtformen befasst sind und sie sich somit auch für Menschen mit anderen Suchtformen öffnen.

Besonders soll auch auf den Anstieg der Zahl der Medikamentenabhängigen hingewiesen werden. Die Sucht-Selbsthilfegruppen wollen sich zukünftig stärker und bewusster auch mit dieser Abhängigkeitsform auseinandersetzen. Die Zahl der Medikamentenabhängigen im Alter auf 1,4 bis 1,9 Mio. betroffene Menschen geschätzt (www.dhs.de/datenfakten/medikamente.html) und ist damit riesig. Ganz sicher könnte die Sucht-Selbsthilfe hier ein Angebot machen. Notwendig ist jedoch, medikamentenabhängige Menschen durch geeignete und sensible Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung mit professionellen Hilfeangeboten anzusprechen.



Hier stechen zwei Behandlungsarten hervor. Über ein Drittel (35,7%) der Suchtkranken durchlief eine stationäre Behandlung in einer Facheinrichtung für Suchtkranke. Dieser Zahl ist um 4% niedriger als bei der Erhebung in 2006.

Ein knappes Drittel (27,6%) der Suchtkranken nahm hingegen keinerlei professionelle therapeutische Behandlung in Anspruch, sondern entwickelte den Entschluss zur Abstinenz nach der Teilnahme und Mitarbeit in einer Sucht-Selbsthilfegruppe. Diese Zahl weist eine Steigerung um 1% aus. Dies macht deutlich, dass die Sucht-Selbsthilfe durch die hohe Qualität ihres Gruppenangebotes kontinuierlich hervorragende Arbeit leistete.

Gemessen an den Kosten, die für eine professionelle Behandlung anfallen, spart die Sucht-Selbsthilfe zudem dem Gemeinwohl ganz erhebliche Kosten ein.

18% der Suchtkranken wurden ambulant behandelt. Diese Zahl hat sich deutlich erhöht. In 2006 waren dies nur 12,5%. Hier zeichnet sich möglicherweise ab, dass Suchtkranke nicht mehr längerfristig stationär in eine Klinik gehen (wollen oder können) und Behandlungsformen vorziehen, die ihnen zum Beispiel auch ermöglichen, daneben auch weiter zur Arbeit zu gehen.

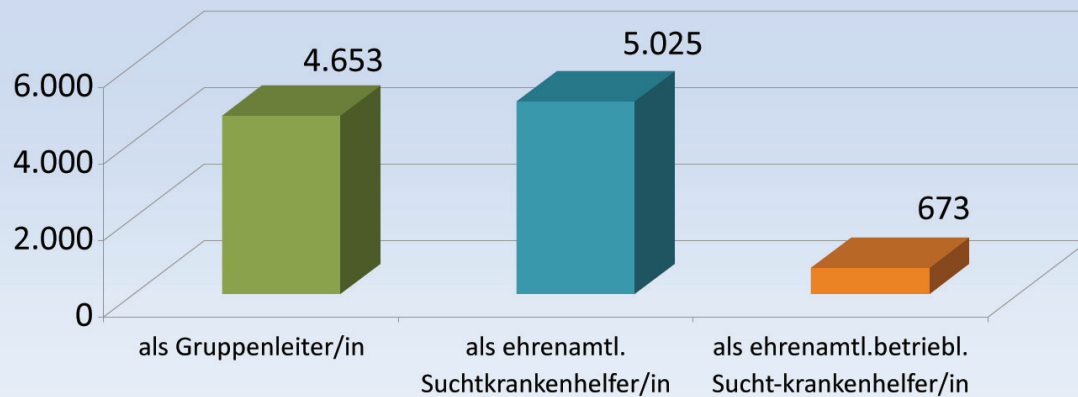
16% durchliefen einen Entzug bzw. eine qualifizierte Entgiftung und kamen dann in die Sucht-Selbsthilfgruppen.

Gemessen an 72.212 Teilnehmenden gibt es 10.351 Menschen, die sich als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Gruppen und Verbände engagierten und dafür eine Ausbildung absolvierten.

Die Selbsthilfe- und Abstinenzverbände sehen es als notwendig an, die Gruppenleitenden und -begleitenden in ihrem verantwortlichen Engagement durch spezielle Fortbildungsangebote zu unterstützen.

In 2010 nahmen 45,0% der erwähnten ehrenamtlichen Mitarbeitenden an Ausbildungen zur/zum Gruppenbegleiter/in teil. 48,5% absolvierten die Ausbildung zur ehrenamtlichen Suchtkrankenhelferin und zum ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer. 6,5% ließen sich zu ehrenamtlichen betrieblichen Suchtkrankenhelfenden ausbilden.

Ausbildung der 10.351 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Von der Gesamtzahl der Gruppenteilnehmenden in Höhe von 72.212 rauchten 36,8%. Hier zeigen sich bereits vermutlich auch die positiven Auswirkungen des gemeinsam durchgeführten S.o.G.-Projektes. Zu Beginn des Projektes gingen die Antragstellenden noch von 50% rauchender Gruppenteilnehmenden aus. Dieser Prozentsatz sollte durch das Projekt, das die Gesundheitsförderung in der Sucht-Selbsthilfe zum Ziel hatte, um wenigstens 10% gesenkt werden.

Von 52.303 Suchtkranken rauchten 44,0%. Im Jahr 2006 waren es noch 47,0%. Das zeigt, dass die Suchtkranken bereits um 3% weniger rauchten.

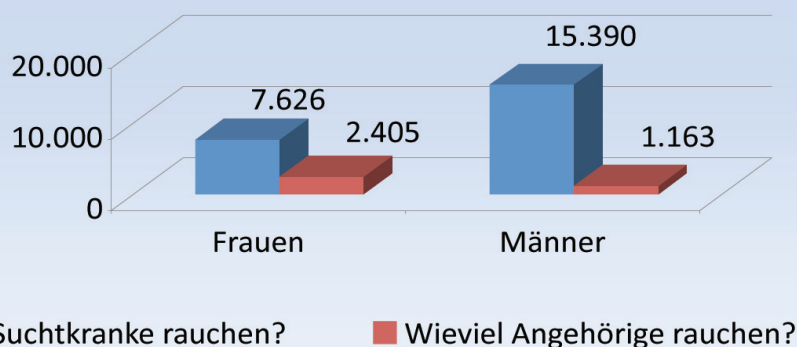
Von 15.558 Angehörigen rauchten in 2010 22,9%.

Auf die Geschlechter verteilt rauchten von 35.559 suchtkranken Männern 43,2%. Von 16.744 suchtkranken Frauen rauchten 45,5%.

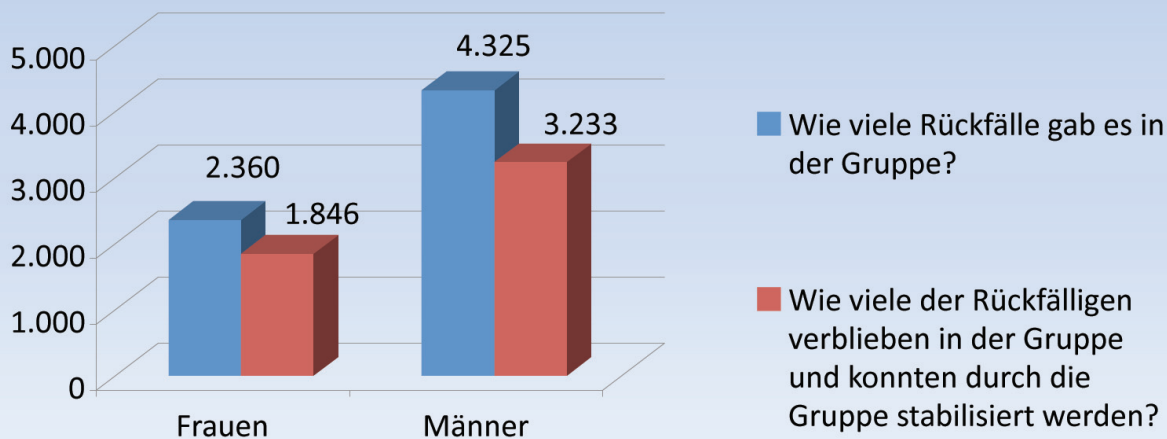
Von 3.151 angehörigen Männern rauchten 36,9%. Von 12.407 angehörigen Frauen rauchten 19,4%.

Insgesamt sind die Verbände bezüglich des Rauchverhaltens ihrer Gruppenteilnehmer/-innen auf einem sehr guten Weg. Sucht-Selbsthilfe scheint Raucherinnen und Rauchern den benötigten Raum zu geben, das eigene Rauchverhalten zu reflektieren und unterstützt aktiv den Rauchstopp. Diese Entwicklung erfährt im Moment vielleicht noch nicht die Würdigung, die ihr zukommen müsste.

26.584 Raucherinnen und Raucher nach Geschlecht



6.685 Rückfälle nach Geschlecht



Von 52.303 Suchtkranken wurden in 2010 12,7% rückfällig.

Bei insgesamt 16.744 suchtkranken Frauen betrug die Rückfallquote 14,1%, von insgesamt 35.559 suchtkranken Männern wurden 12,2% rückfällig. Interessant ist hier die um fast 2% höhere Rückfallquote bei den suchtkranken Frauen.

Von insgesamt 6.685 rückfälligen Menschen konnten 76,0% durch die Gruppen stabilisiert werden, was ein hervorragendes Ergebnis von Sucht-Selbsthilfearbeit ist.

Auf die Geschlechter verteilt verblieben von den 2.360 rückfälligen Frauen 78,2% in den Gruppen. Von 4.325 rückfälligen Männern waren es 74,8%. Hier nun wieder ist der um fast 4% höhere Anteil der suchtkranken Frauen interessant, der durch die Gruppen stabilisiert wurde.

Daraus lässt sich möglicherweise ableiten: Sind suchtkranke Frauen erst einmal in der Sucht-Selbsthilfe angekommen und fühlen sich dort wohl, sind sie durch die Angebote der Sucht-Selbsthilfe sehr gut ansprechbar und können so in Krisensituationen gut aufgefangen werden. Auch dies sollte die Sucht-Selbsthilfe in ihrer Öffentlichkeitsarbeit nach außen tragen. Somit könnten generell stärker noch suchtkranke Frauen auf das Angebot der Sucht-Selbsthilfe aufmerksam werden.

Insgesamt leistet die Sucht-Selbsthilfe auch hier eine ganz besonders wertvolle Arbeit und trägt dazu bei, dass Suchtkranke langfristig abstinent bleiben und nicht zuletzt Behandlungserfolge aus der hauptamtlichen Suchthilfe gesichert werden.

¹ In der Statistik wird nicht unterschieden zwischen Alkoholabhängigkeit und -missbrauch.

² Die Statistik 2010 erfasst Menschen mit Essstörungen nicht.



Blaues Kreuz

Suchtkrankenhilfe

Blaues Kreuz in Deutschland e.V. – Bundeszentrale
Schubertstraße 41, 42289 Wuppertal
Tel.: 02 02 / 6 20 03-0, Fax: 02 02 / 6 20 03-81
www.blaues-kreuz.de, E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de



Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche –
Bundesverband e. V.
Julius-Vogel-Straße 44, 44149 Dortmund
Tel.: 02 31 / 58 64 13-2, Fax: 02 31 / 58 64 13-3
www.blaues-kreuz.org, E-Mail: bke@blaues-kreuz.org



Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe –
Bundesverband e. V.
Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel
Tel.: 05 61 / 78 04 13, Fax: 05 61 / 71 12 82
www.freundeskreise-sucht.de,
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de



Guttempler in Deutschland e.V.
Adenauerallee 45, 20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 24 58 80, Fax: 0 40 / 24 14 30
www.guttempler.de, www.juvente.de,
E-Mail: info@guttempler.de



Kreuzbund e.V. – Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft
für Suchtkranke und Angehörige
Münsterstraße 25, 59065 Hamm/Westfalen
Tel.: 0 23 81 / 6 72 72-0, Fax: 0 23 81 / 6 72 72-33
www.kreuzbund.de, E-Mail: info@kreuzbund.de

Die fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände sind Mitglied in der
Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Hamm.