

Sucht-Selbsthilfe der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen

10 2004 - 2014
Jahre
Netzwerk der Sucht-
Selbsthilfe in Hessen

Erhebung 2017

- Angebote
- Leistungen
- Mitarbeiterstruktur
- demografische Merkmale

Gesamtauswertung für **Hessen**

259 Gruppen

Autor: Rudi Stadler

INHALTSVERZEICHNIS

□ Erhebungsbeteiligung der Dachverbände.....	3
□ 1. Gruppenangebote und Turnus der Gruppentreffen	
◆ 1.1 Kontakte und Aktivitäten.....	4
□ 2. Zusammensetzung der Gruppen	
◆ 2.1 Zielgruppe	
◆ 2.2 Altersstruktur.....	5
◆ 2.3 Art der letzten Behandlung	
◆ 2.4 Abhängigkeitsformen.....	6
◆ 2.5 Raucher/-innen	
◆ 2.6 Ausgewählte Strukturmerkmale der Gruppenteilnehmer/ -innen	
◆ 2.7 Ausbildung.....	7
◆ 2.8 Rückfälle	
□ Anlage 1: Schaubild "Gremien der Suchtselbsthilfe in Hessen"	
□ Anlage 2: "HLS Landeskonferenz Sucht-Selbsthilfe Hessen"	

Dank:

Allen Gruppenverantwortlichen, die mit ihren Gruppendaten diese Erhebung unterstützten und damit ihren Beitrag zur Darstellung unserer wertvollen Sucht-Selbsthilfearbeit in der Öffentlichkeit geleistet haben, vielen Dank für ihre Mitarbeit.

Mir ist bewusst, wie schwierig es immer noch ist in der Selbsthilfe solche Erhebungen durchzuführen. Deshalb gebührt Dank und Wertschätzung auch den Koordinatoren/-innen der Verbände die mit großem Engagement, Zeitaufwand und Anstrengungen mitgeholfen haben die Daten zusammenzutragen. Für die sehr gute Zusammenarbeit und Unterstützung bedanke ich mich.

Rudi Stadler

Erhebung der "HLS Landeskonferenz Sucht-Selbsthilfe Hessen"

der Angebote und Leistungen, Mitarbeiterstruktur und demografischen Merkmale

Stand 31.12.2017

Knapp die Hälfte aller Sucht-Selbsthilfegruppen und Gemeinschaften¹ der Verbände der freien Wohlfahrtspflege in Hessen haben sich an der verbandsübergreifenden Befragung beteiligt, die zum Jahresende 2017 durchgeführt wurde. Die "HLS Landeskonferenz Sucht-Selbsthilfe Hessen" führte nun schon zum dreizehnten Mal in Folge eine solche Erhebung durch. Die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf insgesamt **259** Sucht-Selbsthilfegruppen der folgenden Verbände/Organisationen/Vereine/Gruppierungen:

VERBAND / ORGANISATION / VEREIN / GRUPPIERUNG	ANZAHL GRUPPEN
■ Alkohol- und Suchtselbsthilfe, Darmstadt (ASS)	11
■ Blaues Kreuz in Deutschland, LV Hessen (BKD)	42
■ Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE)	1
■ Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Odenwaldkreis (DRK)	11
■ Freundeskreise in Hessen (FK)	75
■ Guttempler in Hessen (GT)	57
■ Kreuzbund Hessen (KBH)	62

Wenngleich die individuellen Daten teilweise unterschiedliche Strukturen widerspiegeln, ergibt die Zusammenfassung doch ein sehr gutes Gesamtbild für Hessen. Durch die von Jahr zu Jahr variierende Anzahl teilnehmender Gruppen sind die Ergebnisse als Momentaufnahme zum Jahresende zu sehen. Ein direkter Vergleich der Zahlen mit zurückliegenden Jahren ist schwierig.

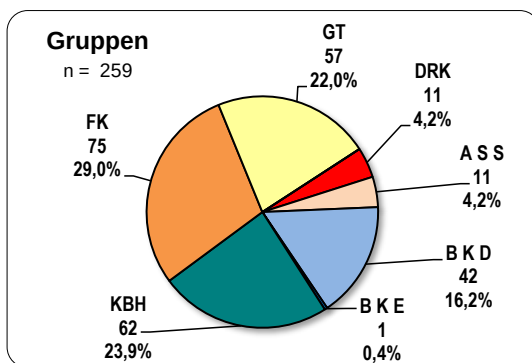


Abb. 1: Erhebungsstruktur

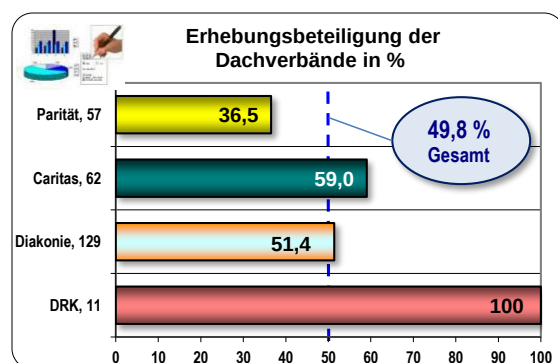


Abb. 2: Beteiligungsrate (Basis: Gruppenmeldung an die HLS für 2017)

1. GRUPPENANGEBOTE UND TURNUS DER GRUPPENTREFFEN

Fast drei Viertel der Sucht-Selbsthilfegruppen [71,8%] sind offen für Suchtkranke und Angehörige. Der Normalfall ist somit die "gemischte Gruppe". In einigen Orten gibt es zielgruppenspezifische Angebote für Suchtkranke [10,8%], Angehörige [8,5%], Frauen [6,2%], Männer [1,5%], Jugendliche/ junge Erw. [0,8%] und Ausländer/Migranten [0,4%].

Sie wurden von **4.423 Personen** besucht, hatten im Jahresdurchschnitt 17 Gruppenteilnehmende, wovon 49,4% Verbands-/ Vereinsmitglieder/-innen sind.

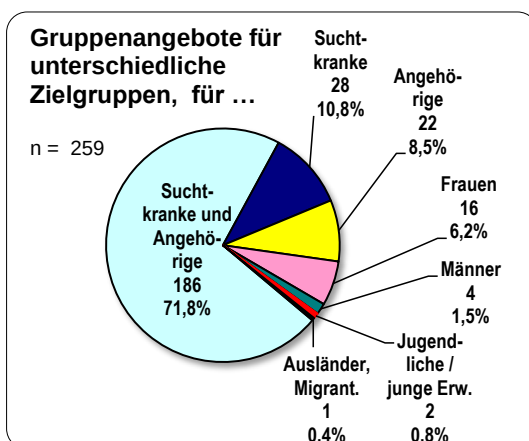


Abb. 3: Zielgruppen

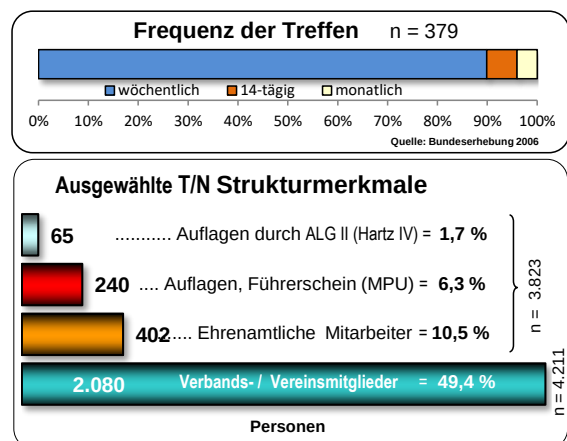


Abb. 4: Frequenz der Treffen, T/N Strukturmerkmale

¹ Die Guttempler in Deutschland unterscheiden organisatorisch zwischen Gesprächsgruppen und Gemeinschaften. Zum verständlicheren Textfluss wird im Folgenden nur noch von Gruppen gesprochen, obgleich immer auch die Gemeinschaften mit gemeint sind.

1.1 Kontakte, Aktivitäten und Leistungen

259 Gruppen führten 3.157 Informationsveranstaltungen durch. Schwerpunkte waren Informationsgespräche in Kliniken [2,6%], Fachkliniken [2,5%] und Veranstaltungen zur Öffentlichkeitsarbeit [2,8%]. Ehrenamtliche Helfer hielten insgesamt 330 Vorträge im Rahmen ihrer Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit. Vorträge in Schulen haben hohen präventiven Stellenwert, gefolgt von kirchlichen Institutionen und Betrieben. Weitere Beratung wurde bei verschiedensten Informationsveranstaltungen, gemeindlichen und sonstigen Institutionen gegeben.

Der Schwerpunkt unserer Sucht-Selbsthilfearbeit liegt auf den Gruppentreffen. Darüber hinaus werden viele Erst-/ Einzelgespräche geführt, Hausbesuche angeboten und Personen auf verschiedenen Gängen begleitet. Im Einzelnen wurden ehrenamtlich 36.883 Einzelkontakte und Begleitungen geleistet. Hervorzuheben hiervon sind insbesondere das Angebot an Erst-/ und Einzelgesprächen [7,3%] und Hausbesuchen [1,3%]. Die Begleitungen [0,8%] mit den Schwerpunkten (Fach-) Kliniken, Beratungsstellen, Ärzten und Ämtern/Behörden gehören mit zu den unverzichtbaren Hilfeleistungen im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe. Telefon- [25,1%] und Internetkontakte [57,6%], insbesondere durch das in 2015 etablierte und sehr gut angenommene, bundesweite, Selbststihlfgruppen-Forum des DRK KV Odenwaldkreis, nehmen zusammen 82,7% der Kontakte ein.

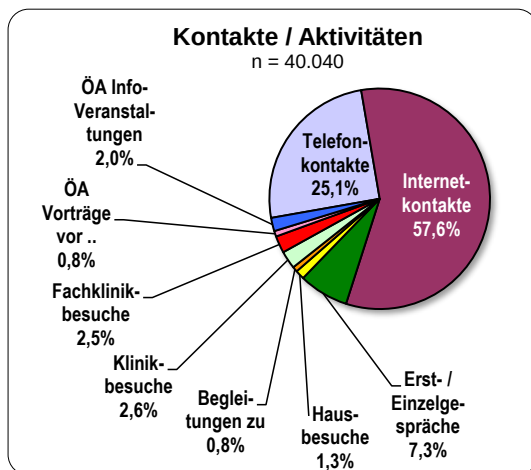


Abb. 5: Kontakte / Aktivitäten

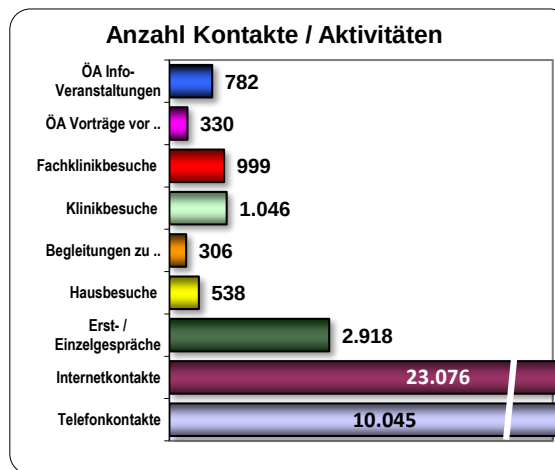


Abb. 6: Kontakte / Aktivitäten Struktur

2. ZUSAMMENSETZUNG DER GRUPPE

2.1 Zielgruppen

Insgesamt verzeichnen die Sucht-Selbsthilfegruppen 4.423 Teilnehmende [Männer 57,3% und Frauen 42,7%]. Die Geschlechterkonstellation zeigt einen beachtlichen Frauenanteil. Während die Männer mehr als zwei Drittel bei den Suchtkranken stellen [69,9%] liegen die Frauen weit in Führung in der Gruppe der Angehörigen [78,7%]. Offensichtlich sind Frauen eher bereit ihren suchtkranken Partner in die Gruppe zu begleiten als Männer. Die Zahl der suchtkranken Frauen übersteigt die Anzahl der angehörigen Frauen um 22,3 %. Suchtkranke [70,3%], Angehörige [22,0%] und an der Suchtselbsthilfe Interessierte [7,7%] bilden die Zielgruppen. Darüber hinaus sind Sucht-Selbsthilfegruppen auch interessant für Menschen mit Auflagen: Zur Vorbereitung auf Wiedererlangung der Fahrerlaubnis, MPU [6,3%] und für den Bezug des ALG II [1,7%.] (siehe auch "2.6 Ausgewählte Strukturmerkmale").

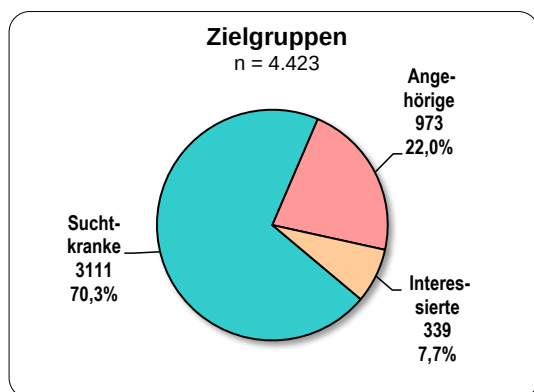


Abb. 7: Zielgruppe in den Gruppen

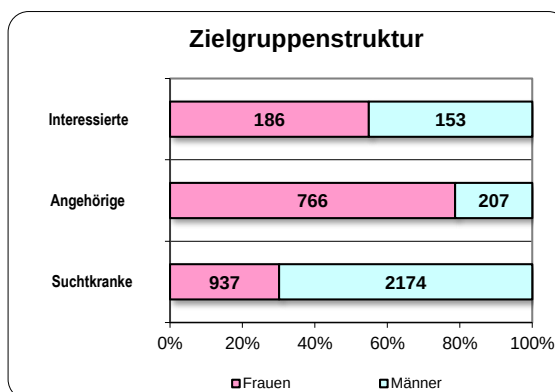


Abb. 8: Zielgruppenstruktur, Anzahl Personen

2.2 Altersstruktur

Die Altersgruppen bis 40 Jahre sind mit 15,6 % konstant niedrig. 41 bis 50 Jahre alt sind 15,9 % der Gruppenteilnehmer/innen, 29,5 % sind in der Altersgruppe 51 bis 60 Jahre. Der Anteil der über 60jährigen liegt bei 39,0 %, d. h. 84,4 % der Gruppenteilnehmer/innen sind älter als 40 Jahre. Insbesondere den großen Verbänden bereitet diese Situation anhaltend große Sorge. Es ist verstärkt gemeinsames Ziel junge Hilfesuchende besser zu erreichen. Jung und Alt gemeinsam miteinander im Sinne von gelebter Hilfe zur Selbsthilfe in Bewegung zu bringen. In einzelnen Verbänden/ Vereinen/ Gruppen gibt es dazu weiterhin ermutigende Ergebnisse.

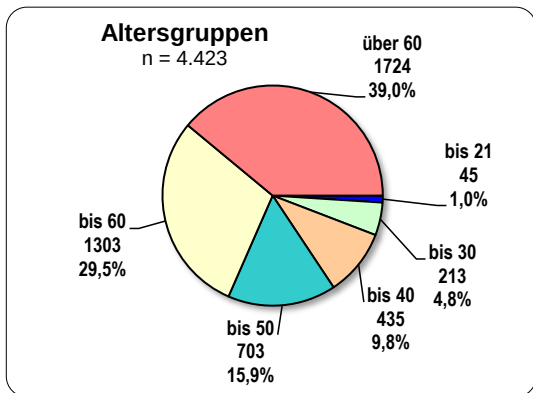


Abb.9: Altersgruppen

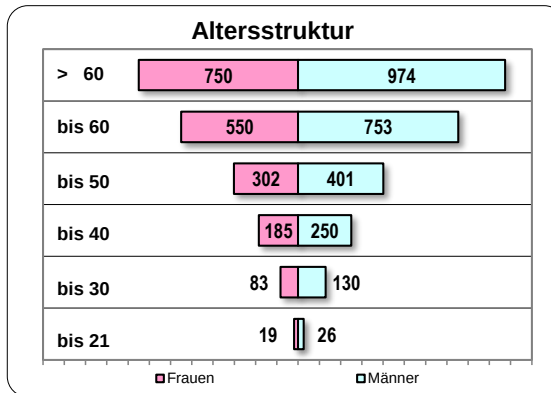


Abb.10: Altersstruktur

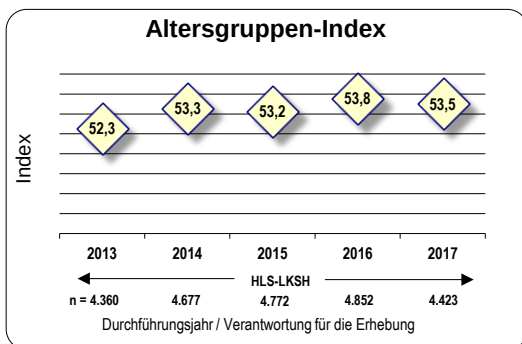


Abb.10.1: Altersgruppen-Index (Altersgruppen gemittelt)

Vergleich der Altersstrukturen:

Beim direkten Vergleich der Altersstrukturen der Verbände und Gruppierungen, zeigen sich teilweise signifikante Unterschiede in den einzelnen Altersgruppen.

Altersgruppe	KBH	GT	FK	DRK	BKD	BKE	ASS	HESSEN
bis 21 Jahre	0,2	1,0	1,5	3,3	0,2	---	0,8	1,0
bis 30 Jahre	2,2	2,5	8,7	7,5	2,3	---	5,3	4,8
bis 40 Jahre	7,2	7,5	11,7	23,1	9,2	---	9,8	9,8
bis 50 Jahre	15,3	10,6	18,4	23,1	16,1	---	28,0	15,9
bis 60 Jahre	34,1	25,3	27,3	27,8	35,2	---	41,7	29,5
> 60 Jahre	40,9	53,1	32,4	15,1	37,1	100	14,4	39,0

KBH = Kreuzbund Hessen; GT = Guttempler; FK = Freundeskreise; DRK = Deutsches Rotes Kreuz, KV Odenwaldkreis; BKD = Blaues Kreuz in Deutschland; BKE = Blaues Kreuz in der ev. Kirche; ASS = Alkohol- und Suchtselbsthilfe Darmstadt

Tab.1: Altersstruktur im Vergleich, alle Werte in %

2.3 Art der letzten Behandlung

Von den 3.111 Suchtkranken in den Gruppen wurden fast die Hälfte [45,0%] stationär behandelt, 16,7 % durchliefen eine ambulante Entwöhnung. Der Anteil derjenigen Gruppenbesucher, die nach einer qualifizierten Entgiftung [17,3%], ohne oder noch keiner Behandlung [21,1%] in die Sucht-Selbsthilfegruppe kamen, ist nicht mehr rückläufig. Die Tatsache, dass ein Teil dieser Suchtkranken ihren Weg aus der Sucht ohne Entwöhnungsbehandlung, nur mit Hilfe der Selbsthilfegruppe schaffte, zeigt den hohen Stellenwert der Sucht-Selbsthilfe im Suchthilfesystem.

Das berufliche Beratungs- und Behandlungsangebot wird durch die Sucht-Selbsthilfe ergänzt und entlastet. Die ehrenamtlich und unentgeltlich geleistete Arbeit im Gesundheits-/ Suchthilfesystem ist sehr effektiv und äußerst kostengünstig.

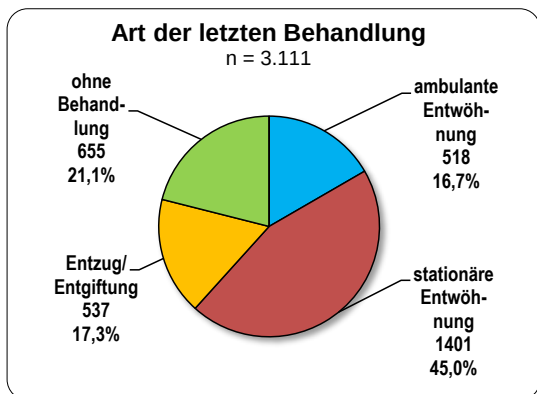


Abb. 11: Art der letzten Behandlung

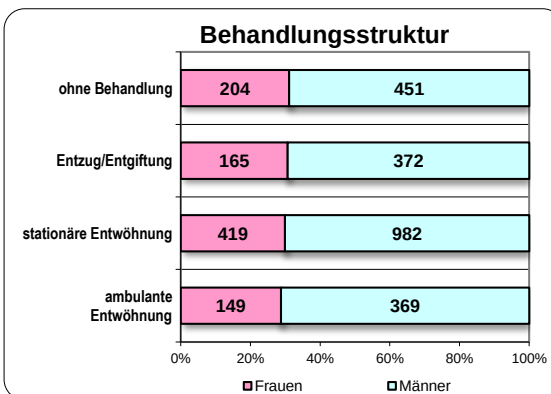


Abb. 12: Behandlungsstruktur

2.4 Abhängigkeitsformen

Entsprechend der Altersstruktur ist bei Suchtkranken, die eine Sucht-Selbsthilfegruppe aufsuchen, mit großem Abstand Alkoholabhängigkeit [83,0%] die Abhängigkeitsform. Die anderen Suchtformen sind geringer vertreten: Illegale Drogen [3,5%], Medikamentenabhängigkeit [3,0%], Glücksspiel [1,9%], 'andere nicht stoffgebundene Süchte' [1,0%] und Mehrfachabhängigkeit mit 7,7%. Bei der Alkohol- und Mehrfachabhängigkeit stellen die Männer fast Dreiviertel. Bei den illegalen Drogen und dem Glücksspiel sogar über 80 Prozent. Die Medikamentenabhängigkeit ist zu zwei Drittel bei Frauen anzutreffen.

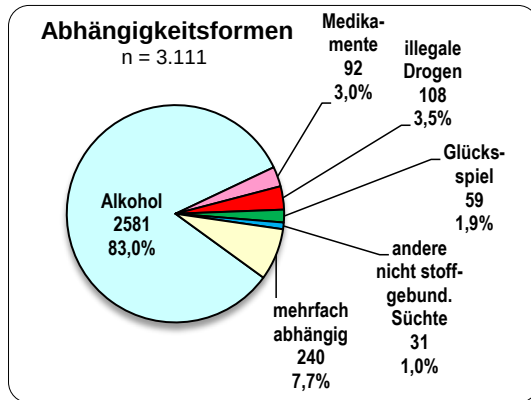


Abb. 13: Abhängigkeitsform

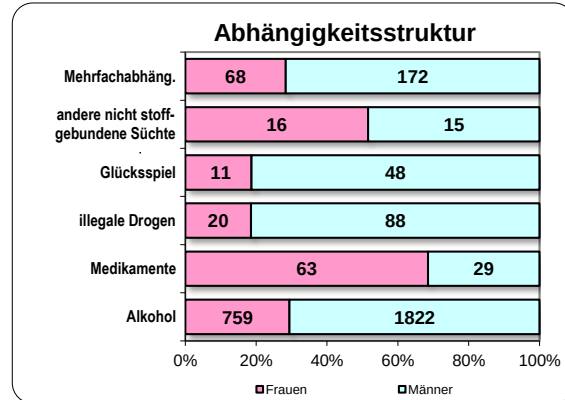


Abb. 14: Abhängigkeitsstruktur

2.5 Raucher/-innen

Fast ein Drittel [32,9%] der 4.423 Gruppenteilnehmer/-innen rauchen. Suchtkranke Raucher/-innen sind mit 27,7 % vertreten. Der Anteil der Suchtkranken an den Rauchenden liegt bei 84,2 %. Gut zwei Drittel davon sind Männer [68,0%].

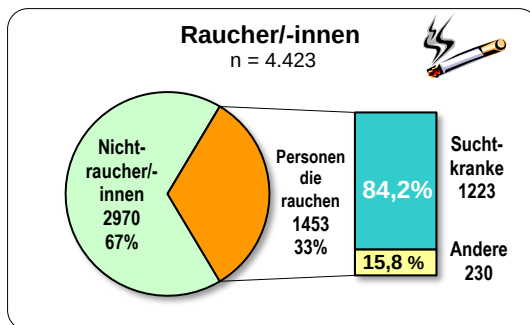


Abb. 15: Raucher/-innen

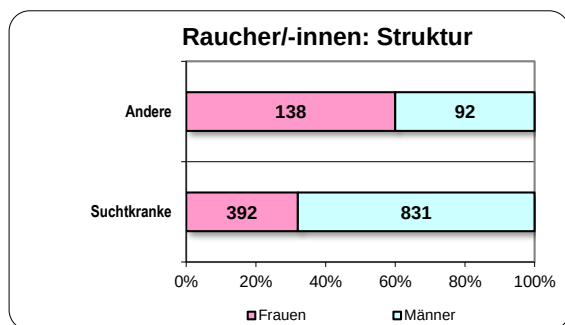


Abb. 16: Raucher/-innen: Struktur

2.6 Ausgewählte Strukturmerkmale der Gruppenteilnehmer/-innen

Von 4.411 Gruppenmitglieder/-innen sind 49,4 % gleichzeitig Verbands-/ Vereinsmitglieder. 10,5 % von 3.823 Gruppenbesuchenden engagieren sich aktiv als ehrenamtliche Helfer in der Suchthilfe mit den unterschiedlichsten Aufgaben. 8,0 % haben die Auflage bekommen sich einer Sucht-Selbsthilfegruppe anzuschließen: Davon zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis (MPU) [6,3%] und für den Bezug von Arbeitslosengeld, ALG II [1,7%]. Bei beiden Auflagengruppen sind Männer mit ca. 80% vertreten.

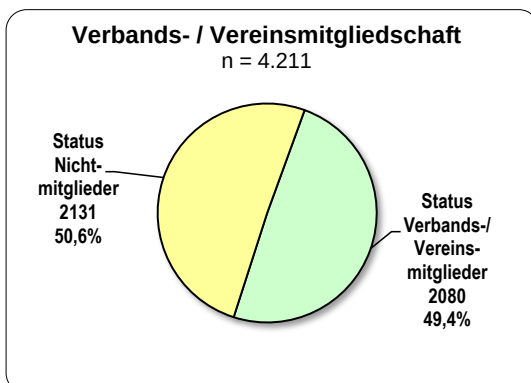


Abb. 17: Verbands- / Vereinsmitgliedschaft

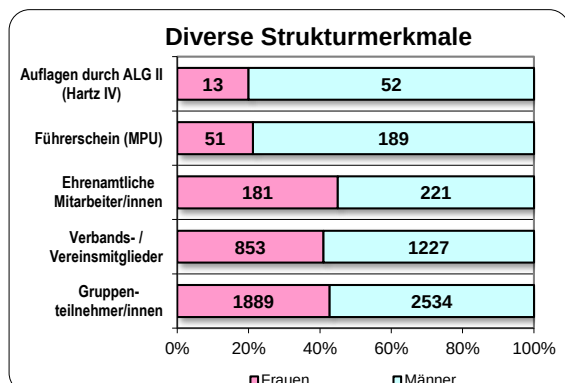


Abb. 18: Diverse Strukturmerkmale

2.7 Ausbildung

Der Stand der kontinuierlichen Qualifizierungsmaßnahmen zeigt 760 weitergehende Ausbildungen auf der Basis von 4.423 Gruppenmitglieder/-innen. Davon als Gruppenleiter/-in 286 [6,5%], Suchtkrankenhelfer/-in 431 [9,7%] oder als betrieblicher/e Suchtkrankenhelfer/-in 43 [1,0%]. Damit ergibt sich als Kennzahl des Qualifizierungsstandes, **17,2%** Personen mit weitergehenden Ausbildungen.

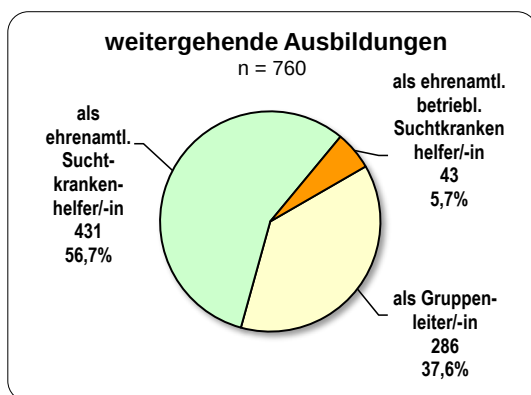


Abb. 19: Ausbildung

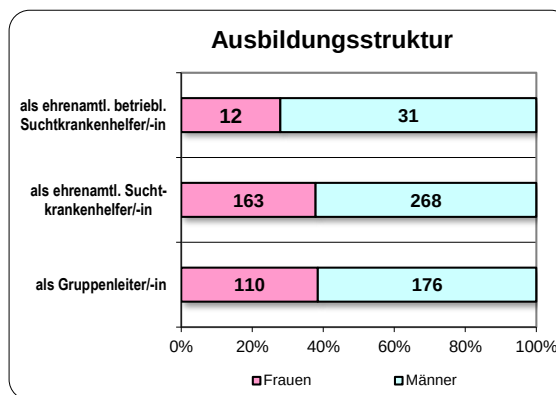


Abb. 20: Ausbildungsstruktur

2.8 Rückfälle

Nur 13,9 % der suchtkranken Gruppenmitglieder/-innen sind innerhalb eines Jahres bei regelmäßigem Gruppenbesuch rückfällig geworden. Frauen 4,7 % und Männer 9,2 %. Auf diese niedrigen Zahlen zur Rückfallhäufigkeit kann die Sucht-Selbsthilfe sehr stolz sein. Sie belegen, dass in den Gruppen hervorragende Arbeit geleistet wird, damit Suchtkranke langfristig abstinent bleiben.

Herausragend ist, dass knapp drei Viertel [70,5%] der rückfälligen Personen die in der Gruppe verblieben sind durch diese stabilisiert wurden. Auf die Geschlechter verteilt verblieben von 146 rückfälligen Frauen 72,6 % und von 285 rückfälligen Männern 69,5 % in den Gruppen.

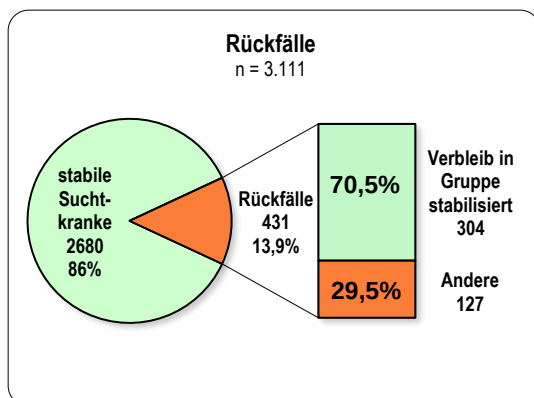


Abb. 21: Rückfälle

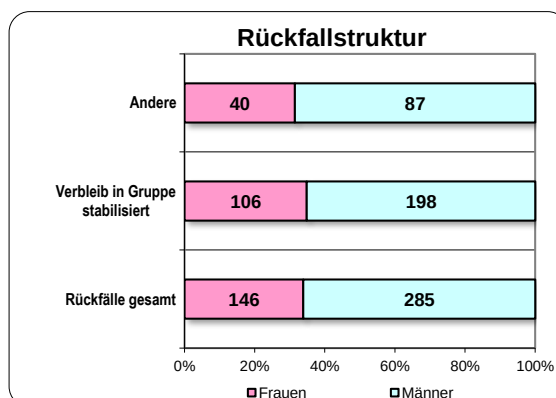
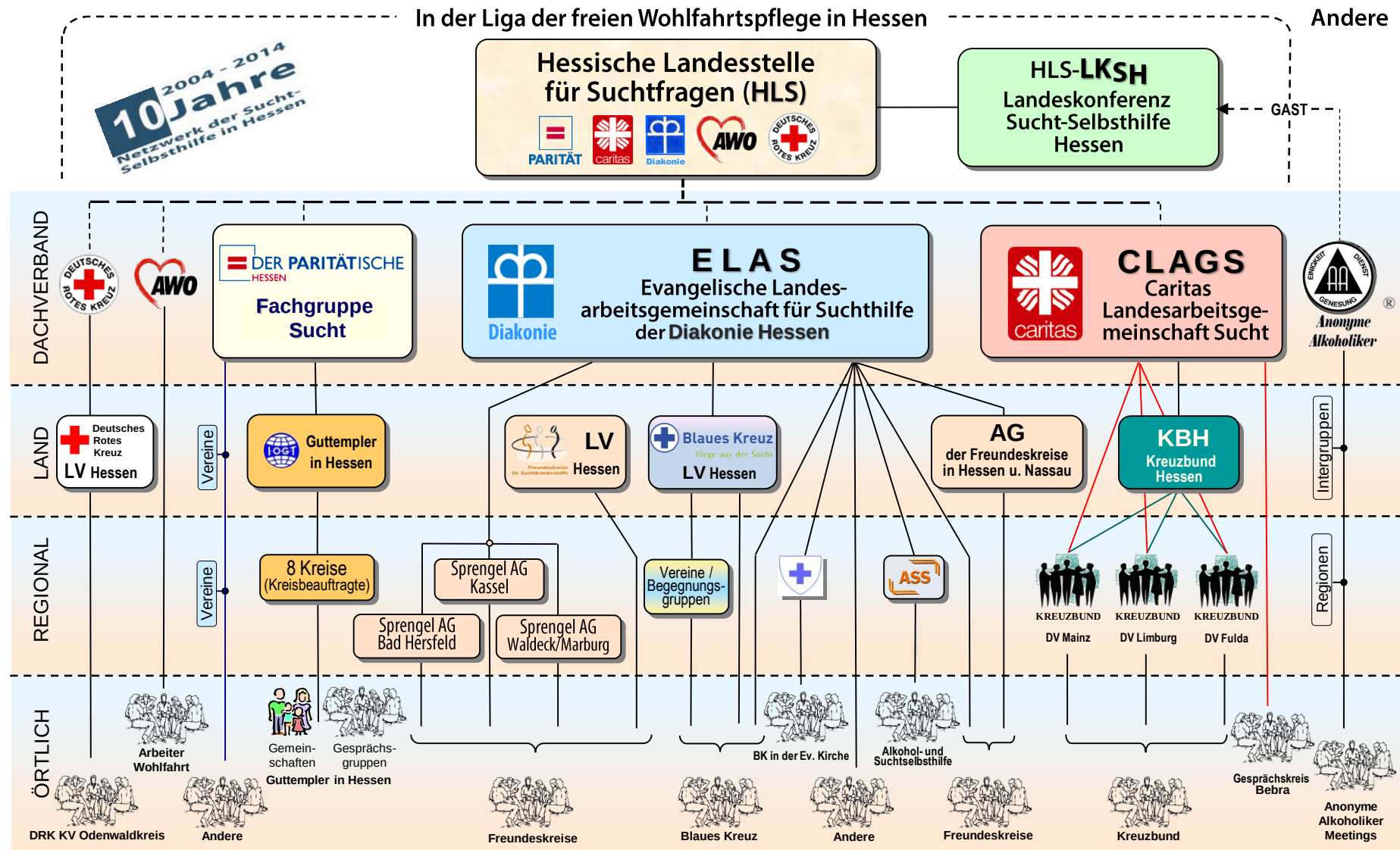


Abb. 22: Rückfallstruktur

Freiheit beginnt wo Sucht endet !

Kontakt:
HLS-LKSH "AG Statistik"
Rudi Stadler
☎ 06152 / 960542
eMail: rudi.stadler@t-online.de

Gremien der Sucht-Selbsthilfe in Hessen



HLS-Landeskonferenz Sucht-Selbsthilfe Hessen



In Hessen wirken etwa 530 Selbsthilfe- und Abstinenzgruppen der in der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen (HLS) e.V. zusammengeschlossenen Verbände, Organisationen und Vereine. Hinzu kommen noch etwa 200 Gruppen der Anonymen Alkoholiker und sonstiger Selbsthilfegruppierungen im Suchtbereich.

Die HLS-Landeskonferenz Sucht-Selbsthilfe Hessen (HLS-LKSH) ist ein Gremium innerhalb der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e. V., in dem Mitglieder aller Sucht-Selbsthilfeverbände / -organisationen / -vereine, einschließlich der Selbsthilfegruppen im DRK KV Odenwaldkreis (DRK) und der Anonymen Alkoholiker (AA), vertreten sind. Ebenso sind die Alkohol- und Sucht-Selbsthilfe (ASS Darmstadt) und die Evangelische Landesarbeitsgemeinschaft für Suchtkrankenhilfe (ELAS) mit eigens für dieses Gremium nominierten Mitgliedern vertreten.

Arbeitsschwerpunkte der HLS-LKSH liegen im verbandsübergreifenden Informationsaustausch, in der Planung und Durchführung gemeinsamer Projekte und Initiativen sowie im Austausch zu neuen Angeboten der Suchthilfe und der Durchführung suchtpreventiver Maßnahmen.

Darüber hinaus werden die Sucht-Selbsthilfe berührenden tagesaktuellen Themen aufgegriffen, Neuerungen in der »Suchthilfe-Landschaft« durch externe Referierende erläutert, vertieft und durch die Mitglieder als Multiplikatoren in die Verbände/Organisationen/Vereine getragen.

Die jährlich mit Unterstützung der HLS-Geschäftsstelle durchgeführte "Jahreskonferenz der Sucht-Selbsthilfe in der HLS" steht unter der Schirmherrschaft des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration; sie behandelt jeweils ein aktuelles Thema, das verbandsübergreifend für die Selbsthilfe von Relevanz ist.

Seit 2004 führt die HLS-LKSH eine jährliche Erhebung zu Angeboten, Leistungen, Mitarbeiterstrukturen und demografischen Merkmalen der Sucht-Selbsthilfe der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen durch. Diese, mit Unterstützung der HLS, jährlich veröffentlichte Statistik zur Arbeit der Sucht-Selbsthilfe in Hessen ist einzigartig in Deutschland.



Organigramm der Hessischen Landestelle für Suchtfragen e.V.

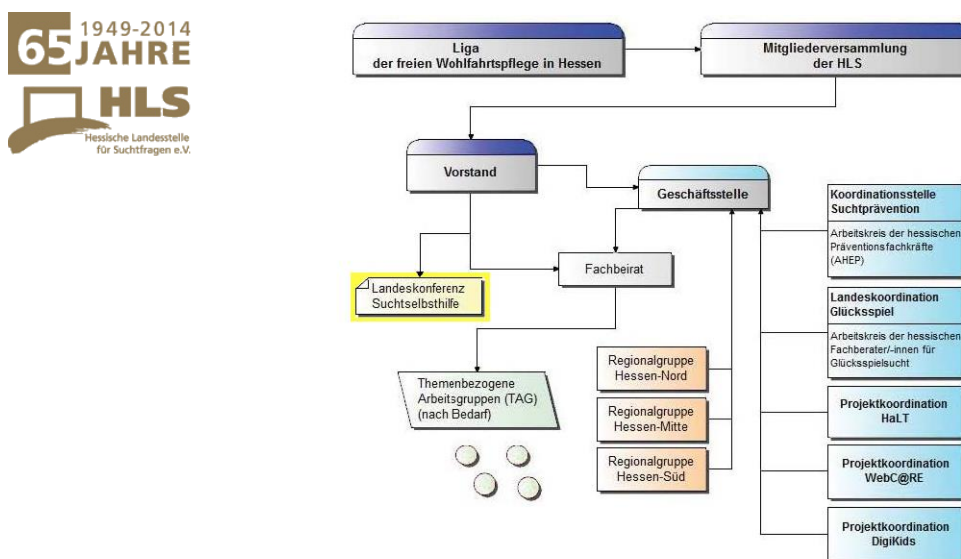


Abb. 1, Quelle: Jahresbericht der HLS