

Sucht-Selbsthilfe der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen

Erhebung 2009

- Angebote
- Leistungen
- Mitarbeiterstruktur
- demografische Merkmale

Auswertung **Kreuzbund DV Mainz e.v.**

Rudi Stadler



KREUZBUND
Hessen



Guttempler in
Hessen



Blaues Kreuz
Suchtkrankenhilfe

Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche



Freundeskreise
für Suchtkrankenhilfe



Deutsches
Rotes
Kreuz
Odenwaldkreis



ASS
Alkohol- und Sucht-
Selbsthilfe e.V.

SUCHTSELBSTHILFE- UND ABSTINENZVERBÄNDE IN HESSEN



INHALTSVERZEICHNIS

□ Erhebungsbeteiligung der Diözesanverbände	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 Abhängigkeitsform.....	6
◆ 2.5 Raucher/-innen	
◆ 2.6 Ausgewählte Strukturmerkmale der Gruppenteilnehmer/ -innen	
◆ 2.7 Ausbildung.....	7
◆ 2.8 Rückfall	

Dank:

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

Mir ist auch bewusst, wie viel Motivationsarbeit immer wieder notwendig ist um in der Selbsthilfe solche Erhebungen durchzuführen. Deshalb gebührt Dank und Anerkennung auch allen, die mit Engagement, Zeitaufwand und Anstrengungen mitgeholfen haben die Daten zusammenzutragen.

Rudi Stadler



Erhebung der "HLS Landeskonferenz Suchtselbsthilfe Hessen" der Angebote und Leistungen, Mitarbeiterstruktur und demografischen Merkmale des Kreuzbund Diözesanverband Mainz e.V. Stand 31.12. 2009

Fast Dreiviertel [73,9%] aller Suchtselbsthilfegruppen der Diözesanverbände im Kreuzbund Hessen haben sich wieder an der verbandsübergreifenden Erhebung beteiligt, die zum Ende 2009 durchgeführt wurde. Nach Befragungen in 2005, 2006, 2007 und 2008 führte die "HLS Landeskonferenz Suchtselbsthilfe Hessen" nun schon zum fünften Mal in Folge auf Hessenebene eine solche Erhebung durch.

Die nachfolgende Auswertung bezieht sich auf insgesamt **48** Suchtselbsthilfegruppen im Kreuzbund Diözesanverband Mainz.

Ein Rückgang der Erhebungsbeteiligung um 2,4 Prozent im Vergleich zur Erhebung in 2008, an der 51 Gruppen teilgenommen haben, ist noch nicht besorgniserregend. Wir bleiben optimistisch und hoffen weiterhin auf zunehmendes Verständnis bei den Gruppenverantwortlichen für die Notwendigkeit von Erhebungen zur öffentlichen Darstellung unserer wertvollen Selbsthilfearbeit in der Suchthilfe.

Erhebungsbeteiligung der Diözesanverbände im Kreuzbund Hessen

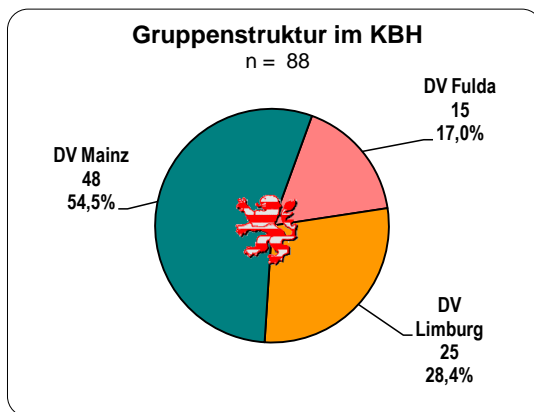


Abb. 1: Erhebungsstruktur

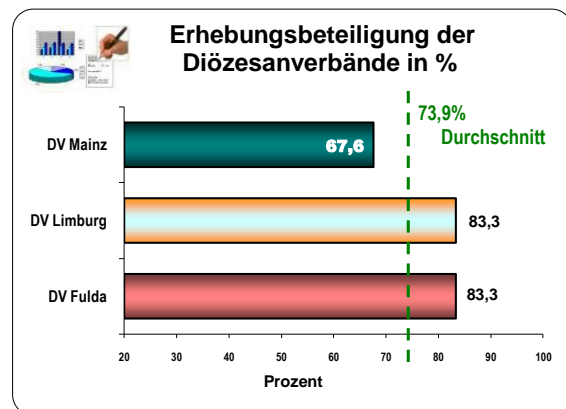


Abb. 2: Beteiligungsrate (Basis: Aktuelle Gruppenmeldung an die HLS)

1. GRUPPENANGEBOTE UND TURNUS DER GRUPPENTREFFEN

Die Suchtselbsthilfegruppen sind fast ausschließlich [93,8%] offen für Suchtkranke und Angehörige. Der Normalfall ist somit die "gemischte Gruppe". In einigen Orten gibt es spezielle Gruppenangebote für Frauen [2,1%], Junge Menschen [4,2 %]. 72% der Gruppen treffen sich wöchentlich, 26% 14-tägig und 2% monatlich (Quelle: Erhebung SH 2006). Sie wurden von **868** Personen besucht, hatten im Jahresdurchschnitt 18 Gruppenteilnehmer/-innen, wovon 8 Verbands-/ Vereinsmitglieder sind.

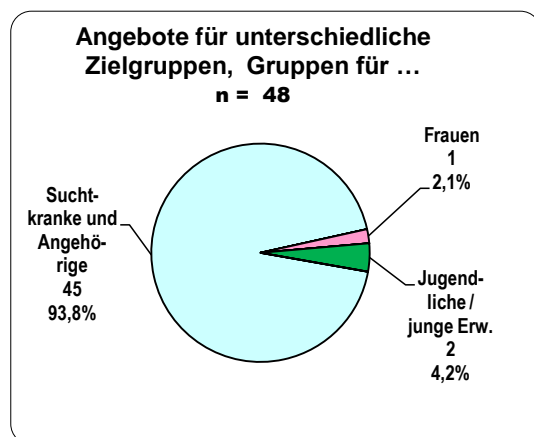
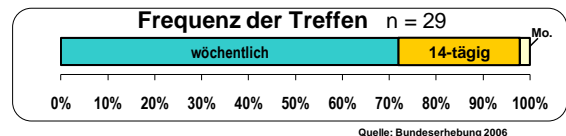


Abb. 3: Zielgruppen



Quelle: Bundeserhebung 2006

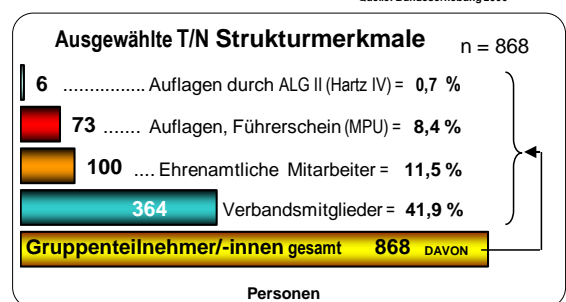


Abb. 4: Frequenz der Treffen, T/N Strukturmerkmale



1.1 Kontakte, Aktivitäten und Leistungen

Die Gruppen führten 449 Informationsveranstaltungen durch. Schwerpunkte sind Informationsgespräche in Fachkliniken [7,7%], Kliniken [5,2%] und Veranstaltungen zu Öffentlichkeitsarbeit [10,0%]. Ehrenamtliche Helfer hielten insgesamt 75 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 Suchtselbsthilfearbeit liegt auf den Gruppentreffen. Darüber hinaus werden viele Erst- und Einzelgespräche geführt, Hausbesuche angeboten und Personen auf verschiedenen Gängen begleitet. Im Einzelnen wurden ehrenamtlich 1503 Einzelkontakte und Begleitungen geleistet. Hervorzuheben hiervon sind insbesondere das Angebot an Erst- und Einzelgesprächen [18,2%] und die Hausbesuche [3,4%]. Die Begleitungen [1,9%] mit den Schwerpunkten (Fach-) Kliniken, Beratungsstellen, Ärzten und Ämtern/Behörden gehören mit zu den unverzichtbaren Hilfeleistungen im Rahmen der Hilfe zur Selbsthilfe. Telefon- [48,6%] und Internetkontakte [4,8%] nehmen zusammen einen breiten Raum ein. Die Tatsache, dass sich die Internetkontakte im Vergleich zum Vorjahr um 61 % reduziert haben, lässt ein Erfassungsproblem in 2008 vermuten.

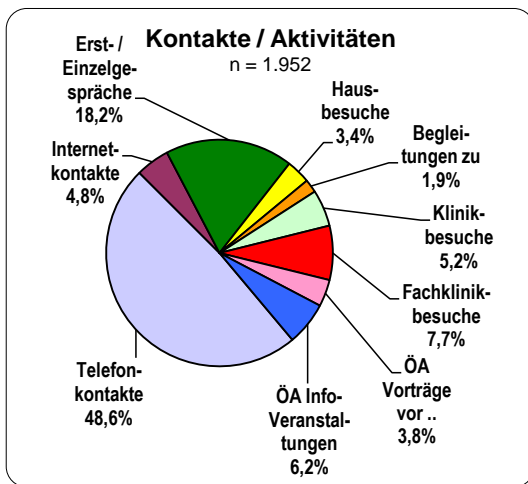


Abb.5: Kontakte / Aktivitäten

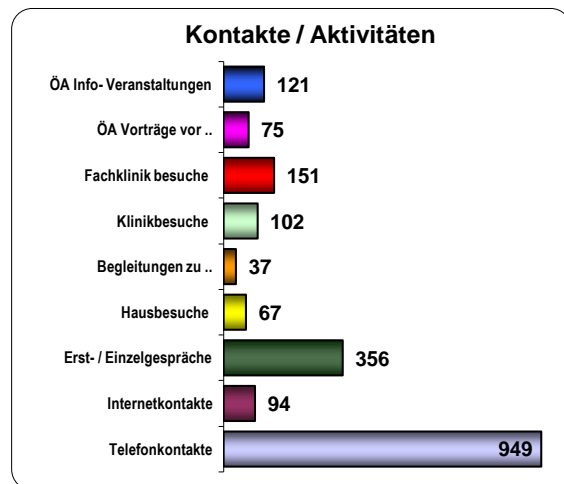


Abb. 6: Kontakte / Aktivitäten Struktur

2. ZUSAMMENSETZUNG DER GRUPPE

2.1 Zielgruppe

Insgesamt verzeichnen die Suchtselbsthilfegruppen 868 Teilnehmer/-innen [Männer 58,3% und Frauen 41,7%]. Die Geschlechterkonstellation zeigt einen beachtlichen Frauenanteil. Während die Männer Zweidrittel bei den Suchtkranken stellen [67,0%] liegen die Frauen mit 78,2% weit in Führung in der Gruppe der Angehörigen. Offensichtlich sind Frauen nach wie vor eher bereit ihren suchtkranken Partner in die Gruppe zu begleiten als Männer. Suchtkranke [71,3%], Angehörige [18,0%] und an der Suchtselbsthilfe Interessierte [10,7%]. Die Zahl der suchtkranken Frauen liegt um 67,2 % höher als die der angehörigen Frauen. Darüber hinaus sind Selbsthilfegruppen auch interessant für Menschen mit Auflagen: Zur Vorbereitung auf die Wiedererlangung der Fahrerlaubnis, MPU [8,4%] und für den Bezug des ALG II (Hartz IV) [0,7%].

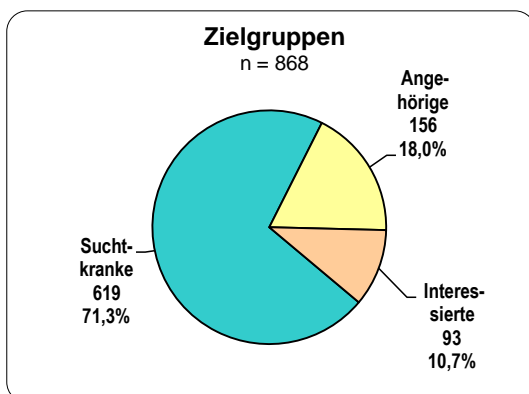


Abb. 7: Zielgruppe in den Gruppen

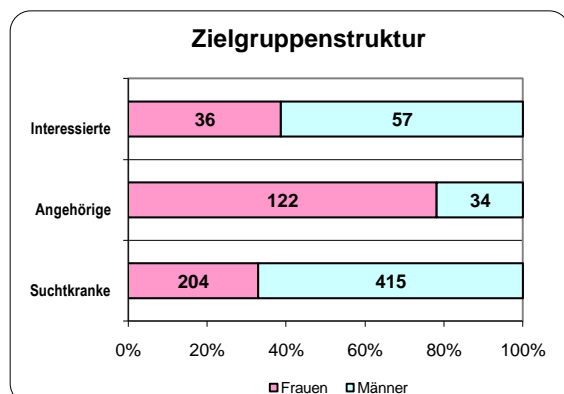


Abb. 8: Zielgruppenstruktur, Anzahl Personen



2.2 Altersstruktur

41 bis 50 Jahre alt sind 23,8 % der Gruppenteilnehmer/-innen, 27,1 % sind in der Altersgruppe 51 bis 60 Jahre. Der Anteil der über 60jährigen liegt bei 25,0 %, d.h. Dreiviertel der Gruppenteilnehmer/-innen sind älter als 40 Jahre.

Insbesondere den großen Verbänden bereitet diese Situation große Sorge. Es ist gemeinsames Ziel junge Menschen noch besser zu erreichen.

In wenigen Gruppen in Mannheim, Groß-Gerau und Bingen gibt es dazu sehr ermutigende Ergebnisse. Dies ist auch deutlich am Zuwachs der Altersgruppen bis 30 Jahre zu erkennen. Sie haben in der Summe nun 9,0% erreicht. Damit setzt sich der positive Trend durch die erfolgreiche DJMiK-Arbeit an der Basis weiter fort.

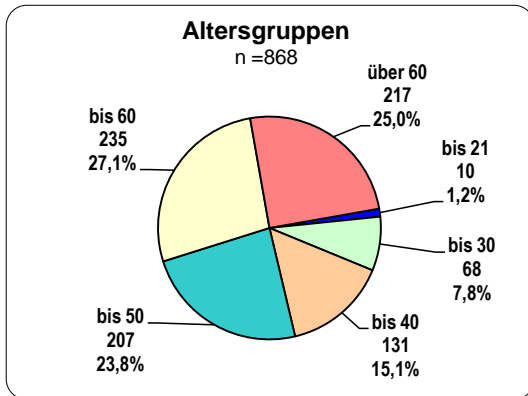


Abb.9: Altersgruppen

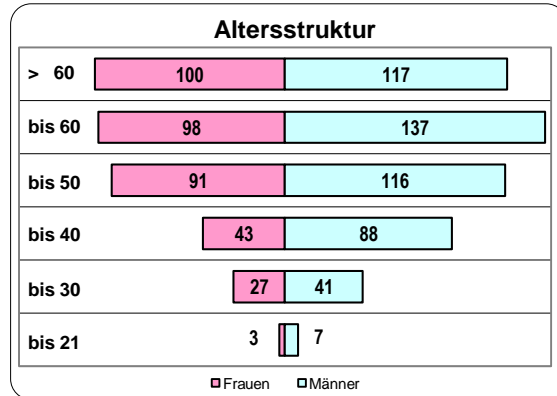


Abb.10: Altersstruktur

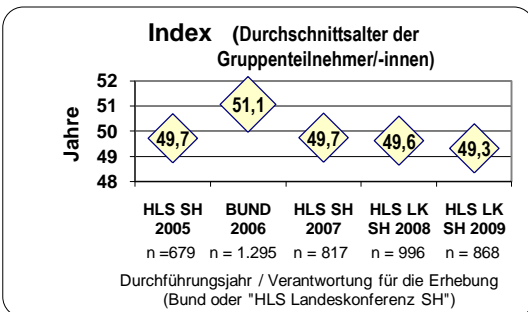


Abb.10.1: Index (Altersgruppen gemittelt)

Vergleich der Altersstruktur:

Beim direkten Vergleich der unterschiedlichen Altersstrukturen der Diözesanverbände (siehe Tabelle, Werte in %) zeigen sich teilweise signifikante Unterschiede in den Altersgruppen.

Altersgruppe	Fulda	Limbg	Mainz	KBH
bis 21 Jahre	—	—	1,2	0,7
bis 30 Jahre	0,5	1,8	7,8	5,3
bis 40 Jahre	12,2	3,8	15,1	11,9
bis 50 Jahre	25,4	28,5	23,8	25,2
bis 60 Jahre	34,0	36,0	27,1	30,2
> 60 Jahre	27,9	29,9	25,0	26,6

Tab.1: Altersstruktur im Vergleich, Werte in %

2.3 Art der letzten Behandlung

Von den 619 Suchtkranken in den Gruppen wurden mehr als ein Drittel stationär behandelt [40,4%], 11,3 % durchliefen eine ambulante Behandlung. Der Anteil derjenigen Gruppenbesucher, die nach einer qualifizierten Entgiftung [20,7%] oder ohne jegliche professionelle Behandlung [27,6%] zu uns kommen bestätigt sich auf hohem Niveau. Die Tatsache, dass ein großer Teil dieser Suchtkranken ihren Weg aus der Sucht nur mit Hilfe der Gruppe schafft, zeigt den hohen Stellenwert der Suchtselbsthilfe im Suchthilfesystem. Die ehrenamtlich und unentgeltlich geleistete Arbeit im Gesundheits-/ Suchthilfesystem ist nicht nur kostengünstig sondern auch sehr effektiv.

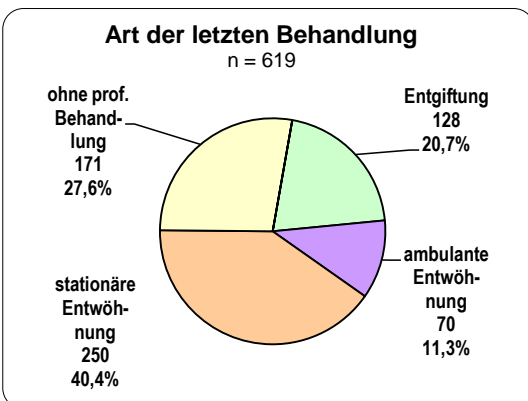


Abb. 11: Art der letzten Behandlung

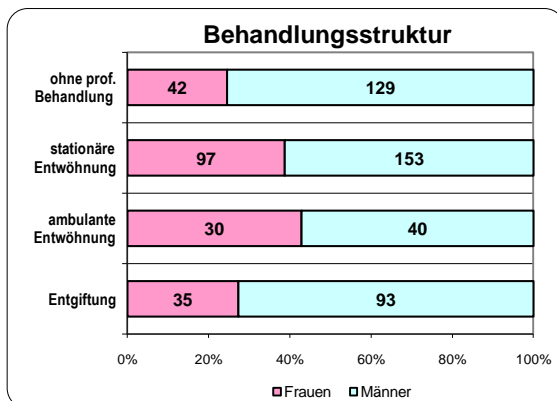


Abb. 12: Behandlungsstruktur



2.4 Abhängigkeitsform

Entsprechend der Altersverteilung ist bei unseren Suchtkranken nach wie vor die herausragende Abhängigkeitsform die Alkoholabhängigkeit [84,3%]. Andere Suchtformen sind geringer vertreten: Medikamentenabhängigkeit [0,6%], illegale Drogen zeigen einen signifikanten Anstieg [5,3%], Essstörungen [0,5%], Glücksspiel [0,3%] und Mehrfachabhängigkeit auch ansteigend auf 8,9%. Bei der Alkoholabhängigkeit stellen die Männer mit 67,4% Zweitrittel der Suchtkranken. Medikamentenabhängigkeit und Essstörungen sind fast ausschließlich von Frauen belegt.

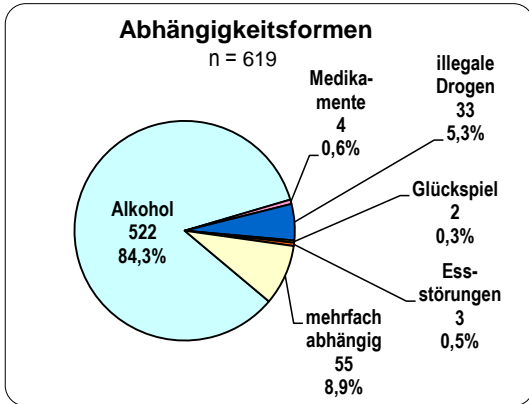


Abb. 13: Abhängigkeitsform

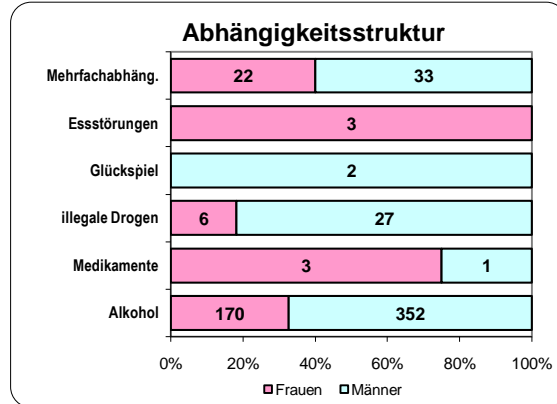


Abb. 14: Abhängigkeitsstruktur

2.5 Raucher/-innen

34,3% der 868 Gruppenteilnehmer/-innen rauchen. Suchtkranke Raucher/-innen sind mit 29,3% vertreten. Der Anteil der Suchtkranken an den Rauchern liegt bei 85,2%. Der überwiegende Teil der Raucher sind Männer [59,7%]. Erfreulich ist der Rückgang der Raucher um 4,5% zum Vorjahr.

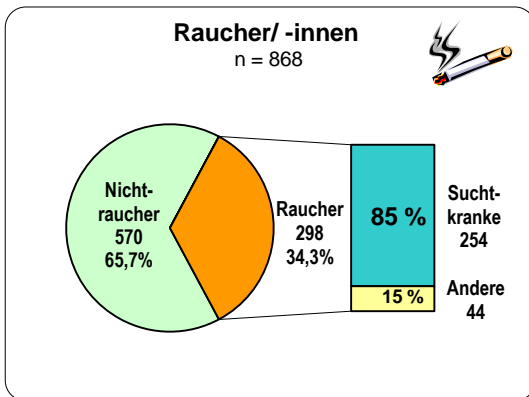


Abb. 15: Raucher

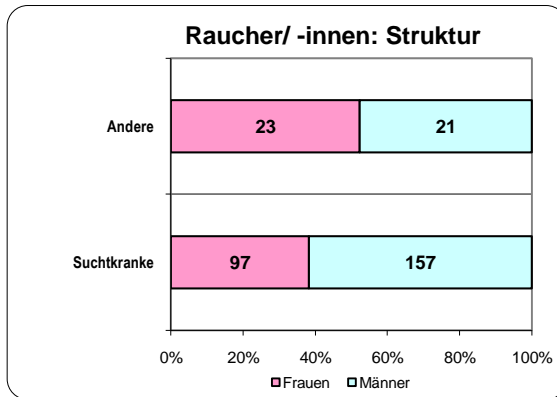


Abb. 16: Raucherstruktur

2.6 Ausgewählte Strukturmerkmale der Gruppenteilnehmer/-innen

Von den 868 Gruppenmitglieder/-innen sind 41,9% gleichzeitig Verbands-/ Vereinsmitglieder. 11,5% engagieren sich aktiv als ehrenamtliche Helfer mit den unterschiedlichsten Aufgaben. 9,1% haben die Auflage bekommen sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen: Davon zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis (MPU) [8,4%] und für den Bezug von ALG II (Hartz IV) [0,7%].

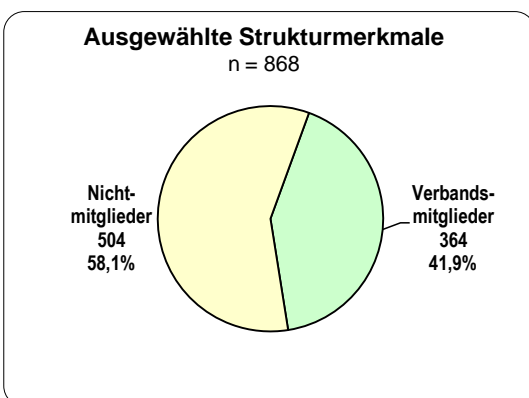


Abb. 17: Ausgewählte Strukturmerkmale

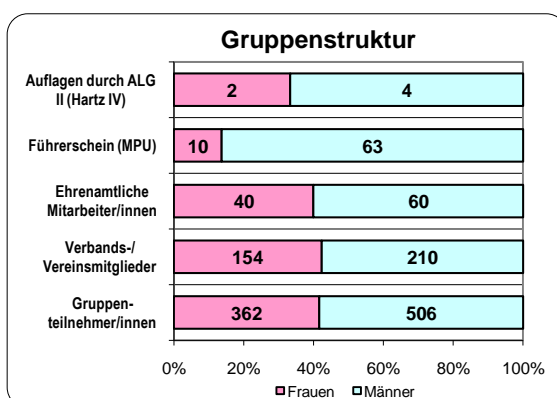


Abb. 18: Strukturmerkmale



2.7 Ausbildung

Der Stand der kontinuierlichen Qualifizierungsmaßnahmen zeigt 106 weitergehende Ausbildungen auf der Basis von n=868 Gruppenmitglieder/-innen: Davon als Gruppenleiter/-in 41 [4,7%], Suchtkrankenhelfer/-in 59 [6,8%] oder betrieblicher/e Suchtkrankenhelfer/-in 6 [0,7%]. Damit ergibt sich als Kennzahl des Qualifizierungsgrades 12,2 % Personen mit weitergehende Ausbildungen.

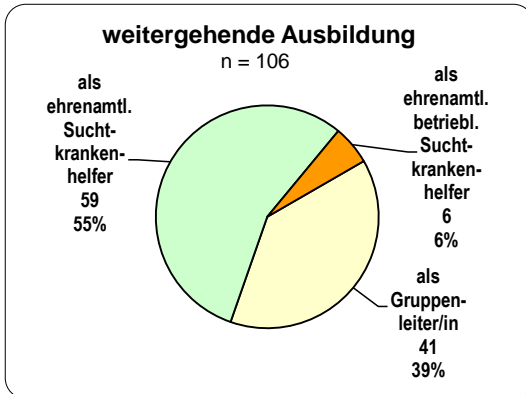


Abb. 19: Ausbildung

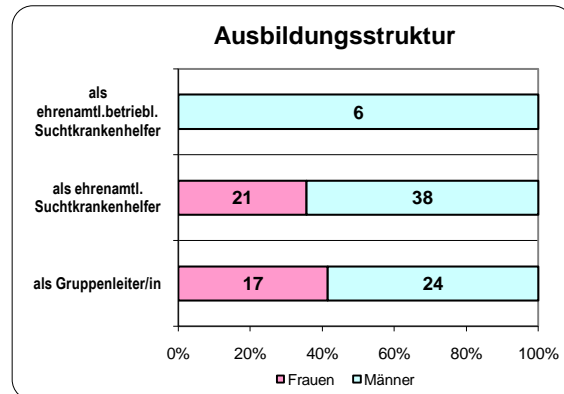


Abb. 20: Ausbildungsstruktur

2.8 Rückfall

Nur 12,1% der suchtkranken Gruppenmitglieder/-innen sind innerhalb eines Jahres bei regelmäßigem Gruppenbesuch rückfällig geworden. Auf diese niedrigen Zahlen zur Rückfallhäufigkeit sind wir alle stolz. Sie belegen, dass in den Gruppen hervorragende Arbeit geleistet wird. Herausragend ist, dass der Anteil der rückfälligen Personen, die in der Gruppe verblieben sind und durch diese stabilisiert wurden, sich mit 88 % auf sehr hohem Niveau fortsetzt.

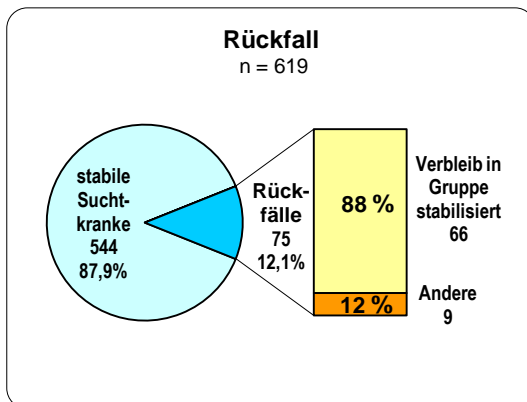


Abb. 21: Rückfall

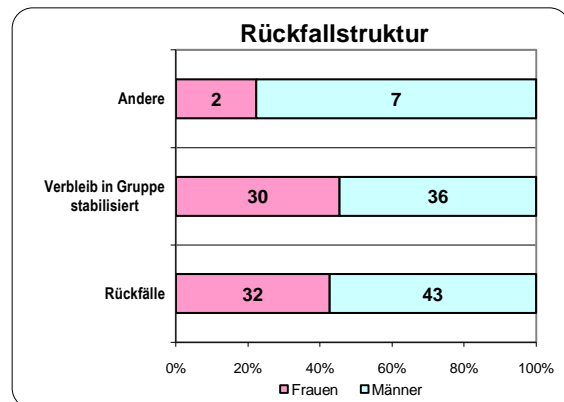


Abb. 22: Rückfallstruktur

Nicht weil es so schwer ist wagen wir es nicht.
Sondern weil wir es nicht wagen ist es so schwer.
Unbekannt

Rudi Stadler

☎ 06152 / 960542

eMail: rudi.stadler@t-online.de

Freiheit beginnt wo Sucht endet !