

Statistik 2017

der fünf Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände





Die fünf Sucht-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 2017 wiederum eine gemeinsame Erhebung durch. Die Vorgängerversionen stammen aus den Jahren 1997, 2003, 2006 und 2010.

Anhand der verbandsübergreifenden Daten erhalten die Verbände wichtige Angaben zur Arbeit in ihren Sucht-Selbsthilfegruppen, zu deren Leistungen, zu Entwicklungen und über neue Tendenzen. Die Ergebnisse verhelfen, dass Bedarfe sichtbar werden und auf allen Ebenen der Verbände aufgegriffen werden können.

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. Den in den Verbänden ehrenamtlich tätigen Frauen und Männern sowie den Gruppenleitungen, die im Jahr 2017 dafür gesorgt haben, dass uns das Zahlenmaterial nun in dieser Form wieder zur Verfügung steht, gehört unser besonderer Dank!

Außerdem danken wir unserem Förderer, "Die Techniker", für die wertvolle Unterstützung!



Wir wünschen eine interessante Lektüre.

Jürgen Naundorff, Blaues Kreuz in Deutschland
Claudia Kornwald, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Andreas Bosch, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Barbara Hansen, Guttempler in Deutschland
Heinz-Josef Janßen, Kreuzbund
Dortmund, Hamburg, Hamm, Kassel, Wuppertal, im Oktober 2018

Die Inhalte

Statistik 2017 der fünf Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände

4	Grundsätzliche Feststellungen
5	Gruppenangebote
6	Alter
7	Abhängigkeitsform
8	Art der letzten Behandlung
9	Ausbildungen in der Sucht-Selbsthilfe
10	Raucherinnen und Raucher
11	Rückfälle und Stabilisierungserfolge

1. Grundsätzliche Feststellungen

In 2017 wurden durch die Gruppen der fünf Sucht- und Selbsthilfereverbände fast 70.000 Personen erreicht, das sind etwa 2.000 weniger als noch vor sieben Jahren. Dieser Trend reiht sich ein in die allgemeine Entwicklung, die viele Verbände und Organisa-

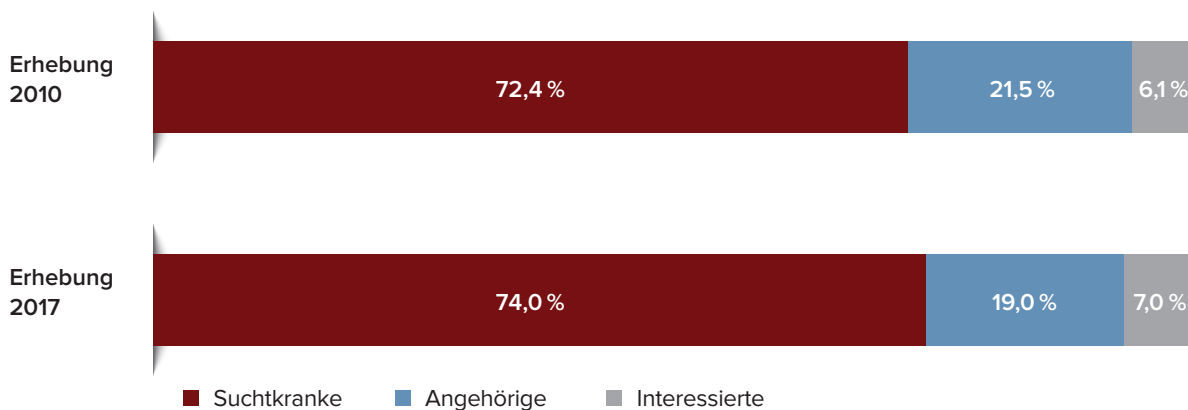


tionen seit einigen Jahren feststellen. Menschen tun sich heute schwerer, sich an einen Verband zu „binden“ oder auf Dauer angelegte Gruppenangebote wahrzunehmen. Die Geschlechterverteilung zeigt, dass etwa 30.000 Frauen und 40.000 Männer die Gruppen der fünf Verbände besuchten.

Die Gruppenteilnehmenden sind zu 74 % suchtkrank (davon: 33 % suchtkranke Frauen und 67 % suchtkranke Männer). Die Anzahl der suchtkranken Frauen hat sich damit vergleichsweise leicht erhöht.

19 % der Gruppenteilnehmenden sind Angehörige von Suchtkranken. Lag die Zahl der Angehörigen vor etwa 20 Jahren noch bei 30 %, so lässt sich seit einigen Jahren eine erhebliche Reduzierung der Angehörigenzahl feststellen. Verglichen mit den Erhebungen aus den Vorjahren hat sich das Verhältnis von suchtkranken zu angehörigen Gruppenteilnehmenden in Richtung der Suchtkranken verschoben. Mit 80 % sind Frauen bei den Angehörigen deutlich in der Überzahl.

7 % der Gruppenteilnehmenden fühlen sich als sog. Interessierte vom Angebot der Sucht-Selbsthilfe angesprochen und nehmen an den Gruppengesprächen teil.



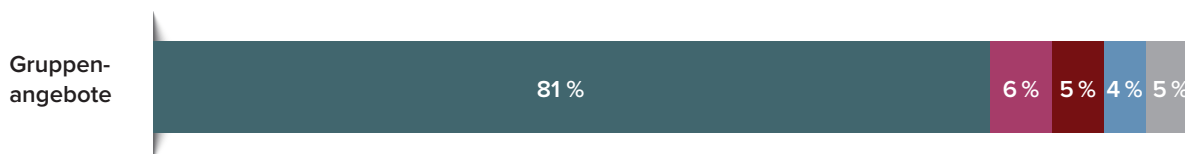
28.600 Personen sind in 4.110 Gruppenangeboten der fünf Verbände als i.d.R. beitragszahlende Verbandsmitglieder registriert. Die Mitgliedschaft und Zahl der Gruppenangebote in den einzelnen Verbänden stellt sich wie folgt dar:

	Verbandsmitglieder	Gruppenangebote
Blaues Kreuz in Deutschland:	5.008	1.050
Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche:	2.182	244
Freundeskreise:	6.489	693
Guttempler:	4.067	723
Kreuzbund:	11.455	1.400

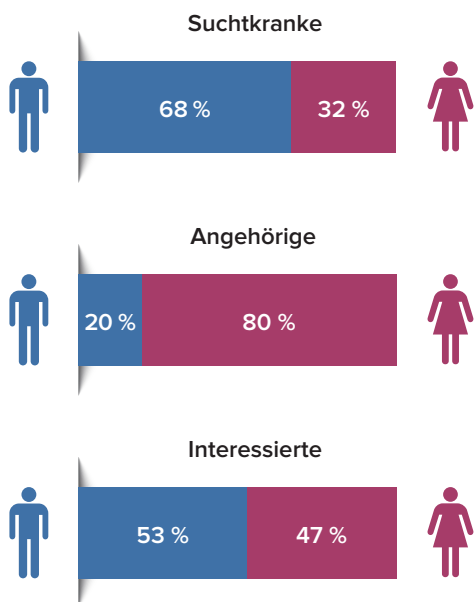
2. Gruppenangebote

Das Gruppenangebot der Verbände ist sehr differenziert. Es gibt insgesamt 4.110 Selbsthilfegruppen, wobei mit 81 % (3.332) die gemischten Gruppen für Suchtkranke und Angehörige wiederum als das Regelangebot in der Sucht-Selbsthilfe darstellen. Darüber hinaus existieren zielgruppenspezifische Angebote (z. B. für Frauen, für Suchtkranke, für Angehörige, für Kinder und Jugendliche). Sonstige Gruppen, z. B. explizit für Männer, für Migranten bzw. für Spiel- oder Medikamentenabhängige, gibt es bislang nur vereinzelt.

- für Suchtkranke und Angehörige
- nur für Frauen
- nur für Suchtkranke
- nur für Angehörige
- sonstige Gruppen



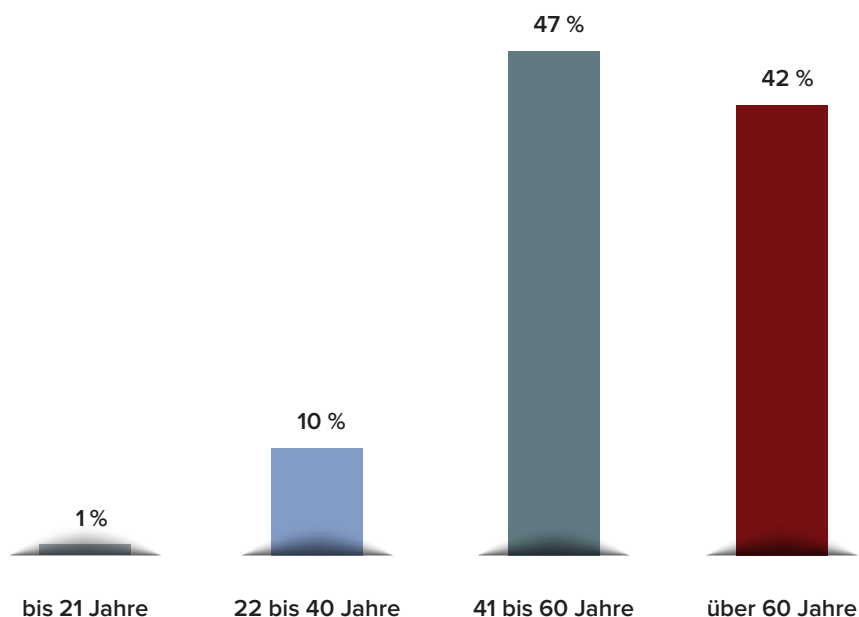
Übersicht der Gruppenbesucher/innen



Übersicht der durchschnittlichen Gruppenstärke nach Sucht-Selbsthilfeverband

Erstmals wurde auch nach der Gruppenstärke gefragt, und es zeigt sich, dass durchschnittlich 15 bis 20 Personen eine Selbsthilfegruppe besuchen.

3. Alter



Auf den ersten Blick wird deutlich, dass das Gros der Teilnehmenden in den Sucht-Selbsthilfegruppen älter als 40 Jahre ist, wobei die Gruppe der 41- bis 60-Jährigen die Mehrheit stellt. Aus verschiedenen Gründen ist diese Altersstruktur erklärbar.

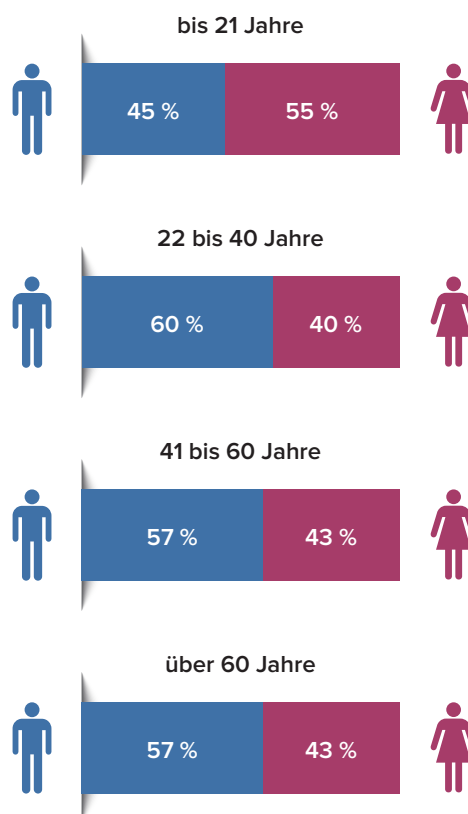
Ein positiver Grund dürfte in der guten Haltequote liegen: Menschen kommen im mittleren Lebensalter in die Gruppe und verbleiben dort. – Ein weiterer besteht sicherlich auch in der Tatsache, dass vorgeschaltete Therapien bzw. mehr oder weniger erfolglose „Selbstversuche“ Zeit vergehen lassen, bis schließlich der Entschluss, dauerhaft eine Selbsthilfegruppe zu besuchen, gewachsen ist.

Lediglich 11 % der Gruppenmitglieder sind jünger als 40 Jahre.

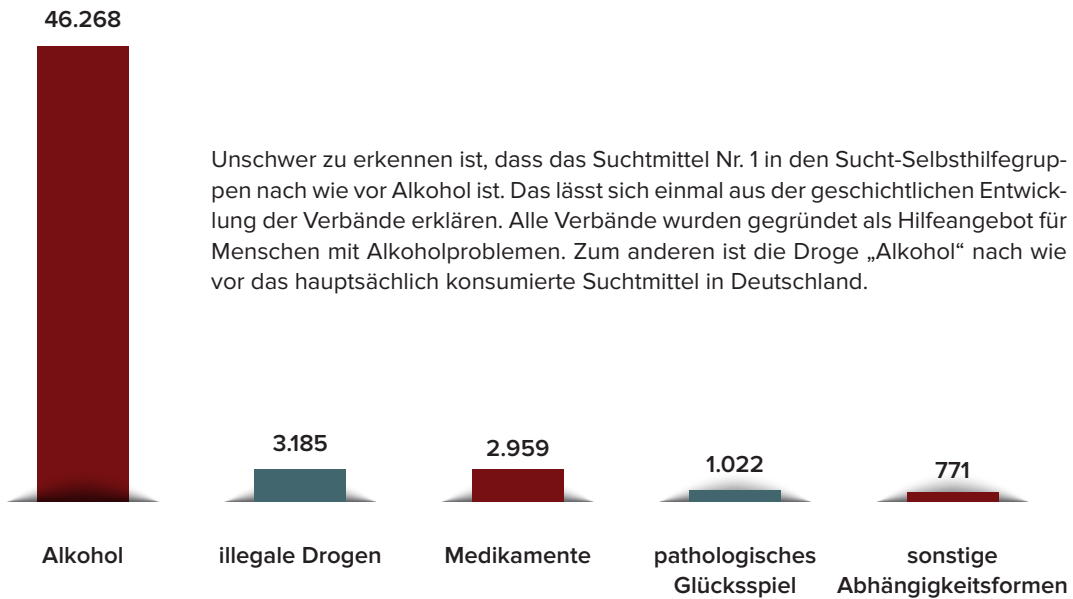
Der Vergleich zu 2010 zeigt, dass der Anteil der über 60-Jährigen um 4 % von 36 % auf 40 % angestiegen ist. Das ist mehr als die gesamtgesellschaftliche Steigerung (ca. 2,3 %).

Die Verbände werden zukünftig noch stärker einen Fokus auf das Miteinander und Füreinander in den Gruppen haben müssen. So, wie es junge Menschen mit neuen Ideen und der Kraft, diese umzusetzen, braucht, benötigt es gleichfalls die Erfahrungen der älteren Gruppenteilnehmenden. Ihre Aufgabe wird es 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 dennoch wenig Grund, wenn es zukünftig darum gehen soll, Jung und Alt gemeinsam miteinander im Sinne von gelebter Sucht-Selbsthilfe in Bewegung zu bringen.



4. Abhängigkeitsform



Unschwer zu erkennen ist, dass das Suchtmittel Nr. 1 in den Sucht-Selbsthilfegruppen nach wie vor 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.

46.268 Suchtkranke sind abhängig von Alkohol, das entspricht in etwa der letzten Befragung 2010. Auf die Geschlechter verteilt heißt dies: 32 % alkoholabhängige Frauen und 68 % alkoholabhängige Männer. Damit ist die Anzahl der alkoholabhängigen Frauen im Vergleichszeitraum um 2 % angestiegen.

Da Mehrfachnennungen möglich waren, ist zu vermuten, dass nach wie vor der Anteil der Mehrfachabhängigen hinter Alkohol an zweiter Stelle steht. Interessant ist der starke Anstieg der Abhängigen von illegalen Drogen auf knapp 3.200 Personen im Vergleich zu 2010 (ca. 830). Dies darf als Indiz für die

erfolgreiche suchstoffübergreifende Arbeit der Verbände gewertet werden. Ebenso Mut machend ist der erhebliche Anstieg auf knapp 3.000 Medikamentenabhängige (ca. 1.700 in 2010), die sich ebenfalls in den Gruppen der Verbände beheimatet fühlen.

Die Zahl der pathologischen Glücksspielenden hat sich ebenfalls fast verdoppelt: von ca. 550 in 2010 auf über 1.000 in 2017.



5. Art der letzten Behandlung

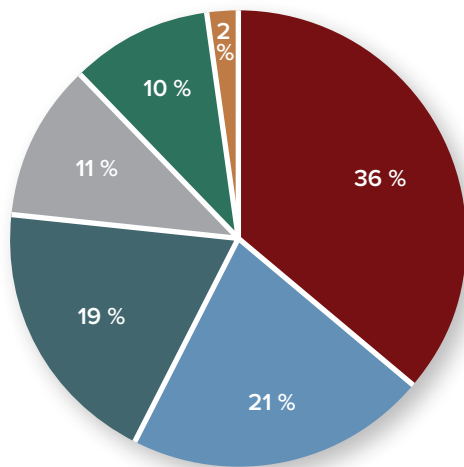
Bewusst wurde bei dieser Frage nach der Art der letzten Behandlung (vor dem Besuch der Selbsthilfegruppe) gefragt. Der Anteil der in einer stationären Rehabilitationseinrichtung behandelten Suchtkranken liegt unverändert bei 36 %. Das bedeutet, dass dieses stationäre therapeutische Setting nach wie vor an erster Stelle steht.

Gut jeder Fünfte hat angegeben, sich vor dem Gruppenbesuch in einer Akutbehandlung (z. B. Entgiftung/Entzug) befunden zu haben.

Im Vergleich zu 2010 ist die Zahl derjenigen, die ohne (Vor-)Behandlung in die Selbsthilfe gekommen sind, von 27 % auf 19 % gesunken. Die Gründe für diese Reduzierung dürften vor allem darin zu finden sein, dass sich das thera-

peutische Angebot während der letzten Jahre differenziert hat und um vielfältige Behandlungsformen (z. B. Kombi-Therapie, therapeutische Nachsorge) ergänzt wurde. Suchtkranken stehen mehr Alternativen zur Verfügung als früher und – sie werden genutzt. Gleichwohl kommt fast jeder Fünfte ohne therapeutische Erfahrungen in die Selbsthilfe.

10 % der Suchtkranken geben an, vor dem Gruppenbesuch ambulant behandelt worden zu sein. Diese Zahl ist – nach einer Erhöhung in 2010 – wieder deutlich gesunken. Bei der letzten Befragung 2010 lag die Quote noch bei 18 %. Schließlich geben 11 % an, nicht therapiert, jedoch beraten worden zu sein.



- stationäre Rehabilitationsbehandlung
- Akutbehandlung (z. B. Entgiftung/Entzug)
- ohne Behandlung (ausschließlich Selbsthilfegruppe)
- Beratung (z. B. in einer Suchtberatungsstelle)
- ambulante Rehabilitationsbehandlung
- andere professionelle Hilfe

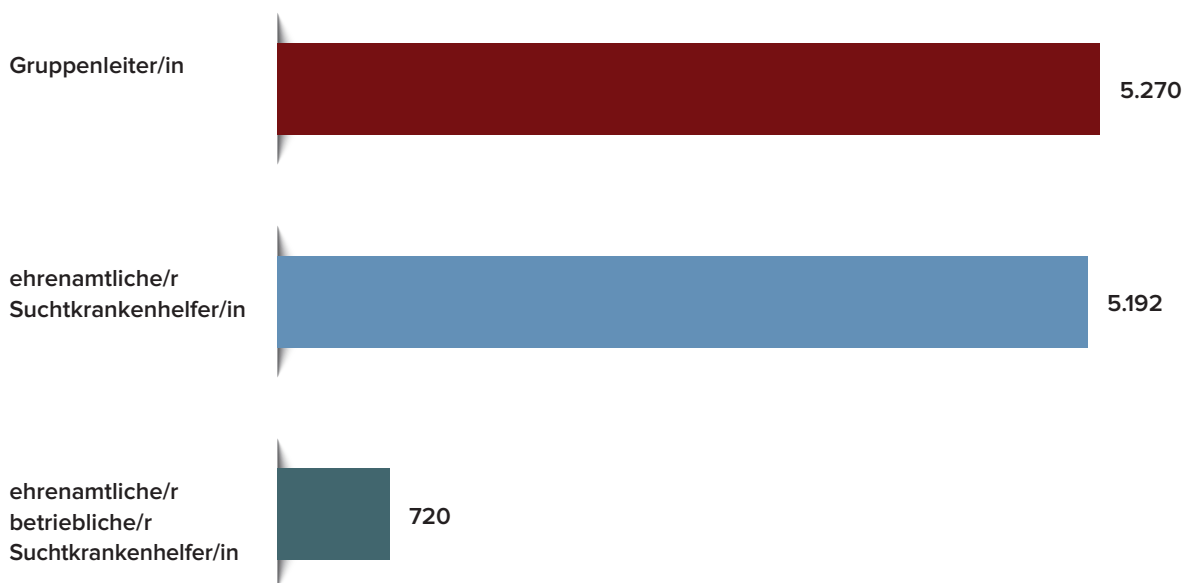


6. Ausbildungen in der Sucht-Selbsthilfe

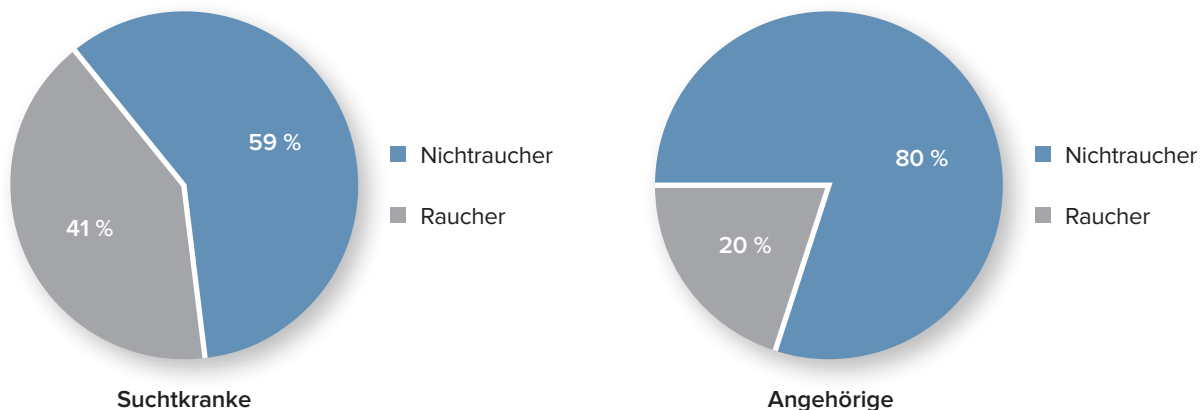
Gemessen an 69.364 Teilnehmenden gibt es in den fünf Verbänden 11.182 Personen, die sich als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Gruppen und Verbände oder in Betrieben und am Arbeitsplatz engagieren und dafür eine Ausbildung absolvierten.

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

Nahezu gleich viele können eine (meist verbandsinterne) Ausbildung als Gruppenleiter/in oder als ehrenamtliche/r Suchtkrankenhelfer/in vorweisen. 720 sind als ehrenamtliche betriebliche Suchtkrankenhelfer/innen ausgebildet.



7. Raucherinnen und Raucher

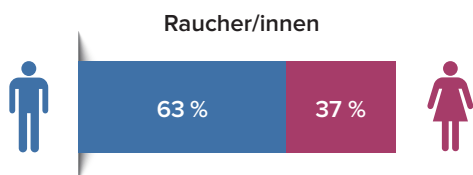


Gesundheitsförderliche Maßnahmen und allgemeine gesundheitspolitische Maßnahmen zeigen auch in der Sucht-Selbsthilfe positive Wirkungen: Lag die Zahl der suchtkranken Raucherinnen und Raucher in den Verbänden 2010 noch bei 44 % (im Vergleich zu allen Suchtkranken), so zeigt die aktuelle Übersicht einen weiteren Rückgang auf 41 %.

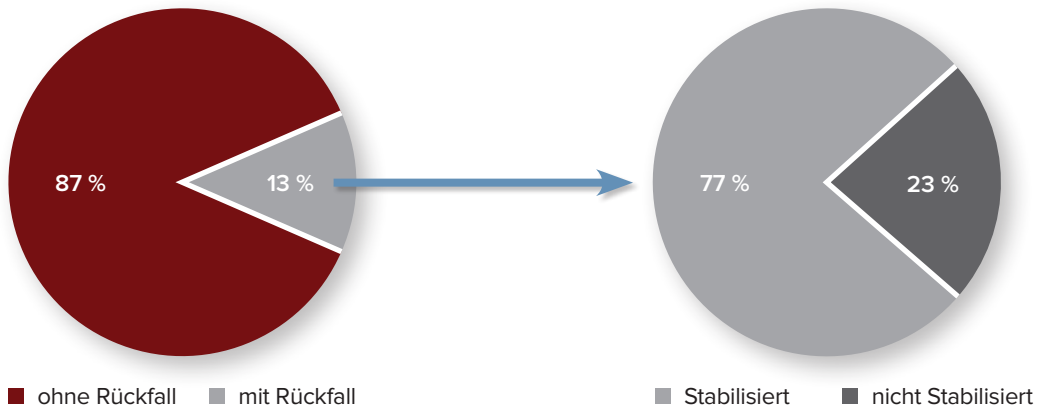
Bei den angehörigen Raucherinnen und Rauchern ist ebenfalls ein Rückgang um 3 % auf 20 % (im Vergleich zu allen Angehörigen) zu verzeichnen.

Fasst man die angehörigen und suchtkranken Raucherinnen und Raucher zusammen, so sind von der Gesamtzahl der rauchenden Teilnehmenden 63 % Männer und 37 % Frauen.

Insgesamt sind die Verbände bezüglich des Rauchverhaltens ihrer Gruppenteilnehmer/innen auf einem guten Weg. Sucht-Selbsthilfe scheint Raucherinnen und Rauchern den benötigten Raum zu geben, das eigene Rauchverhalten zu reflektieren und unterstützt aktiv den Rauchstopp.



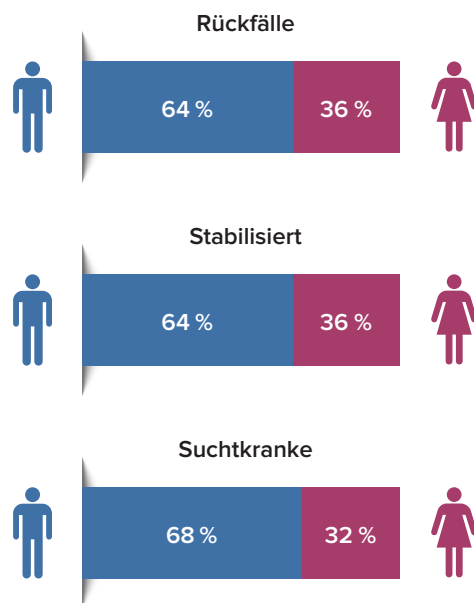
8. Rückfälle und Stabilisierungserfolge



Gemessen an der Anzahl der suchtkranken Gruppenmitglieder sind im Befragungszeitraum 2017 lediglich 13 % rückfällig geworden. Und noch ermutigender ist, dass 77 % der rückfällig gewordenen Personen wieder zu einem stabilen abstinenten Leben zurückfinden konnten. Dies ist sicherlich sowohl das Verdienst einer guten Gruppenarbeit als auch begleitender stabilisierender therapeutischer Angebote.

Zugleich dürfte sich die kontinuierliche Auseinandersetzung der Gruppen und Verbände mit Rückfallrisiken und -situationen positiv auf die Rückfallquote und die Stabilisierungspotenziale auswirken. 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 beruflichen Suchthilfe gesichert werden.

Knapp zwei Drittel der rückfälligen Personen sind männlich gewesen; gut ein Drittel weiblich. Ins Verhältnis zu den suchtkranken Teilnehmenden gesetzt, ergibt sich daraus, dass mehr Frauen rückfällig geworden sind als Männer. Geschlechtsspezifisch gibt es keine Unterschiede bei den rückfälligen und den stabilisierten Personen.



Blaues Kreuz in Deutschland e. V. – Bundeszentrale

Schubertstraße 41, 42289 Wuppertal
Telefon: 0202/62003-0, Fax: 0202/62003-81
E-Mail: verband@blaues-kreuz.de
www.blaues-kreuz.de

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

Julius-Vogel-Straße 44, 44149 Dortmund
Telefon: 0231/58641-32, Fax: 0231/58641-33
E-Mail: info@bke-bv.de
www.bke-suchtselbsthilfe.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e. V.

Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel
Telefon: 0561/780413, Fax: 0561/711282
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de
www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland e. V. – Bundesgeschäftsstelle

Adenauerallee 45, 20097 Hamburg
Telefon: 040/28407699-0, Fax: 040/28407699-99
E-Mail: info@guttempler.de
www.guttempler.de

Kreuzbund e. V. – Bundesverband

Münsterstraße 25, 59065 Hamm
Telefon: 02381/67272-0, Fax: 02381/67272-33
E-Mail: info@kreuzbund.de
www.kreuzbund.de

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

Satz und Gestaltung:

André Gora | Inflow Mediendesign | www.inflow.de

Bildnachweise:

Titelseite: © rawpixel@123rf.com, S. 2 © clem-ono-jeghuo/unsplash, S. 4 © rawpixel@123rf.com, S. 5 © austin-blanchard/unsplash, S. 7 u. S. 8, 12 Creative Commons CC0, S. 10-11 © isaiah-rustad/unsplash

