

# Erhebungen der Suchtselbsthilfe in Thüringen – ein Vergleich



2008 bis 2018





Vorwort	02
Was ist Suchtselbsthilfe?	03
Erhebungen der Suchtselbsthilfe in Thüringen 2018 – Vergleich der Ergebnisse	04
1. Gruppenstrukturen	05
1.1 Zielgruppenangebote	05
1.2 Zusammensetzung der Gruppen und Geschlechterverteilung	06
1.3 Altersstruktur	06
1.4 Lebenssituation	08
1.5 Kinder in suchtblasteten Familien	09
1.6 Erwerbssituation	10
1.7 Abhängigkeitsformen	11
1.8 Rauchverhalten	12
1.9 Rückfall	12
1.10 Art der letzten Behandlung	14
2. Gruppenaktivitäten	14
2.1 Turnus der Treffen	15
2.2 Informationsveranstaltungen	15
2.3 Fort- und Weiterbildungen	17
2.4 Betreuung und Begleitung	18
2.5 Gruppenveranstaltungen	18
3. Zusammenfassung	19
4. Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.	21
5. Thüringer Suchtselbsthilfe-Organisationen	24
6. Lotsennetzwerk Thüringen: Statistik 2018	31
Impressum	31

# Vorwort

Mit diesem Vergleich über die Erhebungen der Daten in der Suchtselbsthilfe wollen wir Entwicklungen in der Thüringer Suchtselbsthilfe dokumentieren und für die weitere Suchtselbsthilfeförderung nutzen. Auf Grundlage der überaus positiven Resonanz auf die ersten Erhebungen und Veröffentlichungen der Suchtselbsthilfedaten entnehmen wir ein hohes Interesse an der Entwicklung des Suchtselbsthilfenetzwerkes. Wir können auf eine Entwicklungsspanne von 10 Jahren zurückblicken, Sachverhalte gegenüberstellen, Bedeutungen und Wirkungen erklären, Tendenzen aufzeigen und in unsere Selbsthilfeförderung und Planung einfließen lassen und Bedarfe ableiten. Die Suchtselbsthilfe und ihre Thüringer Gruppen sind ein wichtiger Pfeiler in der professionellen Versorgung im Gesundheitswesen. Als wichtige ergänzende Leistungen tragen sie einen Teil der Information, Hilfe, Betreuung und Gesundheitsförderung. Die Arbeit erfolgt ehrenamtlich, organisiert in sogenannten Freien Gruppen oder über die Selbsthilfeverbände.

Die Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e. V. (TLS) und der darin integrierte Fachausschuss Selbsthilfe unterstützt seit 1992 diese Gruppen, fachlich und organisatorisch. Es werden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für alle Interessierten organisiert. Anspruch dabei ist die verbandsübergreifende Arbeit und die Einbeziehung aller Gruppen. Die Gruppen beteiligen sich an der Statistik seit einigen Jahren. So können über einen langen Zeitraum komplexe Aussagen zu den Angeboten und deren Frequentierung, der Struktur der Teil-

nehmenden und zur Entwicklung der Gruppen getroffen werden. „Diese Aussagen haben unmittelbare Bedeutung für die weitere Gestaltung der Selbsthilfefarbeit, das bessere Erkennen von Schwerpunkten und die Sicherung und Verbesserung der Qualität der Angebote durch die TLS“ – so der Fachausschussprecher Frank Wahl (Freundeskreise LV Thüringen). Partizipation ist ein Grundelement der Demokratie. Bei dieser Beteiligung geht es um Informationen und die Möglichkeit zur Meinungsäußerung und um Anregungen zu benennen. In dem Gremium Fachausschuss Suchtselbsthilfe stehen Mitentscheiden, Verantwortungsübernahme und weitgehend selbstbestimmtes Handeln im Vordergrund.

Der hier vorliegende Vergleich der Dokumentationen der Thüringer Suchtselbsthilfegruppen zeigt die kontinuierliche Arbeit der Suchtselbsthilfe in Thüringen. Wir bedanken uns bei allen Mitwirkenden, insbesondere bei Egbert Freisinger (unser Zahlen- und Statistikgenie) von der SHG Trockenbau, Nordhausen, Manfred Fiedelak (Blaues Kreuz Deutschland), Wolfgang Kuhlmann (Kreuzbund e.V. DV Erfurt) und Peter Ilgen (Freundeskreise LV Thüringen).

Dörte Peter

Koordinatorin Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.

# Was ist Suchtselbsthilfe?

**Suchtselbsthilfe** ist für hilfesuchende Menschen ein Angebot, die aus eigener Ansicht und Absicht ihre Abhängigkeit überwinden wollen. Selbsthilfe bedeutet, das Leben mit allen Schwierigkeiten selbst in die Hand zu nehmen, eigenverantwortlich zu handeln und gemeinsam mit anderen Betroffenen Probleme zu lösen. Die Suchtselbsthilfe- und Abstinenzgruppen bieten Vor- und Nachsorge für Betroffene und Mitbetroffene.

Der Kerngedanke der Selbsthilfe beinhaltet die Hilfe und Unterstützung auf dem Weg der Genesung, das Einbringen eigener Erfahrungen und den Austausch mit anderen Betroffenen/Mitbetroffenen bei der Lösung von Problemen und der Bewältigung von Lebenskrisen. Die Selbsthilfe ist eine Ergänzung zu professionellen Hilfsangeboten und stellt einen wichtigen Bestandteil des Sozial- und Gesundheitssystems dar.

Betroffene haben in der Selbsthilfegruppe die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen im „geschützten Raum“ über ihre Suchtproblematik zu unterhalten und auszutauschen. Den Beteiligten wird schnell klar, dass sie hier keine „Rolle“ spielen und sich nicht verstellen müssen. Am allerwenigsten brauchen sie sich zu schämen.

Die Gruppenmitglieder kennen dieses Verhalten aus eigener Erfahrung. Deshalb kann auch relativ einfach über Ängste, Sorgen und Probleme geredet werden. In vielen Fällen hat ein Gruppenmitglied diese Dinge so oder ähn-

lich erlebt. Dieses Gefühl, dass die Beteiligten nicht allein mit den eigenen Problemen sind, dass andere Menschen sich auch in diesen Situationen befunden haben, weckt und vertieft ein Solidargefühl und stärkt den Gedanken: „Ich bin nicht allein!“

Mitbetroffene sind in der Gruppe genauso willkommen wie die Betroffenen. Sie können in der Gruppe oft zum ersten Mal frei über ihre Probleme und Sorgen mit einem suchtkranken Partner/ einer suchtkranken Partnerin oder Angehörige/n sprechen. Das Kennenlernen anderer Betroffener, deren Sicht auf die Suchtproblematik und vor allem eben der Austausch mit anderen Menschen sind unersetzliche Erfahrungen, die die Mitbetroffenen sonst nicht in ihrem beruflichen oder familiären Umfeld machen können.

Die Selbsthilfegruppe ermöglicht Angehörigen von Suchtkranken Einblicke in Krankheitsverlauf, Erscheinungsbild und Folgen von Co-Abhängigkeit. Sie vermittelt Denkanstöße und Modelle, Suchterkrankung auch als Familienkrankheit zu begreifen und den Genesungsverlauf des Suchtkranken als Chance für die Genesung der Familie zu erkennen. Der wichtigste Gedanke aber ist der, dass hier Hilfe geboten und niemand mit seinen Sorgen allein gelassen wird.

# Dokumentation der Ergebnisse

## Erhebung der Suchtselbsthilfe in Thüringen – 2008 bis 2018

Im Freistaat Thüringen gibt es ca. 115 aktive Suchtselbsthilfegruppen, in denen sich über 1700 Personen zu kontinuierlicher Suchtselbsthilfearbeit treffen. Durchschnittlich finden sich je Suchtselbsthilfegruppe über 15 Personen kontinuierlich zusammen, die von einer Abhängigkeitserkrankung betroffen oder mitbetroffen sind bzw. an der Problematik interessiert sind.

Alle Gruppen wurden im Rahmen der Thüringer Selbsthilfeehebung 2018 durch die TLS angeschrieben und gebeten, sich an der Befragung zu beteiligen. 66 Suchtselbsthilfegruppen, also 57 %, sandten ihre ausgefüllten Fragebögen an die TLS zurück. Aus diesen 66 Suchtselbsthilfegruppen haben 984 Personen Auskünfte zu ihrer Situation gegeben. Diese Daten wurden für die aktuelle Erhebung herangezogen und stellen somit ein reelles Abbild der Suchtselbsthilfearbeit in Thüringen dar. Die vorliegende Broschüre zur Erhebung der Suchtselbsthilfe in Thüringen ist nach den Erhebungen in 2008, 2011, 2013, 2015 und 2018 die sechste Ausgabe. Mit Blick auf die Vorjahresdaten lassen sich nun Tendenzen aufzeigen, die mit erläutert werden sollen.

An dieser Stelle gilt der Dank allen Gruppen und Gruppenmitgliedern, die an dieser Erhebung mitgewirkt haben. Im Hinblick auf die nächste Suchtselbsthilfeehebung voraussichtlich 2020 wäre es wünschenswert, dass die Zahl der teilnehmenden Gruppen ansteigt. Nur dadurch ist es möglich, noch genauer und detaillierter Trends und Entwicklungen in der

Suchtselbsthilfe zu erkennen. Letztendlich haben die Gruppen so die Möglichkeit, dass frühzeitig Schwerpunkte in der Arbeit der TLS, bei den Verbänden und wiederum in den Gruppen gesetzt werden können.

Diese Dokumentation trägt den Titel „Erhebung der Suchtselbsthilfe in Thüringen – ein Vergleich 2008 - 2018“. Die letzte Erhebung erfolgte im Jahr 2018, bezieht sich aber mit den darin enthaltenen Daten für sämtliche Aktivitäten sowie die Rückfallproblematik auf das Kalenderjahr 2017. Die vorliegenden Ausgangswerte beziehen sich auf die Daten aus der Erhebung 2018 und werden mit den Daten der vorangehenden Selbsthilfeehebungen (2008, 2011, 2013 und 2015) verglichen

Bei einzelnen Fragestellungen bestand die Möglichkeit der Mehrfachnennung. Daraus resultieren unterschiedliche Zahlen hinsichtlich der Gesamtbeteiligung der Befragten.

Die Darstellung der Erhebungsergebnisse erfolgt meist im Kreisdiagramm. Dies hat sich, was Struktur und Erkennbarkeit betrifft, als am aussagekräftigsten herausgestellt.

# Gruppenstrukturen

## 1. Gruppenstrukturen

Im ersten Abschnitt wird auf die vorhandene Gruppenstruktur der Suchtselbsthilfe eingegangen. Neben der Darstellung an welche Zielgruppen sich die Gruppenangebote richten, wird ein Blick auf die Zusammensetzung der Suchtselbsthilfegruppen in Bezug auf die Betroffenheit der Gruppenmitglieder (Suchtkranke, Angehörige und Interessierte) gerichtet.

### 1.1. Zielgruppenangebote

Von den 66 Suchtselbsthilfegruppen, die an der Befragung 2018 teilgenommen haben, sind weit über die Hälfte (70%) Gruppen, die sowohl von Suchtkranken als auch von Angehörigen Suchtkranker besucht werden. In der letzten Erhebung von 2015 waren es mit 57% etwas weniger, die sich an beide Zielgruppen richten. 2013 zielten 57% und 2011 ebenfalls 57% der Gruppen auf die gemischte Zielgruppe aus Betroffenen und Mitbetroffenen. Die generelle Tendenz zu gemischten Gruppen setzt sich also auch in der Thüringer Suchtselbsthilfe fort und zeigt die steigende Integration der Angehörigen innerhalb der Suchtselbsthilfestruktur.

Mit einem Anteil von ca. einem Fünftel (23%) finden sich in der zweiten großen Gruppenart wie 2015 ausschließlich Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zusammen. Bei den verbleibenden 7% handelt es sich um reine Angehörigengruppen (6%) sowie um reine Frauengruppen (1%).

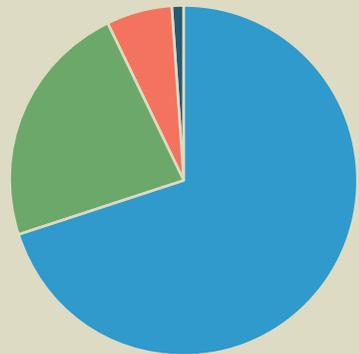


Abbildung 1: Gruppenstruktur der Suchtselbsthilfegruppen (2017)

70%	Suchtkranke und Angehörige
23%	Nur Suchtkranke
6%	Nur Angehörige
1%	Nur Frauen

Insgesamt lässt sich über den Zeitraum der letzten fünf Erhebungen eine Konstanz in den Mengenverhältnissen des Gruppenangebots feststellen. In Thüringen dominieren die gemischten Gruppen, gefolgt von Gruppen für Betroffene. Reine Angehörigengruppen sowie Treffen entsprechend der Geschlechterzugehörigkeit runden die Vielfalt des Angebots ab.

## 1.2. Zusammensetzung der Gruppen und Geschlechterverteilung

Insgesamt ist die Zusammensetzung der Gruppen im Hinblick auf ihre Betroffenheit im Vergleich zu den Erhebungen 2013 und 2015 auch 2018 stabil und sehr ähnlich in den prozentualen Verteilungen.

78% der Gruppenmitglieder sind Menschen mit einer Suchterkrankung, wobei die Anzahl der Männer in dieser Gruppe überwiegt mit 56% (559 Personen). Suchtkranke Frauen bilden die zweitgrößte Gruppe mit einem Anteil von 22% (219 Personen).

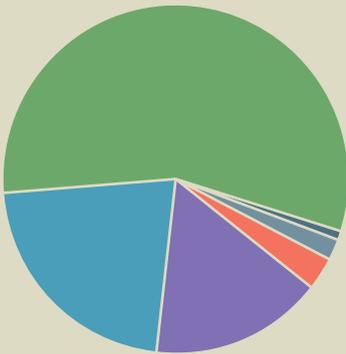


Abbildung 2: Gruppenstruktur der Suchtselbsthilfegruppen (nach Geschlecht 2017)

■ 22%	Suchtkranke Frauen
■ 56%	Suchtkranke Männer
■ 16%	Angehörige Frauen
■ 3%	Angehörige Männer
■ 1%	Interessierte Frauen
■ 2%	Interessierte Männer

Die naheliegende Vermutung, dass sich dieses Verhältnis bei den Zahlen der Angehörigen umkehrt, bestätigt sich, nach den vorangegangenen vier Erhebungen, 2018 erneut. Angehörige bilden ebenso wie im Jahr 2015 mit 19% die drittgrößte Gruppe innerhalb der Suchtselbsthilfe. Die Zahl der Frauen als Angehörige ist wie bereits in den Vorjahren wesentlich höher, als die der Männer: Es bestätigt sich hiermit auch weiterhin, dass Frauen eher ihre Partner begleiten, als Männer ihre Partnerin

In der kleinsten Gruppe, den Interessierten die Suchtselbsthilfegruppen besuchen, ist das Geschlechterverhältnis wie bereits 2015 relativ ausgewogen, interessierte Frauen sind mit 1% und interessierte Männer mit 2% vertreten.

Das durchschnittliche Geschlechterverhältnis innerhalb sämtlicher Thüringer Suchtselbsthilfegruppenmitglieder, die an der Auswertung 2018 teilgenommen haben, liegt bei ca. 1 zu 2. Knapp 2/3 Männern (65%) stehen ca. 1/3 Frauen (35%) gegenüber.

Betrachtet man nur die Teilnehmenden mit einer eigenen Abhängigkeitserkrankung (Suchterkrankung) im Hinblick auf ihr Geschlecht, so lässt sich sogar ein Verhältnis 3 zu 1, von 75% Männern zu 25% Frauen feststellen.

## 1.3. Altersstruktur

Innerhalb der Thüringer Suchtselbsthilfegruppen sind im Jahr 2018 72% der Mitglieder unter 60 Jahre und damit im erwerbsfähigen Alter.

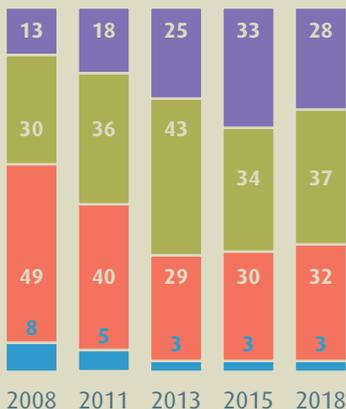


Abbildung 3: Altersstruktur der Suchtselbsthilfegruppen (im Zeitraum 2008–2018)

- Alter über 60
- Alter 51 bis 60
- Alter 31 bis 50
- Alter bis 30

Mit einem Gesamtanteil von 37% sind die meisten Mitglieder zwischen 51 und 60 Jahren alt (2015: 34%). An zweiter Stelle folgt mit einem Anteil von 32% die Gruppe der 31 bis 50jährigen (2015: 30%).

Wie die Vergleichszahlen zu 2015 verdeutlichen, hat die Altersgruppe der bis 60-Jährigen im Jahr 2018 eine Zunahme von 5% der Gesamtmitgliederzahl erfahren. Anders dagegen die Altersgruppe der über 60-Jährigen: Im Vergleich zur letzten Erhebung der Suchtselbsthilfe in Thüringen konnte eine Verringerung von 5% verzeichnet werden. Somit ist der bisherige Trend von älter werdenden Teilnehmenden in den Suchtselbsthilfegruppen unterbrochen und die Altersdurchschnitte im Bereich 31 bis 60 Jahren nehmen leicht zu, wobei die Personen über 60 Jahre leicht abnehmen. Dies lässt darauf schließen, dass es eine gute Integration der Mitglieder in den bestehenden Suchtselbsthilfegruppen gibt und Kontinuität und Stabilität Kennzeichen Thüringer Gruppen sind.

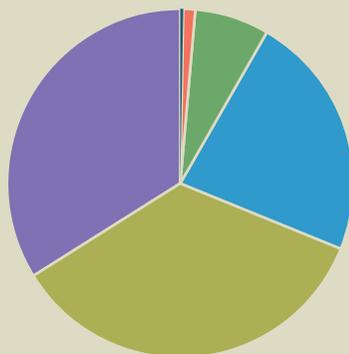


Abbildung 4: Alterstruktur der Frauen (2017)

- 0% Alter bis 21
- 1% Alter bis 30
- 7% Alter bis 40
- 23% Alter bis 50
- 35% Alter bis 60
- 34% Alter über 60

Die drittgrößte Gruppe im Jahr 2018 bildet mit einem Anteil von 28% die der über 60jährigen (2015: 33%). 3% der Suchtselbsthilfemitglieder sind, wie bereits 2015, unter 30 Jahre alt. Über die kommenden Jahre wird sich vermutlich die Tendenz hin zu mehr älteren Mitgliedern in den Suchtselbsthilfegruppen fortsetzen. Viele Gruppenmitglieder sind, wenn sie eine Gruppe für sich gefunden haben, über viele Jahre Mitglied und nutzen dieses Angebot kontinuierlich.

Insgesamt beginnt sich die Altersstruktur auch bezüglich des zu Grunde liegenden Krankheitsbildes und der Altersstruktur innerhalb der Behandlungsanspruchnahme zu verändern. Durchschnittliches Alter beim Beratungs- und Behandlungsbeginn im Thüringer Suchthilfesystem liegt zwischen 35 und 64 Jahren mit der Hauptdiagnose Alkohol

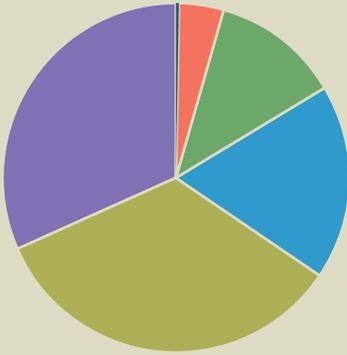
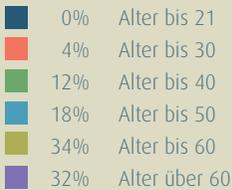


Abbildung 5: Alterstruktur der Männer (2017)



(Suchthilfestatistik 2016 – Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der Suchthilfeeinrichtungen des Landes Thüringen, IFT München 2017).

Vergleicht man die Altersstruktur in Bezug auf die Geschlechtszugehörigkeit, fallen in einigen Kategorien Unterschiede zwischen den Proportionen der einzelnen Altersabschnitte auf. Die Verteilung im jeweiligen Geschlecht entspricht also auch der Gesamtverteilung von 21% Frauen zu 58% Männern, wie sie unter 1.2 beschrieben wurde. Drei Altersbereiche sind etwas auffälliger: Während 2% mehr über 60-jährige Frauen als Männer gezählt wurden, sind in der Altersspanne der 31 bis 40-jährigen die Männer mit 12% gegenüber den Frauen mit 7% stärker repräsentiert. Dies stellt sich in der Altersgruppe der 41 bis 50-jährigen wieder um. Hier sind die Frauen mit 23% gegenüber den Männern mit 18% stärker repräsentiert.

## 1.4. Lebenssituation

535 Mitglieder oder 60% (2015: 551 bzw. 55%) aus den 66 teilnehmenden Suchtselbsthilfegruppen dieser Erhebung, und damit mehr als die Hälfte der Befragten, gaben an nicht allein zu leben. 326 Personen (2015: 332), also etwas mehr als 1/3 der Gruppenmitglieder, leben allein und 4% (2015: 12%) machten keine Angaben zu ihrem Beziehungsstatus.

Der im Vergleich zu 2015 weiter angestiegene Anteil der Mitglieder, die nicht allein leben, zeigt die Wichtigkeit der Angehörigenarbeit innerhalb der Suchtselbsthilfe. Angehörige benötigen bei der Bearbeitung des Themas 'Abhängigkeit ihres Angehörigen' auch Unterstützung, um mit der Belastungssituation durch die Abhängigkeit des Partners/ der Partnerin bzw. Angehörige/n umgehen zu können. Die Angebote der Suchtselbsthilfe sind dafür ein geeigneter Anlaufpunkt (siehe 1.1 Zielgruppenangebote).

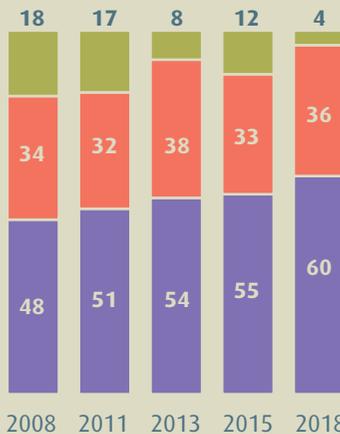
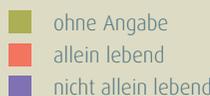


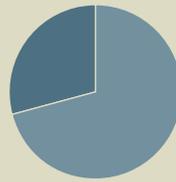
Abbildung 6: Lebenssituation der Teilnehmenden der Suchtselbsthilfegruppen (2008–2018)



## 1.5. Kinder in suchtbelasteten Familien

Neben den Lebenspartnern/-partnerinnen von Abhängigkeitserkrankten, sind natürlich auch die Kinder von der Abhängigkeitserkrankung des Familienmitgliedes betroffen. Sie sind innerhalb der Familienstruktur die schwächsten Mitglieder und so ist der Blick auf sie auch von besonderem Interesse. Das Thema Kinder aus suchtbelasteten Familien hat in den vergangenen Jahren immer mehr den Weg in die Öffentlichkeit gefunden und wird innerhalb der Hilfsstrukturen bearbeitet. Auch in der Suchtselbsthilfe spielt dieses Thema eine wichtige Rolle. Der Bundesverband der Freundeskreise und andere Fachverbände haben bereits vor einigen Jahren mit der Bearbeitung des Themas „Kinder aus suchtbelasteten Familien“ einen wichtigen Schritt gemacht.

Wir wissen, dass jedes sechste Kind dauerhaft oder zeitweise in einer suchtbelasteten Familie aufwächst, und dass Schätzungen zufolge zwei bis drei Millionen Kinder in Deutschland mindestens einen Elternteil haben, der psychisch erkrankt ist. Kinder von suchtbelasteten und/oder psychisch kranken Eltern bilden die größte bekannte Risikogruppe für die Entwicklung einer eigenen Sucht- oder anderen psychischen Erkrankung. Dieser Entwicklung wollen wir entgegenwirken. Das ist aber nur möglich, wenn die Arbeit mit den Kindern und deren Familien flächendeckend in Thüringen umgesetzt werden kann sowie langfristig und nachhaltig etabliert ist. Von großer Bedeutung ist es, die Aufmerksamkeit für die Kinder aus suchtkranken Familien auch in der Suchtselbsthilfe zu stärken. Auch die Suchtselbsthilfe sollte da ihre Perspektive auch zukünftig erweitern und die Kinder Suchtkranker regelmäßig in ihrem Angebotsspektrum berücksichtigen. In der



**Kinder in suchtbelasteten Familien (2017)**

- Kinder unter 18 Jahre (29%)
- Kinder über 18 Jahre (71%)

Thüringer Suchtselbsthilfe besteht daher ein großes Interesse, Unterstützungsangebote und Informationen zu dieser Thematik weiterzuentwickeln. So wurde die 2013 erstmalig stattgeführte Erhebung zur Anzahl von Kindern von Suchtselbsthilfemitgliedern nach 2015 auch in 2018 wieder ermittelt.

In dieser Erhebung gaben die Suchtselbsthilfemitglieder an, 178 Kinder zu haben. Diese Kinder sind zu 71% (2015: 81%) älter als 18 Jahre. 7% der Kinder (2013: 5%) sind zwischen 14-18 Jahre, 8% (2013: 4%) waren zwischen 6- 13 Jahren und gleichbleibend zur Erhebung 2013 waren 4% unter 6 Jahre. Von den Kindern waren 29% (2015: 19%) unter 18 Jahre alt, aber nur 9% der Kinder leben im eigenen Haushalt der Befragten. Aus den Daten können wir nicht entnehmen in wie weit diese Situation mit der eigenen Betroffenheit in Verbindung steht. Entsprechend der Altersstruktur der Thüringer Suchtselbsthilfe, in der 69% über 50 Jahre alt sind, ist der Anteil der Kinder die älter als 18 Jahre sind entsprechend hoch.

Kinder, die in einer Familie mit einem elterlichen Suchtproblem aufwachsen, leiden unter der meist instabilen Struktur. Darüber hinaus erhöht die familiäre Betroffenheit von der elterlichen Abhängigkeit das eigene Risiko eine Abhängigkeit zu entwickeln erheblich. Aus diesem Grund ist die Elternrolle und die eigene Abhängigkeit in den Suchtselbsthilfegruppen ein wichtiges Thema. Die Auseinandersetzung

zwischen den Eltern und Kindern wird im Laufe der Bearbeitung der eigenen Abhängigkeitsproblematik immer wieder bearbeitet. Auf der anderen Seite erfordert das in der Suchtselbsthilfegruppe durch den Abhängigkeitserkrankten angestrebte abstinentere Leben auch die Auseinandersetzung mit der eigenen Elternrolle.

Nur wenn diese ernsthaft bearbeitet ist, kann eine zufriedene Abstinenz erreicht werden. Anderenfalls kann dieser ungeklärte Bereich irgendwann wieder Probleme bereiten und eventuell Auslöser für einen Rückfall sein.

Bei den Gruppenaktivitäten und auf Tagungen/Fortbildungen wird häufiger dieser Lebensbereich beachtet, z.B. durch Angebote von Kinderbetreuungen oder die Entwicklung von speziellen Angeboten für Familien. Die Thüringer Suchtselbsthilfe möchte auch jüngere in die Selbsthilfe integrieren und ist offen für dieses Themenfeld.

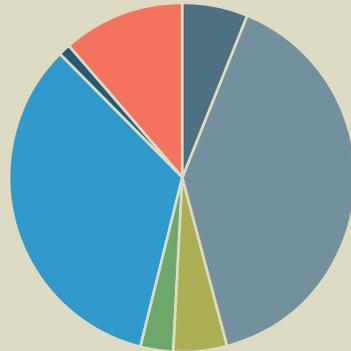
Zur Bearbeitung des Themas und für die Weiterentwicklung von direkten Unterstützungsangeboten für das thematisieren der Elternrolle und Kinderbedürfnisse in den Gruppenstunden sollen Angebote ausgebaut werden.

## 1.6. Erwerbssituation

Die Erwerbssituation der Gruppenmitglieder ist wie auch in den Vorjahresehebungen sehr vielschichtig. 44% (2015: 41%) der Befragten verfügen über ein regelmäßiges Gehalt. Diese Gruppe setzt sich mit einem Gesamtanteil von 39% (2015: 37%) aus Angestellten und Arbeitern (310 Personen) zusammen, die verbleibenden 5% stellen Beamte und Selbstständige dar (36 Personen).

Bei der nächstgrößeren Gruppe handelt es sich mit einem Anteil von 33% um Rentner (271 Personen). 17% der Befragten (129 Personen) sind arbeitslos oder empfangen Sozialleistungen. In den kleinsten Gruppen lassen sich mit 3% Hausfrauen und -männer sowie mit 1% Schüler/in, Studierende und Auszubildende zusammenfassen. 4% (2015: 6%) machten keine Angaben zu ihrer Einkommenssituation. Diese Gesamtverteilung verdeutlicht, dass es sich bei der Betroffenheit und Mitbetroffenheit von Suchterkrankungen um ein gesamtgesellschaftliches Phänomen handelt.

Es lässt sich festhalten, dass über die Hälfte der Mitglieder in den Thüringer Suchtselbsthilfegruppen ein eher geringes monatliches Einkommen zur Verfügung steht. Dies spielt für die Durchführung von Gruppenaktivitäten eine tragende Rolle. Weiterbildungen,



Erwerbssituation der Teilnehmenden der Suchtselbsthilfegruppen (2017)

33%	Rentner
1%	Schüler/Azubi/Studenten
11%	Arbeitslose
6%	Sozialleistung
39%	Angestellte und Arbeiter
5%	Beamte und Selbstständige
3%	Hausfrauen/-Männer

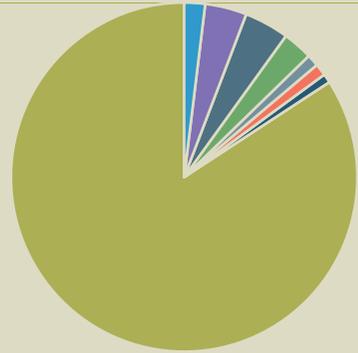
Seminare oder auch Freizeiten müssen von den Gruppenmitgliedern finanziell getragen werden können.

Für eine umfang- und abwechslungsreiche Durchführung von Gruppenaktivitäten ist somit eine finanzielle Unterstützung durch die Selbsthilfeförderung unbedingt notwendig.

Wenn auch die Problematik der Wechselwirkungen zwischen einer Suchterkrankung und der Arbeitslosigkeit des Betroffenen im Hinblick auf den Arbeitsplatzverlust bzw. auf die Reintegration in ein Arbeitsverhältnis hier keinesfalls umfassend erläutert werden kann, so sollen doch die grundlegenden Begründungszusammenhänge genannt werden. Es lässt sich aber vermuten, dass die Chancen zur erfolgreichen Teilhabe und Integration ins Arbeitsleben sich wesentlich verbessern, wenn die Suchtkranken eine kontinuierliche Beratung und Betreuung (durch die professionelle oder auch Selbsthilfe) erfahren.

## 1.7. Abhängigkeitsformen

Innerhalb der Thüringer Suchtselbsthilfe liegt der dominierende Schwerpunkt der Abhängigkeitsproblematik beim Suchtmittel Alkohol mit einem Anteil von 84% (2015: 88%). Die reine Abhängigkeit von Medikamenten und illegalen Drogen sowie das pathologische Glücksspiel steht dem mit mittlerweile 9% (2015: 6%) gegenüber. Im Vergleich zu den Vorjahreserhebungen aus 2011, 2013 und 2015 lässt sich feststellen, dass das Thüringer Suchtselbsthilfesystem stabil in seiner Verteilung der Abhängigkeitsformen ist.



**Abhängigkeitsformen der Teilnehmenden der Suchtselbsthilfegruppen (2017)**



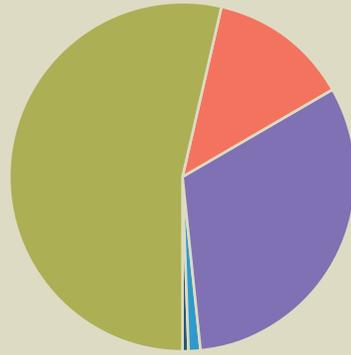
Für die Dominanz der Alkoholabhängigkeit in den Gruppen gibt es verschiedene Gründe. Viele Gruppen sind als Hilfsangebote für Menschen mit Alkoholproblemen gegründet worden, weil Alkohol generell Deutschlands meist konsumiertes Suchtmittel ist. Hinzu kommt eine gewisse Strukturschwäche Thüringens, die sich dadurch kennzeichnet, dass große ländliche Gebiete wenigen städtischen Zentren gegenüberstehen. So ist es nicht möglich, flächendeckend für alle Suchtformen ausdifferenzierte Gruppenangebote zu realisieren, besonders nicht im ländlichen Raum. In allen Gebieten ist jedoch die Suchtselbsthilfegruppe zum ersten Ansprechpartner für Hilfesuchende geworden, unabhängig von der Art ihrer Abhängigkeitserkrankung.

Die Thüringer Suchtselbsthilfegruppen stehen allen Menschen mit Abhängigkeitsproblemen offen, die sich mit dieser Krankheit auseinandersetzen und die damit verbundenen Problemlagen bewältigen wollen. Die Suchtselbsthilfe versteht sich als Bestandteil des Suchthilfesystems und vermittelt gegebenenfalls auch an professionelle Hilfsangebote, die über die Möglichkeiten der Gruppenleistungen hinausgehen.

## 1.8. Rauchverhalten

Beim Rauchverhalten innerhalb der Suchtselbsthilfegruppen lässt sich der in 2015 beobachtete positive Trend (57% Nichtraucherde) hin zum Nichtrauchen in 2018 nicht bestätigen. 46% der Mitglieder rauchen. Deutliche Unterschiede zeigen sich zwischen den Suchtkranken und den Angehörigen beim Rauchverhalten. In der Gruppe der Suchtkranken liegt die Raucherquote bei 37% (2013: 41%) gegenüber 4% (2013: 2%) bei den Angehörigen. Insgesamt ist die Raucherquote bei den Frauen um 5% gesunken, bei den Männern sank die Quote sogar um 7%.

In der Gegenüberstellung der Geschlechterverhältnisse zwischen der Gruppe der rauchenden Suchtkranken und den rauchenden Angehörigen zeigt sich eine Umkehrung.



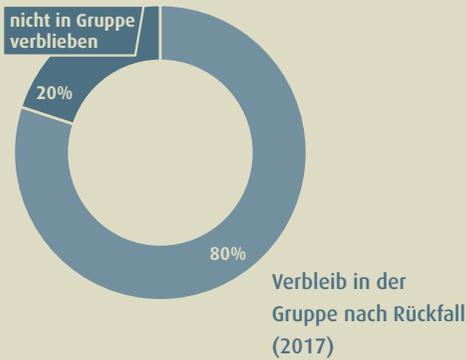
Rauchverhalten der Teilnehmenden der Suchtselbsthilfegruppen (2017)

13%	Raucher Frauen
32%	Raucher Männer
1%	Dampfer Männer
0%	Dampfer Frauen
54%	Nichtraucher

## 1.9. Rückfall

Die Problematik des Rückfalls ist ein Schwerpunktthema in der Suchtselbsthilfe. Er ist integraler Bestandteil der Arbeit in den Suchtselbsthilfegruppen, denn der Rückfall soll vermieden werden und/ oder es muss in einer angemessenen Weise auf ihn reagiert werden, sollte er eintreten. Auch wenn nicht jede/r Suchtkranke einen Rückfall erleidet, ist allein die Auseinandersetzung mit der Möglichkeit des Eintretens für jeden Abhängigkeitserkrankten wichtig.

In den Gruppen wird das Thema regelmäßig in den Gruppengesprächen in seinen verschiedenen Facetten bearbeitet. So werden immer wieder Teilthemen z.B. Rückfallgefährdung, Rückfallprophylaxe und der Rückfall selbst thematisiert. Das Wissen über Ursachen und Folgen eines Rückfalls und das richtige Verhalten ihn zu vermeiden, stellen eine gute



und bewährte Maßnahme der Rückfallvorbeugung dar. Die beste Möglichkeit, nicht wieder abhängig zu werden, ist der Besuch einer Selbsthilfegruppe. Hierzu werden verschiedene Weiterbildungsangebote zur Abhängigkeitserkrankung und -bewältigung und zur Methodik der Gruppenarbeit vorgehalten. Die Sicherung einer zufriedenen Abstinenz ist der eigentliche Grund für das Engagement in der Selbsthilfe.

Die aktuelle Erhebung ergab, dass 87% (2015: 89%) der Suchtkranken (N=778, Datenauswertung aus den Teilnehmenden der Suchtkranken), die sich in einer Suchtselbsthilfegruppe engagieren, also 659 Personen (2015: 708), in 2017 rückfallfrei blieben. Von 119 Suchtkranken (2015: 85), die in 2017 nicht abstinent blieben, sind wiederum 79% (2015: 76%), also 95 Personen (2015: 65), in der Gruppe geblieben und konnten sich stabilisieren.

Das unter 1.2 beschriebene generelle Geschlechterverhältnis von 1:3 in 2015 spiegelt sich so auch bei der Verteilung der Rückfälligen sowie bei der Verteilung derer wider, die nach ihrem Rückfall in der Gruppe verblieben. Von 47 (2015: 19) rückfälligen Frauen konnten nur vier (2015: 4) nicht in ihrer Gruppe stabilisiert werden. Von 72 (2015: 66) betroffenen



#### Rückfälle der Suchtselbsthilfegruppen im Zeitraum (2008 - 2018)

- Ohne Stabilität in der SHG
- Rückfälle und Verbleib
- ohne Rückfälle

Männern verblieben 16 (2015: 16) nicht in ihrer Gruppe. Insgesamt sind also 97% der Suchtkranken dauerhaft in ihrer Suchtselbsthilfegruppe. Der Abstinenzwunsch und der Abstinenzwille gelten als Grundlage für die Teilnahme in der SHG und der gemeinsamen Zielsetzung aller.

Die geringe Anzahl an insgesamt rückfälligen Suchtkranken von 13% (2015: 11%) ist, in Bezug auf das „allgemeine“ Rückfallrisiko von Suchtkranken, ein deutlicher Hinweis für eine sehr effiziente und damit erfolgreiche Arbeit der Gruppen in der Suchtselbsthilfe. „Die Rückfallhäufigkeit beträgt ein halbes Jahr nach Beendigung der stationären Entwöhnungsbehandlung bei Alkoholabhängigen etwa 33 %.

Ohne stationäre Therapie ist die Rückfallhäufigkeit wesentlich höher.“ (Kritische Situationen meistern, Rückfälle vorbeugen;

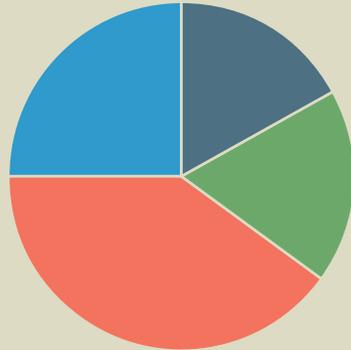
Hrsg. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Hamm 2015). Gleichzeitig spricht die Zahl der nichtrückfälligen Personen 87% (2015: 89%) dafür, dass die Selbsthilfe als ein Stabilisator für eine dauerhafte Abstinenz angesehen werden kann. Die Rückfallprognose ist also am günstigsten, wenn der/die Betroffene regelmäßig eine Selbsthilfegruppe besucht.

## 1.10. Art der letzten Behandlung

Knapp die Hälfte aller Personen mit einer Suchterkrankung also 40% bzw. 233 Personen (2015: 47% bzw. 267 Personen), die Mitglied in einer Thüringer Selbsthilfegruppe sind und Auskunft zu ihrer letzten Behandlung gegeben haben, ließen sich stationär behandeln. Ein Viertel der Befragten also 25 % bzw. 147 Personen (2015: 12% bzw. 71 Personen) gibt als letzte Behandlungsart eine Entgiftung an. Eine ambulante Behandlung haben 18% also 102 Personen (2015: 23%, also 130 Personen), in Anspruch genommen und die verbleibenden 17% bzw. 100 Personen (2015: 18% bzw. 104 Personen) nutzten keinerlei professionelle Hilfe.

Dieser Prozentsatz schließt 39 Frauen (25% ihrer Geschlechtsgruppe) (2013: 28 Frauen) (2013: 14,1% ihrer Geschlechtsgruppe) und 65 Männer (15% ihrer Geschlechtsgruppe) (2013: 58 Männer) (2013: 12,4% ihrer Geschlechtsgruppe) ein. Hier zeigt sich der breite Zugang in die Suchtselbsthilfe und die individuelle Krankheitsbearbeitung und die Effizienz der Suchtselbsthilfe im Suchthilfesystem. Die Gruppenmitglieder blicken auf unterschiedliche Erfahrungen in der Krankheitsbearbeitung zurück und können im Austausch verschiedene Handlungsstrategien aufzeigen.

In der vergleichenden Betrachtung zur Vorerhebung zeigen 40% der Gruppenteilnehmenden mit einer Suchterkrankung (267 Personen) an, bei ihrer letzten Behandlung stationär behandelt worden zu sein. Das sind 7% weniger als 2015. 25% der Befragten bzw. 147 Personen nahmen als Letztes eine Entgiftung in Anspruch. Das sind 13% mehr als in der letzten Erhebung. Eine ambulante Behandlung haben 18%, also 102 Personen, in Anspruch genommen und damit 5% weniger als 2015. 100 Personen (17%) nutzten keinerlei professionelle Hilfe, im Gegensatz zu 2015, wo es 18% waren.



Art der letzten Behandlung der Teilnehmenden der SHG (2017)

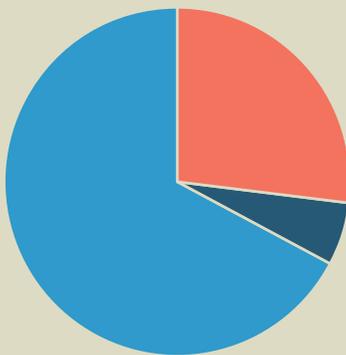
- 18% ambulante Behandlung
- 40% stationäre Behandlung
- 25% Entgiftung
- 17% ohne professionelle Behandlung

## 2. Gruppenaktivitäten

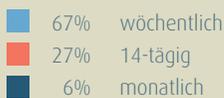
In diesem Abschnitt richtet sich der Blick auf die Aktivitäten der Suchtselbsthilfe und die Vielfalt von Suchtselbsthilfe über die reinen Gruppenstunden hinaus.

## 2.1. Turnus der Treffen

Die primäre Arbeit der Suchtselbsthilfegruppen findet während der zumeist wöchentlichen Gruppentreffen statt. Von 66 Gruppen treffen sich 44, also 67%, einmal in der Woche. 18 Gruppen treffen sich alle zwei Wochen und vier Gruppen finden sich einmal im Monat zusammen. Hier zeigt sich die hohe Kontinuität des Angebotes in der Region. So finden in Thüringen durch die 66 Gruppen im Monat 214 Treffen statt.



Turnus der Treffen der Suchtselbsthilfegruppen (2017)



## 2.2. Informationsveranstaltungen

Neben den grundlegend wichtigen Gesprächsrunden leisten die Gruppen auch für die Öffentlichkeit einen wichtigen Beitrag. Mitglieder von Selbsthilfegruppen führen u.a. Informationsveranstaltungen durch, diese dienen zum einen der Aufklärung über Abhän-

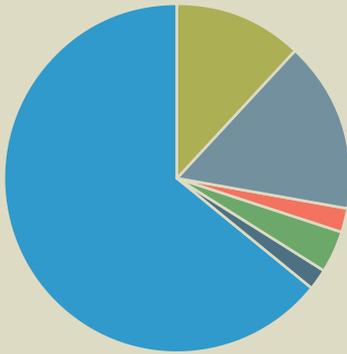
gigkeitserkrankungen und unterstützen damit die Suchtprävention im Freistaat. Zum anderen setzen sich die Durchführenden der Veranstaltungen mit ihrer eigenen Suchtproblematik auseinander und stärken ihr Abstinenzbewusstsein.

Darüber hinaus werden mit der Durchführung von Aufklärungsarbeit die Existenz und die Arbeit der Suchtselbsthilfe öffentlich, so dass diese nicht nur Teil der öffentlichen Wahrnehmung wird, sondern mit ihren Gruppen auch als Anlaufpunkt für Betroffene und Mitbetroffene bekannt wird. Durch diese Öffentlichkeit wird anderen Betroffenen der Zugang zu Hilfe und Unterstützungsmöglichkeiten erleichtert.

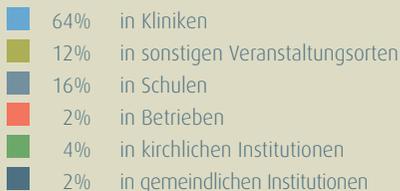
Zunächst ist zu betonen, dass allein die 66 Gruppen dieser Befragung 284 (2015: 284) Veranstaltungen im Jahr 2017 durchgeführt haben, somit ist durchschnittlich jede Gruppe mit ca. vier Informationsveranstaltungen nach außen aufgetreten.

Wie 2015 fanden die meisten Informationsveranstaltungen der Gruppen, mit einem Anteil von 64% in Kliniken statt. Die Vorstellung der Suchtselbsthilfe in Entgiftungs- und Entwöhnungseinrichtungen der Suchtkrankenhilfe stellt einen wichtigen Beitrag in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen dar. Hier wird in der Behandlung der Übergang in die Selbsthilfe, als eine Perspektive für die Unterstützung bei der Überwindung der Krankheit nach der stationären Behandlung und die regionale Unterstützung am Heimatort aufgezeigt.

Anzahl der Infoveranstaltungen



Veranstaltungsteilnahmen der Suchtselbsthilfegruppen nach Orten im Jahr (2017)



Der Ort, der darauffolgend am häufigsten für Informationsveranstaltungen genutzt wurde, ist die Schule (16%). Hier bietet sich die Suchtselbsthilfe als wichtiger Kooperationspartner im Bereich der Suchtprävention an. Die eigene Biografie mit der Erkrankung zu erzählen, ist ein Beitrag, der in seiner Authentizität bei den Schüler/innen einen nachhaltigen Eindruck hinterlässt und zum Nachdenken über eigene Verhaltensweisen anregt.

Die restlichen Anteile verteilen sich mit 4% (2015: 2%) auf kirchliche Institutionen, mit 2% (2015: 3%) auf gemeindliche Institutionen, mit 2% (2015: 2%) auf Betriebe und mit 12% (2015: 14%) auf sonstige Einrichtungen. Hier werden unterschiedliche Angebote von Informationsständen, Gesprächs- und Präventionsangebote unterbreitet.

### 2.3. Fort- und Weiterbildungen

Für die eigene Auseinandersetzung mit der Abhängigkeitserkrankung und die Gestaltung der Gruppenarbeit werden verschiedene Fort- und Weiterbildungen für die Mitglieder der Suchtselbsthilfe angeboten. Sie bieten eine gute Möglichkeit zum überregionalen Austausch und der themenspezifischen Bearbeitung der eigenen Suchterkrankung. Mitglieder, die an solchen Bildungsmaßnahmen teilgenommen haben, fungieren anschließend als Multiplikator/innen in der Gruppe vor Ort.

Das bedeutet, die gewonnenen Erkenntnisse und Erfahrungen werden nachhaltig in die eigene Selbsthilfegruppe transferiert und lassen alle Mitglieder an den erlebten Erfahrungen teilhaben. 2017 waren es 29% aller Gruppenmitglieder, also insgesamt 215 Personen, die an einer Fortbildung teilgenommen haben. Dieses Engagement bezeugt ein großes Interesse

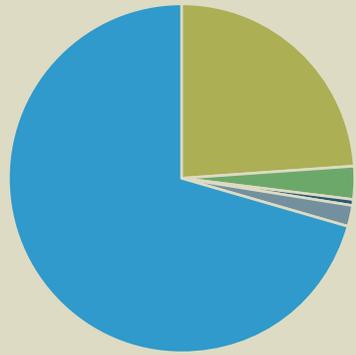
daran, besser mit der eigenen Erkrankung bzw. Betroffenheit umzugehen und sich gleichzeitig aktiv in die Gruppenarbeit einzubringen und ein hohes Interesse am lebenslangen Lernen.

Von den 215 Personen machten 123 Personen (29%) eine Weiterbildung und 13% erwarben eine spezifische Qualifikation. 3% (2015: 2%) ließen sich zum Gruppenleiter/zur Gruppenleiterin ausbilden und 0% (2015: 1%) zum betrieblichen Suchtkrankenhelfer und weitere 2% zum Suchtkrankenhelfer. Die Ausbildung zum (betrieblichen) Suchtkrankenhelfer beinhaltet den Erwerb von Grundkenntnissen in der Suchtkrankenhilfe, um dann als Ansprechpartner/in für Hilfesuchende da zu sein und die Arbeit der Selbsthilfe bzw. der betrieblichen Hilfe zu fördern.

Zunächst werden in der Ausbildung Ursachen, Verlaufsformen und Folgen der Suchterkrankung sowie mögliche Hilfsangebote erlernt. Außerdem wird die Vorgehensweise beim Führen von Erstgesprächen erprobt. Hinzu kommt die Vermittlung von Aspekten der betrieblichen Suchtkrankenhilfe mit dem Schwerpunkt „Suchtprobleme am Arbeitsplatz“. Eingebettet ist all dies in ein Hinterfragen der Motive, Möglichkeiten und Grenzen des persönlichen Engagements in der Suchthilfe sowie in die Auseinandersetzung mit den eigenen Wertvorstellungen.

## 2.4. Betreuung und Begleitung

Eine besonders wichtige Aufgabe, die von Gruppenmitgliedern übernommen werden kann, ist die Betreuung und Begleitung von

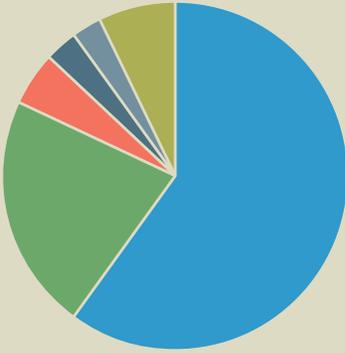


**Fort- und Weiterbildungen der Teilnehmenden der Suchtselbsthilfegruppen (2017)**

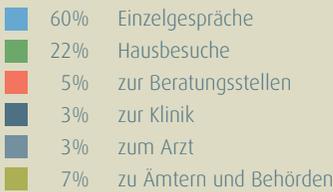
71%	ohne Weiterbildung
2%	als Suchtkrankenhelfer
0%	als Betriebssuchtkrankenhelfer
3%	als Gruppenleiter
24%	sonstige Weiterbildung

anderen Mitgliedern. Das sind vor allem Personen, die erst damit beginnen, sich mit ihrer Abhängigkeit auseinanderzusetzen und Unterstützung bei der Umsetzung der persönlichen Ziele benötigen.

Bei der Begleitung von Gruppenmitgliedern werden Schwellen bei der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten der verschiedenen Institutionen des Suchtselbsthilfesystems abgebaut. Diese individuelle Unterstützung bietet ein kaum vergleichbares Angebot. Ihnen werden so Berührungspunkte genommen und gute Beispiele des Umgangs mit der Krankheit vorgelebt. Betreuung und Begleitung fungieren auf diese Weise motivierend und schaffen die Grundlage zur Erreichung eines stabilen suchtmittelfreien Lebens.



Betreuung und Begleitung der Suchtselbsthilfegruppen untereinander (2017)



Die überwiegende Form der Betreuungs- und Begleitsituationen (insgesamt 674 Maßnahmen), die in 2017 angegeben wurden, waren Einzelgespräche (60%). Diese Hilfeform ist im Vergleich zu 2015 um 6% gesunken (66%), wodurch die Spitzenposition des Einzelgesprächs auch weiterhin bestehen bleibt. Nach wie vor steht an zweiter Stelle der Hausbesuch mit 22% (N=141) (2015: 21%) (N=114). Insgesamt bei 18% wurden andere Abhängigkeitserkrankte zur Beratungsstelle (5%), in die Klinik (3%), zu Ämtern und Behörden (7%) oder zum Arzt (3%) begleitet.

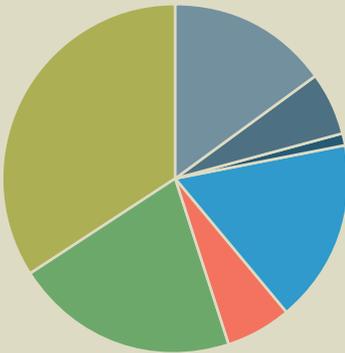
## 2.5. Gruppenveranstaltungen

Die Veranstaltungen der Thüringer Suchtselbsthilfegruppen sind sehr vielfältig. Ohne diese näher zu benennen, versteht es sich von selbst, dass sie den Besonderheiten der Region Rechnung tragen und auch davon abhängen, ob die durchführende Gruppe einem Verband angehört oder nicht. Erkennbar ist, dass neben Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen (15%) und Seminaren (21%) auch Aktionen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (Organisation und Betreuung von Infoständen: 6%) stattfinden. Auch spirituelle Erfahrungen, wie Bibeltage (1%) oder Besinnungswochenenden (6%), gehören zu den Gruppenveranstaltungen.

Neben diesen stärker fachlich inhaltlich ausgerichteten sowie spirituellen Aktionen, ist ein wesentlicher Bestandteil des Gruppenlebens die Durchführung von gemeinsamen Aktivitäten (17%). Gerade die Treffen außerhalb der Gruppe zur suchtmittelfreien und gesunden Beschäftigung bei Sport- und Outdooraktivitäten sowie Festen eröffnen den Einzelnen die Chance, Berührungängste zu überwinden.

Die Gruppenmitglieder erleben gemeinsam Spaß und Freude – ohne Suchtmittel – erhöhen die Bindung untereinander und bauen damit Vertrauen zu den anderen Mitgliedern auf. Außerdem ermöglichen solche offeneren Angebote die Möglichkeit, den Mitgliederkreis zu erweitern und damit auch Familienmitgliedern die Chance zu geben, aktiver Teil der

Suchtbewältigung zu sein. Sie lernen das Engagement des Familienmitgliedes (z.B. Partner/ in oder Elternteils) zu schätzen, das sich seiner Sucht stellt, können eine angenehme Zeit miteinander verbringen und haben auch die Möglichkeit, eigene Sorgen anzusprechen, die mit der Suchtproblematik zusammenhängen.



**Gruppenveranstaltungen der Suchtselbsthilfegruppen (2017)**

	15%	Aus- und Weiterbildung
	6%	Besinnungswochenende
	1%	Bibeltage
	17%	Freizeit und Familie
	6%	Infostände
	21%	Seminare
	34%	sonstige Aktivitäten

### 3. Zusammenfassung

Die Suchtselbsthilfe ist eine wichtige Säule im Suchthilfesystem und bietet mit seinem vielfältigen Angebot eine wichtige Unterstützung der professionellen Hilfe bei der Bewältigung von Suchtproblemen. Gemeinsamkeit aller Suchtselbsthilfegruppen ist die Abstinenzorientierung.

Thüringenweit stellen über 115 Gruppen (bei der Thüringer Landesstelle registriert) ein engmaschiges Netz von Suchtselbsthilfegruppen dar. Diese sind teilweise in den großen Selbsthilfeverbänden organisiert.

- 66 Suchtselbsthilfegruppen und ihrer Mitglieder haben an der Befragung aktiv teilgenommen und bieten einen Einblick in die Suchtselbsthilfestruktur von Thüringen (57% der Suchtselbsthilfe).
- Der thematische Schwerpunkt der Thüringer Suchtselbsthilfegruppen liegt im Alkoholbereich mit 84%. Die verbleibenden 16% verteilen sich auf die Bereiche der Mehrfachabhängigkeit 4%, illegale Drogen 4%, pathologisches Glücksspielen 3%, Medikamentenabhängigkeit 2% und andere Störungen.
- Die Gruppenangebote richten sich zu 70% an alle gesamten Betroffenen (Suchtkranke und Angehörige). Nur 1% der Gruppen ist geschlechtsspezifisch ausgerichtet und richtet sich an Frauen (Suchtkranke und Angehörige). Weitere 23% der Suchtselbsthilfegruppen richten sich ausschließlich an Suchtkranke und 6% sind reine Angehörigengruppen.
- Die Suchtselbsthilfe leistet mit ihren

- Gruppenangeboten einen wichtigen Beitrag zu einer abstinenter und zufriedener Lebensweise ihrer Mitglieder und stärkt die Reintegration Suchtkranker in ihrem Umfeld für einen dauerhaften Ausstieg aus der Abhängigkeit. In Thüringen finden schätzungsweise über 550 Gruppentreffen monatlich statt, in denen sich Menschen bei der Bewältigung ihrer Betroffenheit von einer Abhängigkeitserkrankung gegenseitig unterstützen.
- Innerhalb der Entwicklung der Altersstruktur zeigt sich gegenüber den Vorerhebungen ein Anstieg in den Altersgruppen. Insgesamt ist die Mehrheit der Gruppenmitglieder mit über 72% unter 60 Jahren.
  - Von den Kindern, die von den Befragten angegeben wurden, leben aktuell 9% im gemeinsamen Haushalt. Die Altersstruktur der Kinder, die mit 71% älter als 18 Jahre waren, begründet sich u.a. in der Altersstruktur der Befragten. 29% der angegebenen Kinder waren unter 18 Jahre. Das Thema Kinder und Elternrolle und der Umgang mit der Suchterkrankung in der Familie ist in den Suchtselbsthilfgruppen immer präsent, aber auch stark von Tabus behaftet.
  - Die Quote der Raucher/innen (incl. Dampfer/innen) in den Suchtselbsthilfgruppen ist stabil geblieben im Vergleichswert zu 2015.
  - 87% der suchtkranken Gruppenteilnehmer/innen waren rückfallfrei. Dieser hohe Anteil zeigt die Wirksamkeit in der Stabilisierung der Suchtselbsthilfearbeit. Von den Gruppenmitgliedern, die einen Rückfall hatten, haben sich 80% in der Gruppe stabilisiert und besuchen die Treffen weiterhin.
  - Die befragten Suchtselbsthilfgruppen haben 274 Informationsveranstaltungen in unterschiedlichen Einrichtungen (mit-) gestaltet. 64% fanden in Kliniken, 16% in Schulen, 12% in sonstigen Einrichtungen, 4% in kirchlichen/ gemeindlichen Institutionen und 2% in Betrieben statt.
  - Bei den geleisteten Betreuungen und Begleitungen stand das Einzelgespräch mit 60% der 714 angegebenen Maßnahmen an erster Stelle, gefolgt von den Hausbesuchen (22%) und den Begleitungen zu Ämtern, Behörden, Ärzten, Kliniken und Beratungsstellen (18%).
  - Durchschnittlich führte jede der befragten Suchtselbsthilfgruppen Gruppenveranstaltungen im vergangenen Jahr durch. Die Aktivitäten reichen von fachlich, informativ, spirituell, freizeitorientiert bis hin zu familienorientierten Angeboten.
- Diese Vielfalt gilt es auch zukünftig zu stabilisieren und weiter auszubauen, um jedem der mit einem Abhängigkeitsproblem konfrontiert ist, Zugang zu unterstützenden Angeboten zu ermöglichen.

## 4. Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.

Der gemeinnützige Verein, Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V., ist ein Zusammenschluss von Organisationen und Institutionen, die sich auf dem Gebiet der Suchtkrankenhilfe in Thüringen engagieren.

Ziel der gemeinsamen Arbeit ist die Hilfe für Menschen mit Suchtproblemen. Hierfür bieten die Mitglieder der Thüringer Landesstelle ein breites Spektrum an Hilfsangeboten und Unterstützungsmöglichkeiten im Arbeitsfeld Sucht. Im Hilfesystem Sucht, mit seinen verschiedenen Leistungsträgern, ist ein fachlicher Zusammenschluss für eine optimale Hilfeumsetzung von grundlegender Bedeutung.

Die Thüringer Landesstelle engagiert sich daher in der Förderung der Suchthilfestruktur und der Weiterentwicklung des Suchthilfenetzwerkes. Hierzu dienen in erster Linie die Fachausschüsse und Arbeitstreffen, aber auch die Mitwirkung in anderen Gremien auf Landesebene.

Als Servicestelle bietet sie Informationen und vermittelt Fachkompetenz aus den verschiedenen Feldern der Suchtkrankenhilfe. Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit ist die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch mit Behörden, Institutionen, Organisationen und anderen Berufsgruppen, die mit Menschen mit Suchtproblemen arbeiten.

Mit der Initiierung und Durchführung von Fort- und Weiterbildungen für Mitarbeiter/innen des Suchthilfesystems und anderer Hilfestrukturen leistet sie einen wichtigen Beitrag in der Multiplikatorenarbeit. Die Anregung, Förderung und Koordinierung von Projekten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, Prävention, Früherkennung und Selbsthilfe rundet das Spektrum der Arbeit der Thüringer Landesstelle ab.

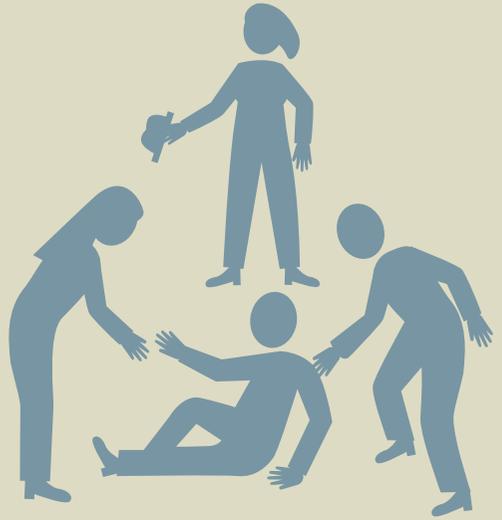
### **Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.**

**Steigerstraße 40, 99096 Erfurt**

**Tel.: 0361 7464585, Fax: 0361 7464587**

**E-Mail: [info@tls-suchtfragen.de](mailto:info@tls-suchtfragen.de)**

**Internet: [www.tls-suchtfragen.de](http://www.tls-suchtfragen.de)**



# Thüringer Organisationen

## 5. Thüringer Suchtselbsthilfe-Organisationen

### Anonyme Alkoholiker

Anonyme Alkoholiker sind eine Gemeinschaft von Männern und Frauen, die miteinander ihre Erfahrung, Kraft und Hoffnung teilen, um ihr gemeinsames Problem zu lösen und anderen zur Genesung vom Alkoholismus zu verhelfen. Die einzige Voraussetzung für die Zugehörigkeit ist der Wunsch, mit dem Trinken aufzuhören. Die Gemeinschaft kennt keine Mitgliedsbeiträge oder Gebühren, sie erhält sich durch eigene Spenden. Die Gemeinschaft AA ist mit keiner Sekte, Konfession, Partei, Organisation oder Institution verbunden; sie will sich weder an öffentlichen Debatten beteiligen, noch zu irgendwelchen Streitfragen Stellung nehmen. Unser Hauptzweck ist, nüchtern zu bleiben und anderen Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen.

Die Anonymen Alkoholiker sind Menschen aller Völker, Kulturen, Bekenntnisse und sozialer Schichten, die ein gemeinsames Problem haben – den Alkoholismus. Um ihr Problem – die Alkoholabhängigkeit – lösen zu können, schließen sich die Anonymen Alkoholiker zu Gruppen zusammen. Bei den meisten wöchentlichen Gruppentreffen (= Meetings) sprechen sie von ihren eigenen Erfahrungen mit dem Trinken, dem Aufhören und dem Leben ohne Alkohol: der einzigen Genesungsmöglichkeit. Aus diesen Meetingsgesprächen schöpfen die teilnehmenden Alkoholiker immer wieder aufs neue Erfahrung, Kraft und Hoffnung für ihr eigenes Leben, das sie in Selbstverantwortung führen wollen. Jeder muss seine Genesung – ein Leben ohne Alkohol – selbst in Angriff nehmen. Die Gemeinschaft AA zeigt nur Lösungswege auf.

Mit dem Trinken kann nur aufhören, wer den Wunsch dazu hat. Jeder, der diesen Wunsch verspürt, ist im Meeting willkommen. Die AA-Gruppen, die als Gesamtheit die Gemein-



**Anonyme Alkoholiker  
Interessengemeinschaft e.V.**

**Postfach 11 51,  
84122 Dingolfing**

**Telefon: 08731 32573-12**

**E-Mail:  
aa-kontakt@anonyme-alko-  
holiker.de**

**Website:  
www.anonyme-alkoholiker.de**

schaft AA bilden, sind in sich völlig selbständig. Alkoholiker helfen sich und anderen „trocken“ zu werden und zu bleiben. Durch eigene Spenden tragen sie auch die entstehenden Kosten. AA-Gruppen wie auch die Gemeinschaft als Ganzes sollten von außen kommende Unterstützung ablehnen, da selbst wohlgemeinte Spenden abhängig machen können. Die Gemeinschaft der Anonymen Alkoholiker bewahrt ihre Unabhängigkeit und Einigkeit weiterhin, indem sie sich nicht mit Institutionen und Personen verbindet oder sich zu den Streitfragen unserer Zeit äußert.

Die Anonymen Alkoholiker stellen ihr gemeinsames Problem, die Abhängigkeit vom Alkohol, in den Mittelpunkt all ihrer Bemühungen um Genesung vom Alkoholismus. Wäre es anders, hätte sich die Gemeinschaft AA nicht weltweit ausbreiten können. Die Anonymen Alkoholiker versuchen, ein glückliches, zufriedenes Leben zu führen. Durch ihr Beispiel im Meeting und im täglichen Leben zeigen sie den noch leidenden Alkoholikern einen Weg aus dem Alkoholismus. Weitere Informationen, sowie die Orte und Zeiten der Treffen finden sie auf unserer Homepage: [www.anonyme-alkoholiker.de](http://www.anonyme-alkoholiker.de)

## Blaues Kreuz in Deutschland

Am 21.9.1877 wurde das Blaue Kreuz durch Pfarrer Louis-Lucien Rochat in Genf gegründet. Die Männer und Frauen der Gründergeneration verglichen sich mit „Krankenträgern, die sich auf den Kampfplatz des Lebens begeben, um die Opfer der Trunksucht und des Wirtshauslebens zu retten.“ Sehr bald bildeten sich in anderen Ländern WestEuropas Blaukreuz-Verbände; in Deutschland wurde 1885 der erste Blaukreuz-Verein durch Pfarrer Arnold Bovet in Hagen/Westfalen gegründet.

Das Blaue Kreuz in Deutschland e.V. ([www.blaues-kreuz.de](http://www.blaues-kreuz.de)) sieht seine Aufgabe darin, Suchtgefährdeten und ihren Angehörigen umfassend zu helfen. Grundlage der Arbeit ist – laut Satzung – „der Glaube an den lebendigen Gott und seinen Sohn Jesus Christus nach dem Zeugnis der Heiligen Schrift“. Darum geschieht Information, Therapie und Rehabilitation im Sinne biblischer Seelsorge. In allen Bereichen der vorbeugenden, begleitenden und nachsorgende Suchtkrankenhilfe des Blauen Kreuzes wird den Gefährdeten ein alkoholfreier Lebensraum angeboten, da alle Mitglieder des Vereins alkoholabstinent leben.



**Blaues Kreuz**  
Wege aus der Sucht

**Blaues Kreuz  
in Deutschland e.V. –  
Bundesgeschäftsstelle**

**Freiligrathstraße 27,  
42289 Wuppertal**

**Telefon: 0202 62003-0  
Fax: 0202 62003-81**

**E-Mail des  
Landesverbandes Thüringen:  
[thueringen@blaues-kreuz.de](mailto:thueringen@blaues-kreuz.de)**

Die entscheidende Arbeit geschieht in den Vereinen und Gruppen, die in 16 Landesverbänden zusammengeschlossen sind. In der Bundesgeschäftsstelle in Wuppertal werden die überörtlichen Veranstaltungen und Angebote verbreitet und koordiniert.

Aus der Zusammenarbeit der ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter mit Beratungsstellen, Fachkrankenhäusern und Rehabilitations-Einrichtungen des Blauen Kreuzes und anderer Träger ergibt sich ein wirkungsvoller Behandlungsverbund, bestehend aus Erstkontakt – Beratung – Begleitung – Fachbehandlung – Nachsorge – Freizeitangebote.

Allen Mitarbeitern werden differenzierte Angebote zur Aus- und Weiterbildung sowie Praxisbegleitung angeboten. Weitere Schwerpunkte der Arbeit sind Kinder- und Jugendgruppen sowie die Öffentlichkeitsarbeit (Vortragsdienst, Info-Stände, Broschüren, Verteilschriften und andere Medien), die vor allem prophylaktische Ziele verfolgen. Zu den satzungsgemäßen Aufgaben gehören auch die Verbreitung von Broschüren und Schriften durch den Bundesverband ([info@blaues-kreuz.de](mailto:info@blaues-kreuz.de)) sowie durch den Blaukreuz-Verlag Lüdenscheid mit Versandbuchhandlung ([www.blaukreuz.de](http://www.blaukreuz.de)).

## **BKE - Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.**

**Das sind wir** – Das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche (BKE) ist seit über 100 Jahren Teil der Suchthilfe in Deutschland. Es orientiert sich an dem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“. Die Menschen im Verband unterstützen sich in der Gemeinschaft gegenseitig bei der Bewältigung des Alltags vor dem Hintergrund der eigenen Suchterfahrung oder der eines nahestehenden Menschen. Hierbei kommt es nicht auf das Suchtmittel an – der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen steht bei uns im Vordergrund. Neben den vielen freiwillig Engagierten im Verband tragen Suchtreferentinnen, Sachbearbeiterinnen und Honorarkräfte in allen Belangen der Beratung und Bildung, Öffentlichkeitsarbeit und des Sozialmanagements zum Gelingen des Verbandslebens bei.



**BKE - Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.**

**Julius-Vogel-Str. 44,  
44149 Dortmund**

**Telefon: 0231 5864132**

**Fax: 0231 5864133**

**Email:  
[info@  
bke-suchtselbsthilfe.de](mailto:info@bke-suchtselbsthilfe.de)**

**Website:  
[www.bke-suchtselbsthilfe.de](http://www.bke-suchtselbsthilfe.de)**

**Was uns verbindet** – Der über dem BKE stehende gemeinsame Sinn lautet:

„In der Gemeinschaft autonom eine zufriedene Abstinenz und Selbsthilfe leben.“

Darunter können sich alle Menschen wiederfinden, denen

- Unabhängigkeit und eine zufriedene Abstinenz,
- Lebendigkeit,
- Selbstbestimmung,
- Weiterentwicklung,
- Gesundheit und
- Gemeinschaft gemäß des BKE-Mottos:  
„Nicht einsam – gemeinsam“, wichtig sind.

**Unsere Struktur** – Hauptsächlich findet die Selbsthilfe in Gruppen statt. Die Selbsthilfegruppen sind regional und auf Landesebene organisiert.

Das BKE bietet

- Gespräche nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“
- Möglichkeiten des freiwilligen Engagements
- Begleitung und Unterstützung
- Einzel-/Erstgespräche
- Hausbesuche
- Motivation
- Krisenintervention
- Rückfallprophylaxe
- suchtmittelfreie Freizeitgestaltung
- Kooperationen mit der Suchthilfe und dem Gesundheitswesen
- Aus- und Fortbildung
- Mitarbeit in Projekten
- Öffentlichkeitsarbeit
- ...

Der Bundesverband bildet den Zusammenschluss all dieser Gremien und ist wichtige Schnittstelle innerhalb des Suchthilfesystems. Als gemeinnütziger Verein sind wir demokratisch und zum Wohle der Allgemeinheit aufgestellt. Der Bundesverband ist Mitglied der Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband, Evangelisches Werk, für Diakonie und Entwicklung e.V., dem Gesamtverband für Suchthilfe e.V. – Fachverband der Diakonie Deutschland (GVS) und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS).

**Was uns prägt** – Aufbauend auf einer langen, an christlichen Werten ausgerichteten Tradition ist das besondere Profil des BKE die seit über 20 Jahren gelebte „Offenheit für alle Suchtformen“.

„BUNTER ALS BLAU“ beschreibt die Haltung des Verbandes heute – wir sind inzwischen mehr als ein traditioneller Alkoholabstinenzverband und erleben bei aller Wertschätzung unserer Tradition die Vielfalt im Verband als Bereicherung. Eine gegenseitig gelebte Solidarabstinenz bei BKE-Veranstaltungen ermöglicht das respektvolle Miteinander der Unterschiedlichkeit. Auch die Gleichwertigkeit derer, die aufgrund der Abhängigkeit eines nahestehenden Menschen den Weg zum BKE finden, ist Teil der Haltung „BUNTER ALS BLAU“. Der Blick auf die nachfolgenden Generationen ist ebenso Schwerpunkt des BKE. Das Kompetenzteam JULITI ist fest etabliert. JULITI unterstützt und entwickelt Angebote für die Zielgruppe „Junge Menschen und Sucht“.

## Guttempler

Guttempler gibt es seit fast 125 Jahren in Deutschland. In diesen Jahren hat sich die Organisation ständig gewandelt. Sie gehört heute zu den großen Suchtselbsthilfverbänden. Der Guttempler-Landesverband Bayern-Thüringen entstand im Jahre 1992. Im Mittelpunkt aller Guttempler-Aktivitäten steht die Hilfe zur Selbsthilfe für Suchtkranke und Angehörige suchtkranker Menschen. Mit dieser Hilfe zur Selbsthilfe möchten die Guttempler die Menschen so fördern, dass sie den Weg zu einer zufriedenen abstinenten Lebensweise finden. Als Gemeinschaft alkoholfrei lebender Menschen in einer modernen Organisation mit langer Tradition helfen die Guttempler bei der Überwindung



von Suchtproblemen – Jugendlichen, Frauen und Männern jeglichen Alters – unabhängig von Nationalität, politischer, weltanschaulicher oder religiöser Einstellung. Außerdem engagieren sie sich in der Präventionsarbeit.

Die Guttempler-Gemeinschaften sind als ein für alle offenes Angebot nicht selten erste Anlaufstelle vor dem professionellen Hilfesystem. In einer geschützten und helfenden Atmosphäre werden Erfahrungen ausgetauscht. Es wird erlebt, dass der Weg aus einer Abhängigkeit möglich ist. Neue Sichtweisen eröffnen sich. Die alkoholfreie Lebensweise trägt schließlich dazu bei, das Leben bewusster erleben und gestalten zu können. Dies ist ebenso nach einer stationären und/oder ambulanten Rehabilitation möglich.

Darüber hinaus bestimmen Bildungs-, Freizeit- und Kulturangebote das Gruppengeschehen. Für junge Menschen bieten wir dort, wo es möglich ist, ein attraktives Umfeld. Unsere Hilfe ist qualifiziert und partnerschaftlich, unsere Sozialarbeit ist offen und auf Zusammenarbeit mit anderen ausgerichtet. Kontakte zum professionellen Hilfesystem, wie zu den regionalen Fachkliniken und Krankenhäusern, gehören selbstverständlich dazu. Dazu gehört auch das Lotsennetzwerk Thüringen. Guttempler-Selbsthilfe ist soziales bürgerschaftliches Engagement. Als international vernetzte Organisation wollen die Guttempler darüber hinaus ein Beispiel geben für ein friedliches Miteinander von Menschen auf dieser Welt. Diese Haltung nennen sie Brüderlichkeit und Frieden. Mitgliedschaften Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V., Erfurt Paritätischer Wohlfahrtsverband Thüringen e.V., Neudietendorf

## Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe sind – nach ihrem Selbstverständnis – eine Gemeinschaft ehemaliger Suchtkranker und deren Angehörigen, die sich zum Ziel gesetzt hat, betroffenen Suchtkranken in ihrem sozialen Umfeld zu helfen und selber eine dauerhafte Abstinenz zu erreichen. Ihre Entstehung im Jahre 1956 ist zurückzuführen auf die Initiative einzelner Patienten aus Fachkliniken. Den Alkoholkranken war bewusst, dass es gemeinsam leichter ist, abstinent zu bleiben. Sie wollten sich gegenseitig helfen, mit den Schwierigkeiten fertig zu werden,

### Guttempler-Landesverband Bayern-Thüringen

Pillenreuther Str. 46,  
90459 Nürnberg

Telefon: 0911 99447211

Fax: 0911 99447212

E-Mail:

bayern-thueringen@gut-  
templer.de

### Guttempler-Landesverband Thüringen

Adelhäuser Kirchgasse 25,  
98646 Straufhain

Telefon: 03685 406485

E-Mail:

reinhard.koßiski@gut-  
templer-thueringen.de

Website:

www.guttempler-thueringen.de



die nach einer Entwöhnungsbehandlung entstehen und gemeinsam lernen, ihre Probleme zu lösen. Gespräche, Erfahrungsaustausch und Geselligkeit ohne Alkohol haben viel Raum in diesen Gruppen.

Freundeskreise als Selbsthilfegruppen decken mit ihrem Hilfeangebot und ihren Hilfeleistungen einen wichtigen Bereich in der Suchtkrankenhilfe ab. Sie sind eine notwendige Ergänzung zu den professionellen Angeboten zeitgemäßer Suchtkrankenhilfe. So verstehen sich Freundeskreise als Anlaufstelle in der Motivationsphase und als begleitende Mithilfe während einer ambulanten oder stationären Behandlung. In der Nachsorge unterstützen sie die Wiedereingliederung in Familie, Beruf und Gesellschaft.

Freundeskreise arbeiten mit Beratungsstellen, Fachkrankenhäusern und Fachverbänden für Suchtkranke partnerschaftlich zusammen und verstehen sich als Mittler zwischen den Ratsuchenden und den Stellen und Ämtern, die den Weg zur Hilfe verwirklichen können. Sie leisten Öffentlichkeitsarbeit, um Suchtkranken und gefährdeten zu zeigen, dass es Hilfe gibt und ein Leben ohne Alkohol möglich ist.

Die enorme Entwicklung der Gruppen führte (ab 1967) zu Zusammenschlüssen auf Landesebene zu Landesverbänden der Freundeskreise (LV). Diese schlossen sich auf Bundesebene zum Bundesverband der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe zusammen. Mitglieder sind die Landesverbände Baden, Bayern, Berlin-Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Saarland, Schleswig-Holstein, Württemberg und Thüringen mit ca. 890 Gruppen und 13.000 Gruppenteilnehmern.

### **Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e.V.**

**Untere Königstr. 86  
34117 Kassel**

**Telefon: 0561-780413  
Fax: 0561-711282**

### **Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Landesverband Thüringen e.V.**

**Bodo Schmidt, Vorsitzender**

**Sophienstraße 5, 96515  
Judenbach**

**Telefon: 0176-41797010**

**Website:  
[www.freundeskreise-sucht-thueringen.de](http://www.freundeskreise-sucht-thueringen.de)**

**Wir chatten über Sucht!  
Website:  
[www.sucht-chat.de](http://www.sucht-chat.de)**

## Kreuzbund e.V. Diözesanverband Erfurt

Der Kreuzbund ist eine katholische Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige. Er stellt einen Zusammenschluss von Frauen und Männern dar, denen selbst Hilfe zuteilwurde, und bietet allen hilfesuchenden Suchtgefährdeten und Suchtkranken sowie Angehörigen die helfende Weggefährtschaft als Alternative an. Gegründet wurde der Kreuzbund im Jahre 1896 durch Pfarrer Josef Neumann, dem späteren Dominikaterpater Anno, der in seiner eigenen Familie die durch die Alkoholkrankheit entstehende Not erfahren hatte.

Die Hilfe durch den Kreuzbund wird geleistet durch die Behandlungsmotivation, durch begleitende Hilfe während der ambulanten oder stationären Therapie und ganz besonders durch die Gruppenarbeit und der sinnvollen Gestaltung des eigenen Lebensbereiches. Weiterhin soll im Rahmen der Gruppenarbeit im Kreuzbund, der Aufbau neuer, sozialer, tragfähiger Bindungen und Beziehungen ermöglicht werden. Derzeit gliedert sich der Verband in 27 Diözesan/Landesverbände in nahezu allen neuen und alten Bundesländern mit etwa 1.400 Gruppen in den sich ca. 24.000 Menschen treffen. Die Verbandsarbeit selbst wird auf Bundesebene von zahlreichen Fachausschüssen und Kommissionen geleistet: z. B. Bildung, Jugend und Familie, Frauen, Senioren und Kreuzbund, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Satzung, Organisation und Leitfaden.

Den Trinkzwängen und falschem Konsumverhalten wird eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit (z. B. durch die Verbandszeitschrift „Weggefährte“) entgegengewirkt, um damit auch eine Veränderung der öffentlichen Meinung anzustreben. Die Förderung einer suchtfreien Kinder- und Jugenderziehung gehört ebenso zum Aufgabenbereich des Kreuzbundes wie die Information über die Gefahren und Gefährdungen durch Suchtmittel bei der Arbeit und in Familien.



**Kreuzbund e.V.  
Bundesgeschäftsstelle**

**Münsterstr. 25  
59065 Hamm**

**Telefon: 02381 67272-0  
Fax: 02381 67272-33**

**Website:  
[www.kreuzbund.de](http://www.kreuzbund.de)**

**Kreuzbund e.V.  
Diözesanverband Erfurt**

**Nicolaus-von-Dreyse-Str. 5,  
99610 Sömmerda**

**Telefon: 03634 316969  
E-Mail:  
[frank.huebner@kreuzbund-dv-erfurt.de](mailto:frank.huebner@kreuzbund-dv-erfurt.de)**

**Website:  
[www.kreuzbund-dv-erfurt.de](http://www.kreuzbund-dv-erfurt.de)**

Die Fort- und Weiterbildung der Mitglieder und Helfer gibt die Gewähr, dass die Arbeit des Kreuzbundes den Anforderungen und Nöten der Zeit ernst nimmt und jedem Hilfesuchenden optimale Chancen einer eigenverantwortlichen Lebensbewältigung anbietet.

## 6. Lotsennetzwerk Thüringen Statistik 2018

### Begleitung von Hilfe suchenden durch Lotsen\*innen

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 132 hilfesuchende Personen durch 47 Lotsen\*innen begleitet, von denen 90 in das Hilfesystem bzw. in die Suchtselbsthilfe vermittelt werden konnten. Damit sind ca. 68 Prozent der von Lotsen\*innen begleiteten Menschen mit einer Suchtproblematik im Hilfesystem angekommen.

Seit 2008 wurden insgesamt 925 Hilfesuchende im Rahmen des Lotsennetzwerkes begleitet. In den ersten beiden Aufbaujahren waren es 42 Hilfesuchende, die von Lotsen\*innen begleitet wurden. Ignoriert man die ersten beiden Jahre, sind es ab 2010 durchschnittlich ca. 100 begleitete Hilfesuchende pro Jahr. Von den 925 begleiteten Menschen wurden ca. 72 Prozent in das Hilfesystem vermittelt. Damit hat sich auch 2018 das Lotsennetzwerk als ein potenzieller, sinnvoller und aktiv genutzter Zugangsweg zum Hilfesystem erwiesen.

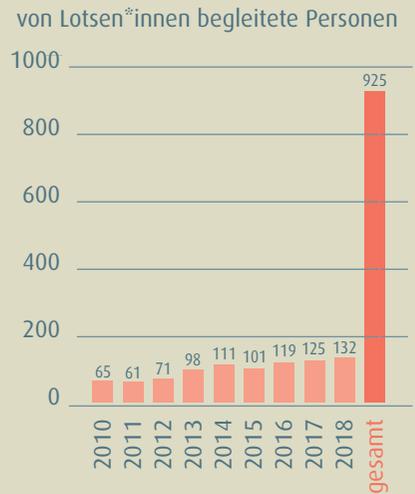


Abbildung 1: Anzahl der von Lotsen begleiteten Personen von 2008 bis 2018 im Vergleich zur Gesamtzahl

\*grafische Darstellung ab 2010

Seit 2008 schulte das Lotsennetzwerk Thüringen bundesweit 230 Lotsen\*innen, von denen 136 zum Zeitpunkt der Schulung aus Thüringen kamen. Von diesen 136 Thüringer Lotsen\*innen sind aktuell 100 aktiv als Lotsen\*in einsatzbereit. Im Zeitraum von 2008 bis 2018 sind bereits zehn Lotsen\*innen (8 Männer, 2 Frauen) verstorben, drei sind in ein anderes Bundesland gezogen, zwei haben ihre Lotsentätigkeit zurückgestellt (ruhend) und 21 sind aus dem Projekt ausgeschieden.

### Information der Öffentlichkeit über das Lotsennetzwerk

Im Jahr 2018 haben die Lotsen\*innen in Veranstaltungen der Selbsthilfe, Suchthilfe, Suchtprävention und auf Tagungen 1.775 Menschen über das Lotsennetzwerk informiert. Die Projektleitung des Lotsennetzwerkes informierte 3.221 Personen.

### von Lotsen\*innen begleitete Personen (2018)

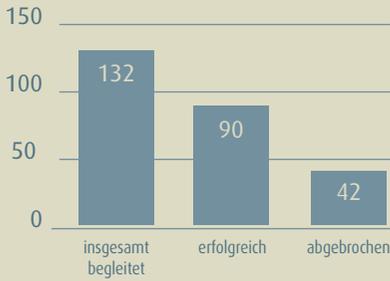


Abbildung 2: Anzahl der von Lotsen\*innen begleiteten Personen im Jahr 2018, Anzahl der im Hilfesystem angekommenen Personen und Anzahl der Abbrecher

### Informationen über das LNW

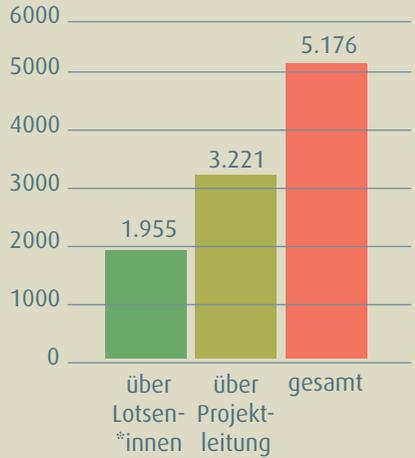


Abbildung 3: Anzahl der im Jahr 2018 informierten Personen über Inhalte des Lotsennetzwerks

### geschulte Lotsen\*innen



Abbildung 4: Anzahl der seit 2008 geschulten Lotsen\*innen sowie Aktivitäten der Lotsen\*innen, Stand 12/2018, N=230

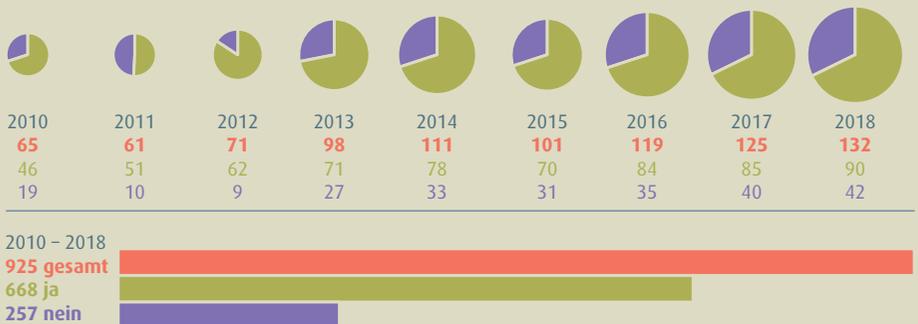


Abbildung 5: Vermittlung der Hilfe suchenden durch Lotsen\*innen in das Hilfesystem von 2008 bis 2018, grafische Darstellung ab 2010

# wichtige Notizen

A large white rectangular area with horizontal dotted lines for writing notes. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page, providing a template for taking notes.

## Impressum

**Herausgeber:**  
**Thüringer Landesstelle für Suchtfragen e.V.**  
**Steigerstraße 40, 99096 Erfurt**  
**Tel.: 0361-7464585**  
**Fax: 0361-7464587**  
**[www.tls-suchtfragen.de](http://www.tls-suchtfragen.de)**

Text, Bild und Datenauswertung  
Christin Schönfuß, Dörte Peter,  
Sebastian Weiske und Egbert Freisinger

– ein Projekt des Fachausschusses für  
Selbsthilfe der Thüringer Landesstelle  
für Suchtfragen e. V.

Die TLS wird gefördert  
durch das Thüringer Ministerium für Arbeit,  
Soziales, Gesundheit, Frauen und  
Familie

und die Deutsche  
Rentenversicherung Mitteldeutschland.

Satz, Layout & Druckproduktion:  
[donnerandfriends.de](http://donnerandfriends.de)

Förderer der Studie:



thüringer  
landesstelle  
für suchtfragen  
e.V.

