

2015

Sucht-Selbsthilfe im Freistaat Sachsen



Sächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e. V.

unterstützt von



November 2015

Impressum

Herausgeber:

Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.

Glacisstraße 26, 01099 Dresden

Tel: 0351-8045506

www.slsev.de

www.suchthilfe-sachsen.de

Text und Satz:

Herr Schamel, Herr Dr. Rilke

November 2015

Inhalt

	Seite
1. Erhebung 2015 in der sächsischen Suchtselbsthilfe	2
2. Bedeutung und Anliegen der Suchtselbsthilfe	16
3. Strukturen und Ansprechpartner der Suchtselbsthilfe in Sachsen	18
4. Strukturen und Ansprechpartner der Suchtselbsthilfe in Sachsen	20

1. Erhebung 2015 in der sächsischen Suchtselbsthilfe

Die Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren führt seit dem Jahr 2000 im Abstand von 5 Jahren statistische Erhebungen in den sächsischen Suchtselbsthilfegruppen durch.



Im Rahmen dieser Untersuchungen sollen die Zusammensetzung und Verfügbarkeit entsprechender Angebote sowie die Vernetzung innerhalb des Systems der Suchtkrankenhilfe analysiert werden. Von besonderem Interesse sind Daten zur Beteiligung der Selbsthilfe im Vermittlungsprozess suchtspezifischer Hilfe (Kontaktphase) als auch im Rahmen der langfristigen Sicherung von Therapieerfolgen (Nachsorge), welche die Bedeutung der Suchtselbsthilfe unterstreichen.

Teilnahmestatistik - Beteiligung 2015

Wie in den zurückliegenden Suchtselbsthilfebefragungen war auch in diesem Jahr die Beteiligungsquote sehr hoch (Tab. 1). Mit 194 Suchtselbsthilfegruppen beteiligten sich weit über die Hälfte (ca. 57%) aller angeschriebenen Gruppen an der aktuellen Befragung. So konnten über 1.800 Fragebögen von Gruppenmitgliedern aus sächsischen Suchtselbsthilfegruppen in die Auswertung einfließen. Auf Grund der hohen Beteiligung ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse für die Gesamtstruktur der Suchtselbsthilfe im Freistaat Sachsen repräsentativ sind. Erstmals wurde für die Erhebung neben dem herkömmlichen auch ein online-Fragebogen angeboten, der jedoch nur von einem sehr geringen Anteil der Teilnehmenden genutzt wurde. Perspektivisch sollte die Quote der online-gestützte Dateneingabe deutlich erhöht werden, da dies eine erhebliche Arbeitserleichterung darstellt.



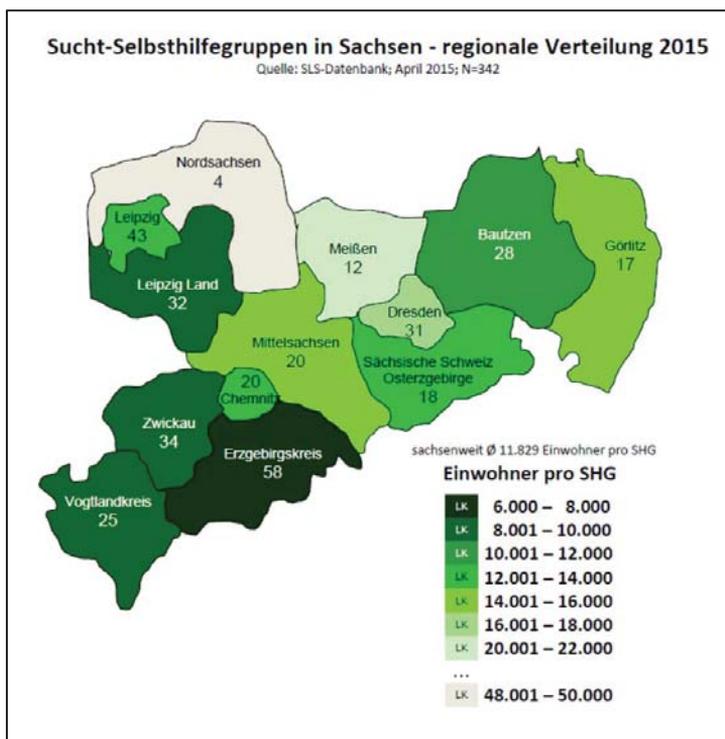
Tab. 1. Teilnahmestatistik der Befragungen seit 2000

Jahr	Anzahl der beteiligten Sucht-SHG	Anzahl einzelner Fragebögen, d.h. Gruppenteilnehmer
2000	156	2.424
2005	188	1.895
2010	181	2.097
2015	194	1.819

Selbsthilfebefragung zusätzlich mit einem online Fragebogen unter www.soscisurvey.de/sucht2015

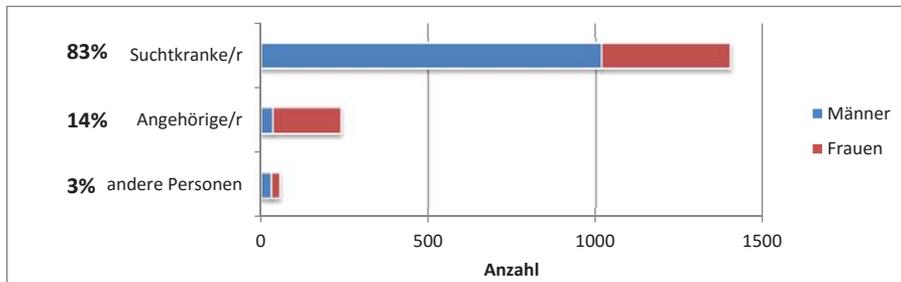
Struktur der sächsischen Suchtselbsthilfe - regionale Verteilung (Stand April 2015)

Seit 1991 und dem Bestehen der SLS erfolgt in der Geschäftsstelle eine trägerübergreifende Erfassung bekannter Selbsthilfeangebote für Suchtkranke und ihren Angehörige im Freistaat Sachsen. Aktuell sind uns 342 Gruppenangebote im Freistaat Sachsen im Bereich der Sucht-Selbsthilfe bekannt. Mit einer Darstellung Einwohner pro Selbsthilfegruppe kann die Dichte der verfügbaren Gruppenangebote vergleichbar gemacht werden, die seit der Gruppenerfassung sehr unterschiedlich ausfällt. Zu registrieren sind dabei Landkreise mit hoher Angebotsdichte (z. B. Erzgebirgskreis mit einer Selbsthilfegruppe auf ca. 6.000 Einwohner) bzw. geringerer Verfügbarkeit (z. B. LK Nordsachsen mit einer Selbsthilfegruppe auf ca. 49.000 Einwohner). Mit dieser vergleichenden Darstellung soll keine Wertung der regionalen Arbeit der Suchtselbsthilfe vorgenommen werden, da die Erfassung innerhalb der SLS nur einen Teilausschnitt darstellt und auch keine Aussagen zur Intensität der Selbsthilfearbeit gemacht werden können. Anregen möchten wir aber die Diskussion in den Regionen zur Verfügbarkeit geeigneter Selbsthilfeangebote für suchtkranken Menschen und ihren Angehörigen.



Zusammensetzung der Gruppen

Über 83% der Teilnehmer in den sächsischen Selbsthilfegruppen sind betroffene Menschen mit eigenen Suchtproblemen. Etwa jeder 8. Teilnehmer (14%) findet als Angehöriger Unterstützung in der Selbsthilfegruppe und weitere 3% sind Personen, die sich für die Belange suchtkranker Menschen engagieren möchten.



Je nach Gruppe unterscheiden sich die Geschlechterverhältnisse. Während die Suchtkranken größtenteils männlich sind (73%), suchen in den Angehörigen-Gruppen vor allem Frauen (85%) Unterstützung.

Im Vergleich der letzten 15 Jahre ist die Tendenz der Einbeziehung von Angehörigen innerhalb der Suchtselbsthilfe leicht abnehmend. Der Anteil weiblicher Suchtkranker ist gegenüber dem Jahr 2000 erhöht (Tab. 2).

Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt ist der Anteil von Angehörigen in den sächsischen Sucht-Selbsthilfegruppen (vor allem auch der Anteil angehöriger Männer) geringer.

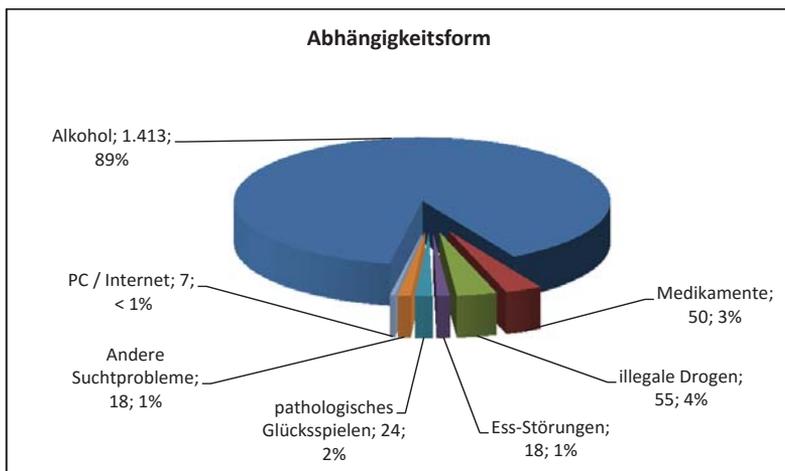
Tab.: 2 Gruppenzusammensetzung im Vergleich (2000-2015; Sachsen / Bund)

Jahr	Anteil Suchtkranke	Anteil Angehörige
2000	75% (davon 21% weiblich)	18% (davon 87% weiblich)
2005	80% (davon 24% weiblich)	15% (davon 85% weiblich)
2010	83% (davon 28% weiblich)	13% (davon 80% weiblich)
2015	83% (davon 27% weiblich)	14% (davon 85% weiblich)
Vergleich Bund 2010	72% (davon 32% weiblich)	21% (davon 80% weiblich)

Abhängigkeitsform

Die überwiegende Zahl der suchtkranken Gruppenteilnehmer ist alkoholabhängig (ca. 90%). Mit 3,7% ist eine Suchtproblematik im Bereich der Illegalen Drogen noch vor einer Medikamentenabhängigkeit (3,3%) die zweithäufigste Suchtproblematik.

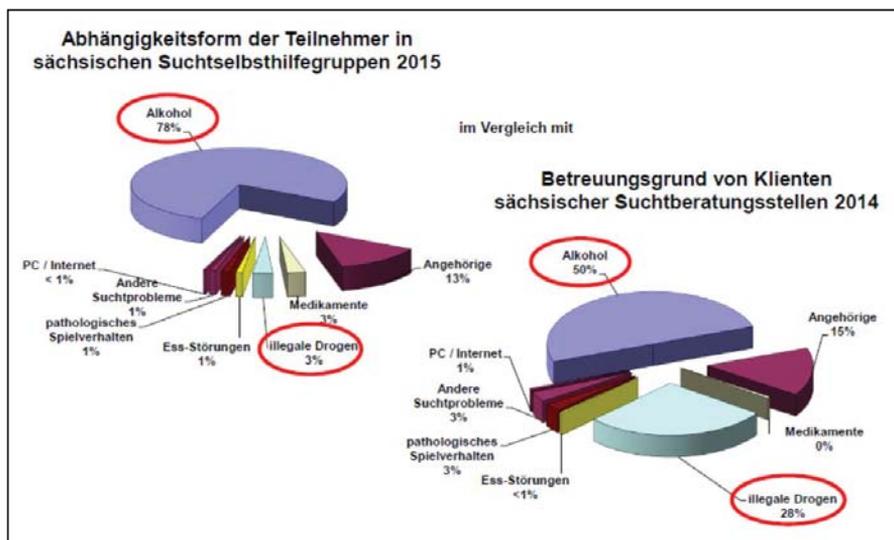
Ca. 1,6% der Befragten gaben an, aufgrund von Suchtproblemen im Zusammenhang mit problematischem Glücksspielen eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen. Weniger häufig, aber auch Thema für Selbsthilfegruppen, sind Suchtprobleme im Bereich PC- / Mediennutzung (0,5%). Ca. 6 % der Betroffenen geben Doppel- und Mehrfachproblematiken im Bereich der Suchtstörungen an.



Neben der dominierenden Zahl von Selbsthilfegruppen für alkoholbezogene Suchtstörungen haben sich somit die Selbsthilfegruppen zunehmend für andere Abhängigkeitserkrankungen bzw. für spezielle Zielgruppen geöffnet, z. B.

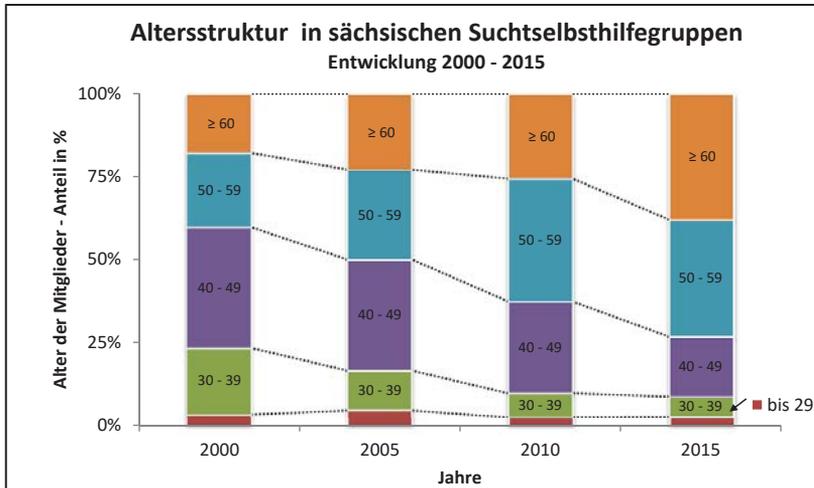
- für Störungen im Bereich illegale Drogen
- für Glücksspielsüchtige
- für Internetsucht / Medienabhängigkeit
- für Ess-Störungen
- für Eltern drogenkonsumierender Kinder
- speziell für Frauen
- speziell für Kinder / Jugendliche / junge Erwachsene

Betrachtet man vergleichend die Betreuungsgründe in den Suchtberatungsstellen und die Hintergründe, eine Suchtselbsthilfegruppe zu besuchen, wird deutlich, dass der Bereich der Alkoholabhängigkeit in der sächsischen Suchtselbsthilfe deutlich überrepräsentiert ist (78% gegenüber 50% in der Suchtberatung). Menschen mit Problemen im Bereich der illegalen Drogen sind im Gegensatz dazu stark unterrepräsentiert (3% gegenüber 28% in der Suchtberatung). Es ist zu diskutieren, wie diese, vor allem jüngere Menschen, Zugang in die Suchtselbsthilfe finden. Möglicherweise spielen dafür neue Kommunikationsformen und zielgruppenspezifische Aktivitäten eine besondere Rolle.



Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Befragten in den Selbsthilfegruppen beträgt 55,6 Jahre und ist somit gegenüber der Befragung im Jahr 2010 um 3 Jahre angestiegen. Ca. 73% aller Teilnehmer sind älter als 50 Jahre. Nur ca. 3% sind jünger als 30 Jahre. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt aus dem Jahr 2010 sind die Teilnehmer in der sächsischen Suchtselbsthilfe um einige Jahre älter. Diese Situation steht im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung im Freistaat Sachsen und verdeutlicht aber auch die besondere Herausforderung der sächsischen Suchtselbsthilfe, verstärkt auch jüngere Suchtkranke für Angebote in der Sucht-Selbsthilfe zu gewinnen.



Im Vergleich der Vorjahre ist festzustellen, dass sich das Durchschnittsalter seit 2000 innerhalb von 15 Jahren um 9 Jahre erhöht hat. Auch unterstreicht der Vergleich zur Altersstruktur in der ambulanten Suchthilfe (Deutsche Suchthilfestatistik-Sachsen 2014: Altersdurchschnitt 37,7 Jahre; ein Drittel jünger als 30 Jahre), dass Menschen mit Suchtproblemen erst in einer späteren Phase der Erkrankung Potentiale und Hilfestellungen der Suchtselbsthilfe nutzen. Es ist zu vermuten, dass jüngere Menschen andere Formen der Kommunikation und Gruppenaktivitäten bevorzugen. Auch könnten eine stärkere professionelle Unterstützung in der Gründungsphase und eine enge Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Suchthilfe bedeutsam für die Weiterentwicklung der Selbsthilfe für jüngere Menschen sein.

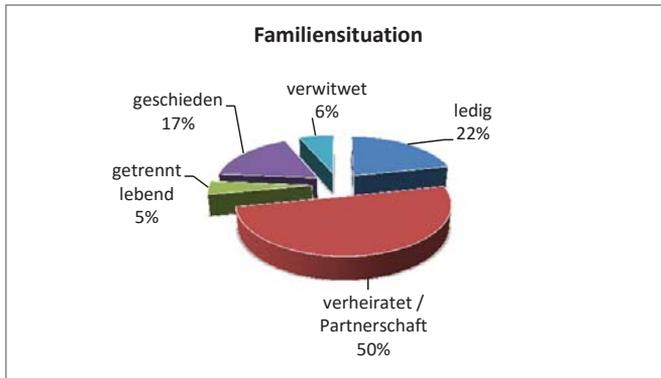
Tab.: 3 Durchschnittsalter im Vergleich (2000-2015)

Jahr	Durchschnittsalter der Teilnehmer in der sächsischen Suchtselbsthilfe
2000	46,5 Jahre
2005	49,7 Jahre
2010	52,7 Jahre
2015	55,6 Jahre
Vergleich Bund 2010	47,9 Jahre

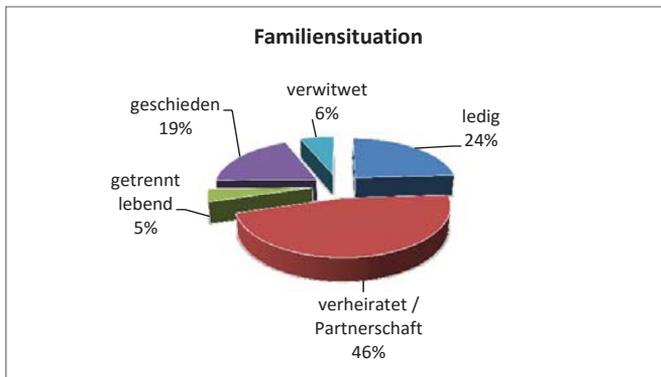
Familiensituation

Etwa die Hälfte der Gruppenmitglieder ist verheiratet bzw. lebt in einer Partnerschaft. Bei den Suchtkranken ist dieser Anteil geringer. Entsprechend ist der Anteil lediger und geschiedener Personen erhöht.

Alle Teilnehmer:



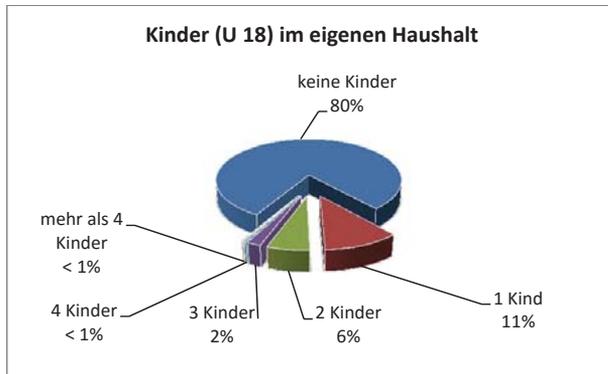
Suchtkranke:



Kinder (unter 18) im eigenen Haushalt

Aufgrund des besonderen Unterstützungsbedarfes von suchtblasteten Familien wurden Kinder (U 18) im eigenen Haushalt erstmalig in der aktuellen Befragung erfasst.

In knapp 20% der teilnehmenden Gruppenmitglieder mit eigener Suchtproblematik lebt mind. ein Kind im eigenen Haushalt.

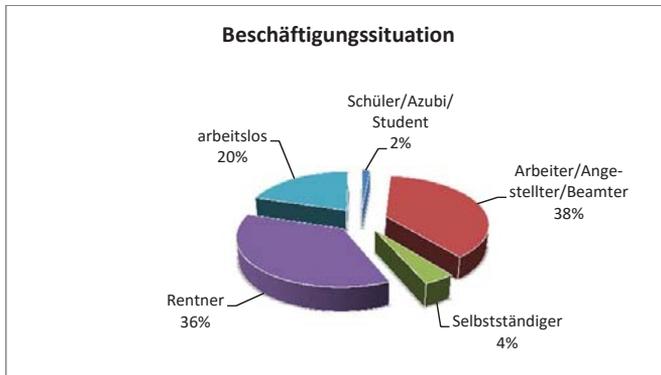


Aufgrund der Altersstruktur beträgt bei Selbsthilfeteilnehmern mit der Drogenproblematik der Anteil mit Kindern im eigenen Haushalt mit 42,3% mehr als das Doppelte, so dass Unterstützungsmöglichkeiten, z. B. auch in Form von Kinderbetreuung während der Gruppenstunde, für diese Familien von besonderer Bedeutung sind.

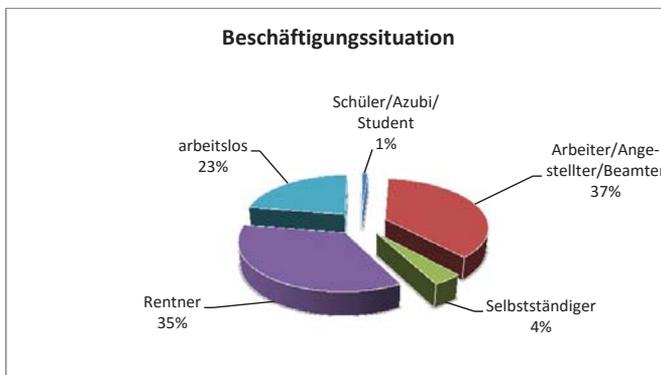
Berufliche Situation

Über ein Drittel der Selbsthilfeteilnehmer ist im Ruhestand, während ca. 38 % als Arbeiter/Angestellter/Beamter berufstätig sind. Der Anteil Arbeitsloser ist bei suchtkranken Menschen um 3 Prozentpunkte erhöht.

Alle Teilnehmer:



Suchtkranke:



Anteil Raucher

Suchtkranke sind aufgrund von Suchtverlagerung oder gegenseitiger Beeinflussung sehr häufig Raucher. Dies wird auch in der aktuellen Befragung deutlich. Während nur 15% der Angehörigen rauchen, sind über die Hälfte der Suchtkranken (51%) Raucher. Im Vergleich zur bundesweiten Erhebung 2010 ist dieser Anteil weit höher (Bund: 44%).

Aufgrund dieser Unterschiede erscheinen Aktivitäten und Angebote für Selbsthilfegruppen im Rahmen der Gesundheitsförderung von besonderer Bedeutung. Wertvolle Anregungen liefern dabei Erfahrungen und Materialien des bundesweiten Modellprojektes S.o.G. („Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung“).

Tab. 4: Nikotinabhängigkeit bei Suchtkranken

Anteil der Raucher abhängig von der Betroffenheit:	
- Suchtkranke:	51% Raucher
- Angehörige:	15% Raucher
- Interessierte:	12% Raucher

Im Vergleich:
In der Altersgruppe der 50-60 Jährigen ist deutschlandweit von einem Raucheranteil von ca. 30% auszugehen (Daten 2013, www.gbe-bund.de)

Mit gesundheitsförderlichen Themen beschäftigte sich bereits die Selbsthilfekonzferenz im Jahr 2012 in Waldheim (Dokumentation unter www.suchthilfe-sachsen.de).



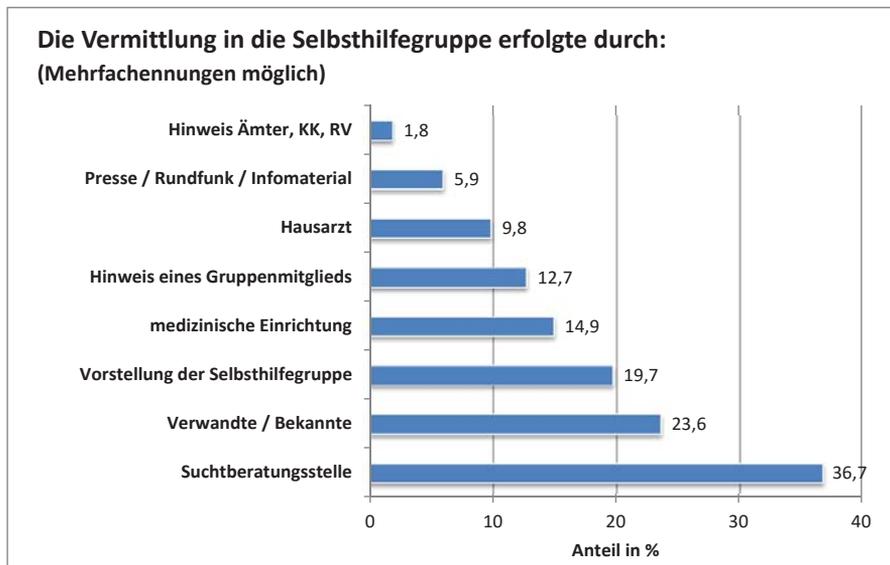
„Förderung des Nichtrauchens“ ein Thema der Selbsthilfekonzferenz am 17.11.2012 in Waldheim.

Vermittlung in die Selbsthilfegruppe

Die Darstellung der Vermittlungswege in die Selbsthilfegruppe dokumentiert die Beteiligung verschiedener Akteure bei der Vermittlung geeigneter Selbsthilfekontakte. So ist die Selbsthilfegruppe in Form von der Gruppenvorstellung während eines Krankenhausaufenthaltes selbst aktiv, und für ca. 20% der Selbsthilfeteilnehmer war dies ein wichtiger Anstoß für die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe (steigende Tendenz; 2010: 16%).

Bei über einem Drittel der Vermittlungen (36,7%) sind regionale Suchtberatungsstellen beteiligt.

Nahestehende Personen wie Bekannte und Verwandte spielen ebenso eine bedeutende Rolle in der Vermittlung dieser Angebote wie auch medizinische Einrichtungen (z. B. Allgemeinkrankenhäuser, Suchtfachkliniken) und Hausärzte.



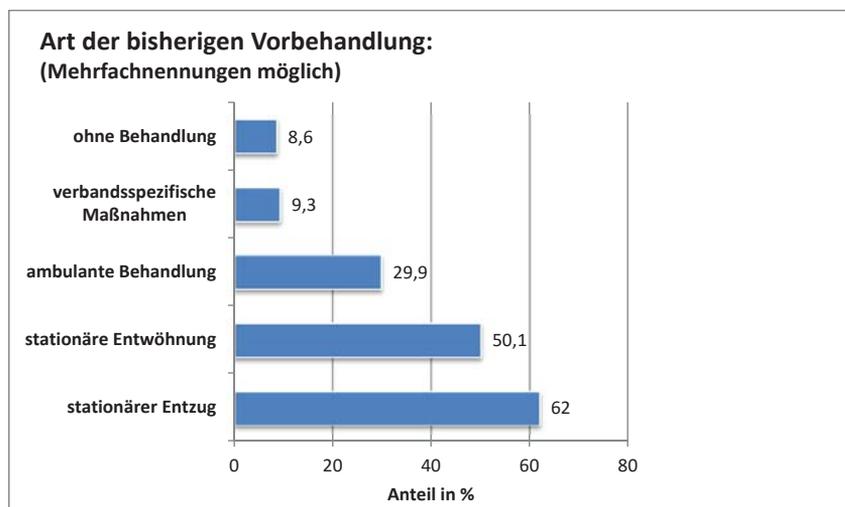
Eine Vielzahl von sächsischen Selbsthilfegruppen führen regelmäßige Patientengespräche / Gruppenvorstellungen in suchtspezifischen Einrichtungen bzw. Allgemeinkrankenhäusern in der Region durch. Diese Angebote fördern die Vermittlung in die Selbsthilfe nach einer Therapie und tragen im Allgemeinkrankenhaus zur Früherkennung suchtbezogener Störungen bei.

Selbsthilfe: Ausstiegshilfe und langfristige Unterstützung

Angebote der Selbsthilfe ermöglichen sowohl die ersten Schritte aus der Sucht, sie sind jedoch ebenfalls für die langfristige Krankheitsbewältigung von entscheidender Bedeutung. Knapp 9% der Selbsthilfe-Teilnehmer nennen die Selbsthilfegruppe als die wesentliche Hilfe aus der Sucht. Ohne zuvor eine suchtspezifische Behandlung durchlaufen zu haben, finden diese Personen in einer Selbsthilfegruppe ein geeignetes Angebot zur Bewältigung der eigenen Suchterkrankung.

Intensiv unterstützen Selbsthilfeverbände mit verbandsspezifischen Angeboten, z. B. in Form von Besinnungswochen, suchtkranke Menschen bei der Bewältigung ihrer Suchtprobleme. Insgesamt nahmen mehr als 9% der Befragten diese Angebote in Anspruch.

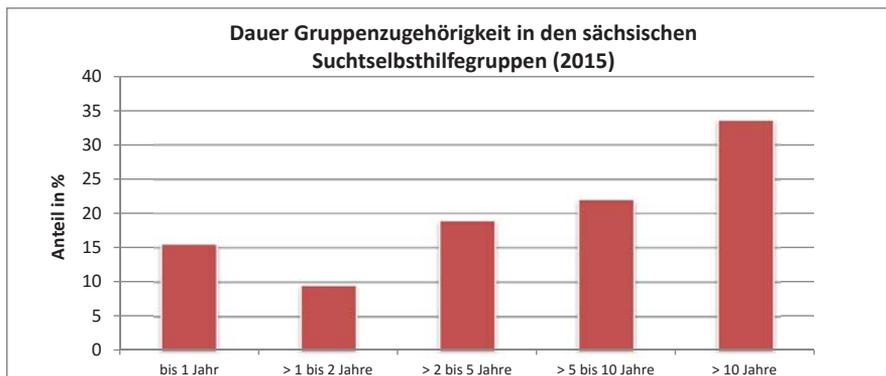
Die überwiegende Mehrheit wurde in Beratungsstellen bzw. stationären Einrichtungen suchtspezifisch beraten und behandelt, und die Selbsthilfegruppe unterstützt eine langfristige Sicherung der Therapieerfolge.



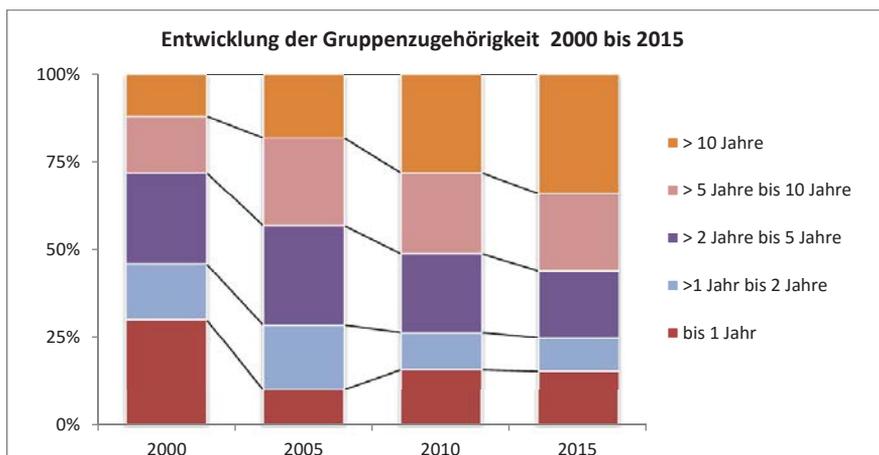
Dauer der Gruppenzugehörigkeit

Suchterkrankungen sind chronische Erkrankungen, die langfristige Unterstützung im Rahmen der Rückfallprophylaxe benötigen. Während professionelle Angebote auf eine punktuelle, über kurze Zeiträume konzipierte Behandlung ausgerichtet sind, ermöglichen Selbsthilfegruppen ihren Mitgliedern eine lebenslange regelmäßige Teilnahme.

Mehr als 55% der Selbsthilfe-Teilnehmer gehören bereits länger als 5 Jahre der Gruppe an, welche sich in der Regel wöchentlich bzw. 14-täglich trifft. Die mittlere Gruppenzugehörigkeit beträgt 9,1 Jahre.



Im Vergleich zur letzten Befragung 2010 hat sich der Anteil der Personen mit über 10-jähriger Gruppenzugehörigkeit erhöht, während sich der Anteil der neuen Gruppenmitglieder mit einer Zugehörigkeitsdauer von bis zu einem Jahr bei ca. 15% stabilisiert hat.



Menschen, die langfristig an Selbsthilfegruppen teilnehmen, weisen in der Regel längere Abstinenzzeiten auf. Die mittlere Abstinenzdauer beträgt 8,5 Jahre und entspricht etwa der mittleren Gruppenzugehörigkeitsdauer suchtkrankender Menschen von 8,8 Jahren.

Rückfall

Innerhalb eines Jahres waren 14,9% der suchtkranken Gruppenteilnehmer rückfällig, d. h. über 85% waren stabil abstinent. Im Vergleich zu den Abstinenzraten von ca. 60% nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung (1-Jahreskatamnese, DGSS 1; SuchtAktuell 22, 2015) sind die unterstützenden Effekte für den Krankheitsbewältigung durch die Selbsthilfegruppe sehr hoch einzuschätzen.

Festzustellen sind geschlechtsspezifische Unterschiede. So beträgt bei den Frauen der Anteil Rückfälliger 18,6 %, während dieser bei den Männern mit 13,4 % signifikant geringer ausfällt. In der bundesweiten Erhebung der Verbände wurde 2010 ein ähnlicher Unterschied berichtet, der aber mit 2 Prozentpunkten geringer ausfiel (DHS 2011, Erhebung der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände 2010).

Zu diskutieren wäre, inwieweit Frauen innerhalb der Selbsthilfe in Sachsen verstärkte Unterstützung benötigen.

Zusammenfassung

- *Im Freistaat Sachsen bestehen mit ca. 350 Gruppen vielfältige Angebote der Suchtselbsthilfe, die sich zunehmend differenzieren (Gruppen für „Junge Suchtkranke“, für Suchtprobleme im Zusammenhang mit illegalen Drogen bzw. verhaltensbezogenen Suchtstörungen).*
- *Suchtselbsthilfe leistet einen wichtigen Beitrag für den Ausstieg aus der Sucht. Suchtselbsthilfe fördert Reintegration, verhindert soziale Isolation und wirkt langfristig rückfallverhütend.*
- *Suchtselbsthilfe ist in Sachsen sehr gut vernetzt mit den Angeboten der professionellen Suchtkrankenhilfe und des medizinischen Versorgungssystems und ist somit ein wichtiger Partner im Behandlungssystem.*
- *In der sächsischen Suchtselbsthilfe ist der Anteil der Angehörigen von Suchtkranken geringer als bundesweit.*
- *Innerhalb eines Jahres ist mit ca. 15% die Rückfallquote vergleichbar mit Bundesdurchschnitt sehr gering, jedoch bei Frauen um ca. 5% erhöht. Dies weist auf einen möglichen stärkeren Unterstützungsbedarf von suchtkranken Frauen hin.*

2. Sächsische Suchtselbsthilfe – Anliegen und Bedeutung

erarbeitet von SLS- Fachausschuss „Selbsthilfe“ (Juni 2010)

Eine Selbsthilfegruppe ist eine Gemeinschaft von Menschen, die ein **gemeinsames bzw. ähnliches Problem im Zusammenhang mit Sucherkrankungen als Betroffener bzw. Angehöriger** haben und sich zu dessen Bearbeitung und Bewältigung regelmäßig treffen. **Ziel der Gruppentreffen** ist es, die eigene Lebenssituation durch den Erfahrungsaustausch mit anderen besser bewältigen zu lernen und sie positiv zu verändern.

Selbsthilfegruppen werden nicht von professionellen Fachleuten geleitet; manche ziehen jedoch gelegentlich Experten zu bestimmten Fragestellungen hinzu.

Gemeinsame Gespräch und gegenseitige Hilfe sind dabei Mittel, die soziale Isolation aufzuheben und zur langfristigen Krankheitsbewältigung der Gruppenmitglieder beizutragen.

Zusammenfassend stellen wir bedeutsame Aspekte der Sucht-Selbsthilfe dar, welche die Selbsthilfe als einzigartige und unerlässliche Stütze im Gesamtsystem der Suchtkrankenhilfe begründen.

1. Die Suchtselbsthilfegruppe bietet für jeden Betroffenen oder Angehörigen ein **bedingungsloses und niedrighschwelliges Angebot** für Hilfen zur Auseinandersetzung mit Suchtproblemen.
2. Selbsthilfearbeit setzt auf **freiwillige Mitwirkung** aller Teilnehmer. Jede/r geht in erster Linie um seiner selbst willen in die Gruppe.
3. Der bewusste Umgang mit sich selbst und mit anderen steigert **Selbstbewusstsein** und **Selbstsicherheit** für den Alltag. Gruppenteilnehmer vermitteln am eigenen Beispiel, dass langfristige Abstinenz möglich ist. Die Selbsthilfegruppe ermöglicht modellhaftes voneinander Lernen und entlastet in geschützter Atmosphäre, z. B. durch die Thematisierung von Ängsten, Zweifel und Schuldgefühlen.
4. Ein Prinzip der Selbsthilfearbeit ist die **partnerschaftliche Zusammenarbeit**, die den Selbstwert jedes Einzelnen stärkt, denn jeder Teilnehmer ist für die Gruppe wichtig.
5. Die Selbsthilfegruppe bietet Raum für **Erfahrungsaustausch**, Meinungsäußerung und Meinungsbildung.

6. 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.
7. Die Suchtselbsthilfegruppe **motiviert zum Ausstieg** aus der Sucht und Inanspruchnahme weiterführender Behandlung. Gruppen bieten auch anderen Betroffenen außerhalb der Gruppe wertvolle Hilfe durch Beratung und Interessensvertretung.
8. Der Besuch einer Selbsthilfegruppe ist notwendiger Bestandteil einer wirksamen **Rückfallverhütung**, denn hier wird der Umgang mit schwierigen Situationen oder die Aufarbeitung von Rückfällen erlernt.
9. Die Selbsthilfegruppe übernimmt **suchtpolitische und gesellschaftliche Funktionen**. Sie mahnt zur konsequenten Politik, um Suchtentwicklungen zu vermeiden und den Ausstieg aus der Sucht zu fördern.
10. Suchtselbsthilfegruppen engagieren sich im Bereich der **Suchtprävention** und sind geeignete Gesprächspartner für suchtpreventive Aktivitäten, z. B. in Schulen oder im Rahmen von Aktionstagen.



3. Strukturen und Ansprechpartner der Suchtselbsthilfe in Sachsen

Informationsaustausch und Koordination der Sucht-Selbsthilfearbeit im Freistaat Sachsen erfolgt im Fachausschuss Selbsthilfe der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren (SLS). Mitglieder des FA sind Vertreter regionaler und überregionaler Selbsthilfeverbände, der Wohlfahrtsverbände und der SLS-Geschäftsstelle.

Wesentlichen Anteil bei der Unterstützung der Selbsthilfearbeit leisten die drei Landesverbände von Suchtselbsthilfeorganisationen (Blaues Kreuz Deutschland, Freundeskreise, Kreuzbund) sowie die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Sachsen. Ein besonderer Schwerpunkt besteht in der weiteren Qualifizierung der ehrenamtlichen Arbeit mit differenzierten Fortbildungsangeboten für die Suchthilfearbeit, für die Gruppenleitertätigkeit sowie für den sachsenweiten Erfahrungsaustausch. Unterstützung finden Selbsthilfegruppen in den regionalen Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfe (KISS).

Nachfolgend sind Kontaktdaten der Ansprechpartner zusammenfassend dargestellt:

FA Selbsthilfe der Sächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren



Kontakt: SLS e. V., Geschäftsstelle, Glacisstraße 26,
01099 Dresden, Tel.: 0351 804 5506
www.slsev.de www.suchthilfe-sachsen.de

Sucht-Selbsthilfeverbände in Sachsen



Kontakt: Blaues Kreuz in Deutschland e. V., LV Sachsen,
Geschäftsstelle, Robinienstr. 36
01458 Ottendorf-Okrilla
Tel.: 035 205/ 736 54 www.bksachsen.de

Landesverband Sachsen



Kontakt: Kreuzbund e. V., Diözesanverband Dresden-
Meißen e. V., Kirchgasse 4
08451 Crimmitschau, Tel.: 03762/ 45 444
www.kreuzbund-sachsen.de



Landesverband Sachsen

Kontakt: Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Landesverband Sachsen, Geschäftsstelle
Bischofswerdaer Str. 1, 01920 Elstra
Tel: 035 793/ 39 8722
www.freundeskreise-landesverband-sachsen.de

Anonyme Gemeinschaften



Die

Anonyme Alkoholiker; Al-Anon Familiengruppen; Narcotics Anonymous; Overeaters Anonymous; Anonyme Spieler

Gegründet wurde die erste Gemeinschaft 1935 in den USA von einem Börsenmakler und einem Chirurgen. Die beiden Alkoholiker erhofften sich gegenseitige Unterstützung in der Krankheitsbewältigung. Auf Grund positiver Erfahrungen gründeten sich in der Folge weltweit anonyme Gemeinschaften, zunehmend spezialisiert für besondere Gruppen, wie Familienangehörige, Drogenabhängige, pathologische Spieler oder Menschen mit Ess-Störungen.

In Sachsen existieren insgesamt ca. 30-40 Selbsthilfegruppen, welche sich vor allem in den größeren Städten treffen.

Kontaktdaten sind im Internet abrufbar, unter:

www.anonyme-alkoholiker.de

www.al-anon.de

www.narcotics-anonymous.de

www.overeatersanonymous.de

www.anonyme-spieler.org

Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen



Kontakt im Internet unter:

www.awo-sachsen.de

[www.dicvdresden-](http://www.dicvdresden-meissen.caritas.de)

[meissen.caritas.de](http://www.dicvdresden-meissen.caritas.de)

www.drksachsen.de

www.diakonie-sachsen.de

www.parisax.de

Ein Teil der sächsischen Selbsthilfegruppen bzw. eigenständige Selbsthilfevereine sind in den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege organisiert, die fachlich und organisatorisch die Selbsthilfearbeit vielfältig unterstützen.

Oft bestehen intensive Kontakte zu den professionellen Angeboten der Suchtkrankenhilfe der jeweiligen Verbände, wie Suchtberatungsstellen oder Suchtfachkliniken.

4. Links zu durchgeführten Befragungen in der sächsischen Suchtselbsthilfe (2000-2015)

Weitere Informationen zu den erfolgten Selbsthilfebefragungen der SLS sind als Download verfügbar:

Erhebung 2000: www.slsev.de/UnfrageSHG2000.pdf

Autor: J. Naundorff

Erhebung 2005: Veröffentlichung im Ärzteblatt Sachsen 5/2006

www.slsev.de/Suchtselbsthilfe2005.pdf

Autoren: I. Hach, O. Rilke

Erhebung 2010: www.slsev.de/Suchtselbsthilfe2010.pdf

Autoren: S. Schamel, O. Rilke

Erhebung 2015: www.slsev.de/Suchtselbsthilfe2015.pdf

Autoren: S. Schamel, O. Rilke



Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e. V.

Die SLS ist Fachausschuss der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen und vereint folgende Mitglieder:



... im Interesse von Suchtkranken und Suchtgefährdeten im Freistaat Sachsen!

Die SLS wird gefördert durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz sowie durch die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland.