



Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe



Fünfte Landestagung der Selbsthilfegruppen
Suchtkranker und der Elternkreise für
drogengefährdete und drogenabhängige
junge Menschen

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

**Fünfte Landestagung
der Selbsthilfegruppen Suchtkranker
und der Elternkreise für drogengefährdete
und drogenabhängige junge Menschen
am 29. November 2003
in Budenheim (bei Mainz)
in Kooperation mit der Mondorfer Gruppe**

Herausgeber:

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz
Referat für Öffentlichkeitsarbeit
Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
www.masfg.rlp.de
Broschürentelefon: 06131/16-2016
Bürgerservice-Telefon: 0800/1181387

November 2005
ISBN: 3-936257-13-2
Gestaltung und Druck: Repro- & Druckstudio
Müller / Stieber, Waldböckelheim

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlbewerberinnen und -bewerbern oder Wahlhelferinnen und -helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Kommunal-, Landtags-, Bundestags- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort.....Seite 5

Malu Dreyer,
Ministerin für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Begrüßung.....Seite 6

Wolfgang Glöckner,
Abteilungsleiter Familie im Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Eröffnung der 5. Landestagung.....Seite 7

Dr. Richard Auernheimer,
Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Suchtkrankenselbsthilfe in Rheinland-Pfalz.....Seite 10

Hartmut Zielke,
Kreuzbund e.V., Vorsitzender des Kreuzbund Diözesanverbandes Mainz

Statements aus den Regionen der Mondorfer Gruppe

Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens.....Seite 15

Renate Keutgen,
Suchtberaterin, Arbeitsgemeinschaft für Sucht- und Lebensbewältigung, Eupen

Frankreich.....Seite 21

Hans Fuchs,
Alcool Assistance – La croix d’Or, Besancon

Luxemburg.....Seite 24

Jaqueline Orioli,
Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder (EDK), Luxemburg

Podiumsgespräch.....Seite 25

Leitung:

Prof. Dr. Robert Frietsch,
Fachhochschule Koblenz

Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

Hans Fuchs, Alcool Assistance – La Croix d’Or, Besancon
Renate Keutgen, Arbeitsgemeinschaft für Sucht- und Lebensbewältigung, Eupen
Berthold Kilian, Dipl. Pädagoge, Frankfurt/Main
Jaqueline Orioli, Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder, Luxemburg
Hartmut Zielke, Kreuzbund e.V., Vorsitzender des Kreuzbund Diözesanverbandes
Mainz

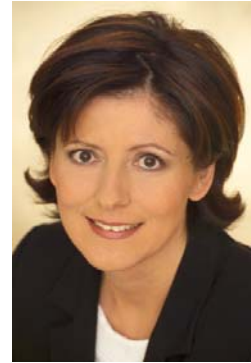
Schlusswort.....Seite 36

Wolfgang Glöckner
Abteilungsleiter Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Anhang.....Seite 37

Folien und Tagungsprogramm

Geleitwort



Rheinland-Pfalz, ein Land in der Mitte Europas, ist in vielfältiger Weise mit seinen Nachbarn verbunden, z.B. auch im Rahmen der Mondorfer Gruppe. In der Mondorfer Gruppe haben sich die Länder und Regionen Luxemburg, Lothringen, die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens sowie das Saarland und Rheinland-Pfalz zusammengeschlossen, um grenzüberschreitend in der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe zusammenzuarbeiten.

Um die Suchtkrankenselbsthilfe als wichtigen und eigenständigen Teil des Hilfesystems für suchtkranke Menschen und deren Angehörige in die grenzüberschreitende Zusammenarbeit einzubeziehen, hat die 5. Landestagung der Selbsthilfegruppen und der Elternkreise für drogengefährdete und drogenabhängige junge Menschen die Möglichkeit eröffnet, Erfahrungen mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe in den Nachbarregionen auszutauschen. Unter dem Schwerpunktthema „Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe“ wurden Gemeinsamkeiten, aber auch unterschiedliche Vorgehensweisen der Suchtkrankenselbsthilfe, vorgestellt und diskutiert. Die spezifischen Aspekte und Probleme der Suchtkrankenselbsthilfe in den unterschiedlichen Regionen waren Thema von Arbeitsgruppen und eines Podiumsgesprächs.

An den Ergebnissen der Tagung wird deutlich sichtbar, dass insbesondere dort, wo zwischen benachbarten Regionen nationale Grenzen verlaufen, eine grenzübergreifende Kooperation gewünscht und gefordert ist. Aber nur dann, wenn der Meinungsaustausch intensiviert wird, kann die in den Regionen vorhandene Vielfalt innovativ wirksam werden.

Ich würde mich freuen, wenn die Veröffentlichung der Tagungsbeiträge und der Ergebnisse der Tagung dazu beitragen könnte, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Suchtkrankenselbsthilfe zu verbessern.

A handwritten signature in black ink that reads "M. Dreyer".

Malu Dreyer
Ministerin für Arbeit, Soziales,
Familie und Gesundheit
des Landes Rheinland-Pfalz

Begrüßung

Ministerialdirigent Wolfgang Glöckner
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Guten Morgen, meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich heiße Sie herzlich willkommen zur 5. Landestagung der Selbsthilfegruppen Suchtkranker und der Elternkreise für drogengefährdete und drogenabhängige junge Menschen.

Diese Landestagung hat einen besonderen Charakter. Es handelt sich um eine Veranstaltung, die wir im Rahmen der sog. Mondorfer Gruppe organisiert haben. Mondorfer Gruppe deshalb, weil sich im luxemburgischen Bad Mondorf die politisch Verantwortlichen aus der Region zusammengeschlossen haben, um eine grenzüberschreitende Kooperation in der Suchtprävention und der Suchtkrankenhilfe zu begründen. Zur Mondorfer Gruppe gehören das französische Département Moselle, Luxemburg, die Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens sowie die Bundesländer Saarland und Rheinland-Pfalz.

Besonders willkommen heiße ich unsere Gäste aus Frankreich, aus Luxemburg, aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens und aus dem Saarland. Wir freuen uns sehr, dass Sie heute zu uns nach Mainz gekommen sind. Ich möchte Ihnen die Grüße der Ministerin für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit, Malu Dreyer, ausrichten

Mein Dank gilt den Kolleginnen und Kollegen aus den Partnerregionen – besonders Frau Stefanie Krämer aus dem Saarland und Herrn Pascal Sarlette aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, die uns schon bei der Vorbereitung dieser Tagung sehr unterstützt haben und die uns auch heute helfen.

Eröffnung

Staatssekretär Dr. Richard Auernheimer
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Sehr geehrter Herr Glöckner,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich darf Sie herzlich in Mainz willkommen heißen. Mainz liegt zwar am Rande der Großregion der Mondorfer Gruppe, steht aber auf Grund der Federführung dennoch im Mittelpunkt der Umsetzung der Mondorfer Erklärung. Als Landeshauptstadt kann Mainz für sich beanspruchen, dass es aktiv daran beteiligt ist, den Geist dieser Erklärung hinsichtlich der Stärkung der Suchtkrankenselbsthilfe – der Selbsthilfegruppen für Suchtkranke und der Elternkreise – in die Wirklichkeit, in die Tat umzusetzen.

Die Landesregierung weiß, dass die Suchtkrankenselbsthilfe eine besondere Bedeutung hat für die Betroffenen, aber auch für die Angehörigen und für die Eltern von suchtkranken jungen Menschen. Die Suchtkrankenselbsthilfe ist ein eigenständiges Element des gesamten Suchtkrankenhilfesystems, das in seiner Bedeutung den professionellen Angeboten nicht nachsteht.

Die Suchtkrankenselbsthilfe gewinnt vielmehr durch die eigene Betroffenheit eine besondere Qualität. Die Selbsthilfe steht im Mittelpunkt der Aufgaben, die Sie alle gemeinsam für sich gesehen und übernommen haben. Auch Ihr bürgerschaftliches Engagement trägt dazu bei, dass das professionelle System der Beratungsstellen und Fachkliniken erfolgreich arbeiten kann.

Es ist der Landesregierung ein Anliegen, diese Differenziertheit der Hilfeangebote zu unterstützen und aufrecht zu erhalten. Dazu soll die heutige, überregionale Tagung beitragen. Diese Tagung bietet die Gelegenheit von einander zu lernen.

Wir haben in Europa unterschiedliche Ansätze des bürgerschaftlichen Engagements in den Regionen, wir haben verschiedene Kulturen der Initiative der Bürgerinnen und Bürger. Aus diesem Grund machte es Sinn, über die Grenzen hinweg eine solche überregionale Tagung durchzuführen, um möglichst viele Menschen zusammenzuführen und den Austausch zu fördern. Es ist zunehmend wichtig, Europa ernst zu nehmen und es nicht als etwas wahrzunehmen, das weit von uns weg liegt. Wir sind Europa!

Die Einführung in das Thema mittels zweisprachiger Folien (siehe Anhang) ist auch der Versuch zu zeigen: Wir müssen von einander lernen, wir müssen die Begriffe des anderen aufnehmen, wir müssen die Strategien der anderen kennen und wir müssen von einander wissen, wie in Problemlagen der Suchterkrankung gehandelt wird, welche Erfahrungen vorliegen und was wir als gemeinsames Ziel beschreiben können.

Wir wissen, dass die Interessenvertretung, die in Rheinland-Pfalz im Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe und auch in der Landesstelle für Suchtfragen (LIGA) institutionalisiert ist, wichtig ist für Betroffene und Angehörige. Beide müssen in die Problemlösung einbezogen werden. Selbsthilfe bündelt eigene Betroffenheit und Erfahrungen zur Förderung eines Lebens ohne Suchtmittel. Fachkräfte können diesen Ausstiegsprozess der Betroffenen unterstützen und dabei auch die Selbsthilfe nutzen.

Während wir gewöhnlich die Situation haben, dass gewissermaßen immer eine Distanz besteht zwischen den Expertinnen und Experten und denjenigen die betroffen sind, bietet die Selbsthilfe, aufgrund der eigenen Betroffenheit, von vornherein eine größere Nähe.

Dabei ist sie niedrigschwellig und unbürokratisch. Niedrigschwelligkeit eröffnet sofortige Hilfen für die Betroffenen, ggf. in unmittelbarer Nachbarschaft. Ratsuchende müssen nicht 10, 20 oder 30 km fahren, sie brauchen keine Anmeldung, es bestehen keine Warteliste und es gibt keine langwierigen Verfahrensabläufe. Vielmehr haben die Betroffenen die Möglichkeit, in der aktuellen Problemsituation sich Unterstützung der Selbsthilfegruppe zu holen. In der Sozialen Arbeit und insgesamt im Sozialbereich benötigen wir zunehmend diese neuen, unbürokratischen Möglichkeiten der Begegnung.

In Rheinland-Pfalz - das darf ich positiv und ausdrücklich hervorheben - haben wir ein gut ausgebautes Netz von Selbsthilfegruppen. 300 Selbsthilfegruppen sind heute eingeladen worden und viele sind auch vertreten. Wir können sehr zufrieden sein, dass sich ein so großer Kreis hier trifft und, dass wir die Möglichkeiten des Gesprächs für viele schaffen können.

Diese 300 Selbsthilfegruppen in Rheinland-Pfalz werden von 3.000 bis 4.500 Menschen jährlich besucht. 60 % der Teilnehmerinnen und Teilnehmer kommen im Anschluss an eine Therapie. Das heißt, sie haben eine professionelle Behandlung in Anspruch genommen und suchen weitere Unterstützung im Kreis einer Selbsthilfegruppe. Damit sind sie einen entscheidenden Schritt auf dem Weg zu einer dauerhaften und zufriedenen Abstinenz gegangen. Es ist aber auch zu betonen, dass 30 % derer, die Selbsthilfegruppen besuchen, das Ziel einer zufriedenen Abstinenz erreichen, ohne vorab professionelle Hilfe in Anspruch genommen zu haben.

Im Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe sind die verschiedenen Selbsthilfeverbände und die Elternkreise sowie die Landesstelle für Suchtfragen der Liga der Freien Wohlfahrtspflege vertreten. Im Jahr 2000 – vor drei Jahren – wurde dieser Landesarbeitskreis konstituiert. Im März 2001 hat er das Faltblatt „Selbsthilfe – schon verSucht“ herausgegeben. Auch die gleichnamige Aktion vom März 2002 war ein wichtiger Schritt in Richtung Öffentlichkeitsarbeit und Information. Mit der heutigen Tagung wird die Möglichkeit bestehen, diese Ansätze zu vertiefen und sie im Sinne der Mondorfer Erklärung weiterzuentwickeln.

Ich möchte auch darauf hinweisen, dass wir seit 1990 bis zum Jahr 2003 die Förderung der Suchtkrankenselbsthilfe durch das Land erheblich ausgebaut haben. Da es effektiv ist die Selbsthilfe zu fördern, die mit ihren Angeboten viele Menschen erreicht, wollen wir auch in der Zukunft, trotz notwendiger Sparsamkeit und knapper Haushalte, diese Förderung aufrechterhalten.

Die Möglichkeit des Austauschs untereinander soll weiter erhalten bleiben. Dabei können die Möglichkeiten der überregionalen Zusammenarbeit die vorhandenen Fortbildungsangebote und den bereits bestehenden Informationsaustausch ergänzen.

Eine der Herausforderungen für die Suchtkrankenselbsthilfe der Zukunft ist die Integration junger Suchtkranker mit anderen Suchterfahrungen. Der demographische Wandel spiegelt sich auch bei dieser Problemstellung. Viele von Ihnen blicken auf eine lange und bewährte Tätigkeit in der Suchtkrankenselbsthilfe zurück. Sie können neue Grenzen vor sich erkennen, Grenzen die es zu überwinden gilt, um Zugang zu neuen Zielgruppen mit anders gelagerten Problemen zu erhalten.

Dabei ist es wichtig, dass die Suchtkrankenselbsthilfe auch bei veränderten Zielgruppen ihre Gestaltungsmöglichkeiten behält. Deshalb ist es besonders wichtig, dass wir junge Suchtkranke für die ehrenamtliche Tätigkeit gewinnen.

Ein weiteres wichtiges Thema für die der Zukunft der Suchtkrankenselbsthilfe ist die Öffentlichkeitsarbeit. Es gilt, das Selbstverständnis der Selbsthilfe nach außen darzustellen und zu vermitteln. Auch dazu soll die heutige Tagung beitragen. Wir müssen auch die Vereinbarkeit von Selbsthilfe, Ehrenamt, bürgerschaftlichem Engagement und Erwerbstätigkeit diskutieren. Viele von Ihnen stecken in dem Konflikt, das eine wie das andere machen zu müssen. Wir können nur dankbar sein, dass Sie es schaffen, diese alltäglichen Konflikte für sich zu lösen.

Aber es wichtig, dass wir Sie dabei unterstützen. Auch versicherungsrechtliche Fragen müssen geklärt werden. Ministerpräsident Kurt Beck hat erklärt, dass die Lösung versicherungsrechtlicher Fragen in Zusammenhang mit ehrenamtlichen Tätigkeiten in Kürze erfolgen wird.

Heute wollen wir mit Ihnen zusammen die alltäglichen Probleme diskutieren und Lösungswege kennen lernen. Dabei soll die Tagung besonders die Verbindungen über die Grenzen hinweg fördern und somit neue Kooperationsmöglichkeiten schaffen, die wir in diesem Dialog entdecken.

Ich danke der Fachabteilung für die Vorbereitung. Den Referentinnen und Referenten danke ich dafür, dass Sie Ihr Wissen darstellen und präsentieren, damit die Möglichkeit besteht, weiterführend zu diskutieren. Den Vertreterinnen und Vertretern der Suchtkrankenselbsthilfe danke Ich, dass Sie so zahlreich gekommen sind, dass Sie das heutige Angebot nutzen. Unser aller Ziel ist die Stärkung der Selbsthilfe und der Tätigkeit der Elternkreise.

Suchtkrankenselbsthilfe in Rheinland-Pfalz

Hartmut Zielke

Kreuzbund e. V. – Vorsitzender des Kreuzbund Diözesanverbandes Mainz

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Freunde der Suchtkrankenselbsthilfe,

auch ich möchte Sie recht herzlich begrüßen. Gerne habe ich mich bereit erklärt, heute hier zum Thema „Suchtkrankenselbsthilfe in Rheinland-Pfalz“ zu referieren. Ich möchte zunächst ein paar Angaben zu meiner Person machen. Mein Name ist Hartmut Zielke. Ich bin 54 Jahre alt, verheiratet, habe zwei Kinder. Ich bin alkoholkrank und lebe seit 13 Jahren abstinente. Vor anderthalb Jahren wurde ich zum Kreuzbund-Diözesanvorsitzenden im Bistum Mainz gewählt. Ich bringe als Ruhestandsbeamter die besten Voraussetzungen mit. Denn, wie Sie sicherlich alle wissen, ist für ein solches Ehrenamt sehr viel Tagesfreizeit erforderlich.

Zur Geschichte der Suchtkrankenselbsthilfe

Zu Beginn meiner Ausführungen möchte ich einen Blick auf die Historie der Suchtkrankenselbsthilfe werfen. Die Suchtkrankenselbsthilfe besteht in der Bundesrepublik und damit auch in Rheinland-Pfalz seit über 100 Jahren. In den Anfängen handelte es sich um reine Abstinenzverbände. Ein Wandel vollzog sich im Jahr 1968: das Bundessozialgericht erkannte Alkoholismus als behandlungsbedürftige Erkrankung an. Der hauptamtliche Behandlungsverbund in der Suchtkrankenhilfe professionalisierte sich seit diesem Zeitpunkt und vernetzte sich mehr und mehr. Mit der hauptamtlichen Versorgung einher, ging ein Wandel bei den Selbsthilfeorganisationen. Infolge des neuen Krankheitsverständnisses sah man sich immer stärker als Selbsthilfeorganisationen, in denen Betroffene das Prinzip ‚Hilfe zur Selbsthilfe‘ umsetzen. Die Suchtselbsthilfe erhielt auch nach und nach mehr Anerkennung; hilfreich war dabei sicherlich die Tatsache, dass ein Entwöhnungsprozess ohne Nachsorge fast wertlos ist und die Betroffenenkompetenzen einen sehr hohen Stellenwert im therapeutischen Verbund haben. Der Behandlungsverbund in der Bundesrepublik und damit auch in Rheinland-Pfalz besteht aus den drei tragenden Säulen:

- Zum einen die stationäre Suchthilfe, die überwiegend in Fachkliniken stattfindet.
- Aus der ambulanten Suchthilfe, das sind die vielen Suchtberatungsstellen der Diakonie und des Caritasverbandes. In Rheinland-Pfalz bestehen derzeit 46 solcher Suchtberatungsstellen der verschiedensten Organisationen. In diesen beiden Säulen sind jeweils Hauptamtliche aktiv.
- Eine dritte Säule ist die Suchtselbsthilfe. Und was Suchtselbsthilfe hier in Rheinland-Pfalz bedeutet, dazu ich werde ich gleich noch etwas mehr ausführen.

Alle in der Suchtkrankenhilfe organisierten Verbände und Vereine sind unter Dach der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) mit Sitz in Hamm organisiert. Dazu zählen sowohl die hauptamtlichen Kräfte der freien Wohlfahrtspflege, die Fachverbände, die öffentlich-rechtlichen Stellen – hierunter auch die Landesstellen für Suchtfragen der einzelnen Bundesländer – aber auch die Suchtselbsthilfe.

Mir liegt es am Herzen auch auf eine vierte Säule aufmerksam zu machen – nämlich die Ärzteschaft. Jeder Suchtkranke wird sicherlich irgendwann im Verlauf seiner Suchtkarriere bei einem Arzt vorstellig. Hier könnten wichtige erste Schritte zur Behandlung der Suchterkrankung gemacht werden. Leider verfügt heute noch nicht jede praktizierende Ärztin/jeder praktizierende Arzt über die hierzu notwendige Erfahrung. Hierzu möchte ich an dieser Stelle keine weiteren Ausführungen machen.

Generell wird Suchtkrankenhilfe aber immer dann am stärksten sein, wenn alle Beteiligten die Ehrenamtlichen und die professionellen Helfer eng zusammenarbeiten, sich stärken, einander ergänzen und der behandlungsbedürftige Mensch im Mittelpunkt der einzuleitenden Maßnahmen steht.

Welche Organisationsformen der Suchtselbsthilfe gibt es hier in Rheinland-Pfalz?

Wir haben eben gehört, dass über 300 Gruppen bestehen. Da ist zunächst das Blaue Kreuz in Deutschland, das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche, die Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher, der Deutsche Guttempler Orden, die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, die Anonymen Alkoholiker mit ihren Untergruppierungen sowie die vielen Selbsthilfegruppen des Deutschen Roten Kreuzes, der Arbeiterwohlfahrt und weiterer verbandsunabhängiger Gruppierungen. Und natürlich der Kreuzbund e.V., der größte Selbsthilfeverband in der Bundesrepublik, dem ich auch angehöre.

Die unterschiedlichen Strukturen innerhalb der Suchtselbsthilfeverbände und –organisationen sind einer guten Kooperation in keiner Weise hinderlich. Eine Standardisierung im Sinne einer Vereinheitlichung würde dem Selbsthilfebereich mehr schaden als nutzen. Da gerade die Unterschiedlichkeit für ein breit gefächertes Angebot sorgt und der Selbsthilfe insgesamt dienlich ist. Die Verbände stabilisieren die Gruppen und Gruppenzusammenschlüsse, unterstützen die örtliche Arbeit; die Gruppenleiter geben Impulse für die örtliche Arbeit. Ein breit gefächertes Angebot an Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für unterschiedliche Zielgruppen, wenn möglich Praxisberatung und Selbsterfahrung und die Entwicklung öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen. Ein Beispiel für eine solche Maßnahme, die auch vom Ministerium mitgetragen wurde, ist unsere Broschüre „Selbsthilfe – schon verSucht?“, in der alle Suchtselbsthilfeverbände ihre Aufgaben und Ziele beschrieben haben. Die Broschüre liegt aus und kann mitgenommen werden.

Was leistet Selbsthilfe und wie arbeitet sie?

Selbsthilfe ergänzt die professionelle Suchtkrankenhilfe durch ein unverzichtbares Angebot mit eigenständigem Profil im Rahmen der Betroffenenkompetenz.

Wie arbeitet Selbsthilfe? Die vielen freiwillig und unentgeltlich tätigen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer bieten nicht nur eine kostengünstige Dienstleistung innerhalb des Gesundheitswesens und unseres Gemeinwohls an, sondern arbeiten nachweisbar sehr effektiv. Die Erfolge lassen sich durchaus sehen: 70 bis 80 % der Suchtkranken erreichen durch einen dauerhaften Gruppenbesuch innerhalb der ersten sechs bis zwölf Monate nach Therapieende eine zufriedene Abstinenz und damit die Wiederherstellung von Gesundheit, Sinn und Lebensfreude. Ca 30 % der suchtkranken Mitglieder haben keine therapeutische Hilfe in Anspruch genommen.

Welche Methoden wenden die Selbsthilfegruppen an?

Die Form der Hilfe wird im Wesentlichen durch die Gruppenarbeit und Gespräche geprägt. Hierbei werden Rat- und Hilfesuchende informiert und motiviert. Jeder ist in den Selbsthilfegruppen willkommen. Als Experte aus eigener Erfahrung vermittelt man eindrucksvoll, dass es einen Ausweg aus der Sucht gibt. Die permanente Auseinandersetzung mit der Krankheit und der Möglichkeit eines Rückfalles lässt die Suchtselbsthilfegruppen zu Orten „ansteckender Gesundheit“ werden. Den Begriff habe ich von Berthold Kilian übernommen, ich verwende ihn immer wieder, weil er mir so gut gefällt und genau das ausdrückt, was in unseren Gruppen passiert. Denn in den Selbsthilfegruppen motivieren sich immer wieder Menschen gegenseitig zur Genesung und wirken durch ihr persönliches Beispiel ansteckend. Die Gruppen sind aber auch ein Ort, an dem co-abhängiges Verhalten abgebaut werden kann.

Bedeutung der Suchtselbsthilfe

Der Suchtselbsthilfe kommt im Netz der Suchtkrankenhilfe eine besondere Bedeutung zu: Sie bietet Halt, wo die Behandlung der hauptamtliche Kräfte zu Ende oder Prognosen ungünstig sind. Sie setzt auf Beziehung und Unterstützung, wo therapeutische Maßnahmen noch nicht oder nicht mehr greifen. Sie arbeitet unbürokratisch, flexibel, ortsnah, flächendeckend und ist zu jeder Zeit erreichbare Anlaufstelle für Menschen in Not.

Suchtselbsthilfe ist in allen Präventionsbereichen tätig. In der Primärprävention, in der Aufklärung bevor problematisches Konsumverhalten entsteht, durch Öffentlichkeitsarbeit, durch schulischen Prävention, durch betriebliche Prävention. In der Sekundärprävention zur Verhinderung der Manifestierung von Abhängigkeit bei bereits missbrauchenden Menschen und schließlich – und das ist mit der Hauptarbeitschwerpunkt aller Selbsthilfegruppen – in der Tertiärprävention, in der Minimierung von Folgeproblemen, in der Nachsorge und in Reha-Maßnahmen.

Die Selbsthilfegruppen Suchtkranker reagieren ständig auf Veränderungen unserer Gesellschaft. Immer neue, spezifische Aufgabenfelder wurden in den letzten Jahren eröffnet. Die Selbsthilfegruppen alter Prägung, in sich denen ausschließlich Alkohol- und Medikamentenabhängige einfanden, wird es in absehbarer Zeit nicht mehr geben. Der Wandel innerhalb der Selbsthilfe vollzieht sich insbesondere im Bereich der Medikamentenabhängigen, der Mehrfachabhängigen, der Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Drogen, der jungen Suchtkranken, Kindern aus suchtbelasteten Familien, den Angehörigen, Frauen und Senioren, der schulischen und betrieblichen Prävention und schließlich im Bereich der stoffungebundenen Süchte (Glückspiel etc.).

Wie unschwer zu erkennen ist, richtet die Selbsthilfe hohe Anforderungen an die Ehrenamtlichen. Die permanente Auseinandersetzung mit den eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen erfordert ein hohes Maß an Kommunikationsfähigkeit, Kooperationsfähigkeit, Zuverlässigkeit, Teamfähigkeit, Flexibilität und Verantwortungsbewusstsein. Aus diesem Grund halten die Selbsthilfeverbände eine Palette von Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen vor, in deren Mittelpunkt die Erweiterung der Selbst- und Sozialkompetenz sowie der Fach- und der Methodenkompetenz steht. Hierdurch wird den freiwilligen Helfern ein Werkzeug an die Hand gegeben, um den vielschichtigen Anforderungen begegnen zu können.

Die Suchtkrankenselbsthilfe in Rheinland-Pfalz findet man in unterschiedlichen Strukturen: da sind zunächst die über 300 Selbsthilfegruppen, die sich in der Regel verbandlich organisiert haben. Zudem bestehen in Rheinland-Pfalz vier Kontaktstellen für Selbsthilfegruppen aller Art und denen auch die Suchtselbsthilfegruppen angeschlossen sind. Darüber hinaus existiert die Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e. V. mit dem Büro für Suchtprävention und über 35 Regionalen Arbeitskreisen Suchtprävention, in denen auch Selbsthilfeeinrichtungen integriert sind.

Der Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe

Vor vier Jahren wurde – Herr Staatssekretär Dr. Auernheimer hat es eben genannt – der Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe ins Leben gerufen, nachdem hier bei der Selbsthilfetagung im Jahr 1999 Konsens darüber bestand, dass solch ein Arbeitskreis Sinn machen würde. Dem Arbeitskreis gehören jeweils ein Vertreter der Suchtselbsthilfegruppierungen in Rheinland-Pfalz sowie ein Vertreter der LIGA der Wohlfahrtspflege und der Vorsitzende der Landesstelle für Suchtfragen an. Die Geschäftsführung erfolgt durch das Fachreferat des Ministeriums. Wesentliche Aufgaben des Gremiums sind der Informationsaustausch, das Erarbeiten gemeinsamer Positionen, Informationen relevanter Gremien, Erörterung gemeinsamer Probleme und Austausch zu neuen Angeboten in der Selbsthilfe, die Durchführung gemeinsamer Initiativen zur Öffentlichkeitsarbeit und gemeinsame Projekte. Der Arbeitskreis kommt in der Regel zweimal im Jahr zusammen. Darüber hinaus gehören Vertreterinnen und Vertreter der Suchtselbsthilfe auch der Landesstelle für Suchtfragen an.

Zur Finanzierung der Suchtkrankenselbsthilfe

Zum Schluss meines Kurzreferates möchte ich noch einen Blick auf die Finanzierung der Suchtselbsthilfe richten. Wobei hier die Anonymen Alkoholiker eine Sonderrolle einnehmen. Selbsthilfe finanziert sich in erster Linie aus Eigenmitteln, aus Mitteln der Wohlfahrtsverbände Caritas und Diakonie, Kirchensteuermitteln, aus Fördermitteln der Kommunen, aus Bußgeldern und Sponsoring, aber auch die Renten- und Krankenversicherungsanstalten anerkennen zwischenzeitlich den hohen Stellenwert der Suchtkrankenselbsthilfe im Verbund der Suchtkrankenhilfe, indem sie sowohl ideell als auch finanziell ein verlässlicher Partner geworden sind. Schließlich erhalten wir noch Fördermittel der Landesregierung.

Aber auch das Selbstverständnis der Suchtselbsthilfe und ihr Selbstbewusstsein haben sich in den letzten Jahren verändert. Wir betrachten uns nicht mehr als Bittsteller früherer Jahre für die finanzielle Absicherung unserer Rahmenbedingungen. Millionenbeträge werden durch das Ehrenamt in der Suchtkrankenhilfe eingespart. So ist es legitim, dass Gruppen und Verbände für die Durchführung ihrer satzungsgemäßen Aufgaben finanzielle Unterstützung erhalten.

Mit großer Sorge müssen wir derzeit die Entwicklung des Sozialbereiches in der Bundesrepublik Deutschland betrachten. Viele hauptamtliche Beratungsstellen werden zurzeit von Existenzängsten geplagt. Ihr Fortbestand ist aufgrund vielfacher Kürzungen oder gestrichener Zuwendung der Kostenträger aber auch der Kommunen gefährdet. Zündstoff besonderer Art bietet derzeit das Bundesland Hessen. Hier steht der Haushaltsplan für das kommende Jahr kurz vor dem Abschluss. Er wird einhergehen mit drastischen Einsparungen in allen sozialen Bereichen. Auch die Suchtkrankenhilfe wird hiervon in erheblichem Maße betroffen sein. Schließungen von Beratungsstellen sind unumgänglich und auch die Förderung der Selbsthilfe durch das Hessen wird um die Hälfte gekürzt. Diese Einsparungen betreffen sowohl die Bezuschussung der einzelnen Selbsthilfegruppen als auch die Förderung des so wichtigen Aus- und Weiterbildungswesens der Verbände. Durch die Mittelkürzungen wird ein hocheffizientes System empfindlich getroffen. Was hier heute eingespart wird, wird den Staat und damit uns alle wahrscheinlich morgen ein Vermögen kosten. Im Übrigen kann die Suchtselbsthilfe recht schnell an die Grenzen ihrer Belastbarkeit kommen, nämlich dann, wenn sie dazu missbraucht wird, aus finanziellen Gründen Lückenbüßer für fehlende professionelle Hilfe zu sein und gleichzeitig die Mittel für ihre ureigenste Arbeit nicht mehr erhält. An dieser Stelle wollte ich an Staatssekretär Dr. Auernheimer einen Appell richten. Leider ist der Staatssekretär nicht mehr anwesend und ich bitte Sie ihn entsprechend zu informieren.

Ich appelliere: Was sich in Hessen abzeichnet, darf nicht auf Rheinland-Pfalz übertragen werden. Setzen Sie sich mit allen Ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln dafür ein, dass solche Einsparungen im Suchtkrankenhilfebereich hier in Rheinland-Pfalz nicht zum Tragen kommen.

Zum Abschluss meines Referates möchte ich die Gelegenheit nutzen von hier aus ein Dank in Richtung des für die Sucht zuständigen Ministeriums zu richten. Dank für die gute Kooperation der letzten Jahre. Dank auch an alle Mitstreiter im Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe und natürlich Dank an Euch alle, die Ihr Euch in so vorbildlicher Weise für suchtkranke Menschen einsetzt.

Schönen Dank.

Statements aus den Regionen der Mondorfer Gruppe

Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens, Eupen

Renate Keutgen

Suchtberaterin, Arbeitsgemeinschaft für Sucht- und Lebensbewältigung

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich möchte mich recht herzlich bei den Organisatoren für die heutige Einladung bedanken und Sie beglückwünschen, dass Sie den Selbsthilfegruppen die Möglichkeit der Mitteilung und des Austauschs bieten. In den Erfahrungen der Abhängigen wie auch der Angehörigen liegt ein so großer Schatz, der manchmal die theoretischen Ausführungen nicht nur ergänzt sondern auch auf eine praktische, menschliche Ebene zurückholt.

Ich möchte Ihnen in meinen Ausführungen die Besonderheiten unserer Arbeit in der Deutschsprachigen Gemeinschaft (DG) mit den Vor- und Nachteilen vorstellen und in einem zweiten Teil auf das Angebot der Selbsthilfegruppen in der DG eingehen. Abschließend möchte ich über meine Erfahrungen der Gründung einer Selbsthilfegruppe für Drogenabhängige und Angehörige berichten.

1. Rahmenbedingungen der Suchtarbeit und Suchtselbsthilfe in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens

1.1. Vorstellung der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens

Um 1960 erlässt Belgien die Sprachengesetze wegen der andauernden Zwistigkeiten zwischen Flamen und Wallonen. Es beginnt ein Föderalisierungsprozess, in dessen Verlauf 1983 die DG entsteht. Deutsch ist dritte Landessprache in Belgien und Schul-, Amts- und Gerichtssprache im Gebiet der DG.

Der belgische Föderalismus kennt allerdings eine Besonderheit. Während man in Deutschland oder Österreich z. B. eine Zentralgewalt und Gliedstaaten unterscheidet, gibt es in Belgien zwei verschiedene Ebenen: die Regionen, die eher wirtschaftlich orientiert sind, und die Gemeinschaften, die sich überwiegend mit personenbezogenen Materien wie Kultur, Ausbildung, Sport und Soziales befassen.

Es gibt die Flämische Gemeinschaft, Französische Gemeinschaft, Deutschsprachige Gemeinschaft (DG), Flämische Region, Wallonische Region und die Region Brüssel mit der Hauptstadt.

Die Bevölkerungszahl der DG beträgt rund 70.000 Einwohnerinnen und Einwohner, deren Muttersprache Deutsch ist. Die Gesamteinwohnerzahl Belgiens liegt bei 10 Millionen. Die DG ist die kleinste gliedstaatliche Einheit Belgiens, aber vollständig gleichberechtigt. Die DG besteht aus neun Gemeinden, wovon die Größte 17.500 Einwohnerinnen und Einwohner zählt.

Im Gesundheitswesen ist die Zuständigkeit folgendermaßen aufgeteilt: Vorbeugung, Infrastruktur und Anerkennung der Einrichtungen liegen im Zuständigkeitsbereich der Gemeinschaft, therapeutische Leistungen werden jedoch über das Landesinstitut der Kranken- und Invalidenversicherung, das direkt vom Bundesstaat abhängt, finanziert. Diese Strukturen mögen dem Außenstehenden fremd erscheinen, sind jedoch in der Anwendung durchaus möglich und der besonderen sprachlichen Situation Belgiens angepasst.

Geographisch liegt die DG in der Euregio-Saar-Lor-Lux und der Euregio-Maas-Rhein. besonders das Dreieck zwischen Aachen, Maastricht und Lüttich gilt als Drogenumschlagplatz Nummer Eins in Europa. Ebenfalls ist bekannt, dass die Grenzregion Belgien und der Niederlande Standort mehrerer illegaler Drogenlaboratorien für Designerdrogen ist.

1.2. Suchtvorbeugung, Therapie und Selbsthilfegruppen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens

Folgende Einrichtungen stehen den Beraterinnen und Beratern sowie den Hilfesuchenden zur Verfügung.

- Die Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung, kurz ASL genannt. Diese Institution leistet Präventionsarbeit und entwickelt Projekte zur Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung für die Schulen, den Arbeitsplatz, für Elterngruppen usw.
- Die Sozial-Psychologischen Zentren, kurz SPZ genannt. Diese Einrichtungen bieten neben anderen Aufgaben der mentalen Gesundheit ambulante Therapien an.

Die DG verfügt über zwei Allgemeinkrankenhäuser. Aber nur das Krankenhaus St. Vith verfügt über eine offene psychiatrische Abteilung mit 30 Betten. Dazu gibt es zwei psychiatrische Tageskliniken und einen ambulanten psychiatrischen Begleitedienst. Zwei nahe liegende psychiatrische Kliniken der Französischen Gemeinschaft verfügen über geschlossene psychiatrischen Abteilungen, die im Bedarfsfalle von Deutschsprachigen in Anspruch genommen werden können. Wir haben keine direkten Drogentherapiezentren oder Fachkliniken.

Den Vorteil der kleinen Gemeinschaft bemerken wir besonders in der problemlosen unbürokratischen Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure, wie der zuständigen Ministerien, der Verwaltung der DG - Abteilung Gesundheit und Soziales -, den Bürgermeister/-innen der Gemeinden, der Justiz und Polizei, der Allgemeinmediziner/-innen, Facharzt/-innen, Krankenhäusern, Psycholog/-innen, Sozialarbeiter/-innen, Streetworker/-innen und Selbsthilfegruppen. Da die Beteiligten sich kennen, greift jeder unproblematisch auf die Dienste des anderen zurück.

1.3. Nachteile der Suchtarbeit in der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Ich möchte jedoch auch die Nachteile der kleinen Gemeinschaft nicht beiseite schieben, die da wären: Das Fehlen einer Fachklinik, die aus Kostengründen nicht tragbar ist. Wenn eine Kurzzeit- oder Langzeittherapie in deutscher Sprache durchgeführt werden soll, müssen wir auf Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland, z. B.

in Nordrhein-Westfalen, in Rheinland-Pfalz oder im Saarland, zurückgreifen. Die Zusammenarbeit ist durch internationale Kooperationsabkommen geregelt. Die Kostenübernahme hängt jedoch von Fall zu Fall teilweise von der Einschätzung der zuständigen Vertrauensärzt/-innen der Krankenkasse ab.

Ein weiterer Nachteil ist die fehlende Absprache der Ärzteschaft in der Methadonbehandlung. In Belgien kann jede/-r Ärztin/Arzt individuell einen Vertrag über eine Methadonbehandlung mit dem/der Patient/-in und einem/einer Apotheker/-in abschließen. Die zugelassenen Praxen sind also nicht gesetzlich festgelegt. Wie ich bereits sagte, kennen sich die Beteiligten persönlich gut und es wird pragmatisch vorgegangen, ohne jedoch ein, in meinen Augen, auszuarbeitendes Raster einzuhalten. Dieser Nachteil kann manchmal eine Doppelversorgung, ohne dass die Akteure voneinander wissen, zur Folge haben.

Im Rahmen einer Datenerfassung zum illegalen Drogenkonsum sowie zur Therapieanfrage und Begleitung in der DG, durchgeführt durch die ASL in 2002, wurde festgestellt, dass junge Männer am häufigsten Alkohol (70 % der Befragten) und Cannabis (28 %) konsumieren und junge Frauen Alkohol (50 %), Beruhigungsmittel (Benzodiazepine – 20 %) und Cannabis (13 %) einnehmen.

Die Hälfte der befragten Konsument/-innen gab an, mehrere verschiedene Drogen zu sich zu nehmen. Die Ersteinnahme liegt bei 60 % der männlichen Befragten unter 15 Jahren, während die Mädchen bei 25 % vor 15 Jahren und 60 % vor dem 19. Lebensjahr erstmals konsumieren. Mehrheitlich wird mehrmals wöchentlich konsumiert.

Diese Zahlen lassen sich bei den Besuchern von Selbsthilfegruppen nachvollziehen.

2. Selbsthilfegruppen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Ich möchte Ihnen jetzt die Selbsthilfegruppen in der DG vorstellen.

Schwerpunkt bei meiner Vorstellung ist das Thema der Begleitung und Vernetzung der Suchtselbsthilfegruppen in der DG. Ich denke hierbei an die Selbsthilfegruppe der betroffenen Eltern jugendlicher Drogenabhängiger und auch an die Selbsthilfegruppe der jugendlichen Drogenabhängigen.

2.1. Die AA-Gruppen

In Ostbelgien bestehen die Selbsthilfegruppen der Anonymen Alkoholiker seit 41 Jahren. Einige Zeit nach der Gründung der ersten AA-Gruppe entstehen parallel dazu Al-Anon-Gruppen, d. h. Gruppen Angehöriger der Alkoholkranken.

Die genesenden Alkohol- und Medikamentenabhängigen schließen sich zu einer Gemeinschaft von Männern und Frauen zusammen, um ihre Erfahrungen, Kraft und Hoffnung zu teilen, und so ist ihr einfaches und klares Konzept bis heute erfolgreich.

Die AA-Gruppen der DG arbeiten selbstständig. Sie haben regelmäßigen Kontakt untereinander und zu den Fachkliniken in Deutschland. So fährt z. B. eine AA-Gruppe aus der DG einmal monatlich zu einem Austausch- und Informationsmeeting

in die Fachklinik Bad Tönisstein in Deutschland und in die offene Psychiatrieabteilung in St. Vith in Belgien.

Während meiner Arbeit als Suchtberaterin in der DG kann ich in Krisensituationen oftmals auf die Dienste und Erfahrungen der AA-Mitglieder zurückgreifen. Die Mitglieder der AA führen die Betreuung der Alkoholkranken gewissenhaft aus, und sie betrachten ihre ehrenamtliche Arbeit als Dank für die selbst erlangte Genesung.

Da die DG klein und von ländlichem Charakter ist, gehen einige Abhängige im benachbarten Aachen in die Selbsthilfemeetings. Sie glauben, dort eine größere Anonymität zu finden. Ich gebe diese Feststellung wertneutral weiter. Das Ziel der Abstinenz und der geistigen Gesundheit kennt nicht nur einen einzigen Weg.

Alkohol, Medikamente, illegale Drogen und die anderen Suchtstoffe sind vom Prinzip her austauschbar und werden auch von den Abhängigen in der chronischen Phase wahllos gemischt. So greifen z. B. die jugendlichen Abhängigen beim Fehlen illegaler Drogen zum Alkohol oder plündern den Medikamentenschrank der Eltern.

Diese Feststellung lässt mich zu den jugendlichen Konsument/-innen und Abhängigen übergehen.

2.2. Gruppe für Eltern und Geschwister von Drogengefährdeten und Drogenabhängigen

Im Gegensatz zu den AA-Gruppen sind es diesmal in der DG die Eltern und Geschwister der jungen Drogengefährdeten und Drogensüchtigen, die sich seit Sommer 2002 zu einer Gruppe zusammenfinden. Anfrage und Motivation zu einer Selbsthilfegruppe kommen somit von den Angehörigen und dies aufgrund von Leidensdruck und Hilflosigkeit.

Die Initiative kommt von einer betroffenen Mutter, die mit Mut und Verzweiflung einen örtlichen Radiosender kontaktiert und die Öffentlichkeit zu einem Podiumsgespräch zusammenruft. Die Selbsthilfegruppe der betroffenen Eltern und Geschwister wird gegründet und wir können auf die bestehende Infrastruktur der Anonymen Alkoholiker aufbauen, so z. B. für die kostenlose Benutzung der Gruppenräume und die Bekanntgabe der Versammlungsabende. Die Bekanntmachung der Selbsthilfegruppe gelang durch einen Artikel in der Lokalzeitung und augenblicklich ist ein Informationsfaltblatt in Bearbeitung, in dem die Elternselbsthilfegruppe sich und ihre Arbeit vorstellt. Zu Beginn sind Interesse und Teilnahme der Eltern groß, denn es gibt einen deutlichen Informationsmangel. Daher veranstalten wir gemeinsam mit interessierten Jugendlichen und Eltern mehrere Aufklärungs- und Informationsabende. So haben wir z. B. eine Suchtberaterin aus Aachen eingeladen, einen Lokalpolitiker, einen Staatsanwalt, die Drogenfahndung (mit Präsentation der Suchtstoffe) und unsere Streetworkerin. Die eingeladenen Redner/-innen bemühen sich, die Fragen der Eltern zu beantworten und es gelingt uns den Informationsmangel (z. B. juristisch, medizinisch und substanzbezogen) aufzuarbeiten.

Mit Hilfe der Kontakte, der Informationen und des ständigen Austauschs in der Elternselbsthilfegruppe ist es uns gelungen, die Unterstützung der präventiven, psychologischen, medizinischen, juristischen und politischen Dienste der DG zu erhal-

ten. Langsam gelingt es uns, Einsicht in das Drogenverhalten der Jugendlichen zu bekommen und wir können unsere Informationslücken schließen. Wir versuchen, Verbindungen zu Fachärzt/-innen und Fachkliniken in der DG und im benachbarten Ausland herzustellen.

Augenblicklich erarbeiten die Eltern ein Projekt zur Förderung und Stabilisierung der Jugendlichen mit Suchttendenzen. Es hat sich eine Kerngruppe gebildet, die sich einmal wöchentlich zum Meeting trifft. Die Eltern stellen fest, dass sie alleine mit der Drogenabhängigkeit ihrer Kinder nicht umgehen können. Jetzt unterstützen sie sich durch gegenseitige Hilfe, Austausch und Anerkennung. Allmählich nimmt ihre Selbstachtung wieder zu, Optimismus und Lachen stellen sich wieder ein.

2.3. Selbsthilfegruppe der jugendlichen Drogenabhängigen

Es gelingt mir und den Jugendlichen nur sehr schwer eine Selbsthilfegruppe aufzubauen und zu erhalten, da ständig neue Schwierigkeiten auftauchen. Nach dem Konzept der „Narcotics Anonymus“, kurz NA genannt, versuche ich, einige Wochen nach dem Start der Elternselbsthilfegruppe, mit jugendlichen Drogenabhängigen ebenfalls eine Selbsthilfegruppe zu gründen. Das NA-Konzept versteht sich als eine gemeinnützige Gemeinschaft von Männern und Frauen, für die die Drogen zum Hauptproblem geworden sind. Nach dem NA-Programm sind sie Süchtige auf dem Weg der Genesung, die regelmäßig zusammenkommen, um sich gegenseitig zu helfen, clean zu bleiben. Indem diese Süchtigen genesen, gewinnen sie eine neue Haltung zum „Cleansein“. Sie genießen ein Gefühl von Befreiung und Freiheit von dem Verlangen, Drogen zu nehmen.

Aber ich kann bisher feststellen, dass der oder die Jugendliche nur in der akuten Krise um Hilfe ruft, ansonsten gehört der Drogenkonsum zum Alltag der Jugendlichen. Die jugendlichen Drogenkonsument/-innen kommen zu den Meetings meistens auf Druck ihrer Eltern, der Schule und der Justiz. Manche auch aus Neugier und einige kommen während und nach dem Entzug. Der Drogenkonsum wird von den meisten Konsument/-innen verharmlost und Cannabisrauchen als normal angesehen. Sie sind nicht bereit, ihre Abhängigkeit von illegalen Drogen und anderen Suchtsubstanzen zuzugeben und zu verstehen.

Einige dieser Jugendlichen erkennen ihre zwischenmenschlichen Probleme. Sie haben Schulschwierigkeiten, Stress mit Eltern und Geschwistern, dem/der Ausbilder/-in, dem/der Arbeitgeber/-in, der Polizei und der Justiz. Sie haben oft eine abgebrochene Ausbildung und die Eltern sind getrennt oder geschieden. Die Jugendlichen sind meistens arbeitslos und haben finanzielle Schulden. Ihre Selbsteinschätzung und ihr Selbstwertgefühl sind kaum oder gar nicht entwickelt. Nur mit Drogen sind sie stark. Der Weg in die Kriminalität ist absehbar. Allmählich werden sie sich ihrer sozialen Ausgrenzung und ihrer Schwierigkeiten bewusst, aber sie sind noch nicht bereit, ihre Sucht zu akzeptieren.

Paradoxaerweise kommt von den Jugendlichen die Aussage, dass die „Milieutreffen“, d. h. die Selbsthilfemeetings zu einem weiteren und sogar verstärkten Drogenkonsum oder zu Rückfällen führen. Erschwerend sehe ich bei den jugendlichen Drogenkonsument/-innen die Zunahme der Doppeldiagnosen (Sucht und psychische Stö-

rungen von Angstzuständen bis zur Psychose), die ein weiteres Problem für eine Normalisierung und eine Rückkehr in die Schul- und Arbeitswelt darstellen.

Ich hoffe, dass es mit Hilfe und Unterstützung der verschiedenen Kräfte unserer Gesellschaft es uns gelingt, Perspektiven und interessante Möglichkeiten für diese jugendlichen Drogenkonsument/-innen, -missbräuchler/-innen und –abhängige zu entwickeln, denn sowohl für jeden Einzelnen als auch für die gesamte Volkswirtschaft gilt es, eine kranke Gesellschaft zu vermeiden. Jeder Süchtige ist ein Mensch und sollte seine Chance erhalten. Aus diesem Grund ist für die Zukunft eine Vernetzung dringend angesagt.

Als Selbstbetroffene möchte ich mit dem Leitsatz abschließen: „Es gebe mir niemand einen Rat, der nicht das Gleiche erlebt hat.“

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Frankreich, Besancon

Hans Fuchs Alcool Assistance – La Croix d'Or

Meine Damen und Herren,

ich bedanke mich für die Einladung, die ich sicherlich meiner Mitgliedschaft im Kreuzbund Trier zu verdanken habe. Ich bin 1962 als 22jähriger begeistert gewesen vom deutsch-französischen Vertrag über die Zusammenarbeit und habe mich entschlossen, ein Jahr in Frankreich zu arbeiten. Aus einem Jahr sind zwei geworden und eines Tages war ich in Frankreich mit einer Französin verheiratet. Ich lebe seit 40 Jahren in Besancon in Ost-Frankreich.

Ich bin allerdings schon als Alkoholiker nach Frankreich gegangen, nur wusste ich das damals noch nicht. Ich habe auch vielleicht im Unterbewusstsein geglaubt, mit dem Klimawechsel würde es sich legen. Das hat eine Zeit lang geklappt, aber dann fing es wieder an. In dem schönen Land existierte zu der Zeit wenig, um Alkoholikern medizinisch zu helfen. Und trotzdem hat es bei mir funktioniert. Ich bin seit 30 Jahren abstinent und in dem Verein Alcool Assistance – La Croix d'Or von Anfang an als verantwortlicher Mitarbeiter und heute als Vorsitzender tätig.

Alcool Assistance – La Croix d'Or wurde 1910 von katholischen Geistlichen gegründet und hat sich 1964 von der Kirche gelöst. Ich bedaure das sehr. Es gibt kein katholisches oder evangelisches Postamt, alle Briefe werden von der Post befördert. Auch der Alkoholismus hat nichts mit der Konfession zu tun. Aber sich der Unterstützung der Kirche freiwillig zu entledigen fand ich dumm. Andererseits hat sich die katholische Kirche immer schwer getan im Kampf gegen den Alkohol. Wein ist ja das wichtigste Kultobjekt neben Brot.

Ich bin sehr glücklich, hier Leute aus verschiedenen Ländern zu sehen. Wir sprechen heute über eine Globalisierung der Wirtschaft, aber wir haben auch eine Globalisierung der Kulturen. Ich bin ein Beispiel dafür. Ich habe eine sensationelle Familie. Meine Frau ist Französin und ich bin nach wie vor Deutscher. Ich habe vier Töchter, die beide Staatsangehörigkeiten haben. Sie sind alle verheiratet. Zwei haben Franzosen geheiratet, eine hat einen Inder geheiratet und eine andere einen Kongolesen. Ich hab so viel Glück erst gar nicht wollen haben. Ich kann Ihnen nur sagen, ich bin sehr zufrieden damit, ich habe sie alle gerne. Wir kommen sehr gut miteinander aus. Allerdings haben der Inder und der Kongolese – beiden haben die Universität besucht – kaum Verständnis für unsere Suchtprobleme. Alkohol und Zigaretten kennen sie beide nicht und in unserer Gesellschaft machen sie Probleme - davon kann man viel lernen.

Aber jetzt zurück zu uns, zu unserem kleinen Kreis. Das Leben hat uns zusammengewürfelt, um zusammen unsere Unterschiede zu leben. Mit ein bisschen guten Willen klappt das prima. Ich will etwas zur Suchtkrankenhilfe in Frankreich sagen. In Frankreich gibt es ein Gesetz zur Vereinspolitik, das heißt „Loi 1901“, also „Gesetz 1901“. In dem Gesetz wird geregelt, dass sich die Vereine zusammensetzen aus Präsidenten, Vorsitzenden, Kassierern, Sekretären und Mitgliedern. Und, je nach Größe des Vereins, kommen Verwaltungsräte, also administrateurs hinzu. Die Sache

ist soweit gediehen, dass es in Frankreich über 1 Million Vereine gibt, bei einer Bevölkerung von 60 Millionen Einwohnern. Es gibt Vereine, die haben nur zwei Mitglieder. Aber die Prognosen vom Rechnungshof haben ergeben, dass die Vereine, die subventioniert werden, für jeden Euro den sie vom Staat bekommen, den Staat mit Leistungen im Wert von 10 Euro unterstützen. Das heißt, die Vereine sollten durchaus nicht ihr Licht unter den Scheffel stellen, sondern ihr Licht leuchten lassen. Es ist keine Frage, wenn die Selbsthilfe und die ehrenamtlichen Organisationen nicht existierten, würden die sozialen Systeme sehr schnell zusammenbrechen.

Im Moment läuft in Frankreich eine große Kampagne gegen Tabak und gegen den Alkoholkonsum im Straßenverkehr. Dazu werden viele öffentliche Mittel eingesetzt. Vor allen Dingen werden wieder Gegenmaßnahmen – also Gefängnisstrafen, Führerscheinentzug – sehr strikt angewendet. Zum Beispiel ist bei einer Geschwindigkeitsüberschreitung von 50 Kilometern der Führerschein weg, es gibt eine Eintragung ins Verkehrsregister („Punkte“) und dann kommt noch eine empfindliche Geldbuße dazu. Das schreckt natürlich Leute ab. Aber sehr wahrscheinlich keine Alkoholabhängigen.

Wir gehen in Schulen, weil wir sagen „vorbeugen ist besser als heilen“. Wir versuchen, ohne moralistisch zu sein, das Gute und das Schlechte beim Alkoholkonsum darzustellen. Es ist nicht alles schlecht am Alkohol, das wissen wir auch. Wir leben unsere Abstinenz, unsere Abstinenz ist nicht unser Ziel. Abstinenz ist ein Mittel, um gut zu leben – nicht mehr und nicht weniger. Jemand, der keine Problem mit Alkohol hat, darf sein Glas Wein trinken – da gibt es doch absolut nichts zu sagen. Nur gehören wir zu dem Bevölkerungskreis, der eben alkoholkrank ist und bei uns empfiehlt sich die Abstinenz.

Wir gehen heute in Diskotheken und fordern die Jugendlichen auf, mitzumachen beim Programm gegen Alkohol. Wenn sie zum Beispiel zu viert eine Diskothek besuchen sollte wenigstens einer nicht trinken, um die anderen heimfahren zu können. Betreibern von Lokalen, in denen Alkohol ausgeschenkt wird und wo die Gefahr besteht, dass Jugendliche auf der Rückfahrt Unfälle haben, werden die Öffnungszeiten eingeschränkt. Zudem werden die jugendschutzrechtlichen Bestimmungen zum Drogen- und Alkoholmissbrauch im Lokal ausgehängt und die Wirte müssen sich verpflichten, mindestens drei Getränke billiger zu verkaufen, als das billigste alkoholische Getränk. Um die Betreiber zum Mitmachen zu bewegen wird ihnen die Möglichkeit geboten die Öffnungszeiten wieder zu verlängern. Das ist ein Versuch. Auf jeden Fall hat man die Unfälle von Jugendlichen doch sehr stark einschränken können.

Ich persönlich mache in Zusammenarbeit mit einer Versicherung in Besancon zu Silvester eine Aktion, die sich St. Bernard nennt. Die Versicherung stellt mir Autos zur Verfügung und versichert mich. Dann werden Telefonnummern öffentlich bekannt gegeben und Leute können uns anrufen, die gefeiert und ihren gesetzlichen Alkoholwert überschritten haben. Wir fahren sie dann nach Hause, sicher und kostenlos. In den letzten beiden Jahren hatten wir in den Sylvesternächten in unserem Département keinen einzigen Unfall. Vergangene Sylvesternacht haben meine Freunde und ich 84 Leute heimgefahren. Allerdings kommt es vor, dass ich von meiner eigenen Organisation dafür angegriffen werde. Man wirft mir vor, Leuten das Trinken ohne Risiko zu ermöglichen. Ich kann dazu nur sagen, dass dies kein Grund ist nichts zu tun. Wenn ein Mann gegen einen Baum fährt und tot ist, für den kann ich nichts

machen. Aber wenn ich ihn sicher heimbringe und er ein Alkoholproblem hat, kann ich mich später immer noch darum kümmern.

Ich habe verschiedene Plakate und Dokumentationen mitgebracht – natürlich in Französisch. Ich bin gerne bereit, sie Ihnen zu erklären. Wir haben Materialien zum Einsatz in Schulen, die von unserem Verein entwickelt wurden. Dafür haben wir vor zwei Jahren in Brüssel den ersten Preis für Initiativen zur Gesundheitsförderung bekommen.

Ich möchte es dabei belassen. Falls Sie Fragen haben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Nochmals vielen Dank.

Luxemburg

Jaqueline Orioli Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder (EDK)

Sehr geehrte Damen und Herren,

als luxemburgische Elternselbsthilfegruppe begrüßen wir Sie herzlich. Wir haben uns sehr über die Einladung gefreut. Mit sehr großem Interesse sind wir zu Ihnen nach Mainz gekommen und hoffen auf einen regen und interessanten Informationsaustausch.

Im Jahr 1980 wurde der Elternkreis Drogenhilfe anonym, EDA, als erste Institution, die sich mit der Drogenproblematik befasste, gegründet. Dies geschah lange bevor überhaupt eine Beratungs- oder Anlaufstelle seitens des Staates geschaffen wurde. Die Eltern organisierten sich damals in ihrer verzweiferten Lage ohne zu wissen, wie sich die ganze Sache weiter entwickeln würde. Nachdem von außen keine Hilfe angeboten wurde, so wollten wir uns auf jeden Fall gegenseitig unterstützen. Mit großem Interesse haben seitdem viele Eltern unsere Gruppe in der Erwartung der Lösung ihres Problems besucht. Leider waren es meist immer nur die Mütter, die sich im Lauf der Jahre an uns gewandt haben beziehungsweise bereit waren, aktiv mitzuarbeiten. Da wir mit unserer Arbeit und unserem Wirken nicht offensiv genug an die Öffentlichkeit traten, wurde es immer stiller um den Elternkreis. Es gab nur noch eine Handvoll aktiver Mitarbeiterinnen. Es wurde beschlossen dem damaligen Elternkreis Drogenhilfe anonym in Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder, den jetzigen EDK, umzuändern und möglichst viel Öffentlichkeitsarbeit in Presse und Anlaufstellen jeglicher Art zu machen.

Seit mittlerweile drei Jahren sind wir stolz über unseren Neuanfang. Die Zahl der aktiven und regelmäßigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer – wir haben zwei männliche Teilnehmer in unserer Gruppe – hat sich seitdem stärker erhöht. Das Gesundheitsministerium hat mittlerweile auch den Wert unserer Arbeit anerkannt. Ebenso sind wir in verschiedenen Arbeitskreisen in kleineren Gemeinden unseres Landes tätig.

Unser Ziel war und bleibt es, Eltern in ihrem unsagbaren Leid zu unterstützen. Unsere Hoffnung liegt darin, dass sie mit unserer Unterstützung besser mit der Abhängigkeit ihrer Kinder umgehen können. Außerdem haben auch wir Eltern ein Recht auf unser Leben und wir versuchen auch es uns im Elternkreis gut gehen zu lassen. Etwas haben wir begriffen: Unseren Kindern können wir nicht helfen clean zu werden, wir können jedoch lernen, anders mit der Problematik umzugehen. Wenn unser Verhalten sich ändert, ändert sich vielleicht auch das unserer Kinder.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. Ich wünsche Ihnen noch einen schönen und interessanten Tag.

Podiumsgespräch

Leitung: Prof. Dr. Robert Frietsch, Fachhochschule Koblenz

Teilnehmerinnen und Teilnehmer: Hans Fuchs, Renate Keutgen, Berthold Kilian, Jaqueline Orioli, Hartmut Zielke

Dr. Robert Frietsch: Sehr geehrte Damen und Herren ich möchte mich nicht lange mit Vorreden aufhalten. Ich habe mitbekommen, dass in den Arbeitsgruppen schon sehr intensiv und sehr differenziert diskutiert wurde. Es war in den Arbeitsgruppen auch mehrfach die Rede von den Erfahrungen mit der professionellen Hilfe und zum Einstieg wäre es gut, wenn wir noch mal über Verbesserungsmöglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und der professionellen Hilfe nachdenken. Es ging ja heute morgen schon mehrfach in den einzelnen Referaten, z. T. bei Herrn Zielke und auch bei den Kolleginnen aus den Nachbarländern, darum, dass es nicht sein kann, dass man auf Grund von Kostengründen die Ehrenamtlichkeit und die Selbsthilfe aufbaut, um professionelle Hilfe einzusparen. Es geht vielmehr darum eine gute, gedeihliche und verbesserte Zusammenarbeit zu finden. Und mein Vorschlag ist, dass wir mit Ihnen, Herr Kilian, anfangen.

Berthold Kilian: Ja die Geschichte mit der professionellen Hilfe und der Selbsthilfe, denke ich, ist eigentlich geklärt. Wir haben es ja heute früh gesehen in der Graphik: die Selbsthilfe gehört zu den drei wesentlichen Elementen des therapeutischen Gefüges. Das, was die Selbsthilfe leistet, kann die professionelle Hilfe, wenn es um die Nachbetreuung geht, vom Umfang her gar nicht leisten. Also von daher ist es klar.

Wenn wir jetzt die Frage stellen: Soll die Selbsthilfe vielleicht eingesetzt werden, um eventuell da in die Breche zu springen, wo Mittel von Bund, Land und Kommunen nicht mehr ausreichen, um die professionelle Arbeit zu leisten? Ich denke, das wäre insofern falsch, als es hier um verschiedene Kompetenzen geht. Der Sozialarbeiter, der Psychologe, der Therapeut haben andere Kompetenzen, die die Selbsthilfe nicht wahrnehmen kann. Ich sage auch als Mitbetroffener und langjähriger Teilnehmer an Selbsthilfegruppen, die die Selbsthilfe auch nicht leisten will. Es ist nichts schlimmer, als wenn Ehemalige (wie man so schön sagt), also Betroffene, in die Rolle von Therapeuten springen. Dabei kommt nichts heraus. Außer, dass sie sich selber verbrennen und, dass sie dem gar nicht gerecht werden. Da laufen Sachen, wie Überidentifikation und so weiter, das brauchen wir jetzt nicht besprechen.

Aber ganz wesentlich ist, denke ich, dass sowohl die professionelle Hilfe als auch die Selbsthilfe die entsprechende Würdigung und die Unterstützung findet, das ist wesentlich. Denn wir brauchen den Sozialarbeiter an seiner Stelle, wir brauchen den Psychologen, den Arzt an seiner Stelle, da wo seine Kompetenz wesentlich ist. Die Selbsthilfe ist der große weite Bereich wo Menschen zusammen kommen, weil sie ein gemeinsames Leid haben. Darum geht es mir. Es geht um das gemeinsame Leid, das eine Identifikation ermöglicht. Und dann geht es darum die verschiedenen Wege, das was wir Genesung nennen, einzuleiten und auf Dauer durchzuführen. Von daher hat alles seine Berechtigung.

Vielleicht noch ein Wort zum Ehrenamt, weil das in den Bereich der ehrenamtlichen Hilfe hineingeht. Ich bin lange Jahren Vertreter eines Verbandes gewesen, des Diakonischen Werkes in Hessen und Nassau, und ich kann nur sagen, die professionelle Hilfe hat sehr viele Probleme gehabt mit den Ehrenamtlichen. Und ich weiß, noch in den 70er Jahren, hatten wir in den Gemeinden eine Fülle von Ehrenamtlichen. Aber auf einmal musste man für fast alles eine Spezialausbildung haben und man hat das Ehrenamt zurückgedrängt. Da hat der Schmidbauer damals das Buch geschrieben über das Helfersyndrom. Und wenn sich jemand ehrenamtlich engagieren wollte, dann hat man ihm gleich das Buch geschenkt und gesagt: Du scheinst ein Helfersyndrom zu haben. Ich denke, man müsste von dieser Einstellung mal wieder weg kommen und Menschen würdigen und schauen, was haben Menschen für eine Kompetenz und wie können sie helfen, ohne dass wir sie gleich zu Professionellen machen. Ich denke, eine Art Nachbarschafts- oder ehrenamtliche Hilfe auch für unseren Bereich, das wäre angesagt. Und es gibt bestimmt viele Menschen, die dazu bereit sind. Wir müssen es nur den Menschen schmackhaft machen. Dazu folgendes Beispiel: Vor einiger Zeit habe ich über die Selbsthilfe gesprochen und was das für eine phantastische Sache ist. Da hat mir jemand gesagt: Wissen Sie Herr Kilian, wenn man Sie so hört, dann möchte man ja Alkoholiker werden, damit man mal endlich in so eine Gruppe reinkommt. Danke schön.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Jetzt wären wir interessiert zu hören, wie das in Luxemburg aussieht. Also wie man in Luxemburg die Erfahrung von Selbsthilfe und professioneller Hilfe sieht und wo Sie sagen würden, was man da verbessern könnte.

Jaqueline Orioli: Ja bei uns braucht man gar nichts mehr zu verbessern. Wir arbeiten sehr eng mit den Drogenberatungsstellen zusammen, auch mit dem Therapiezentrum. Am Bahnhof haben wir eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Drogenabhängige. Mit der arbeiten wir auch sehr eng zusammen. Wir sind sehr zufrieden.

Dr. Robert Frietsch: Sie haben nicht die Erfahrung gemacht, wie das teilweise bei uns war, dass die Elternkreise zu Beginn der Elternarbeit sich abgestempelt gefühlt haben? Das ist bei Ihnen nicht so?

Jaqueline Orioli: Das ist so und das wird auch immer so bleiben. Bloß vor 14 Tagen hatten wir einen Psychiater, der hat uns einen Vortrag gehalten und eine Erklärung gegeben, sich nicht mehr schuldig zu fühlen. Ich kann die Erklärung jetzt nicht hier nicht wiederholen, aber wie er es erklärt hat, glaube ich, dass man sich nicht mehr so schuldig fühlt.

Dr. Robert Frietsch: Welche Erfahrungen gibt es in Belgien?

Renate Keutgen: Ich komme ja aus der Selbsthilfe und weiß, wovon ich rede. Und mein Wunsch an die Professionellen wäre einfach der, die Ehrenamtlichen nicht mehr so oft, wie es bisher geschah, einfach so abzuschmettern: Ach die nur. Das sind ja Laien. Ich finde gerade in der Selbsthilfe ist die Echtheit der Arbeitenden von großer Bedeutung. Und das Engagement dieser Leute, das wird zu wenig honoriert. Und da lege ich großen Wert darauf, dass all die Mütter und Väter mal die Anerkennung bekommen, die sie verdient haben. Und die Süchtigen auch selbst. Das wünsche ich mir von der Zusammenarbeit und der Vernetzung dieser ganzen Dienste.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Herr Fuchs wir kämen dann zu den Erfahrungen in Frankreich. Wie sieht die Zusammenarbeit zwischen Professionellen und der Selbsthilfe dort aus?

Hans Fuchs: Die Erfahrungen in Frankreich mit den Professionellen. Vor etwa 30 Jahren gab es fast so gut wie keine Professionellen. Mittlerweile ist der Kampf gegen den Alkohol professionalisiert worden. Da gibt es an allen Enden Psychologen und Therapeuten, die alle an der Krankheit verdienen wollen. Deshalb wurden die Selbsthilfegruppen oft als Ratten am Brotkorb angesehen. Bis die Professionellen dann eines Tages gemerkt haben, dass sie ohne uns überhaupt nicht auskommen. Und seit dem ist die Zusammenarbeit verhältnismäßig gut. Es gibt in Besancon fünf Organisationen, die mit der Ärzteschaft und den staatlichen Stellen sehr gut zusammenarbeiten.

Und dann ist noch etwas in Frankreich sehr vorteilhaft: Ich habe heute Morgen gesagt in Frankreich gibt es 1 Million Vereine. Die Stadt Besancon veranstaltet regelmäßig ein Forum der Vereine. Auf dem Messegelände bekommt jeder Verein, der das wünscht, einen Stand von 6 m² für zwei Tage zur Verfügung gestellt um sich in der Öffentlichkeit darzustellen. Wer will kann gegen Bezahlung auch das Doppelte kriegen. Zu der Veranstaltung, sie wird seit 20 Jahren durchgeführt, kommen etwa 10.000 bis 12.000 Besucher in den beiden Tagen, darunter Jugendliche. Und da gibt es Gelegenheit zu Selbstdarstellung. Und das ist es, was ich allen größeren Orten empfehlen würde, so was auch anzubieten. Wir sind ja nicht die einzigen Vereine, die Selbsthilfe betreiben. Die Vereinsarbeit sollte in der Öffentlichkeit mehr anerkannt werden.

Wir werden natürlich unterstützt, aber nicht in dem Maße, wie wir möchten. Ich will meine französischen Freunde nicht beleidigen, aber man sagt: Die Franzosen haben das Herz links und das Portemonnaie rechts. Aber ich glaube, das ist in Deutschland auch so. Wir werden sehr oft beglückwünscht zu unserer guten Arbeit, das freut uns, aber die Konsequenzen sind nicht immer dementsprechend. Und trotzdem finde ich es ermutigend. So eine Veranstaltung wie heute hier wäre vor 30 Jahren kaum denkbar gewesen. Das ist ja ein Fortschritt. Dass wir nicht zufrieden sind haben wir auch gehört - wir wollen weiter. Aber ich sage: Wir sind alle nur Menschen, sie haben alle ihre Schwierigkeiten. Seid zuversichtlich für die Zukunft. Ich habe so viel Gutes durch den Alkohol in meinem späteren Leben erfahren. Es ist, wie Herr Kilian gesagt hat – man hat fast Lust Alkoholiker zu werden. Ich sage mit Edith Piaf „Je ne regrette rien“. Vielen Dank.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Ja, Herr Zielke, Ihre Erfahrungen mit den Professionellen?

Hartmut Zielke: Prinzipiell möchte ich einfach mal darstellen, dass die Suchtselbsthilfe eigentlich davon lebt, dass sie Ehrenamt ausübt und das sollte auch weiter so bleiben auch wenn ich heute Morgen in meinem Vortrag die finanziellen Aspekte miteinbezogen habe. Als Diözesanvorsitzender des DV Mainz im Kreuzbund habe ich die Möglichkeit, über einen weiteren Bereich zu schauen. Und da ist es tatsächlich so, wie mein Vorredner gesagt hat, es menschelt auch dort in den Beziehungen und es hängt viel davon ab, wie man miteinander kann. Ich komme aus Bingen und in Bingen ist das Verhältnis der Beratungsstelle zum Kreuzbund hervorragend. Wir ma-

chen gemeinsame Projekte, gleichberechtigte Projekte, zum Beispiel das Fahrschulprojekt, das momentan in Rheinland-Pfalz läuft. Die Harmonie ist hervorragend und es klappt einfach. Und manchmal ist es auch so, dass man ein wenig kompromissbereit sein muss, sowohl von der einen als auch von der anderen Seite und dann klappt es. Grundsätzlich kann ich Positives berichten.

Dr. Robert Frietsch: Wenn man versucht zusammenzufassen, kann man sagen, es gab Anfangsschwierigkeiten in der Zusammenarbeit. Wie Herr Fuchs es geschildert hat mit diesem treffenden Bild der Ratten und dem Brotkorb. Aber man ist auf einem guten Weg. Und es ist deutlich geworden, dass es doch auf die Einzelnen ankommt um eine vertrauensvollen Zusammenarbeit zu erreichen.

Ein weiteres zentrales Thema in der Ehrenamtlichkeit bzw. in der Selbsthilfe ist ja die Frage, wie gewinnt man neue Mitglieder, damit die Arbeit weitergeht? Und da wäre eben die Frage, welche neuen Wege kann man gehen? Staatssekretär Dr. Auernheimer hat bereits gesagt: Wir brauchen neue Begegnungen. Das heißt also, wie kann man die Selbsthilfe und die Ehrenamtlichkeit voran bringen bzw. so konsolidieren, dass es gut weitergehen kann?

Berthold Kilian: Das ist nicht einfach. Also meine Erfahrung ist, dass viele Menschen sich lieber zurücklehnen und über die Tagesschau die Ereignisse wahrnehmen anstatt sich selber in irgendeiner Form mit ins Spiel zu bringen. Und auch in den Selbsthilfegruppen sehen wir ja ähnliches. Ich habe das vor kurzem in einer Gruppe erlebt, da war ich zu Gast. Da ging es darum, wer nimmt denn das nächste Mal den Schlüssel (weil irgendjemand in den Urlaub fuhr) und wer ist jetzt verantwortlich. Ach Gott, die haben sich alle angestellt. Keiner wollte diesen Schlüssel haben, als wäre er glühend heiß. Und da geht's ja schon los. So einen Schlüssel nehmen heißt ja, ich muss jeden Dienstag hintraben und das will man ja nicht. Also diese Haltung, denke ich, ist sehr häufig anzutreffen.

Das andere, und das muss man auch sagen, bei den Professionellen aber auch bei Selbsthilfegruppen gibt es immer wieder Menschen, die eine besondere Freude daran haben, den Schlüssel haben zu können. Menschen, die dann alles tun, um sich dort als der Führer, die Leitung, der König oder die Königin aufzuspielen. Und wehe dem, jemand hat das Ansinnen, er möchte den Schlüssel nehmen. Um Gottes Willen: Nein. Ich habe das vor zwei Jahren bei einer Gruppierung erlebt. Da sagte einer: Mensch, die lehnen sich alle zurück und ich muss ackern wie ein Blöder. Und ich habe gefragt: Wie machst du das? Und dann hat er so erzählt. Und ich sagte: Ja, wenn du sie immer fütterst und gar nicht die Selbsthilfe bei ihnen wächst, dann werden die sich immer mehr zurücklehnen und du wirst dich tot schaffen. Wenn man die Leute zu sehr füttert, dann kann man eigentlich nicht erwarten, dass es zu großen Initiativen kommt. Die lehnen sich dann zurück und machen auf Anspruchshaltung. Aber das ist auch sonst im Leben so. Deshalb sollte man, wenn man die Selbsthilfe wirklich pflegen will, als Selbsthilfe innerhalb der Selbsthilfegruppe, Verantwortung gemeinsam tragen und Aufgaben im Wechsel wahrnehmen. Mehr kann man dazu eigentlich nicht sagen.

Damit Selbsthilfe lebendig bleibt und nicht nur ein Gesprächskreis wird, braucht man immer jemanden, der sich vorbereitet und abmüht für die anderen ein interessantes Thema auf den Tisch zu kriegen. Wie man mehr Menschen dafür begeistern kann,

mit in die Selbsthilfe einzusteigen, das ist – glaube ich – sehr abhängig von der Persönlichkeit. Aber, ich sagte es schon einmal, es muss auch wieder interessant werden, dass ich mich im Ehrenamt beteilige und nicht, dass ich sage: Wir müssen Mittel besorgen, damit irgendjemand, der das gelernt hat, das macht. Danke schön.

Dr. Robert Frietsch: Frau Orioli, haben Sie ein Patentrezept, wie man das machen kann?

Jaqueline Orioli: Nein, ich habe immer gedacht ich hätte ein Patentrezept. Aber, etwas muss ich Ihnen sagen: Wir haben drei Schlüssel.... Ich habe immer gedacht, es würde alles auf meiner Schulter lasten, aber dann bin einmal für zwei Tage weg gewesen. Ich hatte schreckliche Schuldgefühle, aber ich habe trotzdem gemerkt, es ging alles weiter. Und es geht auch – wir arbeiten sehr gerne zusammen.

Dr. Robert Frietsch: Sie haben konkret keine Probleme, neue Leute zu rekrutieren?

Jaqueline Orioli: Wir sind zu viert in der Öffentlichkeitsarbeit. Aber jetzt Neue zu finden aus unserem Elternkreis, die Öffentlichkeitsarbeit machen würden, da wird es schwierig – auch wegen der Anonymität. Da muss man auch Rücksicht nehmen.

Dr. Robert Frietsch: Frau Keutgen?

Renate Keutgen: Also noch mal – wir sind ja die Gemeinschaft der kleinen Wege. Da geht sehr viel per Telefon und über persönliche Kontakte. Direkt den Betroffenen ansprechen – so mache ich das meistens. Und ich gebe das auch an die Gruppe weiter, die übernehmen das auch schon und das geht sehr gut voran. Die Mütter sind so selbstständig, die kontaktieren die Professionellen oder auch andere Ehrenamtliche.

Aber mit der Aufgabenteilung, dass denn auch bestimmte Aufgaben übernommen werden.... Also die Sache mit dem Schlüssel – eine der Mütter war im Krankenhaus und da hatten wir schon ein Problem. Diese Mutter ist immer um 19.30 Uhr zur Stelle und ich bin ab 20.00 Uhr abrufbereit. Ich fuhr dann in den Gruppenraum, hab da gewartet, niemand kam und ich bin dann um 20.45 Uhr weggegangen, da waren die nächsten gekommen. Und so geht das denn auch mit Gruppenverpflichtungen. Da müsste schon mehr Demokratie sein, dass nicht immer ein und dieselbe oder zwei Personen die Verantwortung zu tragen haben.

Dr. Robert Frietsch: Danke schön. Ja, und in Frankreich?

Hans Fuchs: In Frankreich ist mit dem Nachwuchs wenig zu machen. Die Gesellschaft hat sich sehr stark verändert. Und das geht aber allen Vereinen so, nicht nur unserem. Ob das im Sport ist oder die Naturfreunde sind. Ich bin zum Beispiel in Besancon Mitglied im Botanischen Garten. Wir haben da einen Freundesverein mit über 460 Mitgliedern. Da haben wir dieses Jahr eine neue Präsidentin bekommen, die hat gesagt: Jeder, der ein neues Mitglied mitbringt unter 50 Jahren bekommt 40 % Beitragsermäßigung.

Die Jugend muss eben neue Wege finden. Und vor allen Dingen, lasst sie sie finden. Wir haben das Recht, sie auf die Welt zu setzen und zu erziehen, aber sie gehören

uns nicht. Die Kranken, die wir ansprechen, die gehören uns nicht. Leute, die sich an Kranke klammern und sagen: Mit dem darf niemand reden, ich muss das allein machen, das ist schon von vornherein verloren. Man muss da klein bleiben und zuversichtlich. Ich habe vorgestern Abend eine Frau gefunden, sie ist 46 Jahre alt, sie war dreimal in Therapie und jetzt hat sie einen Unfall gehabt und einen Führerscheinentzug. Und ich bin sicher, in drei, vier Jahren – wenn sie das durchhält – ist sie eine neue Vorsitzende, weil sie das Zeug dazu hat. Da muss man einen langen Atem haben. So schlimm ist das gar nicht. Unsere Arbeit ist keine ‚travail de quantité‘ sondern eine ‚travail de qualité‘ – unsere Arbeit ist keine Mengenarbeit, sondern eine Qualitätsarbeit. Ich bringe besser einen Einzelnen auf den richtigen Weg mit viel Zeit und einem langen Atem, als zur selben Zeit 30 zu verlieren. Also macht euch keine Sorgen. Nebenbei, ich bin Christ. Alles, was auf der Welt läuft, das kommt von unserem Herrgott und wenn die Mitmenschen, egal in welcher Verfassung sie sind, unserem Herrgott gut genug sind, dann sollen sie mir auch gut genug sein.

Dr. Robert Frietsch: Also, bei Ihnen ist Zuversicht, dass es irgendwie weiter geht und dass es möglicherweise zu neuen Formen der Selbsthilfe kommt?

Hans Fuchs: Wenn ich es nicht glauben würde, dann brauchte ich erst gar nicht anzufangen. Leider Gottes, wenn man einen neuen Kranken sieht, macht man sich auf Grund unserer Erfahrungen direkt ein Bild von ihm, einen ersten Eindruck. Und wenn der erste Eindruck nicht gut ist, merkt der Kranke das direkt. Und dann ist es schon vorbei, man muss da sehr vorsichtig sein. Immer positiv, sonst geht das nicht. Nein, ich habe keine Angst vor der Zukunft. Ein Amerikaner hat mal gesagt, die Menschheit hat ihr schönstes Lied noch nicht gesungen. Glauben wir dem Mann mal – trotz dem Unsinn, der in der Welt passiert.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Herr Zielke, die Frage: Wie sieht's bei uns aus mit dem Nachwuchs?

Hartmut Zielke: Ja, ich denke also auch, dass es ein schwieriges Unterfangen ist, was man aber durchaus lösen kann. Oftmals sind die Schwierigkeiten, die damit verbunden sind auch hausgemacht. Und dann macht es ja etwas aus, was auch die Sucht ausmacht: dass man konsequent vorgehen sollte. Man sollte ganz klar seiner Gruppe mitteilen: Ich möchte zu dem und dem Zeitpunkt die Gruppenleitung abgeben. Und dann wird die Gruppe schon alleine, aus dem heraus, dass sie weiter bestehen will, einen Nachfolger benennen oder wählen. Und von daher denke ich, liegt es auch an dem Einzelnen, der in der Gruppenverantwortung steht, die notwendigen Schritte einzuleiten. Und mit Nachwuchs haben wir eigentlich keine Sorgen. Da gibt es genügend Leute, die nachrücken und die auch vorhanden sind.

Dr. Robert Frietsch: Gut, vielen Dank. Wie Sie wissen, nähern wir uns ja Weihnachten und jetzt wäre die nächste Frage, bevor wir aufmachen ins Publikum: Was wünscht man sich an Unterstützung, was muss da erfolgen, damit die Arbeit besser weitergeht? Was wären da dringende Schritte, was wären Unterstützungslinien etc.?

Berthold Kilian: Nun könnte man - so à la Weihnachtsmann - eine Liste aufmachen. Ich weiß, da sind viele hier nicht mit einverstanden, aber ich denke immer Selbsthilfe darf nicht so toll unterstützt werden. Wenn sie zu sehr unterstützt wird, ist sie keine Selbsthilfe mehr sondern sie ist eine Fremdhilfe oder ein vom Ministerium finanzierter

Gesprächskreis. Aber das kann es ja nicht sein. Es steckt ja bei dem der nüchtern wird, der in die Genesung geht, etwas anderes dahinter, da ist ja eine andere Motivation und die Unterstützung kommt aus dem eigenen Inneren oder aus der Gemeinschaft. Der Süchtige, der jetzt nüchtern lebt, der ist ja von einer gewissen Dankbarkeit getragen. Und das ist ja das, was ihn dazu treibt, mit anderen sich zusammen zu finden und etwas zu tun.

Eine große Unterstützung ist, denke ich, die Würdigung. Es gibt einen Satz von Bonhoeffer, der hat einmal gesagt: Wenn du einem geheilten Trinker – er wusste es damals noch nicht anders auszudrücken – begegnest, dann musst du den Hut ziehen, denn du begegnest einem Helden. Und ich denke – ohne jetzt überheblich da für die Betroffenen zu reden oder als Betroffener – ich denke es geht wirklich um die Würdigung. Es geht darum, dass ich durch meine Krankheit – und das gilt auch für die Angehörigen – ein ganz neues, ein sehr attraktives, ein lebenswertes Leben gefunden habe. Und diese Dankbarkeit, die ist eigentlich der größte Antrieb für die Hilfe an anderen oder mit anderen. Ich denke, das sollte von der Gesellschaft gewürdigt werden. Mit Finanzen hat das eigentlich nichts zu tun. Ich habe mal auf einem Tag der Diakonie in der Pfalz gesagt: Es ist alles schön und gut mit den Mitteln. Damals war ich noch der Referent von Hessen und Nassau. Ich bin aber auch Berthold der Betroffene, der Alkoholiker. Und ich werde immer, mein Leben lang, ein paar andere Verrückte finden, mit denen ich über meine Genesung sprechen kann und die daran interessiert sind, dieses Thema mit mir weiter zu ventilieren und andere dafür zu begeistern. Von daher bin ich da nicht so pessimistisch, da bin ich eher wie der Kollege aus Besancon, der sagt: Das kriegen wir alles hin. Das wird so sein. Aber die Würdigung, die sollte in jedem Fall stattfinden. Und da, wo Unterstützung nötig ist, sollte man sie auch geben.

Ich denke aber auch, dass so eine Tagung wie heute zustande gekommen ist, das ist schon eine tolle Sache. Und dass es auch auf einer, sagen wir mal, kleinen europäischen Ebene läuft. Was wir brauchen, das ist der Austausch, das ist das Lernen von einander. Nicht wie organisiere ich eine Gruppe, das kann man sehr schnell lernen. Aber, was kann ich von dir lernen in Sachen Genesung, wie kann ich mein Leben ändern, wie kann ich mich ändern und wie kann ich das mit anderen gemeinsam tun, damit es einfach menschenwürdiger wird, damit es schön wird und damit es weniger Leid hat. Denn Sucht ist eine Anhäufung von Leid. Danke schön

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Frau Orioli, die Frage wäre: Was würden Sie sich wünschen? Wo ist Unterstützung erforderlich?

Jaqueline Orioli: Was unseren Elternkreis betrifft: dass wir noch viele, viele Eltern unterstützen und in ihrem Leid begleiten. Wir brauchen noch viel Kraft und viel Mut. Von institutioneller Seite brauchen wir noch viel Geld. Wir sind jede Woche insgesamt fast 90 Mitglieder, da braucht man schon ein bisschen Geld. Man braucht ja auch Seminare und die kosten viel Geld.

Dr. Robert Frietsch: Also Idealismus ist gut, Geld ist besser – oder Geld ist auch wichtig heißt es dann. Jetzt die Frage an Sie, Frau Keutgen.

Renate Keutgen: Wir haben, glaube ich, schon das schönste Weihnachtsgeschenk bekommen. Es ist diese Woche angekommen. Erstmals ist das Ehrenamt – die Gruppe der Mütter der Drogenabhängigen – honoriert worden. Da soll es im Januar einen Scheck vom Ministerium geben. Und die Frage tauchte am Donnerstag auf: Ja, was machen wir denn mit dem Geld? Eine Mutter hat spontan gesagt: Das ist für Fahrten, die für die Kinder zu machen sind. Wir stecken das Geld in das Sparschwein und dann wird das eben daraus finanziert. Also das war ja schon ein tolles Weihnachtsgeschenk, das kam so überraschend.

Und dann auch – ich habe das bei meiner Rede am Anfang schon gesagt – Danke für die Möglichkeit des Ausdrucks. Das ist eine große Anerkennung, die ich mir wünschte – wie Herr Kilian auch eben sagte – einfach das Ehrenamt nicht so läppisch abtun sondern sagen: Die Leute machen was. Das finde ich toll. Ich mache das nicht allein am Geld fest, obschon ich schon denke, dass die Kollegin aus Luxemburg auch Recht hat. Je länger ich darüber nachdenke, es könnte doch kostenträchtig werden, was für die Kinder gemacht wird. Geld ist nicht so wichtig, nur wenn es fehlt, dann muss gesammelt werden.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Frankreich?

Hans Fuchs: Ich wünsche mir freieren Zugang zu Medien. Ich hatte zum Beispiel zweimal drei Minuten im Fernsehen, in einer Sendung. Ich hatte mit der Journalistin ausgemacht, an einem ganzen Sonntag einen Film über 20 Minuten zu drehen. Zwei Tage bevor es losging – ich hatte etwa 60 Leute eingeladen – kam die Journalistin mit einem Fragebogen und den Antworten. Ich sagte: Bleiben Sie damit zu Hause. So geht das ja nicht. Ja, sagte sie, ich mache Fernsehen für 3 Millionen Zuschauer, davon verstehen Sie nichts. Ich sagte: Erzählen Sie, was Sie wollen, aber Sie haben ja schon die Antworten. Ich weiß nicht, warum Sie dann hier noch fragen kommen. So geht das. In den Zeitungen sind oft unsere Artikel verstümmelt. Da kann man nichts machen. Wenn wir sie voll abdrucken lassen wollen, kostet uns das sehr viel Geld, und das haben wir nicht.

Dann wünsche ich mir bessere Tagungsorte. Wir haben ein Haus von der Stadt zur Verfügung gestellt bekommen. Da bezahlen wir keinen Strom und kein Wasser und keine Heizung. Das ist sehr wertvoll. Aber da sind zwei Kilometer im Umkreis keine Parkplätze. Im Sommer geht das noch, aber im Winter – allein stehende Frauen, die kriegt man da nicht hin, wenn man sie nicht holt. Man ist das so gewöhnt und zieht sich dann mehr aufs Land, in Pfarrsäle, zurück. Aber kosten tut das auch was. Wir sind ja wie gesagt freiwillig und ehrenamtlich, aber das heißt ja nicht, dass wir auch noch die Auslagen aus unserer Tasche bezahlen müssen. Ich muss im Jahr etwa – damit es funktioniert – ein Monatsgehalt in die Angelegenheit investieren. Und da sagt mir niemand ‚Danke‘. Im Gegenteil, wenn ich von 500 Euro nicht den Beleg habe, weil ich ihn vergessen habe, dann wird es mir auch nicht von Finanzamt anerkannt. Da müssten sie ein bisschen großzügiger sein. Wir müssen auch Mehrwertsteuer bezahlen, wie ein Unternehmer, und man verlangt Buchführung von uns, die uns überhaupt nichts einbringt, sondern Mehrarbeit macht. Das wird so schwierig, dass ich kaum noch jemand kriege, der den Kassierer machen will.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Es war ja noch mal ein wichtiger Hinweis. Aus anderen Ländern - in Asien oder in Südamerika – weiß man, dass gemeinnützige Organisationen Fernsehminuten bekommen, die sie entweder selbst nutzen können oder sogar verkaufen können, um sich damit zu finanzieren. Zum einen wäre es die Möglichkeit, sich selbst besser darzustellen, das Problem mehr darzustellen. Und zum anderen auch eine Möglichkeit der Refinanzierung.

Hartmut Zielke: Meine Wünsche gehen auch mehr so in die Richtung Würdigung und Anerkennung der Selbsthilfe. Ich denke, die Ehrenamtlichen in der Selbsthilfe leisten einen Beitrag für den Sozialstaat. Warum kann der Sozialstaat nicht hingehen und die Arbeit insofern würdigen, dass man das bei der Rente ein kleines Stückchen mit anrechnen würde. Das wäre vielleicht auch ein Anreiz für den einen oder anderen, die Tätigkeit auch mal eher auszuüben. Das wäre ein Weg. Der andere Weg ist einfach der, dass ich mir wünschen würde, dass dieses Image, das wir immer noch haben und mit einem Makel besetzt ist, dass wir das in irgendeiner Form abstellen könnten. Da wäre es zum Beispiel hilfreich, wenn zu einer Veranstaltung wie heute auch die Presse erschienen wäre und darüber berichtet hätte. Das ist also ganz wichtig für uns, dass wir uns in der Öffentlichkeit dem entsprechend darstellen. Das sind so die beiden Hauptwünsche, die ich hätte.

Dr. Robert Frietsch: Das ist doch beruhigend, dass einiges noch zusammen kam an institutioneller Unterstützung. Zumal es zunächst mal so klang, Herr Kilian, als könne man aus eigener Kraft alles schöpfen. Aber wenn man länger darüber nachdenkt fällt einem doch ein, dass es durchaus institutionelle Unterstützung gibt, an die man so ja auch nicht heran kommt. Also, die man auch nicht durch Sammeln erreichen kann, sondern es sind Zugänge, die geebnet werden müssen über die Politik.

Ich würde gerne jetzt die Diskussion aufmachen. Ich habe vorhin in den Arbeitsgruppen gemerkt, dass Sie sehr intensiv diskutiert haben und es gibt sicher den einen oder anderen Punkt, wo Sie Interesse hätten, dass er auch hier ans Podium getragen wird. Ich denke, das sollte man auch nutzen. Ich fange jetzt einfach da an, wo ich die erste Wortmeldung gesehen habe.

Publikum: Mein Name ist Manfred. Was ich mir wünsche, ist einfach viel mehr Zeit. Ich bin berufstätig, bin 12 Stunden außer Haus. Ich mache schon viel im Ehrenamt. Geld wünsche ich mir keines mehr, weil ich lege sowieso drauf. Aber ich wünsche mir einfach viel mehr Zeit. Wenn man voll im Berufsleben steht, ist es einfach nicht möglich. Ich kann keine Prävention machen in Schulen. Ich kann, wenn jemand zu uns kommt in die Gruppe und sagt er braucht Hilfe, ihn nicht in die Entgiftung fahren oder zum Diakonischen Werk. Das geht alles nur, während der Arbeitszeit. Da sind wir angewiesen auf Rentner und bei uns gibt es eben nicht so viele Rentner, die das machen oder machen wollen. Ich wünsche mir einfach mehr Zeit, dass man das umsetzen kann. Daran hapert es. Dass man freigestellt wird von der Arbeit oder so.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Bitte

Publikum: Helmut Krethe, Guttempler in Deutschland. Der zweite Teil Ihrer Frageunde, der sich mit dem Ehrenamt beschäftigt, bzw. mit den Nachwuchsproblemen, dazu möchte ich noch mal ein Wort sagen dürfen. Es ist beklagt worden, dass wir einen Nachwuchsmangel haben, aber ich denke, über die Ursache haben wir noch

nicht gesprochen. Die Ursachen sind nach meinem Dafürhalten zwei Dinge. Seit ungefähr 15 Jahren können wir 25 Fernsehprogramme empfangen. Davor waren es nur drei Fernsehprogramme. Dann haben wir jetzt Computer und sehr viele Menschen haben Internet. Das Freizeitverhalten hat sich meines Erachtens geändert. Der frühere Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, Prof. Sengling, hatte die Idee, ein Ehrenamtskonto zu führen, mit dem Ziel, dass diese ehrenamtliche Tätigkeit rentenrechtlich anerkannt wird. Da kamen natürlich die Volkswirtschaftler aus dem damaligen Riester-Ministerium, die gefragt haben: Wie soll das ganze finanziert werden? Ich bin kein Volkswirtschaftler, ich bin da nur Laie. Ich stelle mal eine Gegenfrage: Was haben wir Selbsthilfeverbände zusammengenommen eigentlich schon den Rentenversicherungsträgern an Geld erspart für die viele Hilfe, die wir geleistet haben? Ich denke da sind zig tausende Euro schon erspart worden und vielen Menschen konnte durch unsere Selbsthilfearbeit sicherlich geholfen werden. Das wäre mal jetzt als Gegenfrage zu stellen. Vielleicht haben wir da die Möglichkeit, wenn es zu diesem Ehrenamtskonto oder Ehrenamtsbuch kommen würde, doch die Möglichkeit mehr Menschen in die ehrenamtliche Tätigkeit zu bekommen.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank.

Publikum: Ich heiße Willi, ich bin Alkoholiker. Ich komme aus Belgien, aus Eupen. Ich habe aber nicht nur die Gruppen in Eupen bisher besucht. Ich war längere Zeit in Nordrhein-Westfalen, etwa 15 Jahren in Bergisch-Gladbach bei AA, ebenso aber auch in Belgien bei den Flamen und ich habe feststellen müssen, dass es auch ohne Geld geht. Ohne fremde Unterstützung. AA nimmt kein Geld an. Wir erhalten uns mit eigenen Spenden, jede Gruppe ist für sich verantwortlich. Jede Spende geht in die Kasse und davon zahlen wir unsere Getränke abends, bzw. die Miete für den Saal. Darüber hinaus nehmen wir von außen Stehenden kein Geld an. Ich möchte nur allen Freunden, die Probleme haben sollten, wenn die Beiträge gekürzt werden, Hoffnung geben, dass es auch ohne Geld von außen gehen kann. Danke recht schön.

Dr. Robert Frietsch: Das war jetzt zu dem Bereich weitere Unterstützung. Wobei ich gelernt habe, es gibt viele Wege in die Sucht, es gibt viele Wege aus der Sucht. AA ist sicher weltweit anerkannt, doch muss es eben auch die anderen Möglichkeiten geben und andere Wege geben, die möglicherweise doch mit Unterstützung verbunden sind.

Publikum: Mein Name ist Max Hösel. Ich vertrete den Freundeskreis Wissen und ich möchte nur eine kurze Anmerkung zu meinem Vorredner machen. Unsere Gruppe existiert seit 22 Jahren, seit 10 Jahren sind wir Verein. Das heißt 12 Jahre haben wir uns in ähnlicher Form wie die AA von unseren eigenen Mitteln über Wasser gehalten. Ich muss sagen, es war eine schöne Gruppe, aber seitdem wir Verein sind und seitdem wir auch in der Lage sind mit Geldern unsere Gruppenaktivitäten besser machen zu können, hat sich ein Erfolg eingestellt, der uns alle in der Gruppe sehr stolz macht. Denn ohne diese Mittel hätten wir für unsere Angehörigen, unsere Jugendlichen, unsere Kinder und auch für die Betroffenen diese Möglichkeiten nicht gehabt. Ich will nur mal einen Punkt herausheben: Der Betroffene und die Angehörigen haben viel von ihrer Kultur und ihren Werten verloren, indem sie ständig auf der Jagd nach dem Alkohol oder die Angehörigen auf der Jagd nach dem Trinkenden gewesen sind. Es fand keine Kommunikation statt. Aber jetzt, durch dieses Geld, das wir erhalten haben – und da muss ich auch einen Dank an das Mainzer Ministerium

richten – sind wir in der Lage, in der glücklichen Lage, diese Dinge wesentlich weiter zu bringen. Und ich sage ganz einfach: Unsere Angehörigen und Kinder, die danken es uns. Danke.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Ist da noch eine Meldung? Ja? Bitte. Dann würde ich gerne schließen.

Publikum: Ich bin Wolfgang Weigand vom Freundeskreis Nieder-Olm. Ich sage dazu: Mit Geld geht es besser als ohne Geld. Ich wollte nur noch mal kurz zurückkommen auf die Frage von heute Morgen – und zwar auf die Versicherungen. Das Ehrenamt birgt auch ein gewisses Risiko – und zwar für die Leute die es ausüben, die zum Beispiel Fahrten unternehmen. Ich bemühe mich seit drei Jahren die Frage nach der Versicherung zu klären. Sie ist nach wie vor ungeklärt, was Haftpflichtfragen und so was angeht. Also ich würde mir wünschen, dass diese Frage von der Politik geklärt wird und damit die Arbeit der Freundeskreise und der Selbsthilfegruppen versicherungsrechtlich ein bisschen besser abgedeckt ist. Danke schön.

Dr. Robert Frietsch: Vielen Dank. Wenn es jetzt auf dem Podium niemand mehr drängt, noch einen abschließenden Kommentar zu geben, dann würde ich gerne schließen und möchte noch mal kurz zusammenfassen. Wir haben viele Anregungen bekommen, die es abzuarbeiten gilt.

Was in der Gruppe, an der ich teilgenommen habe, festgestellt wurde, war, dass es auf jeden Fall weitergehen sollte. Das heißt, dass solche Veranstaltungen wie heute weitergeführt werden und das war auch ein besonderer Dank an das Suchtreferat, das die Veranstaltung initiiert hat. Es war ein zentraler Wunsch, dass man den Austausch unbedingt fortführen sollte.

Es gab auch einen Aspekt den ich hier noch mal aufgreifen will. Es kam zum Ausdruck, dass Unzufriedenheit motivieren kann. Wenn ich so Bilanz ziehe – die Unzufriedenheit war heute nicht sehr groß, wie mir hier rückgemeldet wurde. Ich nehme aber an, dass die Unzufriedenheit kommt, wenn Sie wieder in Ihrem Alltag sind. Ich hoffe, dass Sie diese Unzufriedenheit auch weiterhin motiviert Ihre wichtige Arbeit fortzusetzen.

Soweit vielen Dank. Und jetzt hat der Abteilungsleiter, Herr Glöckner, das Schlusswort.

Schlusswort

Ministerialdirigent Wolfgang Glöckner

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

im Programm steht Schlusswort und nicht Schlussreferat, deshalb will ich mich kurz fassen. Es ist ja ohnehin so, dass eine gute Rede aus drei Teilen bestehen soll:

1. Ein guter Anfang, 2. ein gutes Ende und 3. – Sie ahnen es – möglichst wenig dazwischen. Das macht dann eine gute Rede aus.

Ich kann Ihnen zusagen, meine Damen und Herren, dass wir diese Veranstaltung und ihre Ergebnisse sorgfältig auswerten werden. Was Rheinland-Pfalz anbelangt, werden wir die Ergebnisse und die möglichen Schlussfolgerungen im Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe zur Diskussion stellen und Frau Ministerin Dreyer ausführlich informieren. Wir werden, um die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zu vertiefen, auch in größerem Rahmen, das heißt über die Beteiligten in den Ministerien hinaus, erörtern, wie es weitergehen kann.

Bleibt mir zum Schluss, Dank zu sagen. Dank an die Referentinnen und Referenten, an die Moderatorinnen und Moderatoren der Gesprächskreise, an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Podiumsdiskussion. Aber auch Dank an Sie, Herr Prof. Frietsch, für Ihre bewährte gute Leitung. Mein Dank gilt nicht zuletzt Herrn Brennberger und dem Suchtreferat. Ich denke, das Team hat die Tagung so gut vorbereitet, wie wir es von ihm gewohnt sind.

Verbleibt mir, Ihnen eine gute Heimreise zu wünschen, kommen Sie gut nach Hause, eine gute Adventszeit und alles Gute für das neue Jahr. Lassen Sie sich in Ihrer Aufgabe nicht beirren, bewahren Sie sich Ihre Zuversicht und Ihren Optimismus. Die Veranstaltung ist geschlossen.

Anhang



Folien zur Eröffnung durch Herrn Staatssekretär Dr. Auernheimer

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

5. Landestagung der Selbsthilfegruppen Suchtkranker und der Elternkreise für drogengefährdete und drogenabhängige junge Menschen

29. November 2003





Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

Kennzeichen der Suchtkrankenselbsthilfe:

- besondere Qualität auf Grund eigener Betroffenheit:
„ExpertInnen unter ExpertInnen“
- Eigenständigkeit gegenüber dem professionellen Hilfesystem
- Interessenvertretung für Betroffene und Angehörige
- niedrigschwellig und unbürokratisch
- Begleiter auf dem Weg zu einer zufriedenen Abstinenz



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

29. November 2003

Folie 2

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und
Gesundheit

Rheinland-Pfalz:

Rund 300 Selbsthilfegruppen,
die jährlich von etwa 3.000 bis 4.500
Menschen besucht werden.
Etwa 60 % kommen im Anschluss an
eine Therapie, weitere 30 % werden
ohne weitere professionelle Hilfe
abstinent.



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

29. November 2003

Folie 3

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und
Gesundheit

Landesarbeitskreis Suchtkrankenselbsthilfe

Mitglieder: Vertreter der
Selbsthilfeverbände und der Elternkreise
sowie der Landesstelle
Suchtkrankenhilfe der LIGA
Konstituierende Sitzung: 05.02.2000
März 2001: Veröffentlichung des
Faltblatts „Selbsthilfe - schon verSucht?“
März 2003: Aktion „You‘ll Never Walk
Alone - Selbsthilfe - schon verSucht?“



Arbeit
Soziales
Familie
Gesundheit

29. November 2003

Folie 4

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Landesförderung 1990:

17.117 €
(= 33.477 DM)
für

26 Veranstaltungen
der Selbsthilfegruppen
und der Elternkreise

Landesförderung 2003:

66.777 €
(= 130.604 DM)
für

110 Veranstaltungen
der Selbsthilfegruppen
und der Elternkreise



29. November 2003

Folie 5

Grenzüberschreitende Suchtkrankenselbsthilfe

Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit

Herausforderungen für die Selbsthilfe:

- Integration junger Suchtkranker und anderer Suchterkrankungen
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Vereinbarkeit von Ehrenamt und Erwerbstätigkeit
 - Verwaltungsaufgaben
 - Länderübergreifender Informationsaustausch
- „Selbsthilfe in einem Europa der Regionen“



29. November 2003

Folie 6

Tagungsprogramm

10.00 **Eintreffen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer**

10.30 **Eröffnung**

Staatssekretär Dr. Richard Auernheimer,
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit
des Landes Rheinland-Pfalz

10.45 **Hauptreferat**

Suchtkrankenselbsthilfe in Rheinland-Pfalz
Hartmut Zielke,
Kreuzbund e. V. – Stadtverband Bingen

11.00 **Statements aus den Regionen der Mondorfer Gruppe**

Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens:

Renate Keutgen

Suchtberaterin, Arbeitsgemeinschaft für Sucht- und
Lebensbewältigung, Eupen

Frankreich:

Hans Fuchs

Alcool Assistance – La croix d'Or, Besancon

Luxemburg:

Jaqueline Orioli

Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder (EDK), Luxemburg

Saarland:

Franz Rudolf Noh,

Ford Werke AG, Gesundheitsdienst, Saarlouis

12.00 **Mittagspause**

13.30 **Gesprächskreise I, II und III**

14.45 **Pause**

15.00 **Podiumsgespräch**

Leitung: Prof. Dr. Robert Frietsch,
Fachhochschule Koblenz

16.00 **Schlusswort**

Ministerialdirigent Wolfgang Glöckner,
Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit
des Landes Rheinland-Pfalz

Gesprächskreis/Atelier I:

Elternkreisarbeit

Travail des associations parentales pour les toxicomanies

Moderation/Animatrices du débat:

Gerda Hoenes,

Landesverband der Elternkreise Rheinland-Pfalz (LVEK) e. V.

Christel Mischler,

Landesverband der Elternkreise Rheinland-Pfalz (LVEK) e. V.

Gesprächskreis/Atelier II:

Was leistet die Selbsthilfe in den Regionen?

L'importance du travail d'entraide dans les différentes régions partenaires du Groupe de Mondorf.

Moderation/Animateurs du débat:

Karl Fischer,

Vorsitzender des Landesverbands des Blauen Kreuzes

Achim Hoffmann,

Landesstelle für Suchtfragen Rheinland-Pfalz , Diakonisches Werk Pfalz, Speyer

Gesprächskreis/Atelier III:

Selbsthilfe, ein Angebot für Angehörige und junge Menschen?

Les groupes d'entraide – un offre pour l'entourage familial et les jeunes?

Moderation/Animateurs du débat:

Sigrid W., Al-Anon Familiengruppen

Max Hösel, Freundeskreis Wissen

Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Podiumsgesprächs/

Participants au débat en public:

Prof. Dr. Robert Frietsch, Fachhochschule Koblenz

Renate Keutgen, Suchtberaterin und Arbeitsgemeinschaft für Sucht- und Lebensbewältigung (ASL), Eupen

Berthold Kilian, Dipl. Pädagoge, Frankfurt/Main

Franz Rudolf Noh, Ford Werke AG, Gesundheitsdienst, Saarlouis

Jaqueline Orioli, Elternselbsthilfegruppe drogenabhängiger Kinder, Luxemburg

Hartmut Zielke, Kreuzbund e. V., Stadtverband Bingen

Hans Fuchs, Alcool Assistance – La croix d'Or, Besancon, Frankreich