

GUTTEMPLER DIALOG

Zeitschrift für Guttemplerinnen und Guttempler
sowie alle Interessierten

GUTTEMPLER 
... SELBSTHILFE UND MEHR

*Chancen nahtlos nutzen
- konkret!*



Ausgabe
2/2015

GUTTEMLER-DIALOG

Inhaltsverzeichnis/Impressum

Titelbild: Netzwerke: Chancen nahtlos nutzen – konkret!

Foto: © fotolia

- 2 Inhaltsverzeichnis / Impressum
- 3 Editorial

Schwerpunktthema

- 4–5 Zusammenarbeit zwischen Suchtselbsthilfe und beruflicher Suchthilfe stärken
- 6–7 Chancen nahtlos nutzen – aber wie genau?

Aus den Landesverbänden

- 8 Suchtprävention im Konfirmandenunterricht
- 8–9 Seminar Vorstellung in Fachkliniken
- 9 Aktionswoche Alkohol in Bielefeld
- 9 Guttempler in Dreieich

Guttemplertag Nürtingen

- 10–12 Rückblick zum Guttemplertag
- 12 Eindrücke von Nürtingen

FORUT / IOGT International

- 11–14 FORUT Jahresbericht 2014
- 14–15 FC IOGT Guinea-Bissau
- 15 Partnerschule gesucht

Aktuell

- 16 Radfahren und Alkohol
- 16–18 Rechtfertigungsdruck: Interview mit Inge Wolff
- 18 Das Geschäft mit der Sucht

Gut zu wissen

- 19 Kurzbiografien

Jahrbuch Sucht 2015

- 20 Drogensituation in Deutschland
- 21–22 Daten und Fakten

Jubiläen

- 23 Jubiläumsliste
- 24 GUTTEMLER Einrichtungen und Tochterorganisationen

Schwerpunktthema der nächsten Ausgabe: Die Welt ist bunt – Guttempler weltweit

Website: www.guttempler.de · Facebook: facebook.com/Guttempler · Twitter: twitter.com/guttempler

Impressum

Guttempler-DIALOG
Zeitschrift für Mitglieder und Interessierte
Auflage: 5800
Herausgeber:
Deutscher Guttempler-Orden IOGT e. V.
Adenauerallee 45 · 20097 Hamburg
Telefon 040 245880 · Telefax 040 241430
E-Mail: info@guttempler.de
<http://www.guttempler.de>

V. i. S. d. P.:
Bundesvorstand der Guttempler

Redaktion: Dorothea Kreuz
E-Mail: dialog@guttempler.de
Gestaltung/Layout: Hermann Bollen
Druck:
Schüthedruck GmbH,
Kanzlerstraße 6,
21079 Hamburg
www.schuedruck.com

Redaktionsschluss für die nächste
Ausgabe des GUTTEMLER-DIALOGs
ist der 15. Oktober 2015

Falls Sie unsere Arbeit unterstützen wollen,
würden wir uns über eine Spende freuen:

Guttempler in Deutschland,
Bank für Sozialwirtschaft Hannover:
(BLZ 251 205 10), Konto: 7434301



Liebe Guttemplerinnen und Guttempler, liebe Leserinnen und Leser,



der Guttemplertag 2015 in Nürtingen ist vorbei. Für alle, die teilgenommen haben war es eine schöne, runde Veranstaltung. Am Fachtag zum Thema Sucht und Psyche konnten wir zwei emotional berührende Referate hören, die uns darüber informieren, wie schwierig dieses Thema für den Einzelnen ist. Trotz gut ausgebautem Hilfesystem in Deutschland, gibt es noch große Lücken im Netz, die dem Hilfesuchenden keine Unterstützung für sein spezielles Problem bieten.

Wer vernetzt sich mit wem? Eine spannende Frage auf dem Guttemplertag und darüber hinaus. Was haben wir eigentlich früher gemacht, als es das Netz noch nicht gab?

Wir haben den anderen besucht und mit ihm gesprochen. Wir haben Briefe und Karten geschrieben und sind so in Verbindung geblieben. Oder wir haben zum Telefon gegriffen und miteinander geplaudert. Heute spricht jeder von Vernetzung mit allem und jedem.

Auch wir Guttempler versuchen mit den Ansprechpartnern eine gute Vernetzung zu erstellen.

Mit öffentlichen Geldgebern, z. B. den Krankenkassen, die unsere Arbeit dankenswerterweise unterstützen. Oder wir halten Verbindungen vor Ort zu den Kliniken, Beratungsstellen und Therapieeinrichtungen. Sie sind für uns die wichtigsten Ansprechpartner, wenn es um die Einladung der Patienten geht, in unsere Gemeinschaften zu kommen.

Auch die Verbindungen und Zusammenarbeit mit den anderen Abstinenzverbänden sind für uns alle ein Gewinn.

„Chancen nahtlos nutzen – konkret!“ ist das Schwerpunktthema der vorliegenden Ausgabe des DIALOG und es soll Sie, liebe Interessierte, darüber informieren was aus dem nun seit vier Jahren laufenden Projekt geworden ist. Welche Erkenntnisse und Unterstützung für die praktische Arbeit der Gemeinschaften vor Ort dieses Projekt gebracht hat und noch bringen kann.

Bei aller Vernetzung im Netz würde ich mir und Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, doch viele angenehme Gespräche, den einen oder anderen Brief oder eine liebevoll ausgesuchte Karte, zu welchem Anlass auch immer, wünschen.

Nun wünsche ich Ihnen allen noch einen schönen Sommer, erholsame Urlaubstage und eine interessante Lektüre.

Ihre

Petra Krause

Kommissarische Bundesvorsitzende

Kreuzbund



Blaues Kreuz
in Deutschland



Freundeskreise
für Suchtkrankenhilfe



Blaues Kreuz in der
Evangelischen Kirche



Guttempler
in Deutschland



Abstinenz- und Selbsthilfverbände in der Suchtkrankenhilfe der freien Wohlfahrtspflege
Mitgliedsverbände der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Hamm

Chancen nahtlos nutzen – konkret! Zusammenarbeit zwischen Suchtselbsthilfe und beruflicher Suchthilfe stärken

Die Vernetzung und Kooperation der Suchthilfe mit der Suchtselbsthilfe sind wichtige Bausteine in den Hilfeangeboten für Menschen mit Abhängigkeitsproblematiken und für Angehörige. Im Sinne der „Nahtlosigkeit“ im Übergang zwischen den Hilfesystemen und zur Entwicklung einer optimierten Angebotsstruktur der Suchtselbsthilfe wird seit Herbst 2013 bis Mitte 2015 das Praxisprojekt „Chancen nahtlos nutzen – konkret!“ als Kooperationsprojekt der fünf Suchtselbsthilfverbände Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche, Blaues Kreuz in Deutschland, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Guttempler und Kreuzbund durchgeführt. Das Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Die Suchtselbsthilfe war, ist und bleibt ein wichtiges Unterstützungsangebot für Abhängige und Angehörige zur Überwindung von Sucht und Abhängigkeit. Um alle Hilfebedürftigen zu erreichen, bedarf es eines nahtlosen Übergangs zwischen den Einrichtungen und Angeboten der beruflichen Suchthilfe und der Suchtselbsthilfe. Genau an dieser Nahtstelle setzt das Projekt „CNN...konkret!“ an: Die Zusammenarbeit zwischen den Hilfesystemen beruflicher Suchthilfe und Suchtselbsthilfe soll verbessert werden, um suchtkranken Menschen den

Weg zu den Angeboten der Suchtselbsthilfe zu erleichtern.

Im Verlauf des Projekts „Chancen nahtlos nutzen – konkret!“ erarbeiteten Ehrenamtliche aus der Selbsthilfe der fünf Verbände und beruflich Tätige der ambulanten und stationären Suchthilfe gemeinsam Handlungsempfehlungen für eine wirksame und bedarfsgerechte Zusammenarbeit. Grundlage hierfür waren zum einen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung der Universität Hildesheim aus dem Vorgängerprojekt „Chancen

nahtlos nutzen“, zum anderen sind die konkreten Erfahrungen und Anregungen von Betroffenen zur Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Suchthilfe maßgebend.

Die Workshop-Reihen, an denen selbstverständlich auch die Guttempler mit fachkundigen ehrenamtlichen Kräften beteiligt waren, wurden erfolgreich abgeschlossen. Rückmeldungen der Teilnehmenden zeigten, dass die Verbesserung der Zusammenarbeit und die „nahtlosen Übergänge“ zwischen der beruflichen Suchthilfe und der Suchtselbsthilfe keine Utopie sind, sondern ganz konkret und für alle gewinnbringend gestaltet werden können. Vor allem geht es darum, die betroffenen Menschen in den Mittelpunkt der Bemühungen zu stellen und für alle ein hilfreiches und lebensbegleitendes Unterstützungssystem – eben die Suchtselbsthilfe – anzubieten.

Die Erkenntnis, dass der erste Kontakt und die ersten Erfahrungen in der Begegnung mit Vertreter/innen der Suchtselbsthilfe ausschlaggebend für eine Anbindung an Selbsthilfe-Gruppen sind, ist nicht neu. Das bedeutet aber auch, dass bei diesen ersten Kontakten die Verbindung zu der „Lebens-

Ein wichtiger Verweis:

Die Wirkungen der Suchtselbsthilfe in der Bedeutung für eine Änderung des Lebensstils und für eine erfolgreiche Rückfall-Prophylaxe sind unbestritten. Auch in der neuen AWMF S-3-Leitlinie „Alkohol“ werden Empfehlungen für den nachhaltigen Besuch von Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige ausgesprochen, analog zu internationalen Leitlinien. Ziel der Leitlinie ist es, die Versorgung von Menschen mit schädlichem, riskantem und abhängigen Alkoholgebrauch auszuweiten. Leitlinien (S-3 ist die am höchsten bewertete Stufe von Leitlinien) dienen als Entscheidungsgrundlage bzw. Handlungshilfe für alle in der Behandlung von Menschen mit alkoholbezogenen Problemen beteiligten medizinischen und therapeutischen Berufsgruppen.

Die Langfassung der Leitlinie „Alkoholbezogene Störungen: Screening, Diagnose und Behandlung“ findet sich unter http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/076-001I_S3-Leitlinie_Alkohol_2015-01.pdf

welt" der/des Betroffenen und den Angeboten der Selbsthilfe geschaffen werden muss. Und diese Lebenswelt der Betroffenen ist zu berücksichtigen und zu beachten – gerade wenn sie sich noch in der „Findungsphase“ bewegen und noch keine Vorstellungen entwickeln konnten, wie ein Leben ohne Suchtmittel aussehen kann und überhaupt funktionieren kann. Da hilft es, wenn bei diesen ersten Schritten und Begegnungen, die während der Zeit der stationären oder ambulanten Behandlung oder Beratung stattfinden, nicht nur die „alten Hasen“ mit ihren wichtigen langen Erfahrungen dabei sind, sondern auch Betroffene, die erst seit kürzerer Zeit in einer Gesprächsgruppe oder Gemeinschaft sind. Der Bundesausschuss, unser wichtiges Ver-

bandsmitglied, hat sich in einer Tagung ausführlich mit der Thematik und mit dem Projekt befasst und ist zu dem Schluss gekommen, dass auf jeden Fall bei der Vorstellung der Selbsthilfe, z.B. in Fachkliniken, Psychiatrien usw. neben einer/einem erfahrenen Suchtkrankenhelfer/in auch unbedingt jemand dabei sein muss, der/die aus jüngerer über ihre/seine Erfahrungen in der Suchtselbsthilfe berichten und zeigen kann: Ein Leben ohne Suchtmittel ist möglich, macht Spaß und ist lohnens- und lebenswert!

Die Handlungsempfehlungen und Ergebnisse des Projekts wurden in einer Handreichung zusammengefasst, die trägerübergreifend innerhalb der Suchtselbsthilfe genutzt werden kann.

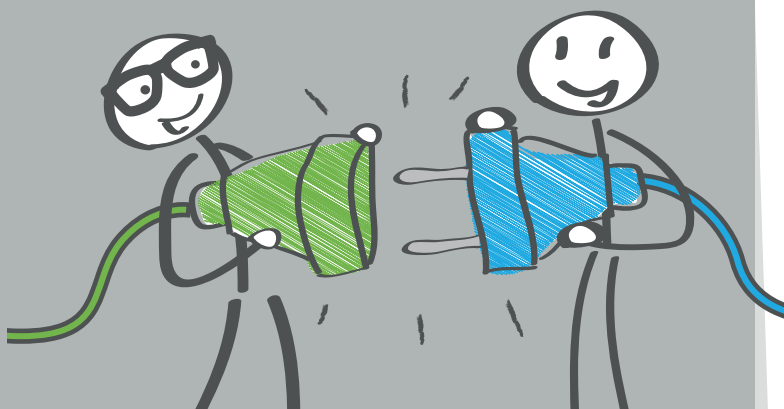
Diese Handreichung finden Sie zum Download auch auf der Homepage der Guttempler.

Eine ausgiebige Erörterung der Ergebnisse und der Handlungsempfehlungen mit den Kosten- und Leistungsträgern und weiteren Expert/innen der Suchthilfe fand im Juni 2015 im Bundesministerium für Gesundheit in Berlin statt.

„Chancen nahtlos nutzen – konkret!“ wird dann konkret, wenn sowohl in der Basisarbeit – also den unmittelbaren Kontakten zu und mit betroffenen Menschen – als auch auf der Ebene der Institutionen, Verbände und Kosten- und Leistungsträger alle an einem Strang ziehen. Gemeinsam klappt es, das zeigt sich auch in diesem Projekt, und das Interesse und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit und Vernetzung ist vorhanden – sowohl auf Seiten der Suchtselbsthilfe als auch auf Seiten der beruflichen Suchthilfe. Nutzen wir diese Chance und wir können den alten, aber immer noch hervorragenden Guttempler-Leitsatz verwirklichen: Der Mensch im Mittelpunkt!

CHANCEN NAHTLOS NUTZEN – KONKRET!

SUCHT-SELBSTHILFE
ALS AKTIVER PARTNER IM NETZWERK



Praktische Handlungsempfehlungen
für die Zusammenarbeit
von Sucht-Selbsthilfe und beruflicher Suchthilfe



Wiebke Schneider
Geschäftsführerin/Suchtreferentin
Guttempler in Deutschland

In der Selbsthilfe gibt es weder Öffnungszeiten noch Wartezeiten, ein Anruf genügt, um den Termin des nächsten Gruppentreffens zu erfahren. Zu den meisten Gruppen kann man unmittelbar hingehen und ist willkommen. Selbsthilfe ist einfach.

Quelle: dhs.de

Chancen nahtlos nutzen – aber wie genau?

Ergebnisse einer Untersuchung zum Thema Kooperation von Selbsthilfe und beruflicher Suchthilfe im Rahmen einer Bachelor-Prüfungsarbeit



Dass im Rahmen der Behandlung von Abhängigkeitskrankungen eine kommunale und regionale Vernetzung, als auch eine Kooperation der verschiedenen Suchthilfe-Angebote notwendig ist, scheint mittlerweile selbstverständlich. Auch, dass sich diese Kooperation keinesfalls nur auf den beruflichen Bereich von Suchthilfe, wie Beratungsstellen, Fachkliniken usw. bezieht, sondern die ehrenamtliche Selbsthilfe ebenso miteinbezogen werden muss, ist nichts Neues mehr. Die Wirksamkeit von Selbsthilfegruppen ist wissenschaftlich belegt und Fachleute stellen die Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Selbsthilfe als entscheidende Aufgabe für die Behandlung von Suchtkranken heraus. Und dennoch erscheint die Kooperation zwischen Ehrenamt und beruflicher Hilfe in der Suchtarbeit gewissermaßen als leidiges Thema. Die Fachliteratur weist zwar auf die Notwendigkeit dieser partnerschaftlichen Zusammenarbeit hin, scheint hier jedoch in Bezug auf das „Wie?“ weitestgehend ratlos.

Ziel meiner Abschlussarbeit war es daher herauszufinden, wie Selbsthilfe und berufliche Suchthilfe konkret zusammenarbeiten müssen, damit mehr Betroffene nach einer therapeutischen Behandlung zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe bewegt werden können. Anknüpfend an das Projekt „Chancen nahtlos nutzen“ sollten also Fragen geklärt werden: „Wie genau stellt sich die Selbsthilfe in Einrichtungen der Suchthilfe vor?“, „Wie laufen mögliche Informationsveranstaltungen für die Patienten/innen ab?“, „Welche Methoden haben sich hier bereits bewährt?“, „Wie kann ein interessantes und anregendes Bild von Selbsthilfe vermittelt werden?“, „Wie können mögliche Vorurteile gegenüber Selbsthilfe abgebaut und eine Vertrauensbasis geschaffen werden?“ und „Welche Voraussetzungen und Bedingungen müssten für

eine gelingende Zusammenarbeit mit der beruflichen Suchthilfe bestehen?“. Um Aufschluss über diese Fragen zu erhalten, dienten die Gruppenleiter/innen der fünf Selbsthilfe- und Abstinenzverbände als Untersuchungspersonen der Arbeit. Da diese über einen teils jahrelangen Erfahrungsschatz in der Zusammenarbeit mit der beruflichen Suchthilfe verfügen, sollten sie in der Befragung als Experten zu Wort kommen. Im Rahmen der Untersuchung sollten also vordergründig Einschätzungen, Meinungen, Ideen und Erfahrungen der Leiter/innen einer eigenen Selbsthilfegruppe erhoben werden, um anschließend mögliche Modelle „Guter Praxis“ für die Kooperation herausfiltern zu können. Auch sollten hierdurch Anregungen für eine Optimierung der Zusammenarbeit entstehen.

Um möglichst viele Positionen und Erfahrungswerte in Bezug auf die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der beruflichen Suchthilfe aufzugreifen, wurden über die Verbände Fragebögen versandt. Diese boten neben konkreten Fragen zur Vorstellung der Selbsthilfe in Suchthilfeeinrichtungen auch genügend Raum zur Erläuterung eigener Erfahrungen und Meinungen. Das Thema stieß offensichtlich auf reges Interesse bei den Gruppen, sodass schließlich 154 ausgefüllte Fragebögen zurückgeschickt wurden, ein Rücklauf mit dem anfangs nicht annähernd gerechnet wurde. Ziel der Fragebogen-Methode war es, die Gesamtheit der erhobenen Daten so darzustellen, dass prägnante Muster in Bezug auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit der beiden Hilfesysteme deutlich werden. Als erfolgreich wurde eine Kooperation immer dann angesehen, wenn hierdurch möglichst viele Patienten/innen aus den Einrichtungen den Weg in die Selbsthilfe finden. 60% der Befragten gaben an, eine Kooperation grundsätzlich als „sehr wichtig“ anzusehen, 29% erachteten diese als „wichtig“. Anhand eines Schulnotensystems sollte zudem der Ist-Zustand der aktuellen Zusammenarbeit eingeschätzt werden. Von den 154 befragten Gruppenleiter/innen erachteten die Kooperation hier bereits

36% als „gut“ und immerhin 18% als „sehr gut“. Wie bereits vermutet, stellen Informationsveranstaltungen, also Vorstellungen von Selbsthilfegruppen in Suchthilfeeinrichtungen, die typische direkte Kooperationsform dar. Auf diese Weise entsteht ein persönlicher Kontakt zwischen den Gruppen. Die Gruppenmitglieder haben so die Chance, ein angemessenes Bild von Selbsthilfe zu vermitteln, welches bestenfalls zum Gruppenbesuch anregt. Beachtlich ist hier, dass 78% der befragten Gruppen mit mehr als nur einer Einrichtungsform der beruflichen Hilfe zusammenarbeiten, sich also beispielsweise sowohl in Fachkliniken, als auch auf Entgiftungsstationen vorstellen. Als Grundvoraussetzungen für eine gelingende Zusammenarbeit wurden von den Verantwortlichen die Wertschätzung und Akzeptanz der gegenseitigen Kompetenzen und eine Begegnung auf Augenhöhe genannt. Die häufige Erwähnung dieser Aspekte lässt darauf schließen, dass dies noch keinesfalls selbstverständlich ist. Einem Konkurrenzdenken zwischen den Hilfesystemen muss im Zuge einer gelingenden Kooperation aus Sicht der Befragten somit dringend entgegen gewirkt werden. Um also gegenseitige Vorurteile abzubauen, muss zunächst eine grundlegende Wissensbasis über die Aufgabenfelder und Arbeitsweisen des Partners bestehen. Hier spielen Informationsveranstaltungen in den Einrichtungen eine entscheidende Rolle. Über den Turnus, in welchem die Vorstellungen der Selbsthilfe stattfinden, gab es sehr unterschiedliche Angaben, ein Großteil der Befragten gab einen monatlichen Besuch in den Einrichtungen an. Eine gelingende Informationsveranstaltung, welche gegebenenfalls zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe motiviert, hängt schließlich von allen drei Akteuren ab: Den Selbsthilfegruppenvertreter/innen, der Suchthilfeeinrichtung und den beteiligten Patienten/innen der Einrichtung. Eine besondere Rolle kommt natürlich zunächst den entsprechenden Vertreter/innen der Selbsthilfe zu, welche die Einrichtungen besuchen. Hilfreich scheint

hier zunächst, wenn es in der Selbsthilfegruppe einen festen Ansprechpartner für die Kontaktaufnahme zu den Einrichtungen gibt. Idealerweise werden die Einrichtungen schließlich von zwei Mitgliedern einer Gruppe aufgesucht. Diese sollten sowohl einen großen Erfahrungsschatz bezüglich der Selbsthilfearbeit aufweisen, als auch möglichst Erfahrungen mit der betroffenen Einrichtung haben. Als weitere wichtige Bedingungen werden Authentizität, Empathie und ein offener Umgang mit den Patienten/innen von den Befragten genannt. Auch wurde benannt, dass Vorstellungsteams, welche aus einem Mann und einer Frau bestehen, sich durchaus positiv auswirken können und auch das Mitbringen von Angehörigen gesprächsfördernd sein kann. Die betroffenen Personen speziell für die eigene Selbsthilfegruppe zu begeistern ist zwar durchaus ein Ziel der Vorstellung, jedoch laut den Ergebnissen vielmehr nebensächliche Intention. Im Vordergrund sollte hier bei Interesse die Vermittlung in eine Gruppe stehen, mit welcher sich die Betroffenen am besten identifizieren können und dies muss nicht zwangsläufig die eigene sein. Als vorrangige Methode wurde von den befragten Personen ein offener Austausch beschrieben. Der Dialog zwischen den Akteuren steht im Vordergrund und die Vorstellung sollte bestenfalls so ablaufen wie ein Gruppenabend der Selbsthilfe. Unterstützt wird dies häufig durch einen Stuhlkreis, eine nicht allzu große Zahl an Teilnehmer/innen und den Aufbau einer vertraulichen und persönlichen Atmosphäre.

Viele Befragte gaben als guten Einstieg in den Austausch das Einbringen der eigenen Suchtgeschichte und Erfahrungen an. Auf diese Weise entstehe eine Begegnung auf Augenhöhe und das Gefühl verstanden zu werden. Dies mache den Zuhörenden oftmals Mut sich selbst zu öffnen. Allerdings können auch gemeinsame Aktivitäten das Kennenlernen auflockern und somit das Gespräch fördern. Besonders für skeptische Personen kann dies durchaus sinnvoll sein und erste lockere Gespräche entstehen lassen. Schließlich ist es am Ende der Vorstellungen besonders wichtig, die vermittelten Informationen über Selbsthilfe durch schriftliches Informationsmaterial zu fe-

stigen. Mit dem Austeilen von Gruppenverzeichnissen und Kontaktadressen kann die Kontaktaufnahme erleichtert werden. Es wurde weiterhin deutlich, dass nach der Vorstellung ein Feedback durch die Patienten/innen und Therapeuten/innen sinnvoll ist, damit die Vorgehensweise der Selbsthilfegruppe reflektiert und ggf. optimiert werden kann.

Seitens der Suchthilfeeinrichtungen wird in erster Linie gefordert, einen geeigneten Raum für die Informationsnachmittage zu schaffen. Da hier in den Fragebögen oftmals schlechte Erfahrungen beschrieben wurden, bedeutet dies für die Einrichtungen ein Umfeld zur Verfügung zu stellen, in welchem eine ruhige und ungestörte Atmosphäre herrscht. Wenn zusätzlich noch die Möglichkeit besteht, ggf. Einzelgespräche zu führen, wird dies als besonders positiv wahrgenommen. Auch sollen die Betroffenen im Vorfeld von den Therapeuten/innen über die Vorstellung der Selbsthilfe informiert und bestenfalls dazu motiviert werden. Die Einrichtung soll also laut der Befragten ein klares Interesse an der Zusammenarbeit zeigen, den Selbsthilfegedanken unterstützen und diesen auch nach außen hin vertreten.

Über die An- bzw. Abwesenheit von therapeutischem Personal während der Veranstaltungen gibt es sehr unterschiedliche Meinungen. Interessant ist hier, dass bei den Selbsthilfevertreter/innen, bei dessen Vorstellungen Therapeuten/innen anwesend sind, dies von beinahe allen befürwortet wird. Diese Anwesenheit wird also durchaus positiv bewertet und als Unterstützung wahrgenommen. Bezüglich einer verpflichtenden Teilnahme seitens der Patienten/innen an den Veranstaltungen ließ sich statistisch gesehen kein Rückschluss auf Beispiele „Guter Praxis“ machen. Vor dem Hintergrund bestehender Vorurteile, Hemmnisse oder Unkenntnis der Betroffenen gegenüber Selbsthilfegruppen, erscheint die feste Einbindung eines mindestens einmaligen Kontaktes in das Therapiekonzept der Einrichtungen jedoch durchaus sinnvoll. Neben diesen Rahmenbedingungen der Einrichtungen hängt ein gelungener Ablauf der Vorstellungen jedoch laut Selbsthilfe auch maßgeblich von den anwesenden Patient/innen ab. Diese sollten ein Mindestmaß an Offenheit und Interesse

gegenüber der Selbsthilfe besitzen, damit ein Austausch überhaupt zustande kommen kann. Insbesondere aggressives Verhalten und vehemente Ablehnung des Selbsthilfegedankens können sich negativ auf die komplette Veranstaltung auswirken – eine Erfahrung, die viele Gruppenleiter/innen bereits gemacht haben. Entwickelt sich bei den Betroffenen jedoch aus anfänglicher Skepsis und Desinteresse im Laufe der Vorstellung Interesse, wird dies von den Befragten als ganz besonders positiver Effekt wahrgenommen. Die Ergebnisse der Untersuchung deuten insgesamt darauf hin, dass es kein Patentrezept für eine gelingende Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und beruflicher Suchthilfe gibt, aufgrund dessen die Betroffenen einen nahtlosen Übergang in eine Selbsthilfegruppe finden. Jedoch zeigt sich, dass hier offensichtlich großes Engagement seitens der Selbsthilfegruppen besteht, durch Netzwerkarbeit mehr Betroffene zu erreichen. Auch können die erhobenen Aspekte durchaus als Orientierungsrahmen für Vorstellungen in Suchthilfeeinrichtungen dienen. Allerdings ist hier noch weiterer Handlungs- und Forschungsbedarf erkennbar. Insgesamt geht es bei der Zusammenarbeit jedoch immer darum, die Betroffenen auf dem Weg in eine zufriedene abstinenten Lebensweise zu unterstützen. Klienten orientiertes Arbeiten muss somit klarer Mittelpunkt einer Kooperation von beruflicher Suchthilfe und Suchtselbsthilfe sein.



Nadine Paul
Rehabilitationspädagogin (B.A.)
Drogenberatung und
Ambulant Betreutes Wohnen für
abhängigkeitserkrankte Menschen, Herne

„Traut euch, nein zu sagen!“

Suchtprävention mit den Guttemplern im Konfirmandenunterricht

Schon zum zweiten Mal gestalteten die Guttempler aus Hambergen einen Nachmittag im Konfirmandenunterricht. Ein herzliches Dankeschön gilt Jürgen Möller und Regina Hofmeister. Sie hatten für dieses Unterrichtsprojekt nicht nur viel Zeit, sondern auch viel Informationsmaterial mitgebracht: Poster und Broschüren zum Mitnehmen, Filmbeiträge, die zeigen wie es ist, wenn Jugendliche nach einem Alkoholabsturz im Krankenhaus landen. 2014 mussten 51 Jugendliche im Kreiskrankenhaus Osterholz-Scharmbeck wegen einer Alkoholvergiftung behandelt werden. Das bedeutet im Schnitt jede Woche ein Fall. Jürgen Möller berichtete über die Suchtstatistik in Deutschland. Zur Veranschaulichung war ein Berg von Flaschen im



Raum aufgebaut: Der durchschnittliche Alkoholkonsum aller Deutschen. Die Konfirmanden waren ganz bei der Sache, hörten den Berichten und Erzählungen zu, wie leicht jemand in die Sucht abrutschen kann. Ein Filmbeitrag zeigte den Therapiealltag eines 16-jährigen Mädchens, das nach der Entgiftung versucht ihr Leben wieder neu aufzubauen. Alkohol löst keine Probleme, sondern schafft immer neue, zerstört das Leben der Suchtkranken und ihren Familien. Alle Fragen der Konfis konnten beantwortet werden. Und dann durften sie selbst testen, wie eingeschränkt die Wahrnehmung bei einem Blutalkoholspiegel von 1,2 Promille ist. Die

Rauschbrillen simulieren die verzerrte Sicht und es war schwierig auf einer Linie Hindernisse zu übersteigen, einen Ball zu fangen oder aus Tassen eine Pyramide aufzustapeln.

Jürgen Möller und Regina Hofmeister erzählten von der Arbeit der Guttempler.

Die Konfirmanden und auch die Gruppenteams halten dieses Präventionsprojekt für sinnvoll, damit die Konfirmation nicht der erste Schritt in die Sucht wird.

Uta Pralle-Häusser, Diakonin
Hambergen

Vorstellung der Selbsthilfegruppen in Fachkliniken

Wie stellen wir die Selbsthilfe vor? Brauche ich besondere Fähigkeiten? Wie gehe ich mit Störungen um? Mit solchen und ähnlichen Fragen beschäftigte sich das Seminar am 7. und 8. März 2015 im Frankfurter Guttempler-Haus in der Metzlerstraße. Geleitet wurde die Veranstaltung von Karin Horesji, Leiterin des Sachgebietes Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen, als Co-Moderator stand Ulrich Bernhard aus Hessen zur Seite. Das mit 12 Guttemplerinnen und Guttemplern gut besuchte Seminar begann mit Schilderungen der bisher gemachten Erfahrungen. Im Verlauf der Veranstaltung kam ein weiterer Themenkreis dazu: Die Präsentation der Selbsthilfe. Moderationskarten wurden ausgefüllt, um die Erwartungen, Probleme und Lernziele zu verdeutlichen. Ein wichtiger Punkt der Seminararbeit war dabei die eigene Reflexion darüber, wie die Selbsthilfe selbst kennengelernt wurde. In Kleingruppen-Arbeit wurden dazu verschiedene Themenfelder erschlossen und anschließend die Ergebnisse diskutiert. Unser „Adlerblick“ wurde geschult, in dem sich die eine Hälfte der Teilnehmer umdrehte, die andere Hälfte drei Dinge an der eigenen Person, Kleidung oder Gestik, veränderte.

Nun drehten sich die anderen wieder zu ihrem Gegenüber und sollten erkennen, welche Veränderungen vorgenommen wurden. Diese Übung schult den Blick, auch auf Kleinigkeiten. Eine schnelle Abfolge von Bildern mit sympathisch/unsympathisch wirkenden



Personen macht uns klar, dass der erste Eindruck entscheidend ist, von unserer Gestik und Mimik abhängt. Der zweite Tag setzte den Fokus auf die Praxisübungen. Dazu wurden jeweils Zweierteams gebildet, die eine Vorstellung der Selbsthilfe leiten sollten. Dabei blieb es den Vorstellenden überlassen, wie sie ihr Vorgehen inszenierten. Also die Gruppe wartete im Raum oder betrat diesen erst später. Während der „Sitzung“ traten die üblichen Dinge auf:

- Störer: Was soll ich hier? Ist doch alles Blödsinn.
- Querulanten: Das Handy ist gerade wichtiger.
- Provokante Fragen: Ihr seid doch eine Sekte.
- Interessierte: Und wie könnt ihr mir jetzt helfen?

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Seminars sollten hier lernen mit solchen Provokationen und Fragen umzugehen, sich nicht so leicht aus dem Konzept bringen zu lassen. Die nachfolgende Besprechung der einzelnen Auftritte brachte die Stärken und Schwächen der eigenen Präsentation näher und gab mehr Selbstsicherheit. Hauptlernziele dieser Veranstaltung waren u.a.:

- Klinikvorstellungen sind eines der wichtigsten Instrumente zur Gewinnung neuer Gesprächsgruppenteilnehmer.
- Während des Klinikbesuchs sollte die Selbsthilfe vorgestellt werden, nicht vordergründig der Verband.

- Die historische Entwicklung und Erklärung der Rituale sollten bei einer Klinikvorstellung keinen Raum haben.
- Man sollte immer authentisch bleiben, nicht auf die eigenen Jahre der Abstinenz verweisen, sondern lediglich klarstellen: „Auch ich bin suchtmittelabhängig“.
- Immer Informations-Material mitbringen, auslegen und darauf hinweisen.
- Zu Beginn die Anredeform klären: „Sie“ oder „Du“?

Beispiel: „In unserer Selbsthilfegruppe duzen wir uns. Wie wollen wir es hier handhaben?“

- Störer und Querulanten ruhig direkt ansprechen.

Nach der Abschlussbesprechung und Klärung offener Fragen fand die Veranstaltung ihr Ende.

Den Teilnehmern hat dieses Seminar mit diesem sehr interessanten Themengebiet großen Spaß gemacht. Auch in den Landesverbänden Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen wurde das Seminar mit der gleichen Thematik sehr gut angenommen und positiv bewertet.

Ulrike Mann
Landesverband Hessen

Aktionswoche Alkohol motiviert zu Veranstaltungen

Die sechste Aktionswoche Alkohol der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) führte dazu, dass im Juni mehr als 1.200 Veranstaltungen überall in Deutschland durchgeführt wurden. Allen gemeinsam war es, auf das Thema Alkohol und die damit verbundenen Schäden und Probleme hinzuweisen. Die Bielefelder Guttempler führten in ihrem Haus eine Autorenlesung mit Daniel Schreiber durch.

Daniel Schreiber wurde 1977 geboren und arbeitete als Redakteur für die Zeitschriften Monopol und Cicero, er

schrrieb in der taz und ist seit 2013 wieder freier Autor unterschiedlicher Publikationen. Er lebt in Berlin, mit Zwischenaufenthalten in England und den USA. Daniel Schreiber hat mit seinem Buch „Nüchtern – über das Trinken und das Glück“ eine beeindruckende Schilderung seines persönlichen Weges in die Sucht und der Bewältigung der Krankheit vorgelegt.

Die Mitglieder der Guttempler in Bielefeld verteilten 500 Einladungen und 50 Plakate, weitere 50 Plakate hingen in der Straßenbahn und wiesen auf die Veranstaltung hin. Als dann der Tag der Veranstaltung nahte, war es eine große Ungewissheit. „Kommen genügend Zuhörer?“ Und dann reichten die Stühle nicht aus, private Klappstühle mussten benutzt werden und die Lesung musste auch in die Nebenräume übertragen werden. Der Büchertisch fand große Beachtung. Zum Schluss war es wie im Film: Eine lange Schlange von Menschen stand vor dem Autor und freute sich dann über seine Widmung.

Für die Bielefelder war es auch wichtig, dass der Sozialdezernent der Stadt in die Veranstaltung einführte. Das war ein wichtiges Statement für die Be-

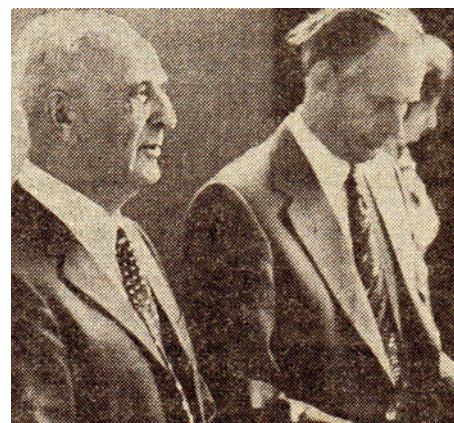


deutung der Selbsthilfearbeit. Und damit schließt sich der Kreis. Daniel Schreiber las das erste und letzte Kapitel seines Buches. Anschließend wurde nachgefragt und diskutiert. Viele einzelne Punkte waren interessant. Das Wichtigste erscheint mir, dass er den Ausstieg ohne professionelle Hilfe, aber mit der großen Unterstützung seiner Selbsthilfegruppe geschafft hat. Und dass es nicht reicht, aufzuhören. Sondern, dass die Auseinandersetzung mit dem Thema Alkohol ein Teil des Lebens bleibt.

Rolf Hüllinghorst
Bielefeld

Guttempler in Dreieich

Seit nunmehr 40 Jahren besteht die hessische Gemeinschaft „Dreieich“. Ihre Entstehung geht auf die Initiative von Erich Gericke, einem Lehrer i. R., und dem in der damaligen Stadt Sprendlingen (heute ein Stadtteil der Stadt Dreieich) tätigen Pfarrer Weber zurück.



v. li.: Erich Gericke und der damalige Bundesvorsitzende Dr. Martin Klewitz während der Stiftungsfeier im Sprendlinger Bürgerhaus.

Beide verfolgten ein gemeinsames Ziel: Die Einrichtung eines Beratungsdienstes für Alkoholranke und deren Angehörige.

Da Erich Gericke schon lange Guttempler in der Gemeinschaft „Die Brücke“ in Frankfurt/M war, wollte er auch in der Dreieicher Gegend eine Gemeinschaft ansiedeln.

Er fand Unterstützung durch Gleichgesinnte und so konnte die Gemeinschaft „Dreieich“ am 1. Juli 1975 in Sprendlingen gegründet werden.

Es war die siebzehnte Guttempler-Gemeinschaft in Hessen und damals die erste im Kreis Offenbach. Erich Gericke wurde Vorsitzender und aus der „Dreieich“ sind in den vergangenen Jahren sieben weitere Gemeinschaften hervorgegangen.

Von den damaligen Gründungsmitgliedern ist Giesela Langhammer immer noch aktives Mitglied und am 5. Mai konnte sie ihr eigenes 40-jähriges Jubiläum feiern.

Dorothea Kreuz
Landesverband Hessen

Rückblick zum Guttemplertag in Nürtingen 14. – 18. Mai 2015

Der diesjährige Guttemplertag in Nürtingen stand ganz im Zeichen der Begegnungen, der Informationen und des Gedankenaustauschs für unsere Mitglieder und Besucher.

Die Schirmherrschaft hatte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Frau Marlene Mortler übernommen und damit die Wertschätzung zu den anstehenden Themen ausgedrückt.

Am Mittwoch, den 13. Mai wurden die Guttemplertage mit einem Empfang beim Nürtinger Oberbürgermeister O. Heirich eingeläutet. Eine Delegation von angereisten und ansässigen Guttemplerinnen und Guttemplern nahm daran teil und erfuhr viel Interessantes über die Stadt Nürtingen, deren Entwicklung, aber auch über die Sichtweise und Hilfestellung der Stadt bei Sucht- und anderen sozialen Problemen.

Herr Heinrich wünsche gutes Gelingen für die 4 Tage in Nürtingen und wünschte sich, dass alle diese Stadt in guter Erinnerung behielten. Der Tagungsort war das schöne Hotel Am Schlossberg, sehr zentral gelegen.

Am Donnerstag begann für viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer der offizielle Teil unserer Begegnung mit einem gemeinsamen Mittagessen im Hotel.

Da alle Fach- und Abendveranstaltungen sowie die Mahlzeiten im Hotel stattfanden, blieb viel Zeit zu guten Gesprächen zwischen den verschiedenen Terminen.

Am Nachmittag nahmen 14 Interessierte an dem Ausflug zur Burg Hohenzollern teil.

Bei schönem Wetter war schon die einstündige Fahrt mit dem Bus nach Balingen ein Genuss.

Weiter ging es dann mit einem kleineren Shuttlebus direkt zur Burg, wo dann königliches Flanieren angesagt war. Die Räume sind sehr gut erhalten, weitere Gänge sowie Waffenkammer, Kirche und Innenhof waren zu besich-

tigen. Die Zeit wurde leider knapp, um die herrliche Aussicht von der Burg auf das Umland ausreichend zu genießen. Alle haben es genossen.

Andere Guttemplerinnen und Guttempler haben den Mittag zu einer zweistündigen Stadtführung durch Nürtingen genutzt und dabei u.a. erfahren, dass Hölderlin und Schelling hier die Lateinschule besucht hatten. Die Kreisstadt mit ca. 40 000 Einwohnern hat noch einen sehr gut erhaltenen Altstadt kern vorzuzeigen und so konnte man mit schönen Fotos den Stadtrundgang festhalten, um diese Erinnerungen mit nach Hause zu nehmen.



Viele Engagierte beteiligten sich an den Arbeitsgruppen zu den Schwerpunkten Frauen, Suchthilfe, Jugend, Bildung, Öffentlichkeitsarbeit sowie Gradwesen und Tradition.

Am Nachmittag fanden die KIM-Förderversammlung und die Guttempler-Hilfswerk-Mitgliederversammlung statt.

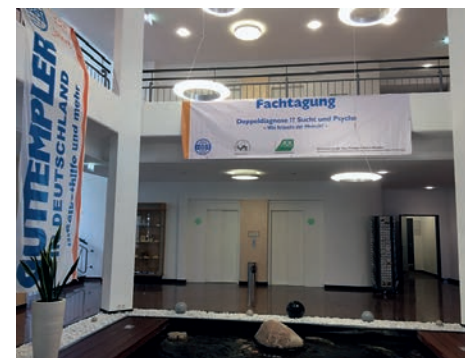
Der Abend der Begegnung wurde hauptsächlich durch den Chor Cantale gestaltet, der mit ca. 50 Sängerinnen und Sängern alle Erwartungen spreng-



te. Er führte mit tollen Ohrwürmern durch mehrere Zeitepochen und verwöhnte die Zuhörenden mit einigen Zugaben.

Der Freitag stand im Zeichen der Fachtagung „Doppeldiagnose! Sucht und Psyche – Was braucht der Mensch“. Nach den Grußworten des Landesvorsitzenden Heinz Banzhaf übernahm Dr. Klaus Obert die Moderation und eröffnete mit seinem Impulsreferat „Gemeindepsychiatrie in Baden Württemberg – Versorgungsstruktur Psychisch Kranker mit Zweidiagnose Sucht“.

Er legte offen, dass es auch noch in der heutigen Zeit ein äußerst problematisches Thema ist, die beiden Krankheitsbilder unter einen Hut zu bekommen, da die Behandlungsarten und -erfolge zu verschieden sind. Es würde jedoch weiter daran gearbeitet.



Anschließend brachte Franz-Josef Wagner, Vorsitzender des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Rheinland-Pfalz e. V., seine Erlebnisse und Erfahrungen zu Gehör. Den Zuhörern wurde klar, wie schwer es ist aus diesem Kreislauf, mit mehr oder weniger Hilfe von außen, erfolgreich herauszukommen.

Gabriele Brenner berichtete aus eigener Erfahrung darüber, was es bedeutet „psychisch krank“ und „nicht verstanden“ zu sein. Und in Gefahr in die Sucht abzugleiten.

Es war sehr erschütternd zu hören wie schnell aus einem arbeitsreichen und erfolgreichen Leben ein Dasein in Ab-

hängigkeit, Unverstandensein und Unzufriedenheit werden kann, ohne dies selbst abwenden zu können. Wie schnell man in der Gesellschaft seinen Platz und sein ICH verlieren kann. Umso mehr hat es sich gezeigt, dass man versuchen sollte, sich nie aufzugeben und den Mut zum eigenen ICH aufzubringen.

Die dreifache Mutter Renate Dorsch legte ihr Familienleben offen und schilderte die Situation, in der einer ihrer Söhne mit der Doppeldiagnose Sucht und Psyche lebt. Wie das Familienleben darunter leidet und die Hilfestellungen sich häufig mehr als schwierig erweisen: Was ist richtig, was falsch, was ist zu viel und was zu wenig, ob oder ob nicht???

Und wenn man dann noch erfährt, dass es in unserem „Gesundheitswesen“ keine Institution gibt, die für beide Krankheitsbilder zuständig ist, fühlt man sich schon sehr alleine gelassen.

Nach der Mittagspause wurden drei Arbeitsgruppen gebildet. Die erste unter der Leitung von Franz-Josef Wagner und Wiebke Schneider, die zweite mit Christian Bölcow und die dritte mit Thomas Sebastian. Zusammenfassend die Erkenntnisse aus diesen Gruppen:

Menschen, die in mehrfacher Hinsicht betroffen sind – immer geht es um den Menschen im Mittelpunkt und nicht um etwaige Diagnosen oder Störungen – können aus unserer Sicht und aus dem Erleben der anwesenden Betroffenen von Selbsthilfegruppen profitieren. In der Diskussion zeigte sich, dass „psychische Beeinträchtigungen“ nicht pauschal betrachtet werden sollten. Gleiches gilt für suchtbezogene Probleme. Immer kommt es darauf an,

welches Selbsthilfe-Potential die betroffenen Menschen mitbringen und ob sich die jeweilige Selbsthilfegruppe auf eben diesen Menschen mit seinen besonderen Problemen, Verhaltensweisen und Belastungen einstellen kann. Hilfe, Unterstützung und Begleitung auf Augenhöhe sind ein großes Gut. Wichtig ist die Erkenntnis: Raus aus der Opferrolle, zeigen, dass man auch was wert ist!

Die Krankheit anerkennen, sich helfen lassen, sein Leben in die eigene Hand nehmen und mit beiden Füßen im Leben stehen.

Der Festliche Abend wurde von Heinz Banzhaf eröffnet.



Anschließend folgten Grußworte von Ministerialdirektor Jürgen Lämmle, in Vertretung von Ministerin Katrin Alt-peter.

Petra Krause, kommissarische Vorsitzende der Guttempler in Deutschland, begrüßte ebenfalls alle Anwesenden mit herzlichen Worten. Oberbürgermeister Heirich hieß die Anwesenden in der Stadt Nürtingen herzlich willkommen und sprach aus den Erfahrungen seiner Amtszeit, unter anderem auch zu den Themen Sucht und Psyche.

Den Festvortrag „Leben mit einer Doppeldiagnose“ sollte eigentlich Klaus Laupichler halten. Leider ist er am 16.04.2015 verstorben. In Vertretung und im Gedenken übernahm Heinz Banzhaf diesen Teil. Mit Grußworten der Vertreter des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Landesverband Baden-Württemberg endete der offizielle Teil des Abends, umrahmt mit Jazz-Einlagen vom Peter Schönfeld Trio.



Am Samstagvormittag stellte Frithjof Axt in einer Präsentation das neue Guttempler Generationen-Projekt vor. Im Jahre 2050 werden 28 Millionen Menschen über 60 Jahre alt sein, heute sind es 21 Millionen. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen wird jedoch in 2050 nur noch 12 Millionen betragen, heute sind es 17 Millionen. Daher wird die Generationenbeziehung nicht nur in der Familie ein vorrangiges Thema sein. Der Wissensaustausch kann für beide Seiten hilfreich sein, ebenso die Zusammenführung der Freizeitgestaltung. Dies und vieles mehr sind Ziele für die Zukunft. Langfristig könnten dadurch neue familienorientierte Angebote entstehen, Kinder- und Jugendgruppen aufgebaut und neue Mitglieder gewonnen werden.



Nachmittags wurde nochmals eine zweistündige Stadtführung angeboten. Außerdem fuhren 36 Interessierte mit dem Bus zum ehemaligen Benediktinerkloster Zwiefalten. Bei der einstündigen Führung wurde viel Wissenswertes über die berühmten Deckengemälde von Franz Josef Spiegler vermittelt. Der Ausflug zum Porschemuseum fand ebenfalls großen Anklang. Schon das außergewöhnliche Bauwerk, in dem sich das Museum befindet, ist sehenswert. Raritäten und sportliche Legenden präsentieren sich hier in ganz be-



GUTTEMLER-DIALOG

Guttemplertag Nürtingen

sonderer Atmosphäre. Die allgemeine Meinung war: Es hat sich gelohnt.



Der traditionelle Guttemplerball am Abend fand ebenfalls im Hotel Am Schlossberg in schönem Rahmen statt. Die Resonanz war ausgesprochen gut und bei guter Musik wurde viel getanzt.



Sonntagmorgen, nach einer nur mäßig besuchten ökumenischen Andacht in der Stadtkirche St. Laurentius, fand im Hotel die festliche Sitzung statt. Nach den Graderteilungen wurde den 92 verstorbenen Mitgliedern des letzten Jahres gedacht.



Nachmittags wurde noch eine Fahrt zum Schmuckmuseum in Pforzheim angeboten. Das Reuchlinhaus, in dem sich das Museum befindet, ist ein architektonisches Juwel.

Es ist ein weltweit einzigartiges Museum zur Geschichte des Schmucks, sehr beeindruckend.

Abends nochmals ein gemütliches Beisammensein, begleitet von einem Alleinunterhalter mit schönen bekannten Schlagern zum Tanzen und Mitsingen.

Am Montag führte der letzte Ausflug mit dem Bus ins Biosphärengebiet Schwäbische Alb.

In Nürtingen starteten wir mit einem vollbesetzten Bus zum ehemaligen



Truppenübungsplatz Münsingen. Die Region mit den typischen Wacholderheiden wurde vor 10 Jahren zum Welt-naturerbe UNESCO ernannt. Das Biosphärengebiet wird von Schafen beweidet, so wurde u. a. auch ein Halt bei einer Schafherde eingelegt.



Auf der Rückfahrt fuhren wir, mit herrlichem Blick zur Burg Hohenneuffen, durch kleinere Ortschaften, um rechtzeitig zum traditionellen „Geschwisterkreis“ am Ochsenbrunnen in Nürtingen anzukommen. Dort endete der 7. Guttemplertag 2015.



Auf ein Wiedersehen in Bremerhaven zum Guttempler-Kongress vom 5.05. bis 9.05.2016.

Vielleicht können wir uns für die Zeit dazwischen die vorgetragene indische Weisheit als Motto mit auf den Weg nehmen:

Was ist das Leben?

Leben ist Wonne – koste sie

Leben ist Gelegenheit – nutze sie

Leben ist Schönheit – bewundere sie

Leben ist ein Traum – verwirkliche ihn

Leben ist eine Pflicht – leiste sie
Leben ist eine Reise – vollende sie
Leben ist ein Spiel – spiel es
Leben ist teuer – schätze es
Leben ist Reichtum – bewahre ihn
Leben ist Liebe – genieße sie

Brigitte Wuttke
Landesverband Baden-Württemberg
Fotos: Monika Braunhart

Eindrücke

Eindrücke vom 7. Guttemplertag in Nürtingen, im Mai, zirka 200 Guttemplerinnen und Guttempler waren mit dabei. Die Tagung fand im „Best Western-Hotel“ statt, ein wahres Schmuckkästchen für diese Stadt.

Wir erlebten eine wunderschöne Zeit, es grünte und blühte weit und breit. Wir genossen die vielen Begegnungen jeder Art, der Landesverband Baden-Württemberg hatte an nichts gespart.

Eine Fachtagung mit Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen, sollte auf unsere Arbeit hinweisen. Doch am Abend saß man fröhlich beisammen, bei Musik, Gesang und Tanz, das konnte Jedem gefallen.

Die Altstadt zeigte sich im hellen Licht, die Geschichte der Stadt vergisst man so schnell nicht. Kaffee trinken, Eis und gutes Essen, möchte ich auch in diesem Artikel nicht vergessen.

Wir lernten das Umland sehr gut kennen, ob wir das Münster, Schmuckmuseum oder das Biotop benennen. Alles war bestens geplant und organisiert, ein gemütlicher Bus hat uns überall hin kutschiert.

Wir wohnten einer stimmungsvollen Festsitzung bei, sie führte zur Besinnung und Freude, Guttempler zu sein. Der krönende Abschluss am Brunnen war dann: Der Schlusskreis, mitten in der Stadt, bei Jedermann.

Ihr lieben Organisatoren habt vielen Dank. Es war eine schöne Zeit und festigte unser Guttempler-Band.

Ursula Ploog
Landesverband Hamburg

FORUT Jahresbericht 2014

Es ist mir eine besondere Freude das Jahr 2014 dort Revue passieren zu lassen, wo FORUT derzeit am erfolgreichsten arbeitet, in Bissau, der Hauptstadt Guinea-Bissaus in Westafrika.

Nicht selten ist es hilfreich mal aus einem anderen Blickwinkel, von einem anderen Ort auf die Dinge zu schauen. Das beherrschende Afrika-Thema des Jahres war unbestritten die Ebola-Seuche in Liberia, Sierra Leone und Guinea. Obwohl nur 3 von 54 Staaten Afrikas epidemisch tatsächlich betroffen waren und es noch sind, wirkte sich die Medienberichterstattung insbesondere auf die touristisch frequentierten Staaten aus. Z. B. ist in Gambia, obwohl dort bis heute nicht einziger Ebola-Fall festgestellt wurde, der Tourismus massiv eingebrochen und das ist für das kleinste afrikanische Land eine mittlere Katastrophe. Auch Südafrika, fernab der Ebola-Region, verzeichnete Absagen wegen dieser Krankheit. Für Europäer, die regelmäßig in Afrika unterwegs sind, ist das kaum nachvollziehbar.

Ich freue mich, dass mein Einsatz als Vorsitzender von FORUT nach dem 2. Jahr jetzt Erfolge zeigt. FORUT wird in Deutschland aber auch bei IOGT International wahrgenommen als das, was es ist: Der deutsche Part der Entwicklungszusammenarbeit von IOGT mit international funktionierenden Kontakten.

Dabei ist es auch wichtig, sich regelmäßig bei IOGT Veranstaltungen in Deutschland zu zeigen. So präsentierte sich FORUT u. a. auf den niedersächsischen Landesverbandstagen in Twistringen und Neetze, auf dem Jubiläumskongress der Guttempler in Hofheim und am 3.10.2014 in Berlin. Weitere Präsentationen fanden im Juni in Buchholz vor Schülern der 5. und 6. Klassen der mit uns kooperierenden Realschule „Am Kattenberge“ statt, die rd. 700,- Euro für die neue Schule in Kinak/ Guinea-Bissau gesammelt hatten.

Vom 5.-7. September fand das FORUT-Seminar „Durst nach neuen Märkten“

in Hoya mit Maik Dünnbier vom IOGT International Office in Stockholm statt. Maik stellte den 15 Teilnehmern von FORUT, Juvente, IOGT und dem Deutschen Jugendschutzverband in beeindruckender Weise die weltweite Einflussnahme von „Big Alcohol“ sowie die Arbeit von IOGT International dar.

Herausragendes Ereignis war sicherlich der IOGT Weltkongress vom 26. bis 31. Oktober, erstmals in Asien, nämlich in Thailand ausgerichtet.

In Doppelfunktion habe ich dort IOGT Deutschland, als auch FORUT als Delegierter vertreten.

Es ist mir eine besondere Freude, einen insgesamt jungen, hoch gebildeten und motivierten IOGT International-Vorstand unter der Leitung der neuen Präsidentin Kristina Sperkova mit ins Amt gewählt zu haben. IOGT International ist tatsächlich eine Bewegung. Das hat auch die Dynamik des Kongresses und der asiatischen IOGT Mitgliedsorganisationen gezeigt, die im aktuellen Vorstand zu dritt vertreten sind; vorne weg der neue internationale Vizepräsident und Direktor von ADIC in Sri Lanka Pubudu Sumanasekara. Nicht ohne Stolz kann ich auch berichten, dass mit Kadri Vanem ein FORUT-Mitglied im Vorstand von IOGT International vertreten ist. Ein solcher Kongress dient immer auch der Kontaktpflege und der Schaffung neuer Kontakte, die heutzutage über die sozialen Netzwerke auch trotz der weltweiten Verteilung gepflegt werden können.

Unmittelbar vom Kongress aus begann die „Nothilfe“ für Ebola-Waisen von IOGT Liberia, initiiert von IOGT International. Sicherlich kein Projekt im herkömmlichen Sinne, aber mit hohem Prüfungsaufwand durch den FORUT-Vorstand hervorragend gemeistert. Die Einzelspende über Schn€ppchen Hamburg von 1.892,- Euro hierfür war eine besondere Hilfe und die vorausgegangene Abstimmungsaktion über Facebook war eine gute Öffentlichkeitsarbeit und Unterstützung für FORUT. Überhaupt hat sich die FORUT-Seite

auf Facebook als gutes Informationsmittel entwickelt mit steigender Reichweite weit über den Mitgliederkreis hinaus.

Neben der kontinuierlichen Information über Facebook trägt auch die regelmäßige Berichterstattung im DIALOG intern zu einem guten Informationsfluss zu den laufenden Projekten bei. Mit Unterstützung der Freiwilligenagentur des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes in Lüneburg konnte Herr Dr. Rathje für die Gestaltung von drei neuen Flyern gewonnen werden: Einen allgemeinen über die Arbeit von FORUT, ein Flyer über das Frauenprojekt in Catio sowie einen über die Schule in Kinak. Der Kinak-Flyer wurde fast ausschließlich in der Auflage von 500 Stück für die Schule in Buchholz produziert und an die Schüler verteilt. Er muss in 2015 dem Projektverlauf angepasst neu aufgelegt werden. Diese Flyer sind als Ergänzung der Öffentlichkeitsarbeit vorgesehen und werden zukünftig nur in überschaubarer Anzahl gedruckt (max. 1000 Stück), um eine regelmäßige Aktualisierung bezahlbar zu machen.

Folgende Projekte wurden 2014 finanziell unterstützt:

- In Guinea Bissau hat FORUT die Lehrer der Schule in Bantandjan mit finanziert. Außerdem mussten zum Jahresende Geldmittel für die staatliche Registrierung der Schule ebenso wie für Kinak aufgewendet werden.
- Der Neubau der Schule im Bauerndorf Kinak/Guinea-Bissau entwickelt sich zur Erfolgsgeschichte. Sind wir bei ersten Planungen noch von 70 Kindern ausgegangen, werden im laufenden Schuljahr ab Oktober 2014 in der neuen Schule aktuell über 170 Kinder in 4 Klassen unterrichtet. Eine 1. Klasse mit 84 Schülern zeigt auf beeindruckende Weise, wie wichtig diese Schule ist, aber auch, dass wir bereits jetzt eine Schulerweiterung ins Auge fassen müssen. Neben dem noch benötigten Baumaterial wurde insbesondere

die Ausstattung mit Tischen, Bänken und Tafeln finanziert.

- Das jährliche Ostercamp für Schüler/innen der IOGT-Schulen in Guinea-Bissau erhielt zwar unsere Unterstützung, konnte aber letztendlich nach erster Verschiebung der Wahlen wegen und dann auf Grund der Ebola-Krise nicht durchgeführt werden.
- Das Schulungsgebäude der Frauenkommission in Catio ist im Bau, allerdings auf Grund einer internen Führungskrise innerhalb der Kommission mit deutlicher Verzögerung, sodass die geplante Elektrifizierung wohl erst im nächsten Jahr verwirklicht werden kann.
- Schließlich hat sich FORUT mit über 1.000,- Euro an der Neugestaltung des Office in Bissau, dem Anbau und dem dortigen Versammlungsplatz beteiligt. Dort finden seit Oktober 2014 mit hoher Frequenz Kinder- und Jugendaktivitäten statt.
- JES (Junior Education Service) Gambia erhielt unsere Unterstützung für die Herstellung von T-Shirts für die Öffentlichkeitsarbeit. Diese wurden u.a. für eine Wochenendaktivität am Strand von Jameh zur Sensibilisierung anderer Jugendlicher genutzt. JES Gambia hat aktuell 75 Mitglieder und kooperiert eng mit IOGT JES Guinea-Bissau. FORUT wird den Besuch eines JES Delegation auf dem nächsten Ostercamp unterstützen.
- Über Masos Guild (Madras Social Service Guild) in Chennai, Indien unter der Leitung von IOGT-Mitglied Thangavel Velandi wird ein Waisenhaus für weibliche und behinderte Babys sowie ein Menschenrechtsprojekt für Frauen gefördert.
- Ebenfalls in Chennai über das „William Carey Study and Research Centre“ (WCSRC) unter der Leitung von Dr. Brindavan Moses erhält ein Selbsthilfeprojekt für Frauen in Slums unsere Förderung. FORUT kommt hier für das Gehalt von 3 Sozialarbeiterinnen auf, die ca. 1500 Frauen in Selbsthilfegruppen organisieren, Hilfestellung anbieten z.B. bei Alkoholproblemen des Mannes, und sie darin schulen, ihre sozio-ökonomischen Interessen wahrzunehmen.

Die Projektbetreuung ist durch regelmäßigen E-Mailverkehr, den jährlichen Besuch in Guinea-Bissau, die Telefonate mit dem IOGT Manager Anuar Djedjo und die Skype-Konferenzen mit IOGT Schweiz sicher gestellt. Außerdem habe ich eine private Reise in die Schweiz für einen intensiven Austausch mit der IOGT Präsidentin Priska Hauser-Scherer in Glattfelden bei Zürich über die Projekte in Westafrika genutzt.

Anlässlich des Besuches von FORUT am 3.10.2014 in Berlin hatte der IOGT Bundesvorstand einen kompletten Mannschaftssatz (Trikots, Hosen und Fußballsocken) mit dem Aufdruck „IOGT Germany“ an mich übergeben. Dieses war eine Sonderaktion anlässlich des Jubiläums „125 Jahre Guttempler in Deutschland“. Die Übergabe erfolgte, zusammen mit zwei Bällen, an den Trainer sowie den Vereinsvorsitzenden des 2014 neu gegründeten „FC IOGT Guinea-Bissau“ in Bissau in Plack 2 am 28.01.2015 im Beisein von über 50 jungen Fußballern im Alter zwischen 11 und 17 Jahren. FORUT hatte zum Jahresende 74 Mitglieder davon 21 korporative Mitglieder/Gemeinschaften. Wir sind Mitglied bei IOGT International, BENGOS sowie dem DJV (Deutscher Jugendschutzverband). Wir unterhalten Kontakte zu den Verbindungsbüros der Deutschen Botschaft Dakar in Guinea-Bissau sowie Gambia und zur Amilcar-Cabral-Gesellschaft, die sich mit der gesellschaftlichen Entwicklung von Guinea-Bissau befasst.

Im Namen des Vorstandes danke ich allen Mitgliedern, Förderern und Freunden sowie den Sponsoren für ihre Unterstützung und ihr Engagement in unserer Entwicklungszusammenarbeit.

Dietmar Klahn
FORUT-Vorsitzender

Mensch sein heißt: Verantwortung fühlen, sich schämen beim Anblick einer Not, auch dann, wenn man selber spürbar keine Mitschuld an ihr hat. Und persönlich seinen Stein beitragen in dem Bewusstsein, mitzuwirken am Bau der Welt.

Antoine de Saint-Exupéry

FC IOGT Guinea-Bissau

Wie im DIALOG bereits berichtet erfreut sich Fußball in Westafrika großer Beliebtheit. IOGT Guinea-Bissau hat nun seit 2014 einen eigenen Fußballclub mit vorerst 2 Jugendmannschaf-



ten (11 bis 14 sowie 14 bis 17 Jahre). Unter großer Begeisterung wurde die von IOGT Deutschland gesponserte Trikotausstattung an den Vereinschef sowie den Trainer am 28.01.2015 in Bis-



sau im Beisein von über 50 jungen Fußballern übergeben. Anuar Djedjo, als IOGT Manager vor Ort, unterstrich in einer Ansprache an die Jugendlichen die besondere Bedeutung des Sportes für die Disziplin, aber auch im Hinblick auf einen spürbaren Alkoholmissbrauch gerade auch der älteren, männlichen Bevölkerung. Der Arbeit von IOGT in der Prävention kommt daher eine ganz besondere Bedeutung zu. Am 4.02.2015 fand dann im Beisein des Unterzeichners das erste Freundschaftsspiel im neuen IOGT Germany Trikot statt. Nach 20 Minuten lag die Mannschaft 0:2 zurück und das Spiel schien abgehakt. Als kurz vor der Pause (es wurden 2 mal 30 Minuten gespielt) der fast unerwartete Anschlusstreffer fiel, schien damit der

Mut zurückzukehren und nach hartem Kampf und einer zum Teil intensiven Abwehrleistung endete das Spiel schließlich 3:3.

Damit ging ein letztendlich erfolgreicher Tag für den FC IOGT zu Ende, da vorher die jüngere Mannschaft im bunten Shirtmix einen 2:0 Erfolg eingefahren hatte. Wermutstropfen war



allerdings, dass im Spiel bereits einer der neuen Fußbälle hinüber war und damit den harten Platzbedingungen nicht standhalten konnte.

Dietmar Klahn
FORUT

Das Prinzip, nach dem Suchtselbsthilfegruppen in ganz Deutschland arbeiten, lässt sich bündig formulieren: „Hier hilft nicht einer dem anderen und der wieder ihm; vielmehr hilft jeder sich selbst und hilft dadurch dem anderen, sich selbst zu helfen.“

Partner (schule) gesucht

Im Osten Guinea-Bissaus, eines der ärmsten Länder der Welt, ca. 130 Km von der Hauptstadt Bissau entfernt,



liegt die Gemeinde Madina Hafina/ Ponte Nova. Engagierte Dorfbewohner suchen Hilfe für den Aufbau einer funktionsfähigen Schule.

Es gibt in Guinea-Bissau eine Schulpflicht ab dem Alter von 6 Jahren, die aber eigentlich nur in der Hauptstadt verwirklicht wird. Auf dem Land gibt es eine Analphabetenrate von geschätzten 70%. Ohne Grundbildung ist Entwicklung nicht möglich und ohne Entwicklung kein dauerhafter Frieden. Dafür arbeitet IOGT Guinea-Bissau mit Unterstützung von IOGT Schweiz und



FORUT Deutschland, das sind kleine, nichtstaatliche Organisationen. IOGT Guinea-Bissau hat keine eigenen Finanzmittel für den Schulbau, aber das erforderliche Know-how. Die Mittel von FORUT für 2015 sind in drei weiteren Schulprojekten gebunden.

Um den Menschen insbesondere den Kindern vor Ort bessere Zukunftschancen zu ermöglichen, suchen wir eine Schule, bzw. engagierte Lehrer/innen oder Schulklassen, die gewillt sind ein derartiges Projekt durch eigene Ideen

zur Generierung von Geldmitteln zu unterstützen. Insbesondere Zement ist teuer und die Dachkonstruktion kostet für hiesige Lebensverhältnisse viel Geld. Nach unseren Erfahrungen kostet der Schulbau in der Grundversion zwischen 4.000 und 6.000,- Euro, inklusive der Holzbank-Sitzelemente und die Umsetzung erstreckt sich über 2 Jahre. Die Arbeitsleistungen werden von den Eltern selbst erbracht. Die Lehrer werden in Naturalien oder durch eine kleine Abgabe der Eltern bezahlt.

Was kann FORUT leisten?

- Informationen aus und zu Guinea-Bissau, den Menschen, dem Leben aktuell und aus erster Hand für Lehrer und Schüler/innen (ggf. altersgemäß aufgearbeitet).
- Einstieg in ein neues Projekt, also Entwicklungszusammenarbeit „von der Pike“ an.
- Jährliche Informationen zum Projektverlauf (Probleme/ Lösungen etc.) persönlich in Wort und Bild.
- Verwendungsnachweis von Geldmitteln.
- ggf. Ausstellung von Spendenbescheinigungen zu steuerlichen Zwecken.

Weitere Informationen unter:
Dietmar Klahn
Boizenburger Str. 10
21339 Lüneburg
Tel. 04131 – 32411
www.forut.de

Alkohol am Fahrradlenker hat Risiken und Nebenwirkungen

Wer fährt, der trinkt nicht und wer trinkt, der fährt nicht. Dies muss auch für Fahrradfahrer gelten. Wer als Radler Alkohol trinkt, sollte sein Fahrrad lieber nach Hause schieben oder stehen lassen, rät die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU). Fahrradfahren ist eine sehr komplexe körperliche und psychomente Leistung. Der Radler benötigt Gleichgewichtssinn und Reaktionsfähigkeit. Beides wird durch Alkoholkonsum getrübt bzw. stark beeinträchtigt. „Die wenigsten können einschätzen, ab welchem Blutalkohol-Wert sie nicht mehr sicher auf dem Fahrrad unterwegs sind. Die meisten überschätzen sich und bringen damit sich und andere Verkehrsteilnehmer in Gefahr“, sagt Professor Reinhard Hoffmann, stellvertretender Generalsekretär der DGOU.

Laut Daten des Statistischen Bundesamtes verunglückten im Jahr 2013 insgesamt 71.420 Fahrradfahrer im Straßenverkehr. Davon standen 3.432 von ihnen unter Alkoholeinfluss. Allerdings gehen die Experten bei den alkoholbedingten Fahrradunfällen von einer hohen Dunkelziffer aus. In Deutschland gilt für Fahrradfahrer im Straßenverkehr ein Alkoholgrenzwert von 1,6 Promille. Bis zu diesem Wert bleiben Fahrradfahrer grundsätzlich straffrei, solange sie den Verkehr nicht gefährden oder sichtbare Ausfallerscheinungen zeigen. Ist das der Fall, beispielsweise weil der zweirädrige Verkehrsteilnehmer starke Schlingellinien fährt, kann bereits beim Nachweis von einem Blutalkohol-Wert ab 0,3 Promille ein Straftatbestand vorliegen. Orthopäden und Unfallchirurgen sehen den Wert der absoluten Fahruntüchtigkeit von 1,6 Promille für Fahrradfahrer kritisch. „Ausfallerscheinungen gibt es schon bei niedrigeren Blutalkoholwerten. Betroffene können nicht mehr richtig einschätzen, wie weit ein anderer Verkehrsteilnehmer entfernt ist oder mit welchem Tempo er auf ihn

zukommt. Außerdem sind die Schutzreflexe im Falle eines Sturzes eingeschränkt“, sagt Dr. Christian Juhra, Mitglied der Sektion Prävention der DGOU. Er ist Facharzt für Chirurgie, Notarzt und arbeitet als Fahrradunfallforscher am Universitätsklinikum in Münster (UKM). Insbesondere die Münsteraner Fahrradunfallstudien des UKM und der Polizei Münster haben gezeigt, dass schon einfache Stürze unter Alkoholeinfluss zu Verletzungen führten, die stationär behandelt werden mussten, und dass die Mehrzahl der alkoholisierten Verkehrsteilnehmer Fahrradfahrer waren.

Auch für Autofahrer gilt bei Auffälligkeiten die 0,3-Promille-Grenze. Allerdings riskieren sie im Unterschied zu den Radlern ab einem Blutalkohol-Wert von 0,5 Promille eine Ordnungswidrigkeit. Der Wert für die absolute Fahruntüchtigkeit liegt bei 1,1 Promille. „Die unterschiedlichen Promille-Grenzen zwischen Auto- und Radfahrern führen zu einem falschen Bewusstsein. Viele lassen richtigerweise das Auto stehen, nehmen dann aber das Fahrrad, um zur Party hin und wieder zurück zu kommen. Sie riskieren schwere Verletzungen, wenn sie alkoholisiert stürzen“, sagt Juhra. Unfallchirurgen kennen solche schweren Verletzungen aus der täglichen Praxis. Besonders häufig sind dabei Verletzungen an Armen und Beinen. Sie machen zirka 60 Prozent der Verletzungen aus, gefolgt von Verletzungen am Kopf mit circa 25 Prozent (1). Für einen sicheren Start in die Fahrradsaison stellen Orthopäden und Unfallchirurgen drei Präventionsmaßnahmen in den Vordergrund:

- Fahrradfahrer sollten nicht unter Alkoholeinfluss radeln.
- Fahrradfahrer jeden Alters sollten bei jeder Fahrt einen Fahrradhelm tragen.
- Fahrradfahrer sollten gerade zum Start in die Radsaison die sichere Ausstattung des Fahrrads prüfen. Dazu gehört vor allem, dass Vorder- und Rücklicht funktionstüchtig sind, so dass der Radler im Straßenverkehr auch nachts gut sichtbar ist. Mit einer Warnweste und Reflektoren an Taschen, Rucksäcken oder an

Fahrradteilen können sich Fahrradfahrer noch besser sichtbar machen.

Literatur:

(1) Bicycle accidents – Do we only see the tip of the iceberg? A prospective multi-centre study in a large German city combining medical and police data, *Injury*. 2012 Dec; 43(12):2026-34

Quelle: DGOU Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie

Rechtfertigungsdruck Alkohol

Ein „Nein danke“ in Bezug auf Alkohol prompt zu akzeptieren und nicht weiter nachzufragen, rät Inge Wolff, Vorsitzende Arbeitskreis Umgangsformen International (AUI).

Damit spricht die Autorin mehrerer Bücher über Umgangsformen („Knigge im Job“, „Anti-Blamier-Knigge“) vielen alkoholfrei lebenden Menschen aus der Seele, die sich immer wieder unangenehme Fragen und einem Rechtfertigungszwang ausgesetzt sehen. Christian Böleckow, Suchtreferent der Guttempler in Deutschland, befragte Inge Wolff zu den Hintergründen ihrer aktuellen Empfehlung.

Sehr geehrte Frau Wolff, als Vorsitzende Arbeitskreis Umgangsformen International (AUI) raten Sie, ein „Nein danke“ in Bezug auf Alkohol prompt zu akzeptieren und nicht weiter nachzufragen. Warum ist es beim Anbieten von Alkohol unhöflich, erneut nachzufragen?

Weil es die gefragte Person bedrängen und in Erklärungszwänge bringen kann. Längst nicht jeder Mensch mag es veröffentlichen, warum er auf Alkohol verzichten möchte. Sei es aus gesundheitlichen Gründen, glaubensmäßig bedingt, wegen des Autos vor der Tür, einer selbst gewählten oder vorgeschriebener Fastenzeit oder was auch immer. Dazu kommt: Antworten auf Nachfragen erhöhen die Gefahr des „Nachbohrens“. Etwa: „Ach, einen kleinen können Sie doch trotzdem ruhig mittrinken, das ist doch unschädlich,

eher wie Medizin!“. Ein solches Verhalten ist besonders unhöflich und lässt das notwendige Fingerspitzengefühl sowie die wertschätzende Akzeptanz vermissen.

Gilt es auch als unhöflich, einem Gast, der bereits ein Glas Alkohol getrunken hat, unaufgefordert ein weiteres Glas anzubieten oder ungefragt einzuschenken?

Noch etwas anzubieten ist dann in Ordnung, wenn ein „Nein danke“ auch in diesem Fall sofort akzeptiert wird. Ungefragt einfach erneut einzuschenken, ist allerdings keinesfalls empfehlenswert. Es könnte einen Gast zu der Meinung verleiten, er sei aus Höflichkeitsgründen dann verpflichtet das Nachgeschenkte auszutrinken, statt es stehen zu lassen. Letzteres ist übrigens keineswegs unhöflich, sollte ein Glas ohne vorherige Nachfrage erneut gefüllt worden sein.

Dennoch trauen sich das viele nicht, was dann unter Umständen zu unerwünscht erhöhtem Alkoholkonsum führt. Deshalb werden rücksichtsvolle Gastgeber stets vorher fragen, ehe sie erneut eingießen. Das gilt ebenso für Fachkräfte in der Gastronomie.

Sie raten, bei einem „Nein danke“ keine weiteren Nachfragen zu stellen. Wie verhält es sich, wenn der Gast oder Tischnachbar von sich aus erklärt, warum er keinen Alkohol trinkt?

Das ist allein die individuelle Entscheidung jedes Menschen. Wer die Gründe darlegen möchte, wird von keiner Umgangsformen-Empfehlung daran gehindert. Wichtig finde ich es in einem solchen Fall, dass anschließend keine abfälligen oder gar verletzenden Bemerkungen seitens der Zuhörenden wegen der Erklärung kommen. Etwa mit dem Tenor: „Na, ob so viel Strenggläubigkeit heute noch angebracht ist, bezweifle ich ja sehr“ oder: „So lange wir in Deutschland nicht die Null-Promille-Grenze haben braucht sich doch niemand so anzustellen“.

Welche Fettnäpfchen können Personen von sich aus vermeiden, die an dem Tag der Feier oder dauerhaft alkoholfrei leben?

Ich sehe die möglichen Fettnäpfchen vorrangig auf der Seite der Gastgeben-

den. Seit vielen Jahren gehört es zu deren Aufgaben, bei jeder Veranstaltung für das Angebot alkoholfreier Getränke zu sorgen. Ganz gleich zu welcher Uhrzeit und unter welchem Motto. Selbst wenn zu einem Champagner-Empfang einladen wird, gehören heutzutage Mineralwasser und Saft von vornherein zum Standard-Angebot. Was mir zu einem möglichen Tritt ins Fettnäpfchen seitens eines Gastes einfällt, wäre erstens diese Situation: Es wurde vergessen – was leider immer noch passieren kann – für eine Auswahl alkoholfreier Getränke zu sorgen und ein Gast würde das lautstark als Fehler der Einladenden herausstellen. Das fiel dann eindeutig unter die Bloßstellung von Menschen, was stets ein grober Umgangsformen-Fauxpas ist. Zweitens wäre es unhöflich, auf andere behelrend einwirken zu wollen.

Wäre es angemessen, dem Gastgeber einige Tag vor einer Veranstaltung um das Vorhalten von alkoholfreien Getränken zu bitten?

Theoretisch sollte das wegen der seit vielen Jahren bestehenden Empfehlungen zum Bereithalten von alkoholfreien Getränken völlig überflüssig sein. Doch da die Praxis zeigt, dass sich die modernen Höflichkeitsempfehlungen für Gastgeber noch nicht flächendeckend durchgesetzt haben, kann das unter Umständen nützlich sein. Ein Beispiel: Ein Gast weiß aus Erfahrung, dass bei einer Einladung seitens einer Freundin oder eines Bekannten grundsätzlich nur Alkoholisches zur Verfügung steht. Dann ist eine vorherige Bitte, auch ein anderes Getränk zur Verfügung zu stellen, durchaus hilfreich.

Unter Fremden hingegen wäre das wie eine Unterstellung: „Ich gehe davon aus, dass Sie Ihre Pflichten gegenüber Ihren Gästen nicht kennen oder diese vernachlässigen.“ Das könnte eine sich anbahnende Beziehung von vornherein beeinträchtigen. Findet eine Veranstaltung in der Gastronomie statt, erübrigt sich die Überlegung. Dort bittet ein Gast einfach die Servicekraft, ihm statt zum Beispiel Wein ein anderes Getränk zu bringen. Falls nicht sowieso Mineralwasser angeboten wird, was dort in der Regel automatisch geschieht.

Andere Länder, andere Sitten. Gelten Ihre Empfehlungen für Deutschland, Europa oder weltweit?

Der AUI veröffentlicht seine Empfehlungen ausschließlich mit Blick auf Deutschland, auch wenn wir das „International“ im Namen führen. Es bezieht sich auf die Zusammensetzung des Gremiums, in dem ehrenamtliche Mitglieder aus verschiedenen europäischen Ländern mitarbeiten.

Inge Wolff

Vorsitzende Arbeitskreis

Umgangsformen International (AUI)

Vorsitzende Bundesverband für

AUI-Business-Knigge Training und

Coaching e. V. (BvKnigge)

Präsidentin Umgangsformen-Akademie

Deutschlands e. V. (UAD)

Weitere Informationen:

<http://www.ingewolff.de/>

<http://www.aui-umgangsformen.com/>

Sehr deutlich wird der Rechtfertigungsdruck in dem kürzlich erschienenen Buch „Nüchtern. Über das Trinken und das Glück“ von Daniel Schreiber.

[...] Woran man sich als nüchterner Abhängiger allerdings nur schwer gewöhnt, ist ein Phänomen, das man in Ermangelung eines besseren Wortes als „Rechtfertigungszwang“ bezeichnen könnte. Nicht immer wird einem bei sozialen Anlässen mit Nachdruck ein Glas in die Hand gedrückt, auch wenn das öfter vorkommt, als man denkt. Mal steht der gemeinschaftliche Trinkdruck nur unbestimmt im Raum, mal wird er deutlich verbalisiert, mal auf eine unterschwellig aggressive Weise eingefordert. Man könne doch nicht mir Wasser anstoßen, ist oft zu hören, oder ein Glas ginge doch, wenn man sich schon mal sehen würde, man solle sich nicht so haben. Die Variationen sind endlos.

...

Meistens reicht es leider nicht aus zu sagen, dass man keinen Alkohol trinkt. Fast jeder, der nicht mehr trinkt, hat sich deswegen bestimmte Strategien

zurechtgelegt, um mit solchen Situationen fertigzuwerden. Viele Freunde und Bekannte von mir weichen einer Antwort mit Halbwahrheiten aus und sagen, dass ihnen Alkohol nicht schmecke oder dass sie aus gesundheitlichen Gründen nicht tranken. Frauen lassen manchmal den Verdacht, sie seien schwanger, unkommentiert im Raum stehen. Der amerikanische Schriftsteller David Sedaris beschreibt in einem Text über sein Leben in Frankreich, dass er bei Feierlichkeiten aller Art einfach dazu übergegangen sei, ein Glas zu nehmen, damit anzustoßen und es dann so schnell wie möglich seinem Lebensgefährten in die Hand zu drücken. Das sei so viel einfacher, als sich dem Gespräch auszusetzen, warum er nicht trinke. Der deutsche Autor Benjamin von Stuckrad-Barre berichtet davon, dass er sich für solche Gelegenheiten eine Kurzerklärung zurechtgelegt habe, die laute, dass er es früher übertrieben habe und

jetzt lieber vorsichtig sei. Richtig schwierig wird es allerdings erst, wenn die Unterhaltung danach weitergeht. Je nachdem, mit welchen Gesprächspartnern man es zu tun hat, kann es passieren, dass man mit einer ganzen Reihe alberner Vorurteile konfrontiert wird.“ [...]



Daniel Schreiber
© Olaf Blecker



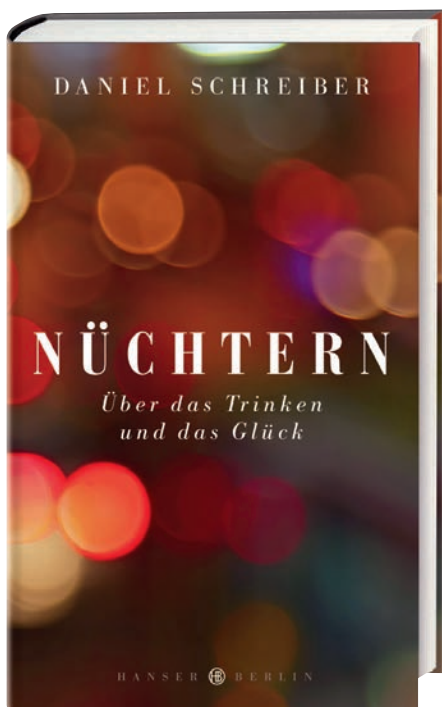
© Michael Annecke

Durch die geschickten Fragen von Moderator Rolf Hüllinghorst, Guttempler aus Bielefeld und ehemaliger Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, kamen die Abgeordneten nicht umhin, Position zu beziehen. Auf die Frage nach der Wichtigkeit von Maßnahmen der Alkoholpolitik wurden durchgehend Werte über sieben oder acht genannt, bei der Zuversicht für die Umsetzung lagen die Antworten bei drei bis vier.

Prof. Dr. Bühringer machte in seiner Einführung deutlich, dass nur ein Maßnahmenbündel erfolgversprechend ist. Die Risiken des Alkoholkonsums gehen weit über die Sucht hinaus. Viele Krankheiten stehen im Zusammenhang mit Alkohol, ebenso Gewalttaten und Unfälle.

Dass der Markt für Alkohol zu großen Teilen in der Hand von wenigen Großunternehmen liegt, konnte Suchtreferent Christian Bölcow am Beispiel der Marktanteile des Biermarktes in Deutschland zeigen. Sieben Großunternehmen teilen sich mehr als die Hälfte des Marktes auf. Besonders alarmierend: Jede zweite Flasche Alkohol wird an eine Person verkauft, die Probleme im Umgang mit Alkohol hat: 10 Prozent der Bevölkerung trinken 50 Prozent des Alkohols. Das bedeutet auch, dass die Alkoholhersteller die Hälfte ihrer Umsätze und Gewinne auf dem Rücken weniger Menschen erzielen, die nicht mehr angemessen mit Alkohol umgehen können. Veranstalter der Podiumsdiskussion waren die Guttempler in Berlin und Brandenburg sowie der Arbeitskreis www.alkoholpolitik.de.

Arbeitskreis Alkoholpolitik



Daniel Schreiber
Nüchtern. Über das Trinken und das Glück
106 Seiten. Hardcover
€ 16,90 (D)
ISBN 3-446-24699-7
Erscheinungstermin: 25.08.2015
©2014 Hanser Berlin im Carl Hanser Verlag München

Das Geschäft mit der Sucht

Lebendige Diskussion mit Gesundheitspolitikern des Bundestages

Steuererhöhungen, Werbebeschränkungen, Senkung der Promillegrenze und abgetrennte Verkaufsräume für Spirituosen. Diese politischen Maßnahmen zu Reduzierung des Alkoholkonsums und der daraus entstehenden Folgeprobleme wurden von den Abgeordneten des Bundestages aufgegriffen.

Maria Michalk von der CDU/CSU verspricht sich von der Absenkung der Promillegrenze im Straßenverkehr sowie Aufklärungs- und Informationskampagnen für besonders viel. Der SPD-Abgeordnete Burkhard Bienert spricht sich für eine einheitliche Besteuerung aus, die sich nach dem Alkoholgehalt richtet. Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen) macht sich stark für eine Regulierung der Alkoholverkauf und Frank Tempel von den LINKEN fordert abgetrennte Verkaufsräume für Spirituosen, zu denen Personen unter 18 Jahren keinen Zutritt haben.

Kurzbiografien bedeutender Guttemplerinnen

Einsatz im Wandel der Zeit



Anna-Klara Fischer (1887-1967)

Anna-Klara Fischer wurde 1887 in Braunschweig geboren und war vor ihrer

Ehe als Lehrerin tätig. Durch die Überzeugungskraft von Ottilie Hoffmann beschäftigte sie sich mit den Zielen des „Deutschen Frauenbundes für alkoholfreie Kultur“ und lernte dadurch die großen Probleme der Alkoholnot kennen. Bereits 1913 wurde sie Mitglied dieser Organisation und investierte ihre ganze Kraft in diese Arbeit. Da die Guttempler und der Frauenbund die gleichen Ziele verfolgen, konnte der Bremer Guttempler Heinrich Nobel sie überzeugen 1931 Guttemplerin zu werden. Von 1946 an leitete sie das Sachgebiet Frauen auf Bundesebene. In fast allen Gremien, die sich um die Lösung des Suchtproblems Alkohol bemühten, war sie beteiligt. Sie forderte eine Umstellung des gesamten Familienlebens auf Alkoholfreiheit, wenn ein Alkoholgefährdeter abstinent leben wollte. Abstinenz als Lebenseinstellung war ihr ein wichtiges Ziel und eine Forderung auch an Menschen, die persönlich von der Not nicht betroffen waren. Sie sah darin eine Pflicht durch das eigene Beispiel zu wirken und zu helfen. 1957 legte sie ihr Amt in die Hände von Hilde Enß.

Velbert in Nordrhein-Westfalen. Die Familie war aber nicht heimatlos, sie fand ihre Guttemplerfreunde wieder und konnte in Wuppertal eine Gemeinschaft aufbauen.

Bereits in Danzig war Hilde Enß fünf Jahre lang Sachgebietsleiterin der Frauen gewesen. So übernahm sie dieses Amt auch gern für den Distrikt Rhein-Ruhr, als Gerd Hüffmann sie 1950 dafür vorschlug.

Es war ihr wichtig immer mehr Frauen zur Guttempler-Mitarbeit zu motivieren. Ein größeres Arbeitsfeld übernahm sie 1957 mit der Nachfolge von Anna-Klara Fischer als Leiterin der Frauen auf Bundesebene. Sie blieb 10 Jahre in diesem Amt.

Damals war es oft schwierig die Frauen zu bewegen für sich selbst etwas zu tun. In Tagesseminaren bot sie deshalb frauenspezifische Themen an. Doch die Angst der Ehemänner war groß, ihre Frauen könnten zu selbstständig werden. Aber ohne die Mitverantwortung der Frauen in der Abwehr der Alkoholgefahren ging es schon damals nicht. Ihr Motto lautete: „Nur gemeinsam sind wir stark!“



Hedwig Götzl (1901-1991)

Hedwig Götzl war prägend für die Guttempler-Frauenarbeit nach dem zweiten Weltkrieg. Sie führte Semi-

nare und Frauentagungen auf Landes- und Bundesebene durch und verfasste zahlreiche Artikel und Broschüren. Dabei hatte sie es nicht leicht im Leben. Ihre Eltern, beide Guttempler seit 1903, starben noch während ihrer ersten Berufsjahre und sie trug die Verantwortung für ihre fünf jüngeren Geschwister. Die Guttempler kannte sie bereits aus ihrer Kindheit. Sie gehörte der Jugendloge an und wurde 1916 Mitglied der damaligen Loge „Schutz-

geist“ in Hamburg, die rund 100 Mitglieder hatte.

Nach dem Besuch der Sozialen Frauenschule trat sie in den Dienst der Hamburger Wohlfahrtsbehörde ein und war zuletzt Oberfürsorgerin in dem schwierigen Stadtteil St. Pauli. Nach verschiedenen Ämtern bei den Guttemplern wurde sie 1932 Leiterin der Frauenarbeit im Landesverband Hamburg. Dieses Amt übte sie 40 Jahre ununterbrochen aus. Von 1967 bis 1973 war sie außerdem Leiterin der Sachgebietes Frauen auf Bundesebene.

Untrennbar mit ihrem Wirken verbunden sind ihre Bemühungen um die Anerkennung der Frauenarbeit innerhalb der allgemeinen Frauenbewegung. So wurden die Hamburger Guttempler-Frauen im Jahre 1950 Mitglied des Hamburger Frauenrings und sind es bis heute; 1968 auch Mitglied im Deutschen Frauenring. Hedwig Götzl wurde 1986 mit der Georg-Asmussen-Medaille geehrt, bevor sie 1991 im Alter von 90 Jahren verstarb.

Annegret Becker
Landesverband Niedersachsen und
Sachsen-Anhalt

In der Selbsthilfe gibt es weder Öffnungszeiten noch Wartezeiten, ein Anruf genügt, um den Termin des nächsten Gruppentreffens zu erfahren. Zu den meisten Gruppen kann man unmittelbar hingehen und ist willkommen. Selbsthilfe ist einfach.

Quelle: dhs.de

Selbsthilfe entfaltet ihre Kraft vor allem in der Gruppe: Der Besuch und die Mitarbeit in der Gruppe sind für den Einzelnen wichtige Schritte im Bemühen, sich selbst zu helfen. Die Gruppe unterstützt den Einzelnen im Bemühen, sein Leben in den Griff zu bekommen und eigenverantwortlich zu gestalten (Hilfe zur Selbsthilfe).

Quelle: dhs.de



Hildegard Enß (1902-1974)

Hildegard Enß wurde in Danzig bereits in der Guttempler-Wehrlogenzzeit Mitglied. Durch

die rege Jugendarbeit in ganz Deutschland fand sie viele Freunde. Nach dem Krieg kam sie mit ihrem Mann und den beiden Kindern nach

Drogensituation in Deutschland

Viel Schatten, wenig Licht



Die im letzten Jahr wieder gestiegene Zahl der Drogentoten ist längst nicht die einzige

schlechte Nachricht, die Suchtexperten derzeit verkünden müssen. Denn häufig wird übersehen, dass durch Alkohol- und Tabakkonsum über 100-mal so viele Menschen sterben wie durch illegale Drogen. Hinzu kommen Probleme mit Crystal Meth. Auch ist im geplanten Präventionsgesetz keine Suchtprävention aus einem Guss erkennbar. Ein Hoffnungsschimmer ist das gut ausgebaute Suchthilfesystem in Deutschland.

Tausende Tote durch legale und illegale Drogen jährlich

2014 wurden 1.032 Drogentote gezählt, durchschnittlich sind dies 3 pro Tag. Nicht eingerechnet werden in Deutschland die jährlich 74.000 Drogentoten durch Alkohol oder durch den kombinierten Konsum von Alkohol und Tabak. Das sind täglich 200 Menschen. Hinzu kommt: An den Folgen des Rauchens allein sterben jedes Jahr zwischen 100.000 und 120.000 Menschen, also knapp 300 Menschen pro Tag und somit das Hundertfache der vielgenannten „Rauschgiftopfer“. Alkohol und Tabak sind und bleiben die Drogen mit dem größten Schadenspotenzial.

Methamphetamine („Crystal Meth“) – ein besonderes Problem in Bundesländern, die an Tschechien grenzen

Das zu den synthetischen Drogen gehörende Methamphetamin („Crystal Meth“) ist eine billige und schnell wirksame, bei regelmäßigem Konsum sehr gesundheitsschädliche Droge, die vergleichsweise schnell psychisch abhängig macht. Vor allem in den an Tschechien angrenzenden Regionen ist Crystal ein ernstes Problem. Bis zu einem Drittel mehr Ratsuchende wegen Crystal Meth in der Suchtberatung stellen die Mitarbeitenden der Suchthilfe vor große Herausforderungen. Als Reaktion auf diesen Trend reichen Strafverfolgung und Plakataktionen nicht aus!

Jeder Bundesdeutsche konsumiert im Schnitt mehr als 1.000 Zigaretten pro Jahr – die E-Zigarette kann neue „Einstiegsdroge“ für Jugendliche sein

Der Konsum von Tabak bleibt weiter auf bedenklich hohem Niveau. Allein 2014 wurden knapp 80 Mrd. Fertigzigaretten geraucht. Das heißt: Jeder Bundesbürger – vom Baby bis zum Greis – hat statistisch betrachtet 1.000 Zigaretten geraucht. Insgesamt knapp 40 Mrd. selbstgedrehte Zigaretten noch nicht mitgerechnet! Andere europäische Länder reagieren auf das hohe Konsumniveau mit weiterreichenden Regulierungen. Nach Großbritannien und Irland hat auch Frankreich ab 2016 neutrale Verpackungen für Zigarettenpackungen angekündigt. Auch bei der Abschaffung von Zigarettenautomaten hinkt Deutschland dem Trend in Europa hinterher: Von den eine Million Zigarettenautomaten in der EU stehen über 400.000 in Deutschland. Zumindest bei Kindern und Jugendlichen haben sich in den letzten Jahren positive Entwicklungen gezeigt. Ihre Raucherquote ist heute deutlich geringer als vor 15 Jahren. Aber die E-Zigarette, die bislang nicht dem Jugendschutz unterliegt, kann diesen Trend umkehren: Kinder und Jugendliche üben mit den vermeintlich harmlosen Produkten das Rauchritual ein. Das kann der erste Schritt vom Konsum nikotinfreier Produkte mit Süßwarenaromen und anderen kinderfreundlichen Geschmacksrichtungen zu nikotinhaltigen E-Zigaretten und letztendlich auf herkömmliche Tabakzigaretten sein.

Prävention ist wichtig, doch die Politik bleibt hinter ihren Möglichkeiten zurück

Die Zahlen zu Suchtmittelkonsum und -gefährdung legen nahe, dass Deutschland ein effektives Präventionsgesetz braucht, in dem die Alkohol- und Tabakprävention oberste Priorität hat. Doch das ist im Gesetzentwurf nicht erkennbar. Erfolgreiche Suchtprävention muss sowohl die individuelle Person als auch deren Lebensbedingungen berücksichtigen. Das heißt: Verhaltens- und Verhältnisprävention müssen flächendeckend und kontinuierlich eingesetzt werden, damit Deutschland endlich die internationalen Spitzenplätze im gesundheitsschädlichen Konsum legaler Drogen verlässt. Ein Präventionsgesetz aus einem Guss ist nötig.

Lichtblick Beratung und Behandlung in Deutschland – differenziert und flächendeckend wie in keinem anderen Land!

Die Nachfrage zur Behandlung steigt. Deutschland verfügt über ein ausgezeichnetes Hilfesystem – von Prävention über Beratung und Behandlung bis hin zur Nachsorge und Selbsthilfe. Kernstück der Hilfen sind dabei die ca. 1.300 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen, etwa 300 psychiatrische Institutsambulanzen, rund 800 Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie rund 500 (ganztags) ambulante und 320 stationäre Therapieeinrichtungen und 8.000 Sucht-Selbsthilfegruppen. Doch die Anforderungen und der Bedarf steigen. Die größte Nachfrage nach Suchtbehandlung oder -beratung besteht in Deutschland nach wie vor im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch. Viele Einrichtungen der Suchthilfe begegnen daneben zum Beispiel auch der wachsenden Anzahl hilfesuchender Cannabiskonsumenten/-innen und deren Angehörigen mit guten Konzepten und Erfolgen. Zur Sicherstellung der Versorgung gehört jedoch eine gesicherte Finanzierung: Insbesondere die Förderung der Beratungsstellen ist abhängig von Budgets der Kommunen und seit Jahren nicht mehr der Kostenentwicklung angepasst. Die Struktur der Beratungsstellen muss endlich auf eine finanziell gesicherte Basis gestellt werden.

Forderungen

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen fordert eine umfassende Präventionsstrategie. Wesentliche Bestandteile zu den legalen Drogen Alkohol & Tabak sind:

- Konsequenter Jugendschutz und dessen Überprüfung sowie die Aufnahme der E-Zigaretten im Jugendschutzgesetz
- Begrenzungen des Verkaufs von Alkohol sowie ein Verbot der öffentlich zugänglichen Zigarettenautomaten und eine Lizenzierung von Tabakverkaufsstellen
- Effektive gesetzliche Regulierungen der Werbung
- Maßnahmen zur Früherkennung und Frühinterventionen in der Gesundheitsversorgung
- Ambulante und stationäre Hilfeangebote brauchen endlich gesicherte Finanzierungen

www.dhs.de

Daten und Fakten



Alkohol

Im Jahr 2013 wurde mit 9,7 Liter reinem Alkohol ebenso viel getrunken wie im Jahr zuvor. Seit 2007 liegt der Pro-Kopf-Konsum knapp unter 10 l reinem Alkohol und unverändert auf sehr hohem Niveau. Im Verbrauch je Einwohner verschiebt sich die Vorliebe der Bundesbürger für Wein (+1,4%) zu Ungunsten von Bier (-0,7%). Dennoch: Gut die Hälfte (52,8%) des Gesamtkonsums, gemessen am Gesamtkonsum von 137,2 Liter Fertigware, wird als Bier konsumiert und rund ein Viertel (23,9%) als Wein.

Im globalen Vergleich von insgesamt 190 Staaten ermittelte die WHO für das Jahr 2010 den höchsten Alkoholkonsum in der europäischen Region mit geschätzten 10,9 Litern registriertem und registriertem Reinalkohol pro Kopf der Bevölkerung ab 15 Jahren. Der weltweite Durchschnitt liegt bei 6,2 Liter Reinalkohol. Deutschland belegt in dieser Schätzung mit 11,8 Litern Reinalkohol pro Kopf insgesamt Rang 23 aller 190 Länder.

Im Vergleich der EU-Staaten (inkl. der Beitrittskandidaten, Norwegen und Schweiz) steht Deutschland mit einem Alkoholkonsum der Bevölkerung ab 15 Jahren mit 12,87 Litern reinem Alkohol nach einigen osteuropäischen Ländern, Portugal, Spanien und Österreich an dreizehnter Stelle.

In Deutschland konsumieren ca. 10 Mio. Menschen Alkohol in gesundheitlich riskanter Weise, wenn sie mehr als 12 g (Frauen) bzw. 24 g (Männer) täglich konsumieren.

Hochrechnungen zufolge sind insgesamt 3,38 Mio. Erwachsene in Deutschland von einer alkoholbezogenen Störung in den letzten 12 Monaten betroffen (Missbrauch: 1,61 Mio.; Abhängigkeit: 1,77 Mio.)

Mit frühzeitigem Alkoholkonsum im Kindes- und Jugendalter und in hohen Mengen konsumiert, steigt das Risiko für alkoholbezogene Krankheiten und weitere alkoholbezogene Probleme. Aktuelle Studien weisen auf Zusammenhänge hin:

- ein früher Beginn des Alkoholkonsums in Kombination mit anderem problematischem Verhalten (z. B. strafbare Handlungen, tägliches Rauchen) auf späteren problematischen Alkoholkonsum als Erwachsener; - ein früher Beginn des Rauschkonsums auf problematisches Verhalten (z. B. geringe Schulleistung, illegalen Drogenkonsum) unter Jugendlichen.

Für das Jahr 2012 weist die Krankenhausaufnahmestatistik 345.034 Behandlungsfälle psychische oder verhaltensbezogene Störungen durch Alkohol aus. Dies ist seit 1994 (205.733 Behandlungsfälle) eine Steigerung von 68%. Weiterhin muss von jährlich 26,7 Mrd. Euro volkswirtschaftlicher Kosten infolge alkoholbezogener Krankheiten ausgegangen werden. Allein die durch Alkoholkonsum verursachten Kosten im deutschen Gesundheitswesen werden auf 660 bis 880 Euro pro Quartal und pro gesetzlich Versichertem geschätzt. Dem stehen Einnahmen des Staates aus alkoholbezogenen Steuern von nur 3,22 Mrd. Euro (2013) gegenüber. Im europäischen Vergleich liegt Deutschland mit seinen Steuersätzen bis auf Schaumwein unter dem europäischen Mittelwert: Je Liter reinen Alkohols werden für Branntwein/Spirituosen 13,03 Euro verlangt (EU Mittelwert 17,61 Euro), für 1 Liter Schaumwein 13,60 Euro (EU Mittelwert 6,66 Euro), für Bier 1,97 Euro (EU 7,56 Euro). Für Wein wird keine alkoholbezogene Steuer erhoben, der EU Mittelwert liegt bei 6,18 Euro.

Über eine halbe Milliarde Euro (543 Mio. Euro) wurde 2013 für die Alkoholverbung in TV, Rundfunk, Plakate und Presse ausgegeben, ungeachtet der Ausgaben für Sponsoring und Werbung im Internet.

Tabak

Der Rückgang des Zigarettenverbrauchs fällt mit 0,9% im Jahr 2014 geringer aus als im Vergleich zum Vorjahr 2013 (-1,2%). Konsumiert wurden im Jahr 2014 986 Zigaretten je Einwohner (2013: 995), insgesamt 79,5 Mrd. Stück. Wieder zugenommen hat der Verbrauch gerauchter Zigarren und Zigarillos im Jahr 2014 um 8,4% auf 3.858 (2013: 3.560). Der Pfeifentabakverbrauch steigt wie in den drei Vorjahren im sel-

ben Zeitraum auf 1.359 t (+13,2%), während der Feinschnittverbrauch um 0,1% auf 25.700 t zurückging. Diese Menge entspricht schätzungsweise 38,6 Mrd. Zigaretten. Preiserhöhungen, Abgabebeschränkungen und Gesundheitsbewusstsein greifen beim Zigarettenverbrauch. Die Zahlen weisen jedoch auch auf geänderte Konsummuster hin. Die Tabaksteuereinnahmen stiegen 2014 um 1,6% auf 14,3 Mrd. Euro (2013: 14.1 Mrd. Euro). In Deutschland rauchen dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2012 zufolge (30 Tage Prävalenz, DSM-IV 2009) ca. 30,2 der 18- bis 64-Jährigen (34% der Männer und 26,2% der Frauen).

Den Daten der Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts entsprechend ging im Zeitraum von 2003 bis 2012 die Raucherquote bei Männern und Frauen um 3 bzw. 4 Prozentpunkte zurück.

Es muss von jährlich 100.000-120.000 tabakbedingten Todesfällen ausgegangen werden, dazu kommen lt. einer Schätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums etwa 3.300 Todesfälle durch Passivrauchen.

Der Anteil der Raucher ab 16 Jahren, die schon einmal E-Zigaretten ausprobiert haben, ist im Zeitraum von 2012 bis 2014 von rund 6% auf 19% gestiegen. Von den Nichtraucher hatten im Jahr 2014 lediglich 1% bis 2% der Befragten eine E-Zigarette ausprobiert.

Psychotrope Medikamente

2013 wurden 710 Mio. Packungen rezeptpflichtiger Arzneimittel verkauft (35,97 Mrd. Euro), dazu noch einmal 709 Mio. Packungen nicht rezeptpflichtiger (121 Mio. Packungen/1,23 Mrd. Euro verordnet und 588 Mio. Packungen/4,73 Mrd. Euro als Selbstmedikation). Die Verkaufszahlen geben die Spitze des Eisbergs wieder.

4-5% aller häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein eigenes Suchtpotenzial und sind verordnungspflichtig. Schätzungsweise ein Drittel dieser Mittel werden nicht wegen akuter Probleme, sondern langfristig zur Suchterhaltung und zur Vermeidung von Entzugserscheinungen verordnet.

Der Trend zum vermehrten Einsatz neuerer Z-Drugs bei gleichzeitigem Verordnungsrückgang von Benzodiazepin- und hypnotika entspricht der internationa-

len Entwicklung. Doch das Nutzen-Schaden-Potenzial von Z-Drugs ist insgesamt nicht besser als das der Benzodiazepine. Das Abhängigkeitspotenzial ist vergleichbar. Die Verordnung von Privatrezepten für Hypnotika ist eher die Regel als die Ausnahme. Sie verschleiern letztlich einen problematischen Arzneimittelkonsum. Eine realistische Bestimmung des Umfangs der Medikamentenabhängigkeit ist somit nicht möglich. Das gilt auch für die Tranquilizer-Verordnungen. Hier geht man von über 50% der verordneten Mengen durch Privatverordnungen aus. Schätzungsweise 1,5 Mio. sind abhängig von Medikamenten mit Suchtpotenzial, 1,2-1,5 Mio. Menschen von Benzodiazepin-Derivaten und weitere 300.000-400.000 Menschen von anderen Arzneimitteln, z. B. stark wirksamen Analgetika. Die Verordnung dieser Arzneimittel steigt von Jahr zu Jahr. So wird geschätzt, dass 200.000 Menschen davon abhängig sind. Andere Schätzungen sprechen sogar von insgesamt 1,9 Mio. Abhängigen.

Von Medikamentenmissbrauch wird dann gesprochen, wenn das Arzneimittel nicht mehr bestimmungsgemäß (z. B. außerhalb der Zulassung oder in nicht zugelassener Dosierung und Dauer) eingenommen und der Konsum – unabhängig von psychischen, körperlichen und sozialen Konsequenzen – fortgesetzt wird. Ein Missbrauch ist häufig die Vorstufe für eine Abhängigkeit.

Die wirksamste Prävention ist letztlich die Vermeidung unerwünschter Wirkungen („Nebenwirkungen“) durch die richtige Anwendung und Empfehlung von Arzneimitteln. Zu diesen unerwünschten Wirkungen zählen auch Missbrauch und Abhängigkeit. Fachleute wie Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker haben daher eine besondere Verantwortung, um die Patientinnen und Patienten vor Missbrauch und Abhängigkeit zu schützen. Die DHS empfiehlt, insbesondere bei den rezeptpflichtigen Mitteln zusammengefasst die **4K-Regel**:

- **Klare Indikation**

Verschreibung nur bei klarer vorheriger Indikationsstellung und Aufklärung des Patienten über das bestehende Abhän-

gigkeitspotenzial und mögliche Nebenwirkungen, keine Verschreibungen an Patienten mit einer Abhängigkeitsanamnese.

- **Korrekte Dosierung**

Verschreibung kleinster Packungsgrößen, indikationsadäquate Dosierung.

- **Kurze Anwendung**

Therapiedauer mit Patienten vereinbaren, kurzfristige Wiedereinbestellungen, sorgfältige Überprüfung einer Weiterbehandlung.

- **Kein abruptes Absetzen**

Zur Vermeidung von Entzugserscheinungen und Rebound-Phänomenen nur ausschleichend ab dosieren.

Illegale Drogen

Deutschland zählt mit geschätzten 4,7 Personen mit riskantem Drogenkonsum pro 1.000 Einwohner im Alter von 15 bis 64 Jahren europaweit zu den Ländern mit niedriger Prävalenz.

Die Konsumprävalenz ist bei Männern höher als bei Frauen und der Konsum ist bei 18- bis 20-Jährigen mit einer 12-Monats-Prävalenz von 16,8% am weitesten verbreitet. Dabei steht der Konsum von Cannabis deutlich im Vordergrund.

Etwa jeder sechste Befragte im Alter von 18 bis 20 Jahren hat in den letzten Monaten mindestens einmal eine illegale Substanz konsumiert. Bei 12- und 13-Jährigen sowie Personen ab dem fünfzigsten Lebensjahr liegt die Prävalenz unter bzw. bei einem Prozent.

Die 12-Monats-Prävalenz ist bei Jugendlichen (12 bis 17 Jahre) von 5,6% im Jahr 1993 auf 10,5% im Jahr 2004 angestiegen, bei den Erwachsenen (18 bis 39 Jahre) von 4,3% im Jahr 1990 auf 12,2% im Jahr 2003. Im Wesentlichen ist dieser Anstieg auf eine Zunahme des Cannabiskonsums zurückzuführen.

Nach Schätzungen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2012 liegt für 0,5% der Gesamtbevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren eine Cannabisabhängigkeit gemäß DSM-IV vor. Im Vergleich zu Cannabis weist der geschätzte Anteil Abhängiger und Problemkonsumenten von Kokain (0,2% der 18 bis 64-Jährigen) und Amphetaminen (0,1% der 18 bis 64-Jährigen) deutlich geringere Werte aus. Die Geschlechterunterschiede bei Kokainabhängigen wie bei Am-

phetaminabhängigen zeigen eine höhere Zahl bei Männern (1,3 bzw. 1,2%) als bei Frauen (jeweils 0,3%).

Eine Abhängigkeit von Cannabis, Kokain oder Amphetamin haben nach Hochrechnungen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2012 insgesamt 319.000 Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren, ca. 260.000 Männer und ca. 58.000 Frauen.

Glücksspiel

Die Umsätze auf dem Glücksspiel-Markt (ohne Soziallotterien, Sportwetten und Online-Glücksspiele von privaten und ausländischen Anbietern) sind 2013 mit 33,4 Mrd. Euro gegenüber dem Vorjahr um 0,9% gestiegen.

Umsatz und Buttospülertrag der gewerblichen Geldspielautomaten betragen 2013 mit einem Minus von 0,7% zum Vorjahr 19,01 Mrd. Euro bzw. 4,37 Mrd. Euro. Im Jahr 2013 waren in Deutschland 263.000 Spielautomaten aufgestellt. Seit der Novellierung der Spielordnung in 2006 ist der Ertrag der Automaten um 86% gestiegen.

Die glücksspielbezogenen Einnahmen des Staates lagen bei 3.226 Mrd. Euro (Plus 12,6%).

2013 haben rund 18.800 Glücksspieler/-innen die Angebote der bundesweit 1.320 ambulanten Suchtberatungsstellen in Anspruch genommen. Spieler/-innen an Geldspielautomaten bildeten mit 75,3% mit Abstand die größte Gruppe.

Ein problematisches Spielverhalten zeigen 362.000 Personen (0,68% der deutschen Bevölkerung) und 436.000 Personen (0,82% der deutschen Bevölkerung) ein pathologisches Spielverhalten.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen stellt fest:

Die nur geringfügigen Konsumveränderungen im Bereich legaler Suchtmittel bestätigen die Forderungen der DHS nach Angebotsreduzierung, Preiserhöhung und Werbeeinschränkung der verschiedenen abhängig machenden Substanzen. Verhaltens- und Verhältnisprävention müssen flächendeckend und kontinuierlich eingesetzt werden, damit Deutschland endlich die internationalen Spitzenplätze im gesundheitsschädlichen Konsum legaler Drogen verlässt.

www.dhs.de

Name	Landesverband	Gemeinschaft	Ort	Datum
25 Jahre				
Jan Meyer	Schleswig-Holstein	Peter Jepsen	24226 Heikendorf	07.03.2015
Hannelore Scholle	Berlin - Brandenburg	Märkisches Viertel	13435 Berlin	15.03.2015
Ludmilla Kaunath-Gedigk	Berlin - Brandenburg	Halensee	14193 Berlin	19.03.2015
Willi Dreyer	Niedersachsen und Sachsen-Anhalt	Swarmstede	29690 Schwarmstedt	23.03.2015
Silvia Wiegand	Hessen	Vorderrhön	36088 Hünfeld-Nüst	04.04.2015
Marion Meyer	Hessen	Die Hilfe	63303 Dreieich-Buchsschlag	11.04.2015
Helga Bendschneider	Niedersachsen und Sachsen-Anhalt	Klosterholz	27711 Osterholz-Scharmbeck	12.04.2015
Gerhard Mardfeldt	Schleswig-Holstein	Zuflucht	23560 Lübeck	18.04.2015
Renate Seyfarth	Hessen	Altkönig	61440 Oberursel	08.05.2015
Gabriele Hüpkes	Hessen	Haune-Fulda-Eck	36251 Bad Hersfeld	13.05.2015
Manfred Tautz	Berlin - Brandenburg	Lietensee	12105 Berlin	18.05.2015
Rolf Jung	Hessen	Altenstein	65232 Taunusstein	31.05.2015
Rosemarie BiedaBek	Berlin - Brandenburg	Alternativ	12105 Berlin	01.06.2015
Ursula Müller	Nordrhein-Westfalen	Burg Eickel	44651 Herne	07.06.2015
Bernd Schürmann	Nordrhein-Westfalen	Burg Eickel	44651 Herne	07.06.2015
Bernd Gruner	Berlin - Brandenburg	City	10589 Berlin	19.06.2015
Hilke Redenz	Nordrhein-Westfalen	Burg Eickel	44651 Herne	03.07.2015
Wolfgang Redenz	Nordrhein-Westfalen	Burg Eickel	44651 Herne	03.07.2015
Ishild Lehmann	Bremen und Bremerhaven	Aumund	28779 Bremen	23.07.2015
Sylvia Thom	Berlin - Brandenburg	Impulse 88	12349 Berlin	02.08.2015
Volker Thom	Berlin - Brandenburg	Impulse 88	12349 Berlin	02.08.2015
Gisela Rahlf	Berlin - Brandenburg	Alternativ	12105 Berlin	27.08.2015
40 Jahre				
Charlotte Ciesielski	Berlin - Brandenburg	Steglitz	12203 Berlin	24.03.2015
Harry Brandt	Hessen	Wilhelmsbad	63450 Hanau	01.04.2015
Alma Drignat	Hamburg	Georg Bonne	22765 Hamburg	03.04.2015
Manfred Schaper	Nordrhein-Westfalen	Westermark	46045 Oberhausen	07.04.2015
Giesela Langhammer	Hessen	Dreieich	63303 Dreieich-Sprendlingen	05.05.2015
Sigrid Grahl	Berlin - Brandenburg	Halensee	14193 Berlin	12.06.2015
Uwe Grahl	Berlin - Brandenburg	Halensee	14193 Berlin	12.06.2015
50 Jahre				
Herbert Grändorf	Niedersachsen und Sachsen-Anhalt	Stafette	29456 Hitzacker	08.01.2015
Renate Grändorf	Niedersachsen und Sachsen-Anhalt	Stafette	29456 Hitzacker	08.01.2015
60 Jahre				
Karin von Kamptz	Hamburg	Weggefährten	20249 Hamburg	01.06.2015
Gemeinschaftsjubiläen				
35 Jahre				
Hohe Lieth	Niedersachsen und Sachsen-Anhalt		27472 Cuxhaven	22.06.2015
40 Jahre				
Tradition	Hessen		60439 Frankfurt/Main	10.03.2015
Wilhelmsbad	Hessen		63450 Hanau	12.04.2015
Huchting	Bremen und Bremerhaven		28259 Bremen	22.05.2015
Dreieich	Hessen		63303 Dreieich-Sprendlingen	01.07.2015
60 Jahre				
Aumund	Bremen und Bremerhaven		28779 Bremen	09.05.2015

Die Hilfe für suchtkranke Menschen und deren Angehörige steht im Mittelpunkt aller Guttempler-Aktivitäten. Die Guttempler richten ihre Hilfe nicht nur an die Abhängigen, sondern an die ganze Familie. Die Angebote reichen von der Betreuung und Unterstützung bei der Behandlung von Suchterkrankungen bis hin zu Bildungs- und Entwicklungshilfeprojekten zur Prävention und Aufklärung.

GUTTEMPLER Rehabilitation

Männerfachklinik Mahlerthof

Stationäre Rehabilitation für suchtkranke Männer

Entwöhnungseinrichtung für abhängigkeitskranke Männer, die bundesweit aufnimmt, verfügt über 45 Behandlungsplätze mit 6 Vater-Kind-Plätzen in einem separaten Haus.

www.fachklinik-mahlerthof.de

Frauenfachklinik Schloss Mackenzell

Stationäre Rehabilitation für suchtkranke Frauen

Einzige Entwöhnungseinrichtung für abhängigkeitskranke Frauen in Hessen. Sie verfügt über 35 Behandlungsplätze, davon 6 Mutter-Kind Plätze.

www.schloss-mackenzell.de

Guttempler-Sozialwerk e.V. Cuxhaven

Adaptionseinrichtung für suchtkranke Menschen

Stationäre medizinische Rehabilitation mit dem Schwerpunkt der Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. Angeschlossene abstinente Wohngemeinschaften mit 12 Plätzen.

www.gsw-cux.de

Guttempler-Sozialwerk e.V. Frankfurt Röderichstraße

Stationäre therapeutische Nachsorge und Betreutes Wohnen

Abstinente Nachsorgeeinrichtung für Männer und Frauen mit therapeutischem Setting. Ambulant Betreutes Wohnen im Anschluß oder alternativ zur stationären Therapie.

www.gsw-nachsorge.de

Guttempler-Sozialwerk e.V. Kiel

Adaptionseinrichtung für suchtkranke Menschen

Vertiefung und Stabilisierung erworbener Therapieerfahrung, berufliche Wiedereingliederung. Ambulant Betreutes Wohnen im Anschluß oder alternativ zur stationären Therapie.

www.gsw-kiel.de

GUTTEMPLER Bildung

Guttempler-Bildungswerk (GBW)

Außerschulische Weiterbildung auf dem Gebiet der politischen, sozialen und internationalen Bildungsarbeit. Die Angebote stehen nicht nur Mitgliedern, sondern allen Interessierten offen.

www.gbw.org

Arbeitskreis Alkoholpolitik

Informationen rund um das Thema Sucht mit Schwerpunkt Alkohol im Internet.

www.alkoholpolitik.de

KIM – Kinder im Mittelpunkt

Betreuungs- und Förderungsprogramme für Kinder in ganz Deutschland mit Kindergruppen, Kontakten, Freizeiten im In- und Ausland sowie die Kinderzeitung »Pünktchen«.

www.kinder-im-mittelpunkt.de

Guddytreff – Jugendzentrum Kiel

Begleitung junger Menschen im Prozess ihrer Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung und Vermittlung von Handlungsstrategien, die sie befähigen, ein selbstbestimmtes, zufriedenes Leben zu führen, ohne Suchtstoffe oder süchtiges Handeln zur Problemlösung einsetzen zu müssen.

www.guddytreff.de

GUTTEMPLER Entwicklungshilfe

FORUT – Entwicklungshilfeorganisation deutscher Guttempler

Förderung vorrangig solcher Projekte in der Entwicklungshilfe, die ihr Augenmerk auch auf Suchtvorbeugung und Suchtbehandlung richten. FORUT unterstützt und initiiert Entwicklungshilfeprojekte weltweit.

www.forut.org

