

In den Ferien weg von der Flasche

«Kontrolliertes Trinken» und kürzere Alkohol-Therapien ebnen den Weg zur Besserung

Kürzere Therapien sind ein Weg, um Alkoholabhängige leichter für den Ausstieg zu gewinnen. Schwierig scheint das grundsätzliche Akzeptieren der eigenen Sucht – ein wichtiger Punkt am heutigen Alkohol-Aktionstag.

Davide Scruzzi

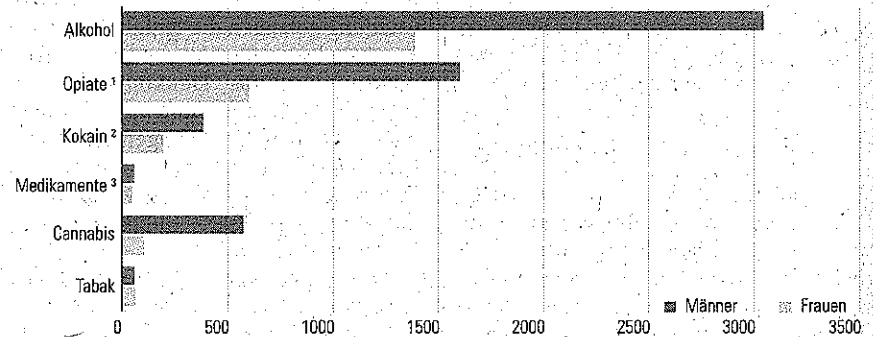
Nach wie vor sind vorwiegend Männer von Alkoholabhängigkeit betroffen. Am Nationalen Aktionstag Alkoholprobleme heute Donnerstag wird mit verschiedenen Anlässen besonders auf die Bedeutung traditioneller Männlichkeitsideale bei der Entwicklung der Sucht hingewiesen. Dazu gehört auch das oft fehlende Anerkennen eigener Schwächen – wie der eigenen Alkoholprobleme. Gemessen an den laut der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) etwa 300 000 Personen, die hierzulande «alkoholsüchtig» sind, muten die jährlich rund 1000 Männer und Frauen, die deswegen eine stationäre Fachbehandlung antreten, und die gegen 3000 ambulanten Spezialberatungen freilich als klein an, wie auch Martin Näf, leitender Arzt der Psychiatrischen Klinik Königsfelden, sagt. Gerade auf dem Land erscheine der «schambe-setzte» Weg zur Beratungsstelle zu lang und oft überwiege die Annahme, Alkoholismus sei ein Phänomen der Randständigen, sagt Näf. Neue Tendenzen bei den Therapien wirken dieser Situation entgegen.

Kompaktere Therapien

Gemäss Erkenntnissen der SFA sinkt die Dauer der Therapien. Genaue Statistiken sind dazu nicht verfügbar, doch beträgt etwa die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Forel-Klinik in Ellikon noch 12 Wochen. In den letzten drei Jahren ist dieser Wert jährlich um etwa fünf Tage gesunken. Immer mehr würden statt mehrmonatiger Behandlungen sogenannte Time-out-Aufenthalte von ungefähr drei Wochen durchgeführt, sagt der dort tätige Psychologe Peter Eggli, der sich auch im Verbund «Alkoholismus Therapie-Forschung Schweiz» mit Interventionsmöglichkeiten beschäftigt. Das Ziel ist, mit therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen sowie sportlichen Aktivitäten und Gestaltungstherapie die Lage der Be-

Alkohol als wichtigster Grund für Suchttherapien

Anzahl Personen in ambulanter und stationärer Suchtbehandlung – jeweiliges Hauptproblem bei Eintritt (Stand 2007)



¹Heroin, Methadon, andere Opiate und Cocktails; ²Kokain, Crack, Freebase; ³Barbiturate, Benzodiazepine, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel

QUELLE: BAG

NZZ INFOGRAFIK/cke

troffenen zu stabilisieren. Auch wird auf die Bewältigung von «Risikosituationen» im Arbeitsleben eingegangen.

Dominierte noch vor einigen Jahren die Ansicht, dass eine kurze Therapie nichts bringt, wird nun die Möglichkeit geschätzt, eine kurze stationäre Therapie mit allfälliger zusätzlicher ambulanter Behandlung im Alltag unterbringen zu können oder die Ferienzeit dafür zu nutzen. Wenn freilich eine Erwerbstätigkeit und das soziale Netz fehlten, sei eher ein mehrmonatiger Aufenthalt angebracht, bei dem auch die Wiederaufnahme von Beschäftigungen geübt werde, so Eggli.

Bei allen Vorteilen kurzer Behandlungszeiten sieht der Psychiater Martin Näf die Gefahr, dass man damit dem auch finanziell begründeten Druck im Gesundheitswesen entsprechen wolle, ohne die Nachhaltigkeit genügend einzubeziehen. Auch für Marcela Jegerlehner, leitende Psychologin in der Klinik Wysshölzli in Herzogenbuchsee, ist der Trend zur Verkürzung der Therapien kritisch zu hinterfragen. «Ich habe eher das Gefühl, dass Süchte komplexer werden, wenn sich etwa die Alkoholsucht mit Abhängigkeiten von Kokain, Cannabis oder mit Essstörungen verbindet», sagt Jegerlehner. Tatsächlich sieht auch Peter Eggli in Zukunft die Notwendigkeit neuerer Zugänge, gerade auch bei Männern. Während die Therapie durch Gespräche bei Frauen gut ankomme, seien Männer im Allgemeinen auf diesem Weg schwerer zugänglich. Sie fühlten sich durch erlebnisorientierte Aktivitäten eher angesprochen, was künftig sicher noch mehr genutzt werden könnte, sagt Eggli. – Beim Bundesamt für Gesundheit arbeitet man derzeit an einer Koordination und Erleich-

terung des Auffindens von Therapie-Einrichtungen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Verbesserung von «Kurz-Interventionen», wie Früherkennungs-Gesprächen beim Hausarzt.

Abschied von der Abstinenz?

Das bei der Therapiedauer sichtbare pragmatischere Vorgehen zeigt sich auch bei der traditionellen Abstinenzforderung. Unter dem Stichwort «kontrolliertes Trinken» schränken etwa im Kanton Bern seit einigen Jahren Alkoholiker ihre Trinkmenge unter Anleitung von Therapeuten ein, verzichten aber nicht vollständig auf Alkohol. Bei zwei Dritteln ist das offenbar erfolgreich. Für Thomas Umland von der SFA ist diese auf Eigenverantwortung basierende Reduktion auch wichtig, weil sich Menschen ohne Therapieerfahrung eher dazu bereit erklären würden. Es gibt aber noch viel Kritik gegen eine allgemeine Abkehr vom Abstinenzprinzip, gerade bei schwerer Sucht.

Für erste anonyme Zugänge zur Reduktion eines zu häufigen Alkoholkonsums scheinen eigentliche Trainingssysteme im Internet ideal zu sein. Die Organisation Blaues Kreuz bietet seit einigen Monaten ein solches an (www.blaueskreuz.ch). Laut Peter Eggli werden solche Systeme sicher nun vermehrt in die Homepages von Schweizer Behandlungseinrichtungen integriert. – Weiterhin hat für Fachleute der Alkoholmissbrauch einen besonderen Status, nicht zuletzt deshalb, weil die entstehenden Gesundheitsschäden laut Eggli schwerer sind als bei Kokain- oder Cannabis-Konsum.