

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 38 (2012)

Heft: 1

Artikel: Angehörigenarbeit in der stationären Behandlung von Alkoholabhängigen

Autor: Stutz, Sonja / Schläfli, Katrin / Eggli, Peter

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-800433>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Angehörigenarbeit in der stationären Behandlung von Alkoholabhängigen

Welche Angebote bieten Suchtfachkliniken den Angehörigen während der stationären Behandlung der Betroffenen an und wie werden diese genutzt? Befunde einer Untersuchung in verschiedenen Suchtfachkliniken der deutschen Schweiz geben Hinweise auf diese Frage. Neben dem Wunsch nach mehr Einbezug in die Therapie äusserten LebenspartnerInnen insbesondere ihre Bedürfnisse nach individuellen Informationen zu verschiedenen Aspekten der Alkoholerkrankung.

Sonja Stutz¹

lic. phil., Forel Klinik, Islikonerstrasse 5, CH-8548 Ellikon an der Thur, Tel. +41 (0)52 369 11 11, sonja.stutz@forel-klinik.ch

Katrin Schläfli

M. Sc., Klinik Südhang, Südhang 1, CH-3038 Kirchlindach, Tel. +41 (0)31 828 14 14

Peter Eggli

Dr. phil., Zentrum für ambulante Rehabilitation ZAR, Lengghalde 6, CH-8008 Zürich, Tel. +41 (0)52 269 66 00, peter.eggli@zhw.ch

Monika Ridinger

Dr. med., Priv.-Doz., Forel Klinik, Islikonerstrasse 5, CH-8548 Ellikon an der Thur, Tel. +41 (0)52 369 11 11, ridinger.monika@forel-klinik.ch

Einleitung

Suchterkrankungen, wie die Alkoholabhängigkeit, sind häufig mit weitreichenden negativen Konsequenzen für die Betroffenen und deren soziales Umfeld verbunden. Insbesondere die in den Krankheitsverlauf mitverstrickten nahen Angehörigen tragen die multiplen psychosozialen Belastungen über Jahre mit.²

Obwohl davon ausgegangen werden kann, dass die Zahl der mit betroffenen Angehörigen weitaus höher ist als die der Alkoholabhängigen selbst, finden sich nur wenige empirische Untersuchungen zu deren Belastungen und zu entsprechenden Unterstützungsangeboten.

Nach der Analyse von Kuendig³ leben in der Schweiz etwa 250'000 alkoholabhängige Personen. Das KlientInnenmonitoring «act-info» zeigt, dass rund die Hälfte aller Männer und Frauen, die sich 2010 in stationärer Behandlung befanden, in einer festen Partnerschaft leben und auch eigene Kinder haben.⁴

Trotz der hohen Anzahl Mitbetroffener sowie der zahlreichen Belastungen, die aus der Alkoholabhängigkeit eines Familienmitglieds für die nahen Angehörigen resultieren, wurden im stationären Bereich nur wenige Therapieangebote evaluiert, die Familienmitglieder routinemässig beanspruchen können.⁵ Ein Beispiel im deutschsprachigen Raum ist das dokumentierte und evaluierte Angehörigenzentrierte Betreuungsangebot für Angehörige von Suchterkrankten am Anton-Proksch-Institut in Wien.⁶ Abgestufte Angebote für Angehörige bieten hier die Möglichkeit, nach individuellen Bedürfnissen die Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen.⁷

Die Angehörigen mit ihren Schwierigkeiten und Ansprüchen bleiben vor allem im stationären Bereich häufig aussen vor, da sich

ihre Anliegen nur bedingt mit dem Auftrag und den Angeboten der Institutionen decken. Dies nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund der grösstenteils fehlenden Finanzierungsgrundlage von Angehörigenarbeit im stationären Bereich.

Darüber hinaus ist die zeitlich begrenzte Behandlungsdauer und die häufig anzutreffende örtliche Distanz der Institutionen zum Wohnort zu nennen, welche die Angehörigen aus dem Behandlungsfokus rücken.

Obwohl der Stellenwert der Angehörigen für den Krankheits- und Therapieverlauf der Alkoholabhängigkeit allgemein anerkannt wird, wie auch die zahlreichen Belastungen mit denen sie sich konfrontiert sehen, fehlen differenzierte Anhaltspunkte zur gezielten Begleitung und Unterstützung der Angehörigen im stationären Bereich.

Auf diesem Hintergrund hat die ehemalige Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Kliniken und Rehabilitationszentren für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit (ehemals SAKRAM) 2007 die atf Schweiz (Alkoholismustherapieforschung Schweiz) mit einer Studie zu dieser Thematik beauftragt. Ziel der Untersuchung war, Alkoholabhängigkeit sowie deren stationäre Behandlung aus der Perspektive der Angehörigen zu beleuchten. Unter anderem wurden folgende Fragen gestellt:

- Welche Bedürfnisse und welchen Bedarf hinsichtlich Unterstützung durch stationäre Behandlungseinrichtungen geben die betroffenen PartnerInnen an?
- Und in welcher Form setzen sie diese Bedürfnisse im Rahmen der Behandlung um?
- Wie zufrieden äussern sie sich über das Behandlungsangebot der stationären Behandlungsinstitutionen?

Angebote für Angehörige in einigen Schweizer Fachkliniken

Mit dem Ziel, einen Überblick über das aktuelle Behandlungsangebot der Fachkliniken zu erhalten und die praktische Relevanz angepasster Behandlungsangebote fundierter diskutieren zu können, wurden (2008) die therapeutischen Leitungspersonen der damaligen SAKRAM-Institutionen⁸ befragt. Einheitlich erachteten alle Befragten den Einbezug der Angehörigen in die Behandlung als äusserst relevant und die Einbindung wurde in allen Institutionen versucht. In der Regel beschränkt sich die Einbindung aber auf die LebenspartnerInnen der Alkoholabhängigen. Als zentrale An-



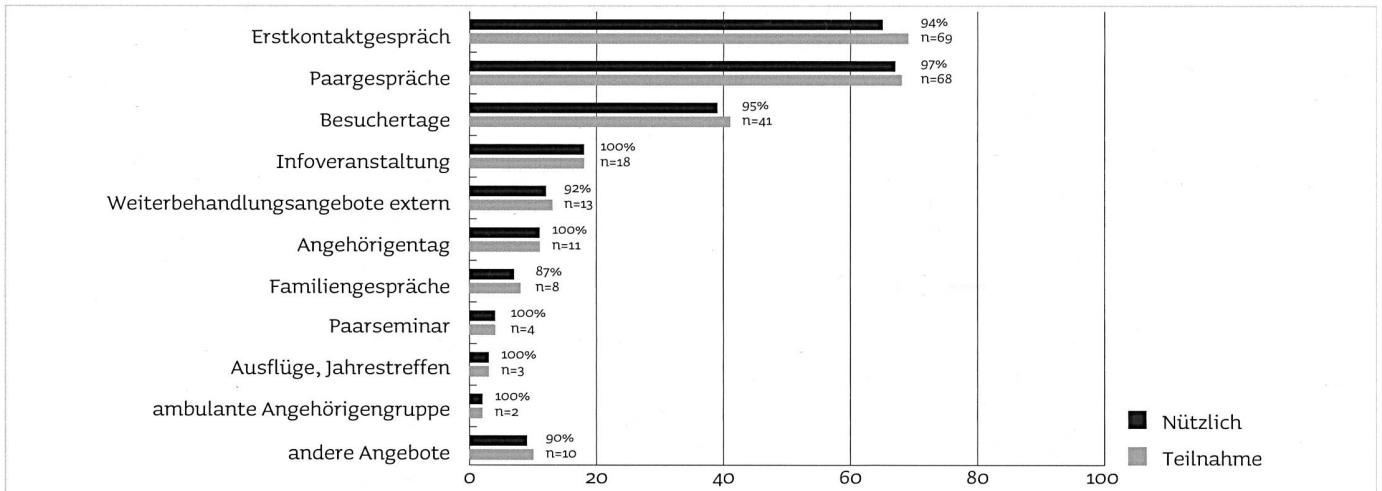


Abb. 1: Häufigkeit der Nutzung der Angebote (n, N=98) und Prozent der Teilnehmenden, die das Angebot als nützlich einstufen.⁹

gebote wurden die Paar-, Familien- oder auch Netzwerkgespräche genannt. Diese Angehörigengespräche werden in der Regel von den TherapeutInnen im Laufe der stationären Behandlung geführt. Die Anzahl der Gespräche während eines Behandlungsaufenthaltes wird meist individuell festgelegt und ist abhängig von den Bedürfnissen der Betroffenen und der Angehörigen sowie der Behandlungsdauer. Weiter bieten die Fachkliniken häufig auch den Kontakt mit den Angehörigen bereits vor und bei Eintritt der Betroffenen an. Die Angehörigengespräche werden pro Institution durch mindestens ein weiteres Angebot (Angehörigentag, Paarseminare, etc.) ergänzt, welche – sofern sie sich nicht spezifisch an Angehörige richten – eher auf den Einbezug von Angehörigen in bestehende PatientInnenangebote ausgelegt sind (wie Informationsveranstaltungen, Ehemaligentreffen, Ausflüge, etc.).

Als defizitär wurde das Angebot an Angehörigengruppen mit der Möglichkeit zu Psychoedukation und Erfahrungsaustausch bezeichnet. Einen Mangel sahen die Befragten auch bei adäquaten Angeboten für Kinder sowie bezüglich praxisbezogenen Hilfen zum Umgang mit der Erwartungshaltung der Angehörigen (insbesondere Abstinenzernwartung), beim Ansprechen von schwierigen Themen, zum Umgang mit Rückfällen sowie zu Erziehungsfragen.

«Und wer fragt, wie es mir geht?» – Befragung der Angehörigen

Die Analyse der Antworten der Institutionen diente als Grundlage zur Entwicklung eines standardisierten Erhebungsinstrumentes zur Befragung der Angehörigen. Daneben orientierte sich der Fragebogen an Befragungsinstrumenten, die in den letzten Jahren im deutschen und angloamerikanischen Sprachraum Anwendung fanden.

Im Zentrum der Befragung standen die Anliegen der Angehörigen bzw. der LebenspartnerInnen. Nebst der Inanspruchnahme und Bewertung der institutionellen Angebote während der stationären Behandlung interessierten auch die Erwartungen, welche die PartnerInnen selbst hegen und inwiefern diesen Erwartungen während der Behandlung Rechnung getragen werden konnte.

Die Untersuchung selbst wurde als prospektive Verlaufsstudie mit zwei Messzeitpunkten angelegt: Die Angehörigen wurden jeweils kurz nach Eintritt des/der Patienten/-in in die Klinik sowie im Anschluss an die stationäre Behandlung schriftlich befragt.

Während anderthalb Jahren (Januar 2009 bis Juni 2010) wurden in fünf SAKRAM-Institutionen die neu eingetretenen PatientInnen mit einer festen Partnerschaft um ihre Einwilligung zur Kontaktaufnahme mit den PartnerInnen gebeten (1'061 Eintritte, davon 320 in Partnerschaft lebend). 232 Angefragte willigten in die Kontaktaufnahme ein, deren PartnerInnen erhielten in der Folge den Fragebogen zugesandt. 156 Personen retournierten den Fragebo-

gen. Von diesen Rücksendungen nahmen 98 Personen auch an der zweiten Befragung teil, die jeweils innerhalb einer Woche nach Austritt des Patienten bzw. der Patientin stattfand. Von knapp einem Drittel der Ausgangsstichprobe liegen somit komplette Verlaufsangaben zur Verfügung.

Erwartungsgemäss waren die Frauen mit ca. 71% und die Männer mit knapp 29% vertreten. Der grösste Teil der Befragten (80%) lebte mit dem/der PartnerIn im gemeinsamen Haushalt. Rund 56% der Befragten gaben an, eigene Kinder zu haben und 44% der Befragten lebten mit eigenen Kindern im selben Haushalt.

Ergebnisse

Nutzung der Angebote der Fachkliniken

Die in Abb. 1 aufgeführten Angebote sind zum Teil fester Bestandteil der institutionellen Angebote. Alle fünf Fachkliniken boten die Erstkontakt-, Paar- und Familiengespräche sowie Besuchertage für Angehörige an. Gemeinschaftsanlässe wie Ausflüge und Jahrestreffen sowie Informationsveranstaltungen wurden von drei, Paarseminare von einer Klinik angeboten. Einige Angebote – wie die Angehörigengruppen oder Weiterbehandlungsangebote – sind nicht Bestandteil der Klinikangebote, werden aber von diesen vermittelt. Für die «anderen externen Angebote» wurden insbesondere Beratungsgespräche an Suchtfachstellen erwähnt.

70% der 98 befragten PartnerInnen begleiteten den/die Patienten/-in zum Erstkontaktgespräch. Eine ähnlich hohe Anzahl nahm an Paargesprächen teil. Andere Angebote – wie jährliche Anlässe oder die Paarseminare – wurden nur von wenigen der Befragten genutzt. Die stark variierende Teilnahmequote ist teilweise darauf zurückzuführen, dass nicht alle Angebote in den jeweiligen Institutionen vorhanden sind, nur einmal jährlich stattfinden oder nur bei genügend grosser TeilnehmerInnenzahl durchgeführt werden. Bezüglich soziodemografischer Merkmale zeigten sich keine Unterschiede zwischen der Gruppe der Teilnehmenden und der Nichtteilnehmenden an den Angeboten.

Die Analyse der Gründe für die Nicht-Teilnahme an den Angeboten ist in Abb. 2 dargestellt. Zwischen 50 und 70% der PartnerInnen gaben an, dass es die jeweiligen Angebote nicht gab oder sie keine Kenntnis davon hatten. Mit «andere Gründe» wurde gehäuft Zeitmangel aufgrund von Berufstätigkeit oder des langen Anfahrtsweges genannt. Selten wurde die Nicht-Teilnahme damit begründet, dass das Angebot nicht den eigenen Bedürfnissen entsprach.

In den freien Kommentaren beurteilte die überwiegende Mehrheit (86%) die Behandlung im Rückblick als erfolgreich und würde eine solche zu 95% auch weiterempfehlen. Allerdings fand immerhin fast die Hälfte (44%), dass ihre Anliegen während der Behandlung zu kurz kamen. Am häufigsten wurde der mangelnde Einbezug in die Behandlung kritisiert sowie unzureichende Informationen,

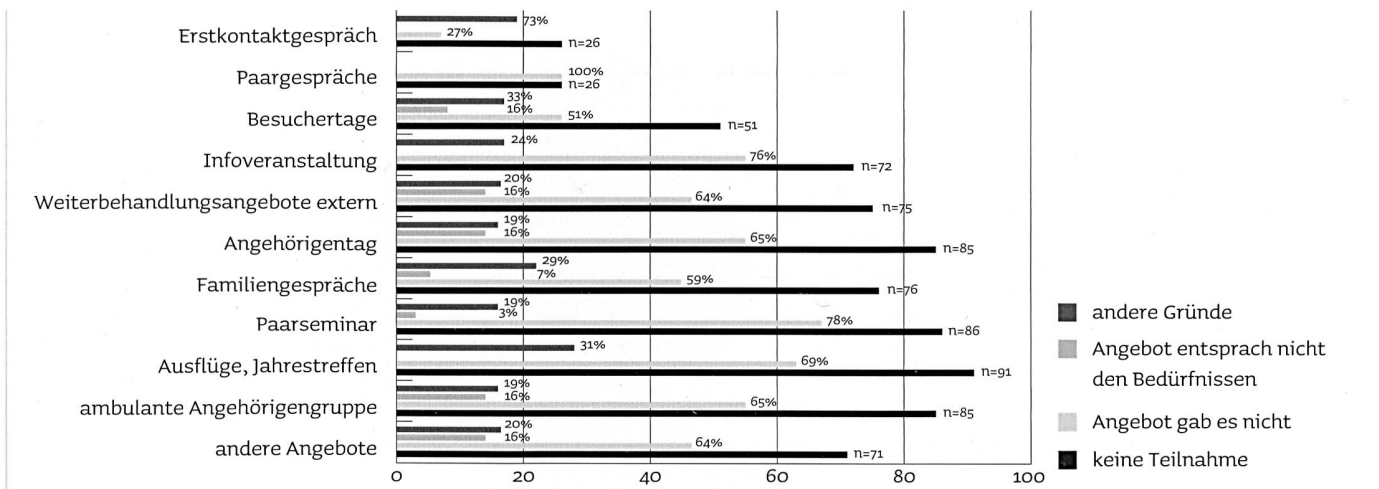


Abb. 2: Häufigkeit der Nicht-Teilnahme und prozentuale Verteilung der Gründe für Nicht-Teilnahme pro Angebot.

insbesondere betreffend Krankheitsverlauf, Umgang mit Rückfällen und Informationen zu Anlaufstellen nach Behandlungsschluss.

Schlussfolgerung

Insgesamt werden die Angebote für die Angehörigen rege genutzt und meist als sehr gut bewertet. Die höchste TeilnehmerInnenzahl zeigt sich dabei für das Erstkontaktgespräch und die Paargespräche. Dies kann neben der Qualität der Angebote auch darauf hinweisen, dass bei den Teilnehmenden dieser Untersuchung das grundlegende Interesse besteht, in die Behandlung mit einbezogen zu werden. Auch die Begründungen für eine Nicht-Teilnahme weisen in diese Richtung. Angehörige blieben nicht aufgrund mangelnder Bereitschaft fern, sondern aus Unkenntnis über die bestehenden Angebote. Die hohe TeilnehmerInnenzahl bei den individuellen Angeboten (Erstkontakt- und Paargesprächen) im Vergleich zu Anlässen mit Gemeinschaftscharakter lässt sich dahin gehend interpretieren, dass persönliche und individuelle Angebote eher einem Bedürfnis entsprechen. Inwieweit dabei negative Erfahrungen der Angehörigen, wie gesellschaftliches Unverständnis, Schuldzuweisungen, massive Verunsicherung usw. die Hemmschwelle zur Teilnahme an Gruppenangeboten erhöht, kann nicht beantwortet werden. In einer Diskussion bezüglich bedarfsgerechter Unterstützungs- und Behandlungsangebote für die Angehörigen sollte diesem Aspekt aber Rechnung getragen werden.

Die Kommentare zur Behandlung erlauben Rückschlüsse auf die Ansprüche und Bedürfnisse der PartnerInnen an die Unterstützungs- und Hilfsangebote. Neben dem Wunsch nach mehr Einbezug in die Behandlung und allgemeinen Informationen über die Alkoholabhängigkeit sind hier vor allem auch individuelle Rückmeldungen zu Verlauf und Prognose der Abhängigkeitserkrankten sowie Verhaltensmöglichkeiten im Umgang mit der oft massiven Begleitproblematik der Abhängigkeit gewünscht. Das Bedürfnis nach individueller Information stellt sich hier als zentrales Anliegen heraus. Dieser Befund wird durch die Untersuchung von Andorfer und Schmidt gestützt, die den Informationsangeboten für die Angehörigen zu verschiedenen Aspekten der Suchterkrankung einen grossen Stellenwert zuordnen.¹⁰

In den Behandlungseinrichtungen wird der Stellenwert der Angehörigen für den Krankheits- und Therapieverlauf durchaus anerkannt. Einheitlich erachteten die Institutionen den Einbezug der Angehörigen insbesondere für den Motivationsprozess vor und während der Behandlung als äusserst relevant. Dem Anspruch nach individuellen Informationen zu verschiedenen Aspekten der Alkoholkrankung sowie zu Verlauf und Prognose werden die der-

zeitigen Angebote aber nicht vollumfänglich gerecht. Allerdings sind gesicherte und verbindliche prognostische Aussagen auch nur bedingt möglich und können teilweise auch aufgrund der PatientInnenrechte nicht erteilt werden. Zudem gelten die Befunde dieser Befragung nicht für alle Angehörigen gleichermaßen. Trotzdem sollte eine Diskussion zu bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten im stationären Bereich diese Punkte berücksichtigen. Angehörige sollten – wo möglich und zweckmässig – in die Behandlung eingebunden werden. ●

Literatur

- Andorfer, U./Schmidt, E. (2007): Das Angehörigenzentrierte Betreuungsangebot für Angehörige von Suchtkranken am Anton-Proksch-Institut Wien. Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 30(2/3): 41-46.
- Delgrande Jordan, M. (2011): Act-info im stationären Alkohol- und Medikamentenbereich: Sucht Info Schweiz.
- Kuendig, H. (2010): Estimation du nombre de personnes alcoolodépendantes dans la population helvétique. Lausanne: BAG. www.tinyurl.com/7gkn8wu, Zugriff 28.12.2011.
- Leonard, K.E./Eiden, R.D. (2007): Marital and Family Processes in the Context of Alcohol Use and Alcohol Disorder. The Annual Review of Clinical Psychology 3: 285-310.
- Orford, J./Templeton, L./Vellmann, R./Copello, A. (2005): Family Members of Relatives with Alcohol, Drug and Gambling Problems: A Set of standardized Questionnaires for assessing Stress, Coping and Strain. Addiction 100: 1611-1624.
- Saatcioglu, O./Erim, R./Cakmak, D. (2006): Role of Family in Alcohol and Substance Abuse. Psychiatry and Clinical Neurosciences 60(2): 125-132.

Endnoten

- Nebst den genannten AutorInnen waren weiter folgende Personen bei der Untersuchung involviert: Peter Allemann, Dr. med., Klinik Südhang, Südhang 1, CH-3038 Kirchlindach; Thomas Meyer, Dr. med., Andelfingerstrasse 6, CH-8548 Ellikon an der Thur; Urs Thalmann, lic. phil., Mühlhof-Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation, Goldbachstrasse 29, CH-9327 Tübach; Martina Scheibel, Dr. med., Klinik Wysshölzli, Waldrandweg 19, CH-3360 Herzogenbuchsee; Thomas Lüddeckens, Dr. med., Klinik im Hasel, CH-5728 Gontenschwil.
- Vgl. Leonard/Eiden 2007; Saatcioglu/Erim/Cakmak 2006.
- Vgl. Kuendig 2010.
- Vgl. Delgrande Jordan 2011.
- Vgl. Orford/Templeton et al. 2005.
- Vgl. den Beitrag von Schmidt Prim/Trabe zum Anton-Proksch-Institut in diesem Heft.
- Vgl. Andorfer/Schmidt 2007.
- Klinik Südhang, Kirchlindach; Klinik Im Hasel, Gontenschwil; Klinik Wysshölzli, Herzogenbuchsee; Rehabilitationszentrum Mühlhof, Tübach; Forel Klinik, Ellikon.
- Von den ursprünglichen vier Antwort-Kategorien zur Beurteilung der Nützlichkeit (gar nicht nützlich, eher nicht nützlich, eher nützlich, sehr nützlich) wurden für diese Abbildung einmal «sehr nützlich» einzeln und einmal mit der Kategorie «nützlich» zusammengefasst. Ebenso wurde für die Häufigkeit der Teilnahme an den einzelnen Angeboten zwei Kategorien gebildet: Besucht «ja» oder «nein».
- Vgl. Andorfer/Schmidt 2007.