

**Zeitschrift:** SuchtMagazin  
**Band:** 41 (2015)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Kooperation ambulant-stationär bei Alkoholmissbrauch  
**Autor:** Guth, Barbara  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-800777>

### **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:** 22.11.2024

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

# Kooperation ambulant-stationär bei Alkoholmissbrauch

**Seit über 20 Jahren arbeiten die Suchtfachstelle St. Gallen und die Psychosomatische Abteilung des Spitals Wattwil eng zusammen. Gemeinsame Ziele und Grundhaltungen sowie klar geregelte Verantwortlichkeiten und Kooperationsinstrumente prägen die Kooperation. Das Fazit der beiden Fachstellen: Kooperation ist die gegenseitige Einbettung von Beratung und Therapie in den Beratungs- und Unterstützungsprozess.**

## Barbara Guth

Dipl. Sozialarbeiterin HFS, BA Mehrsprachige Kommunikation, Freie Mitarbeiterin Stiftung Suchthilfe, Auf dem Damm 20, CH-9000 St. Gallen, Tel. +41 (0)79 720 44 49, barbara.guth@wort-wert.ch

Schlagwörter: Kooperation | Fallführung | Suchthilfe | ambulante Beratung | stationäre Therapie | Alkohol |

Der Begriff Kooperation stammt aus dem Kirchenlatein und meint Mitwirkung bzw. Zusammenarbeit. Ein solch gemeinsames Handeln besteht zwischen der Suchtfachstelle St. Gallen (SFS),<sup>1</sup> einer ambulanten Einrichtung der Stiftung Suchthilfe,<sup>2</sup> und der Psychosomatischen Abteilung des Spitals Wattwil (PSA),<sup>3</sup> einer stationären Einrichtung, seit über 20 Jahren. Diese Zusammenarbeit wird im Folgenden näher und als ein mögliches Beispiel einer ambulant-stationären Kooperation dargestellt. Der Artikel lehnt dabei exemplarisch an den Verlauf eines Beratungs- und Therapiemandats der beiden Fachstellen an.

## Suchtfachstelle St. Gallen und Psychosomatische Abteilung des Spitals Wattwil

Während die PSA, bestehend seit 1987, eine stationäre Alkoholkurzzeittherapie von dreieinhalb Wochen anbietet, existiert die SFS seit 1988 und bietet Menschen mit Suchtproblematik oder -gefährdung jeglicher Art und Intensität und ihren Bezugspersonen Information und psychosoziale Beratung an. Sie erarbeitet gemeinsam mit den Betroffenen individuelle Lösungsansätze für ein suchtmittelunabhängiges Leben. Auch in der Alkoholberatung unterstützt die SFS die KlientInnen beim Erreichen ihrer Ziele – diese können von der totalen Alkoholabstinenz bis hin zum kontrollierten Trinken reichen – wobei letzteres aus fachlicher Sicht, v.a. langfristig, am schwersten zu erreichen ist.

## Alkoholkurzzeittherapie – Schnittstelle zwischen Alkoholberatung und Langzeittherapie

Die enge Zusammenarbeit zwischen der SFS und PSA ist nicht zuletzt daraus entstanden, dass die Alkoholkurzzeittherapie eine Lücke im damaligen und jetzigen Therapieangebot füllt. Sie ist für Menschen mit problematischem oder missbräuchlichem Alkoholkonsum geeignet, für die die ambulante Unterstützung nicht (mehr) ausreicht, eine Alkohollangzeittherapie hingegen, wie etwa im Mühlhof Tübach möglich, eine noch zu grosse Hürde

darstellt. Eine Indikation für die Alkoholkurzzeittherapie ist für diejenigen KlientInnen gegeben, die, unabhängig vom Grad des Alkoholmissbrauchs, keinen Konsum von illegalen Suchtmitteln haben, und die sowohl physisch als auch psychisch in der Lage sind, eine Therapie zu besuchen. Weiter wird von SFS und PSA die Bereitschaft vorausgesetzt, den eigenen Alkoholkonsum kritisch zu hinterfragen und sich auf Veränderungsmaßnahmen einzulassen. Auch die kurze Dauer des stationären Therapieangebots senkt die Hemmschwelle, sich intensiviert mit dem eigenen Alkoholmissbrauch oder der -abhängigkeit und den negativen Folgen auseinanderzusetzen.

Insbesondere für Lehrkräfte oder für KlientInnen, die in ein berufliches Umfeld eingebunden sind und sich da nicht outen wollen, bietet die Kurzzeittherapie die Möglichkeit, die Behandlung während der Ferien oder einer beruflichen Auszeit zu machen, was die Entscheidung für eine Therapie erleichtert.

Die Kooperation der beiden Fachstellen baut dabei auf gemeinsamen Zielen und Grundhaltungen sowie auf klar geregelten Fallstrukturierungen und Verantwortlichkeiten auf, die in der Folge dargestellt werden.

## Gemeinsame Ziele und Grundhaltungen

Beiden Fachstellen ist das Ziel gemeinsam, in Kooperation mit allen beteiligten Fachpersonen eine systematische, partnerschaftliche, ressourcen- und lösungsorientierte sowie zielwirksame Unterstützung für die Betroffenen im Veränderungsprozess anzubieten. Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit werden von beiden Institutionen als schleichender Prozess verstanden, der vom Genusskonsum mit der Zeit, z.T. über Jahre, zum Risikokonsum wird, d.h. zum problematischen und gesundheitsschädigenden Konsum, der Konsequenzen für die Betroffenen auf physischer, psychischer und sozialer Ebene zur Folge hat.

## Fallstrukturierung und Verantwortlichkeiten

### Alkoholberatung

Beginnt ein Beratungsmandat auf der SFS, werden in der Beratung gemeinsam mit den Betroffenen individuelle Ziele und mögliche Problemlösungsstrategien für Konsumveränderungen im Alltag festgelegt.

Dabei stehen der Aufbau von Schutzfaktoren und der Abbau von Belastungsfaktoren im Zentrum mit dem Ziel der Förde-

rung von Alkoholabstinenz oder risikoarmem Alkoholkonsum. Weil Alkoholmissbrauch oder -abhängigkeit immer auch das soziale (Partnerschaft, Familie, weitere Bezugspersonen) und berufliche Umfeld sowie den Freundeskreis betrifft und sich auf das Freizeitverhalten auswirkt, werden Bezugspersonen und Arbeitgeber deshalb, je nach individueller Problemlage, in den Unterstützungsprozess miteinbezogen.

### *Gegenseitige Einbettung in den Unterstützungsprozess*

Gelingt es jemandem mit dieser ambulanten Beratungsunterstützung nicht, den Alkoholkonsum im Alltag in den Griff zu bekommen, und er/sie fällt immer wieder in gewohnte Konsumverhaltensmuster zurück, so kann die Alkoholkurzzeittherapie eine Möglichkeit sein, diesen Prozess zu unterbrechen. Das verstehen SFS und PSA als Kooperation: Die gegenseitige Einbettung von Beratung und Therapie in den Beratungs- und Unterstützungsprozess.

### *Instrumente der Kooperation*

Instrumente der Kooperation sind gemeinsame Eintritts- und Austrittsgespräche mit den Betroffenen und den Bezugspersonen der Suchtfachstelle und der Psychosomatischen Abteilung sowie ein Schlussbericht, der mit Einverständnis der Betroffenen auch an die Bezugsperson bei der SFS geht. Diese Instrumente schaffen die Grundlage für Beziehungskontinuität und Verbindlichkeit, sowohl in der Vor- als auch in der Nachbetreuung durch die zuständigen Bezugspersonen während des Beratungs- und Therapieprozesses. Auch wenn jemand nicht über eine Suchtberatungsstelle in die PSA gelangt, nach Abschluss der Alkoholkurzzeittherapie sind 98% der PSA-KlientInnen in eine Beratungsstelle eingebunden, dies nicht zuletzt deshalb, weil die SFS viermal im Jahr PSA-KlientInnen über ihr Beratungsangebot informiert.

### *Aufgabenteilung*

Die SFS leitet den Übertritt in die PSA ein, das Einholen von Kostengutsprachen für die Alkoholkurzzeittherapie liegt in der Verantwortung der PSA. Eintrittsdatum für die Therapie sowie, falls nötig, ein Termin für einen 5-tägigen stationären körperlichen und medikamentengestützten Entzug werden gemeinsam mit den KlientInnen und den jeweiligen Bezugspersonen von SFS und PSA festgelegt. Der Entzug soll vorzugsweise im Spital Wattwil erfolgen, da so ein direkter Eintritt möglich ist bzw. nahtlos vom Entzug in die Therapie übergegangen werden kann und sich die Betroffenen so bereits in der neuen Umgebung akklimatisieren können.

### *Alkoholkurzzeittherapie*

Die dreieinhalbwöchige Therapie in einer geschlechtergemischten, aus sieben Personen bestehenden Gruppe wird gemeinsam begonnen und beendet und von einem interdisziplinären Team begleitet. Sie beinhaltet Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familiengespräche sowie Kunst- und Bewegungstherapie.

Der Unterbruch des (Gewohnheits-) Trinkens, die damit einhergehende Nüchternheit und das Wegsein aus gewohnter Umgebung können wichtige Meilensteine im Veränderungsprozess sein. Insbesondere Suchtverhaltensänderungen verlangen einen klaren Kopf und einen unvernebelten Blick auf das eigene Handeln. So ermöglicht der geschützte Rahmen eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem eigenen Alkoholkonsumverhalten, mit den Folgen bzw. den daraus entstandenen Schwierigkeiten und Nöten.

Basierend auf den bisher in der Alkoholberatung erkannten Verhaltensmustern der Betroffenen und ihren erarbeiteten Veränderungsmaßnahmen werden gemeinsam mit den Betroffenen und ihren Bezugspersonen Zielsetzungen für die nächsten Wochen

und Monate festgelegt, über die dreieinhalbwöchige Therapie hinaus und mit Fokus auf die Nachbetreuung seitens der PSA und die fortgesetzte Beratungsunterstützung der SFS.

So beinhaltet die Therapie die Auseinandersetzung mit Fragen nach Zusammenhängen zwischen Lebensgeschichte und Suchtentwicklung, mit dem zukunfts- und lösungsorientierten Ziel, Verhaltensänderungen zu erarbeiten und ein alkoholunabhängiges Leben führen zu können. Auch die suchtmittelfreie Lebensbewältigung im sozialen Umfeld (Familie, Partnerschaft, Beruf, Freizeit) stehen im Fokus, indem destruktive Verhaltens- und Beziehungsmuster erkannt werden und konstruktive Problemlösungsstrategien erarbeitet werden.

### *Alltag und ambulante Nachbetreuung*

Sowohl von Seiten der SFS als auch der PSA wird der Schritt von der Therapie zurück in den Alltag als Knackpunkt im gesamten Prozess betrachtet, weshalb in dieser Zeit vermehrt Unterstützung angeboten wird. In der Regel findet je nach Unterstützungsbedarf ein wöchentliches Beratungsgespräch auf der Suchtberatungsstelle statt, und im Notfall sind die zuständigen BeraterInnen zusätzlich telefonisch erreichbar. Je nach individueller Lebenslage und eigenen Ressourcen sind die KlientInnen ausserdem in eine Selbsthilfegruppe eingebunden und/oder machen eine ambulante Psychotherapie.

Die Nachbetreuung der PSA erfolgt mittels Fragebogen zu Befinden und Trinkverhalten der KlientInnen, dies nach drei, sechs und zwölf Monaten. Nach drei Monaten werden zudem alle Therapiegruppenmitglieder zu einem gemeinsamen Gespräch eingeladen. Nach sechs Monaten folgt eine Einladung zu einem Einzelgespräch mit der Therapeutin oder dem Therapeuten. Antwortet jemand nicht auf die Fragebogen oder auf die Einladungen oder sind die Antworten beunruhigend, wird der direkte Kontakt mit der betroffenen Person gesucht oder bei der SFS nach ihr gefragt. In der Kontaktaufnahme, sei es von Seiten der PSA oder der SFS, wird erneut versucht, die Klientin oder den Klienten zu motivieren, sich wieder Unterstützung zu suchen. Ist der Fragebogen nach 12 Monaten unauffällig, ist das Mandat der PSA zu Ende.

### **Reflexion der Kooperation**

Die langjährige und konstante Zusammenarbeit zwischen der SFS und PSA mit ihren institutionalisierten Instrumenten, Handlungsabläufen und Verantwortlichkeiten hat sich bewährt und wird von beiden Fachstellen geschätzt. Regelmässiges gegenseitiges Feedback und fachliche Inputs bereichern die Zusammenarbeit, und auch die Interprofessionalität der Teams ist ein grosser Vorteil, bietet sie doch für die Betroffenen Zugang zur Auseinandersetzung mit der eigenen Suchtproblematik aus verschiedenen Perspektiven.

Die enge Zusammenarbeit und klaren Abläufe vermitteln den Klientinnen und Klienten ein Gefühl von Stabilität, die Beziehungskontinuität bleibt gewahrt, sowohl durch die Einbindung in die Beratungsstelle im Vorfeld, als auch durch die Kontaktherstellung im Rahmen der SFS-Informationsveranstaltungen während der Therapie. Auch die Fortsetzung der Alkoholberatung und die Nachbetreuung seitens der PSA wirken sich stabilisierend aus. Zudem können einzelne, während der Gruppentherapie entstandene tragfähige Freundschaften einen positiven Effekt auf den weiteren Veränderungsprozess haben.

### *Bausteine im Veränderungsprozess*

SFS und PSA betrachten sich während des Beratungs- und Therapieprozesses als Unterstützungsnetzwerk, welches den KlientInnen in ihrem Veränderungsprozess personen-, ressourcen-, lösungs- und zielorientiert Bausteine, Werkzeuge und Bedienungsanleitungen für ein alkoholabstinentes Leben oder



einen nichtschädigenden Alkoholkonsum vermitteln kann – Bereitschaft, Motivation und Mut zur Anwendung und Umsetzung des Erkannten und Erarbeiteten liegen in der Verantwortung der Betroffenen.

#### *Ein-Drittel-Regel*

Die Dauer der Kurzzeittherapie ist für manche Betroffene ausreichend, für andere jedoch nicht, um grundlegende Verhaltensänderungen umsetzen zu können. So kann es sein, dass jemand mehrmals die Kurzzeittherapie der PSA besucht (ca. 7-10% der KlientInnen) oder sich für eine Langzeittherapie entscheidet. Aus Erfahrung der beteiligten Fachpersonen hat die sogenannte Ein-Drittel-Regel Gültigkeit: Ein Drittel der Betroffenen schafft es dauerhaft, alkoholabstinent zu leben, ein Drittel schafft es über eine längere Zeitdauer, wiederum ein Drittel wird rückfällig. Dies zeigen auch die Resultate der PSA-Fragebögen: Ein Drittel der TherapieabsolventInnen ist nach 12 Monaten totalabstinent, 63% haben ihr Trinkverhalten massiv verbessert, und berichten von Verbesserungen ihrer Situation in Partnerschaft, Familie, Freundeskreis, Arbeit, Freizeit sowie beim persönlichen physischen und psychischen Wohlbefinden, wobei davon wiederum die Hälfte nach einem Jahr oder später wieder in alte Konsumverhaltensmuster zurückfällt.

#### **Ausblick**

Die Kooperation zwischen der Suchtfachstelle St. Gallen und der Psychosomatischen Abteilung des Spitals Wattwil ist aus dem heutigen Suchtberatungs- und Therapieangebot nicht mehr wegzudenken. Die Alkoholkurzzeittherapie positioniert sich da-

bei als Schnittstelle zwischen ambulanter Alkoholberatung und Alkoholangzeittherapie. Erstrebenswert wäre in diesem Zusammenhang eine institutionelle vertragliche Regelung der Zusammenarbeit, etwa in Form einer schriftlichen Leistungsvereinbarung zwischen den beiden Fachstellen, um die Kooperation noch verbindlicher zu gestalten.

Gemäss der Suchtfachstelle und der Stiftung Suchthilfe St. Gallen fokussiert heutige Suchtarbeit im professionellen Alltag vermehrt auf legale Suchtmittel wie etwa Alkohol. Alkoholkonsum ist in der Gesellschaft weitgehend akzeptiert, der Genusskonsum gerät jedoch zunehmend zum kollektiven Alkoholmissbrauch, der nebst den Individuen auch die Gesellschaft betrifft, sei dies durch Vandalismus, Littering oder Gewaltausbrüche im öffentlichen Raum. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt in der Alkohol- und Suchtberatung und -therapie der Fachstellen sind Kinder aus suchtbelasteten Familien, die bisher als Zielgruppe zu wenig wahrgenommen wurden.

Weiter wäre sowohl für SFS als auch PSA eine vermehrte Öffentlichkeitsarbeit wünschenswert, nicht nur, um auf diese gesellschaftlichen Probleme aufmerksam zu machen, sondern vor allem, um die Hürden und Hemmschwellen für Betroffene, sei dies durch Abbau von Angst vor Stigmatisierung und Arbeitsplatzverlust sowie Scham, zu senken, und ihnen dadurch zu erleichtern, sich ambulant oder stationär professionelle Unterstützung zu holen. ●

#### **Endnoten**

- 1 [www.suchtfachstelle-sg.ch](http://www.suchtfachstelle-sg.ch)
- 2 [www.stiftung-suchthilfe.ch](http://www.stiftung-suchthilfe.ch)
- 3 [www.alkoholtherapie.ch](http://www.alkoholtherapie.ch)