

Nachgefragt bei Präventionsberater Stephan Koller

« Das Ziel muss nicht unbedingt ein totaler Entzug sein »

Stephan Koller

ist Präventionsberater und Fachexperte im Bereich Prävention von problematischem Substanzmittelkonsum bei phs public health services in Bern.

public-health-services.ch

Herr Koller, ist die Pensionierung ein besonders gefährlicher Moment, um in eine mögliche Alkoholsucht zu fallen?

Stephan Koller: Die Pensionierung steht auf Platz 10 der Liste mit kritischen Lebensereignissen, die zu einer möglichen Sucht führen können. An erster Stelle steht der Tod des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin, an zweiter Stelle eine Scheidung.

Beim Lesen des Beitrags entsteht der Eindruck, der Hausarzt von Hans-Peter Metzler konfrontiere diesen nicht gezielt mit seinem Alkoholkonsum. Entspricht diese Zurückhaltung Ihrem Erfahrungswert?

Es gibt tatsächlich Situationen, in denen das genau wie beschrieben vor sich geht. Meine Erfahrung ist durchaus, dass Ärzte sich zum Teil nicht informieren oder keine Kenntnis der Website «Alter und Sucht» haben, auf welcher für jede Zielgruppe die entsprechenden Informationen bereitgestellt werden. In der Regel sind aber Hausärzte eine wichtige Anlaufstelle für die Früherkennung und Frühintervention eines risikoreichen Konsums.

Spielt auch die Furcht des Arztes eine Rolle, mit seiner möglichen Konfrontation die Situation des Süchtigen noch schlimmer zu machen?

Das sicher auch, ja. Und vielleicht auch seine Erfahrung, in der

Vergangenheit schon oft bei Menschen in ähnlichen Situationen erfolglos interveniert zu haben. Ich kann verstehen, dass man dem mit der Zeit aus dem Weg gehen will, aber unter dem Strich nimmt ein Arzt in diesem Fall seine ethische Verantwortung nicht mehr wahr. Das Mindeste, was er immer tun sollte, ist, den Patienten auf den Alkoholkonsum anzusprechen. Glücklicherweise machen das natürlich auch viele Ärzte so.

Weshalb werden Alkoholkranken oft Beruhigungsmittel wie Temesta verschrieben?

Für Alkoholiker ist Einschlafen meist kein Problem, aber das Durchschlafen fällt schwer. Trinken ist mit sehr viel Scham behaftet, der Trinker weiss ja um seine Sucht, und in der Nacht kommt dann oft das Grübeln. Solche starken Beruhigungsmittel machen aber erstens ebenfalls abhängig und können zweitens in Kombination mit Alkohol gefährlich sein.

Was wäre Ihr Wunschvorgehen für eine Intervention bei einer älteren, alkoholkranken Person?

Der optimale Ablauf wäre, dass das ganze Familiensystem und der Arzt zusammenkommen und sich austauschen, gemeinsam mit der süchtigen Person natürlich. Der Arzt soll die Familie mit Informationen über die verschiedenen Möglichkeiten eindecken. Das Ziel muss nicht unbedingt ein totaler Entzug sein, aber der Konsum soll kontrolliert werden. Das ist anstrengend und energieraubend, aber es ist der beste Weg.

Was können Angehörige tun, wenn ihre alkoholkranken Familienmitglieder sich der Sucht nicht stellen wollen?

In erster Line sollen Angehörige in diesem Fall auch für sich schauen. Sie können Hilfe für sich selbst in Anspruch nehmen, unabhängig von der süchtigen Person. Alle Beratungsstellen bieten ja auch Hilfe für Angehörige an. Wichtig ist auch hier, diesen Schritt dem Süchtigen mitzuteilen.

Sie meinen, man sollte diesen mit der Tatsache bestrafen, dass er einen dazu zwingt, Hilfe anzunehmen?

Es geht um eine Konfrontation, nicht um Bestrafung. Die Irritation kann beim Betroffenen auslösen, dass er ebenfalls ein Unterstützungsangebot in Anspruch nimmt. Die Konfrontation sollte mit der notwendigen Sensibilität erfolgen. Statt ihn einen Säufer zu schimpfen, soll man sagen: «Mir macht es Angst, wie viel zu trinkst»

oder: «Was kann ich tun, damit es dir besser geht?»

“

«Entweder der Suchtkranke verändert sein Verhalten oder sein Umfeld nimmt strukturelle Änderungen vor, zum Beispiel, indem es die Kinder nicht mehr in seine Nähe lässt.»

Und welche Möglichkeiten bleiben Eltern von Kindern, deren Grosseltern sich uneinsichtig zeigen, die Kinder aber gern sehen oder hüten würden?

Unterm Strich gibt es in diesem Fall nur zwei Möglichkeiten: Entweder der Suchtkranke verändert sein Verhalten oder sein Umfeld nimmt strukturelle Änderungen vor, zum Beispiel, indem es die Kinder nicht mehr in seine Nähe lässt, was wiederum mit der notwendigen Kommunikation einhergehen sollte.

Wie erklärt man jüngeren Kindern die Alkoholsucht ihrer Grosseltern?

Kleinen Kindern am besten gar nicht, man überfordert sie nur damit. Kinder checken von alleine, dass Grosspapi ein Problem hat, sie wissen einfach nicht, wieso. Wenn ein Kind zum Grossvater sagt: «Du stinkst», wie es das Enkelkind von Hans-Peter Metzler tat, dann kann selbst das eine kleinste Verhaltens-Veränderung oder Erkenntnis im Süchtigen hervorrufen. Im Allgemeinen sollten aber Spannungen thematisiert werden, und das im Rahmen der Möglichkeiten der Eltern, die ja selber von der Abhängigkeit ihres Vaters betroffen sind.

Was wünschen Sie einem Patienten wie Hans-Peter Metzler?

Ich würde mir wünschen, dass er gezielter konfrontiert wird und dass vor allem auch nachgefragt wird. Man sollte nach dem Auslöser fragen – «weshalb trinkst du so viel?» – statt hinter seinem Rücken über ihn zu reden und zu mutmassen. Ich bin überzeugt, es hilft nur Offenheit und Ehrlichkeit. Und es braucht mehrere Anläufe. •
