



---

PUBLIKATION

Personalzeitung des Kantons Zug

ZUSAMMENARBEIT

Beat Ghilardi (Foto)

TEXT

Sabine Windlin

DATUM

1.10.2014

---

## 24 DOSEN BIER

Die Suchtberatung des Zuger Gesundheitsamtes ist für Betroffene und Angehörige eine wichtige Anlaufstelle. Ute Bahner gehört zum Expertenteam. Ein Rendez-Vous mit ihr und dem Klienten Daniel.

*Wir befinden uns in den Räumlichkeiten der Suchtberatung des kantonalen Gesundheitsamtes. Daniel, warum sind Sie hier?*

Daniel Erni: Vor zwei Jahren realisierte ich, dass ich ein massives Alkoholproblem hatte. Schon als 15-Jähriger griff ich gerne mal zum Bier und im Alter von 20 Jahren trank ich regelmässig über den Durst. Zu intensiven und regelmässigen Abstürzen kam es, als ich im Frühling 2012 erfuhr, dass ich meinen Job als Lagerist verlieren würde. Diese Nachricht hat mich völlig aus der Bahn geworfen. Die Auftragslage der Firma war schlecht und es mussten ein paar Leute über die Klinge springen, unter anderem ich. Für mich war die Kündigung nach achtjähriger Anstellung ein Schock. Ohne Arbeit fehlte mir plötzlich jegliche Struktur, ich lebte in den Tag hinein, mir war alles egal. Energie brachte ich einzig dafür auf, mit meinem Velo die paar Meter zum Coop zu fahren und dort billigen Alk zu kaufen. Als Arbeitsloser trank ich zeitweise 24 Halbliter-Dosen Bier pro Tag.

*Frau Bahner, ist Daniel ein typischer Klient der Zuger Suchtberatung?*

Ute Bahner: Nein, die meisten Klienten sind älter, so zwischen 45 und 60. Daniel ist 33

Jahre alt. Untypisch ist auch die hohe Eigeninitiative von Daniel. Er kam im Winter 2013 zum ersten Mal freiwillig in die Suchtberatung und hatte einen klaren Auftrag an mich: Er wollte unbedingt einen Entzug machen und zukünftig abstinent leben. Die Mehrheit der Leute sucht die Beratungsstelle auf Druck des Partners, der Eltern oder des Arbeitgebers auf. Da muss von unserer Seite zuerst einmal viel Motivations- und Überzeugungsarbeit beim Betroffenen geleistet werden, bevor überhaupt mit der Therapie begonnen werden kann. Bei Daniel war dies nicht nötig. Er war einsichtig und sagte von sich aus, dass es so nicht weitergehen könne, dass er Hilfe brauche und sein Leben neu organisieren wolle.

Daniel Erni: Meine Schwester und meine Eltern machten sich natürlich auch Sorgen um mich und fragten, ob ich mir bewusst sei, dass ich total am Abstürzen sei. Ich empfand dies nicht als Vorwurf, sondern als Anteilnahme und nahm dies zum Anlass, die Beratungsstelle aufzusuchen. Ein grosser Fehler war, dass ich mich nicht sofort beim RAV und bei der Arbeitslosenkasse gemeldet habe, als ich von der bevorstehenden Kündigung erfuhr. Ich blieb einfach untätig, wartete, bis mein letzter Arbeitstag heranrückte und betäubte mich mit Bier. Parallel dazu verschlimmerte sich meine finanzielle Situation. Bald schon konnte ich die Miete nicht mehr bezahlen und es flatterten Betreibungen ins Haus.

*Frau Bahner, hatten Sie eine Idee, wie Daniel geholfen werden konnte?*

Ute Bahner: Es zeichnete sich schnell ab, dass er zuerst einen stationären Entzug machen musste. Er fand einen Platz in der Psychiatrischen Klinik Zugersee, wo er neun Wochen in der dafür spezialisierten Abteilung bleiben konnte.

Daniel Erni: Für mich war die Einweisung eine grosse Erleichterung, weil ich nicht mehr in Kontakt mit Alkohol kam und Leute kennenlernte, die sich ebenfalls in einer Krise befanden. Wichtig war für mich, dass ich nach dem Aufenthalt in Oberwil nahtlos ins Therapiezentrum nach Meggen wechseln konnte, wo während drei Monaten die psychische Entwöhnung stattfand. Der Aufenthalt in diesem kleinen, familiär geführten Betrieb gefiel mir gut. Man hatte eine Bezugsperson und musste im Alltag und im Haushalt anpacken, putzen, kochen, einkaufen usw. So war ich auf verschiedene Weise gefordert und abgelenkt. Man wurde nicht einfach therapiert, sondern musste selber etwas leisten. Allein dadurch fühlte ich mich schon viel besser! An den Wochenenden konnte ich nach Hause in meine Wohnung, die mir während der Zeit der Entzugstherapie vom Sozialamt bezahlt wurde.

*Bestand der Kontakt zur Suchtberatungsstelle nach dem Entzug weiter?*

Ute Bahner: Ja, und es ist sogar sehr wichtig, dass für Leute, die sich für einen stationären Aufenthalt entscheiden, anschliessend auch eine ambulante Nachbetreuung sichergestellt ist. Denn in einer stationären Klinik befinden sich die Patienten in einem geschützten Rahmen. Sie werden betreut und beraten, aber auch überwacht und kontrolliert. Zurück im Alltag sind die Menschen wieder auf sich selbst gestellt, mit Problemen und Herausforderungen konfrontiert. Der Übertritt vom geschützten Aufenthalt in den freien Alltag ist darum eine kritische Phase. In dieser Zeit passieren die meisten Rückfälle. Daniel war sich dessen bewusst und nahm das Angebot der ambulanten Nachbetreuung dankend an. Was er in den spezialisierten Einrichtungen in Meggen und Oberwil gelernt hat, wollte er mit Hilfe der Nachbetreuung nun in Eigenregie umzusetzen.

Daniel Erni: Die Termine bei der Suchtberatung gaben mir viel Sicherheit und ich fühlte mich von meiner Beraterin stets ernst genommen. Es gelang mir auch, mich mit Freunden zu treffen und dabei keinen Alkohol zu trinken. Das Problem war aber, dass ich nach meinem Aufenthalt in Meggen immer noch keine Anstellung und keine Perspektive hatte.

Ich bewarb mich auf unzählige Stellen und erhielt ausschliesslich Absagen.

*Dann lag das Problem zu diesen Zeitpunkt eher bei den fehlenden beruflichen Perspektiven als beim Alkohol?*

Ute Bahner: Ja. Die erfolglose Stellensuche ist für Daniel bis heute sehr frustrierend und belastend. Ich kann nicht verstehen, warum es mit einer Festanstellung nicht funktioniert. Daniel ist motiviert, umgänglich, aufmerksam, zuvorkommend, zuverlässig und willens, etwas zu leisten. Doch auf bis heute über 200 Bewerbungen hat er nur Absagen erhalten. Ein Grund liegt wohl auch darin, dass sich viele Ungelernte auf die Inserate melden, die für den Arbeitgeber billiger sind als jemand mit Ausbildung. Das Trinken ist seit seinem Klinikaufenthalt weniger das Problem. Als es mal einen Rückfall gab, hat er dies sofort angesprochen und wir haben diskutiert, wie man ein solches Ereignis in Zukunft verhindern könnte.

*Versuchen Sie, sich in Ihre Klienten hinein zu versetzen?*

Ute Bahner: Als Psychologin habe ich mich eingehend mit Suchtverhalten befasst und weiss - bis zu einem gewissen Grad -, was in den Menschen vorgeht. Der Betroffene befindet sich in einem Teufelskreis. Er will von der Droge wegkommen, schafft es nicht, empfindet sich dadurch als Versager. Es kommt zu Selbstabwertungen und Schamgefühlen, die emotional destabilisieren und das Risiko erhöhen, erneut das Suchtmittel zur Emotionsregulation einzusetzen. Man darf nicht vergessen: Alkoholsucht ist eine Erkrankung, die auch im Hirn chemische Veränderungen herbeiführt und Mechanismen in Gang setzt, gegen die man nahezu machtlos ist.

*Das klingt, als wäre man der Sucht ausgeliefert.*

Ute Bahner: Dies ist man ein Stück weit auch, da Drogen unter anderem die Kontrollinstanz im Gehirn schwächen. Entscheidend ist überdies, in welchem gesellschaftlichen Umfeld man sich bewegt, wie sich die sozialen Rahmenbedingungen gestalten. Ich hatte Klienten, die haben sich zu Hause während ein oder zwei Wochen verkrochen, verschwanden sozusagen von der Bildfläche, betranken sich fast bis zur Besinnungslosigkeit und kamen erst wieder in die Beratung, als sie sich einigermaßen gefangen hatten. Die wiederholte Erfahrung des Kontrollverlusts ist schmerzlich und kränkend für das eigene Selbstbild. Häufig werden das eigene Suchtverhalten und Rückfälle auch relativiert oder negiert. Dabei wäre Ehrlichkeit in Bezug auf das eigene Suchtverhalten ein wichtiger Punkt im Therapieprozess.

Daniel Erni: Mein Rückfall war nicht so extrem. Mein Vorsatz bestand darin, gar nichts zu trinken. Eines Abends wurde ich dann doch schwach und ich trank mit Kollegen zwei Bier. Obwohl dies an sich nicht verheerend war, hatte ich Angst, dass dies der Anfang einer neuen Spirale sein könnte, die mich wieder ganz nach unten reissen könnte. Dieser Rückfall fiel in jene Zeit, in der ich keinerlei Beschäftigung hatte. Ich machte beim für mich zuständigen Sozialarbeiter Druck und bat ihn eindringlich, mir bei der Suche nach einer Beschäftigung zu helfen. Bald darauf ergab sich für mich die Möglichkeit, bei einer gemeinnützigen Organisation als Gärtner einzusteigen.

*In welchem Rhythmus kommen die Klienten zu Ihnen in die Suchtberatung?*

Ute Bahner: Manche Klienten kommen nur einmal oder zweimal, andere nehmen die Beratung seit über zehn Jahren in Anspruch und melden sich, wenn sie sich in einer akuten

Krise befinden. Daniel kam in der Anfangsphase wöchentlich, jetzt nur noch alle zwei oder drei Wochen. Wir haben aber herausgefunden, dass eine bestimmte Regelmässigkeit wichtig ist.

Daniel Erni: Ich lebe nicht abstinent und kann problemlos ein Bier oder sogar zwei trinken und danach aufhören. Es fällt mir nicht schwer. Es gibt auch Phasen, wo ich zwei oder drei Wochen gar nichts trinke. Was bei mir nicht funktionieren würde, ist das tägliche Feierabendbier.

Ute Bahner: Kontrolliertes Trinken ist für ehemals Abhängige sehr schwer. Dies hängt mit dem so genannten Suchtgedächtnis zusammen. Egal ob Nikotin, Alkohol oder Cannabis: Durch den Suchtmittelkonsum wird das Belohnungssystem im Gehirn überstimuliert. Es kommt zu einer übermässigen Dopaminausschüttung, einer Substanz die für Lern- und Motivationsprozesse entscheidend ist. Das Dopamin signalisiert dem Gehirn: Mehr davon! Bei allem, was als Belohnung empfinden, wie z.B. ein gutes Essen, Sex oder Erfolgserlebnisse, wird Dopamin ausgeschüttet. Das Dopamin sorgt dafür, dass wir davon immer mehr wollen - es tut uns ja gut! Drogen stimulieren jedoch die Dopaminausschüttung übermässig. Regelmässiger Konsum kann daher zu Veränderungen in der Hirnchemie führen. Nur noch das Suchtmittel kann das Belohnungssystem ausreichend stimulieren. Hier beginnt der Teufelskreis der Sucht.

*Wäre es nicht klüger, Frau Bahner, Daniel würde gar nicht mehr trinken?*

Ute Bahner: Doch. Aber letztlich muss er als 34-jähriger Mann selber wissen, was er sich zumuten kann und was nicht. Ich kann und will ihm hier keine Vorschriften machen. Wir treffen lieber Vereinbarungen, an die er sich halten kann.

*Wie sehen Ihre Zukunftspläne aus, Daniel?*

Daniel Erni: Am liebsten würde ich wieder als Lagerist arbeiten. Dies mache ich gerne und mit diesem Lohn könnte ich auch die Schulden abzahlen, die sich bei mir angehäuft haben. Mein aktueller Arbeitgeber, bei dem ich als Gärtner arbeite, hat mir zugesichert, dass er mich solange behält, bis ich eine Anstellung in der Privatwirtschaft gefunden habe. Darüber bin ich sehr froh. Ich wäre auch bereit, eine Weiterbildung zu absolvieren, damit ich später vielleicht sogar zum Filialleiter in einem Industriebetrieb aufsteigen könnte. Zurzeit bringe ich mein Bewerbungsdossier und den Lebenslauf auf Vordermann. Das Problem ist, dass es bei mir eine Lücke von fast zwei Jahren gibt, in denen ich nicht gearbeitet habe. Das macht stutzig. Ich könnte hinschreiben, dass ich eine Weltreise unternommen habe. Aber das stimmt nicht.

*Sollen Suchtprobleme bei einem Bewerbungsgespräch verschwiegen werden?*

Ute Bahner: Das kommt auf den potentiellen Arbeitgeber an. Es gibt Personalverantwortliche, die im Stande sind, den Lebenslauf eines Alkoholkranken positiv zu lesen. Es gibt aber auch Arbeitgeber, bei denen man gleich abgestempelt ist, wenn man die Suchtproblematik nur in einem Nebensatz erwähnt. Daniel würde ich nicht raten, den Aufenthalt in der Entzugsklinik im Bewerbungsdossier zu erwähnen, weil er sich sonst womöglich Chancen verbaut. Aber wenn er zu einem Gespräch eingeladen wird und die Verantwortlichen sich von ihm ein persönliches Bild machen können, könnte er das Thema allenfalls ansprechen. Man muss abschätzen, wie tolerant die Leute sind.

Daniel Erni: Für mich wäre es wichtig, nichts verstecken oder verheimlichen zu müssen.

Ute Bahner: Geheimnistuerei kann Suchtverhalten sogar noch verstärken. Daniel braucht sich für nichts zu schämen und sollte zu seiner Biographie stehen können. Er ist weder kriminell noch gewalttätig. Er ist alkoholkrank. Statt Alkoholismus in der Gesellschaft zu stigmatisieren, sollte hier mehr Offenheit herrschen. Denn der Grossteil der Alkoholiker lebt nicht verwahrlost auf der Strasse, sondern mitten unter uns.

*Lässt sich beziffern, wie viele Leute im Kanton Zug ein Suchtproblem haben?*

Ute Bahner: Genaue Zahlen zur Alkoholabhängigkeit liegen für den Kanton Zug aktuell nicht vor. Schweizweit geht man davon aus, dass circa 2,5% der Bevölkerung unter einer Alkoholabhängigkeit leiden. Die Zahlen verändern sich aber deutlich nach oben, wenn man übermässigen und risikoreichen Konsum mit einrechnet. Insbesondere Männer ab 30 Jahre und Frauen ab 45 Jahre neigen zu einem Risikokonsum, der mit der Zeit und schleichend zu einer psychischen und körperlichen Abhängigkeit führen kann.

*Welches Zeugnis stellen Sie Ihrer Beraterin aus?*

Daniel Erni. Ein sehr gutes! Ohne die Hilfe von Frau Bahner wäre ich nicht aus dem Sumpf gekommen. Ich habe das Gefühl, dass sie an mich glaubt. Das ist für mich wichtig. Mein Selbstwertgefühl ist nicht sehr ausgeprägt und ich zweifle oft an mir.

ENDE

**Die Suchtberatung ist eine Abteilung des Gesundheitsamtes des Kantons Zug. Sie existiert seit 2005, befindet sich an der Ägeristrasse 56 und beschäftigt ein Team von fünf Leuten. Beraten werden Jugendliche, Erwachsene und deren Bezugspersonen oder Arbeitgeber, die Suchtprobleme bei Angestellten feststellen. Die Klienten erhalten Auskunft, Rat und Hilfe bei Suchtgefährdung, Abhängigkeit und Missbrauch von legalen und illegalen Suchtmitteln. Ein Termin mit dem Beratungsteam ist in der Regel innerhalb einer Woche möglich. Nach Voranmeldung sind Beratungsgespräche auch ausserhalb der Öffnungszeiten möglich. Pro Jahr gibt es zwischen 160 bis 180 Neuanmeldungen. Die Beratung ist kostenlos.**

Ute Bahner, 48, ist Diplom-Psychologin und Psychotherapeutin . Vor ihrer Anstellung beim Kanton Zug war sie Sie war wissenschaftlich tätig im Bereich der Suchtepidemiologie, der Psychiatrie und der Schlafmedizin. Sie ist in Saarbrücken geboren, hat zwei Kinder und ist verheiratet.