Zeitschrift: SuchtMagazin
Herausgeber: Infodrog
Band: 34 (2008)
Heft: 3

Artikel: Das Programm nach Körkel bei der Berner Gesundheit
Autor: Gernet, Roger
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-800659

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 03.08.2025

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

Das Programm nach Körkel bei der Berner Gesundheit

Die Berner Gesundheit führt seit 2004 ein Einzel- und Gruppenprogramme zum «Kontrollierten Trinken» KT nach dem Modell von Körkel durch. Eine Studie bei 178 Teilnehmenden zeigt: eine durchschnittliche Halbierung der Konsummenge nach einem Jahr, die Verdreifachung der alkoholfreien Tage und eine unerwartet hohe Abstinenzrate.

ROGER GERNET*

Die Theorie folgte der Praxis

Die Berner Gesundheit hatte sich im Jahr 2003 für die Einführung und Promotion eines konkreten Angebots zur Konsumkontrolle entschieden. Dieser Ansatz wurde in der Therapiepraxis bereits angewendet und sollte nun systematisch eingeführt werden. Im Jahr 2004 wurde im Rahmen einer internen Abklärung geprüft, ob ein eigenes Modell oder dasjenige von Prof. Dr. Joachim Körkel von der GK Quest Akademie in Heidelberg eingeführt werden sollte. Ausschlaggebend für die Wahl des «Körkel-Modells» war seine wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit der Methodik und das implizite Erfahrungswissen aus der jahrelangen Therapiepraxis.

Bei der Durchführung von zwei Pilotgruppen im Jahr 2004 konnte die Wirksamkeit des «Körkel-Modells» bestätigt werden. In der Folge wurden alle deutschsprachigen TherapeutInnen der Berner Gesundheit durch die GK Quest Akademie zu lizenzierten KT-TrainerInnen ausgebildet. Deutschsprachige Trainingsprogramme werden dabei ausschliesslich nach dieser Methode durchgeführt und mit CLOU[1] evaluiert.

KT wurde in der Berner Gesundheit eingeführt, um das Behandlungsangebot und damit die Wahlfreiheit der KlientInnen zu erweitern. KT ergänzt damit die klassische, abstinenzorientierte Therapie. Während des Erhebungszeitraums der Studie wies die Berner Gesundheit 1940 Neu- und Wiederaufnahmen von Betroffenen mit einem Alkoholproblem aus. Die 178 TeilnehmerInnen der Trainingsprogramme entsprechen damit einem Anteil von 9,2%.

Trinken mit Zielen und nach Plan

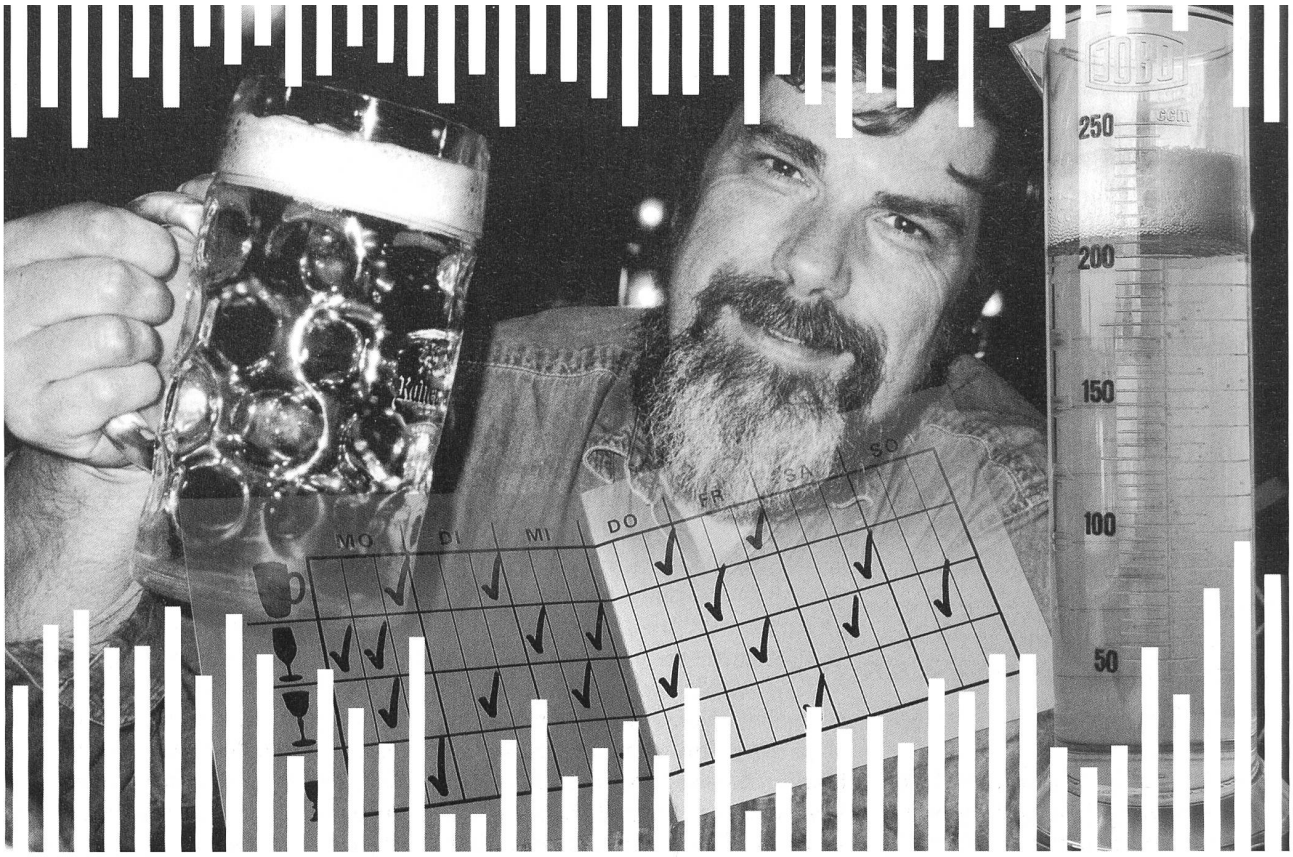
Diese griffige Kurzformel erläutert den Ansatz des von der Berner Gesundheit verwendeten Modells nach Körkel. Dieses Modell unterstützt Menschen, die nicht alkoholfrei leben, aber ihren Alkoholkonsum reduzieren möchten. Dabei spielt das Führen eines Trinktagebuchs eine zentrale Rolle. Damit werden Konsumverläufe und Konsummengen realistisch erfasst. Dank diesen Daten können von Sitzung zu Sitzung individuelle Zielvorgaben festgelegt und deren Erreichung bewertet werden. Dieser Ansatz wird sowohl im Einzel- wie auch im Gruppenprogramm angewendet. Das Gruppenprogramm bietet den Vorteilt, dass die in der Gruppe erlebte Solidarität motivierend und unterstützend für Konsummengenveränderungen erlebt wird. Weitere Informationen zum Aufbau und zur Struktur von KT können unter den am Schluss des Artikels angegebenen Links abgerufen werden.

Standardisiertes Vorgehen

Wer sich für die Teilnahme am Trainingsprogramm der Berner Gesundheit interessiert, durchläuft folgenden Schritte:

- Mit KlientInnen wird mindestens ein Vorgespräch auf der Basis eines fünfseitigen Fragebogens geführt (Inhalt: soziodemografische, suchtbiographische und soziale Daten, DSM-IV und Audit).
- Die Indikation bzw. Kontraindikation erfolgt nach definierten Standards. Zum Beispiel ist bei einer bestehenden Abstinenz oder bei Schwangerschaft die Teilnahme nicht indiziert. In solchen Fällen werden KlientInnen motiviert, ihre Abstinenz aufrecht zu erhalten bzw. Abstinenz als Behandlungsziel anzustreben.
- Die Berner Gesundheit empfiehlt eine Abklärung der möglichen somatischen Folgen des Alkoholkonsums bei einer Ärztin oder einem Arzt. KlientInnen unterzeichnen ein Merkblatt, in welchem sie bestätigen, über die Rahmenbedingungen zur Teilnahme informiert worden zu sein.
- Nach einer gemeinsamen Vereinbarung über eine Teilnahme, wird mit dem Trainingsprogramm gestartet. Dieses umfasst zehn Sitzungen, die in der Regel wöchentlich stattfinden. Zu Beginn und am Ende des Trainingsprogramms werden die Konsumdaten erhoben und in CLOU eingegeben. Die Erhebung von «Konsummenge pro Woche», «maximale Konsummenge an einem Tag» und «Anzahl alkohol-

* Roger Gernet, Berner Gesundheit, Leiter Beratung/Therpie, Geschäftsleitung, Eigerstrasse 80, 3007 Bern, Tel. 031 370 70 60, roger.gernet@beges.ch



freie Tage» ist obligatorisch. Die Erfassung des Blutwerts GGT[2] ist fakultativ. Diese Messung kann aber die Motivation von KlientInnen erhöhen, weil sie die Wirkung der Konsumreduktion ausweist.

- sechs und zwölf Monate nach Ende des Trainingsprogramms wird ein Nachgespräch, sowohl im Einzel- als auch im Gruppenprogramm vereinbart. Dabei werden die Konsumdaten erhoben und in CLOU eingegeben.

Ergebnisse der Studie

Seit 2004 haben über 250 KlientInnen am Trainingsprogramm KT der Berner Gesundheit teilgenommen (siehe Tabelle). Die hauseigene Studie bei 178 Teilnehmenden zeigt, dass KT einem echten Bedürfnis entspricht und die Teilnehmenden im Alltag damit grosse Erfolge haben:

- Vor dem Programm betrug die durchschnittliche Trinkmenge pro Person und Woche 36 Standardeinheiten SE[3]. Bei Programmende wiesen diese Teilnehmenden einen Wochenkonsum von 23 Standardeinheiten aus. Ein halbes Jahr nach Programmende haben die Teilnehmenden ihren Konsum erneut reduziert und zwar auf 19 Standardeinheiten, nach einem Jahr sogar auf 18 Standardeinheiten.
- Die durchschnittliche Anzahl der alkoholfreien Tage pro Woche konnte von 0,9 (bei Programmbeginn) auf 2,7 (nach 12 Monaten) erhöht werden.
- Der Durchschnitt der maximal konsumierten Alkoholmenge an einem Trinktag reduzierte sich von 8,0 auf 4,6 Standardeinheiten. Dies könnte ein Indiz für eine höhere Sensibilität während des Alkoholkonsums sein: Alkohol wird bewusster konsumiert und die Trinkmenge gesteuert.
- Für die Fachpersonen der Berner Gesundheit war überraschend, dass ein Jahr nach Programmende über 13% der Teilnehmenden angaben, alkoholfrei zu leben. Der Erfolg der schrittweisen Reduktion der Alkoholmenge scheint viele Teilnehmende zu motivieren, die Trinkmenge auch nach Absolvierung des Trainingsprogramms selbständig weiter zu reduzieren bis hin zum Verzicht auf Alkohol. Aber auch Misserfolge führen in der Praxis dazu, dass Abstinenz als Behandlungsziel eine neue Bedeutung erhält.
- Bis auf eine Person würden alle Teilnehmenden das «Kontrollierte Trinken» weiter empfehlen. Drei von vier Teilnehmenden sind nach dem Trainingsprogramm sehr oder eher zufrieden mit ihrem Umgang mit Alkohol. Diese Zufriedenheit motiviert zu weiteren Reduktionen. KlientInnen erleben, dass sie ihren Konsum beeinflussen können.
- 19% brachen das Trainingsprogramm ab. Oft war der Grund dafür, dass die Teilnehmenden die Methode des KT mit zu wenig Erfolg anwenden konnten. In der Folge hat sich über die Hälfte der Personen, welche das Programm abgebrochen hatten, für eine andere Behandlung, z. B. Entzug und stationäre Therapie, entschieden.

Ein Jahr nach Programmende zeigen sich drei Arten von Konsummustern:

- Der Anteil der abstinent lebenden ProgrammbeenderInnen erhöhte sich bei jeder Messung. Nach zwölf Monaten lag ihr Anteil bei 13,2% (5,6% bei Programmende). Damit ist eines der möglichen Ziele des KT, nämlich die Erreichung einer Abstinenz, erfüllt.
- 50% der ProgrammbeenderInnen erreichten mit der Methode des KT namhafte Konsummengenreduktionen von 30 und mehr Prozent.
- 25% der ProgrammbeenderInnen weisen eine geringe oder keine Reduktion der Trinkmenge auf.

Es gab auch KlientInnen welche keine Angaben machten. Je nach Erhebungszeitpunkt fehlten 5% (nach Programmende) bis 25% (zwölf Monate nach Programmende) der Daten. Die Berner

Tab. 1: Die Inhalte des Trainingsprogramms

- Informationen zu Alkohol und Alkoholkonsum
- Führen eines Trinktagebuchs
- Persönliche Bilanz zum bisherigen Alkoholkonsum
- Ziele setzen für den eigenen Alkoholkonsum
- Kontrolle und Steuerung des Alkoholkonsums
- Umgang mit Risikosituationen und Ausrutschern
- Alkoholfreie Bewältigung von Belastungssituationen
- Alkohol und Freizeit

Gesundheit überwacht diesen Anteil kontinuierlich und sucht nach Massnahmen, um ihn weiter zu senken.

Hinter Zahlen stehen Menschen

Die Evaluationsergebnisse in messbaren Zahlen sind erfreulich. Die Studie vernachlässigt aber die einzelnen Personen. Deren individuelle Erfolgserlebnisse und Lernerfahrungen beeindrucken immer wieder. Auch so genannte am Trainingsprogramm «gescheiterte» Teilnehmende haben einen Nutzen davon. Nachfolgend drei Beispiele:
Zu Kursbeginn (Januar 2005) gab ein vierzigjähriger Künstler an, er konsumiere 44 Standardeinheiten pro Woche, teils auch heimlich. Am Programmende notierte er 48 SE pro Woche und in der Nachbefragung nach 6 Monaten sogar 56 SE pro Woche. Er bemerkt in der Rückmeldung: «Ich bin ein bewusster Abhängiger geworden.». Quantitativ messbar ist also eindeutig ein Konsumanstieg. Qualitativ ist dieser Kursteilnehmer aber durchaus erfolgreich. Er bezeichnet seine Konsumangaben, die er zu Beginn gemacht hatte, als deutlich untertrieben. Er habe erst im Verlauf des Trainingsprogramms Vertrauen in die Gruppe, in die Leitung und zu sich fassen können. So habe er seinen effektiven Konsum erst später wahrgenommen. Er konsumiere nun nicht mehr heimlich. Weiter habe er festgestellt, dass er selber ein erwachsenes Kind eines Alkoholikers ist. Da er nun selber Vater ist, müsse er dieses Thema unbedingt angehen und eine Therapie anfangen. Anfang 2008 lies uns der Klient über einen Kollegen liebe Grüsse ausrichten: Es gehe ihm sehr gut und er lebe seit 12 Monaten alkoholfrei.
Ein anderes Beispiel ist das einer 47jährigen Invalidenrentnerin, die mit 70 SE einen hohen Wochenkonsum hatte, manchmal mit Cannabis im Nebenkonsum. Sie sagte vor dem Start, dieser Kurs sei für sie die letzte Chance, die sie sich gebe. Sei das Trainingsprogramm ohne Erfolg, werde sie eine abstinente Phase einschalten. Am Ende des Kurses hatte sie zwar ihre Konsummenge halbiert, aber diese zu halten war ihr zu anstrengend. Ihr Ziel, einen alkholfreien Tag einzuschalten, erreichte sie nur selten. Dies führte dazu, dass sie sich freiwillig in eine Klinik zur körperlichen Entgiftung begab. Nun lebt sie seit mehr als 2 Jahren abstinent.
Ein drittes Beispiel ist ein pensionierter Kadermann, der einen aktiven Ruhestand lebt, auf seine Linie schaut und alkoholische Getränke liebt. Er entschied sich für eine Teilnahme am Trainingsprogramm um seinen Alkoholkonsum zu regulieren. Es gelingt ihm, seine wöchentliche Konsummenge bei rund 30 SE zu halten. Nach seiner Meinung benötigt er aber dafür unerwartet viel Disziplin und Energie. Konsumfreie Tag erlebe er dank dem Trainingsprogramm einfacher als Tage mit Konsumkontrolle. Die Selbstkontrolle beim kontrollierten Trinken bedeute für ihn viel Stress. Da er aber im Moment nicht bereit sei zur Abstinenz, lerne er, mit diesem Stress zu leben. Die ehrliche Selbstbeobachtung helfe dabei, sich selber nichts mehr vormachen zu müssen. Gerade diese Selbsttäuschung sei eine grosse Belastung gewesen.

Zusammenfassung

KT ist in der Berner Gesundheit eine Erfolgsgeschichte in zweierlei Hinsicht. Zum einen konnte durch die Auswertung der vorhandenen Daten in allen Messbereichen über die gesamte Erhebungsdauer von zwölf Monaten eine deutliche Reduktion des Alkoholkonsums nachgewiesen werden. Die Mehrheit der Programmbeendenden kann die Methode des KT weiterhin und ohne fachliche Unterstützung erfolgreich anwenden.
Zum anderen steht Menschen mit überhöhtem Alkoholkonsum mit dem KT ein zusätzliches, betreffend Konsumziel offenes Behandlungsangebot zur Verfügung. Das Trainingsprogramm hat bei vielen KlientInnen den Stellenwert eines Versuchs: Sie möchten damit herausfinden, ob KT für sie möglich ist oder nicht. Diese Wahlfreiheit erhöht die Motivation der KlientInnen, in die Behandlung zu kommen und ihren Alkoholkonsum neu anzugehen. Wenn sich KT im Rahmen der Aufnahmeabklärungen oder im Verlauf das Trainingsprogramms als ungünstiger Behandlungsansatz erweist, sind diese KlientInnen motivierter, sich mit anderen Behandlungszielen (z. B. Abstinenz) auseinanderzusetzen. ■

Weitere Informationen zum Programm:
www.bernergesundheit.ch
www.kontrolliertes-trinken.ch

Endnoten

1 CLOU ist ein internetbasiertes Programm, dass KT-TrainerInnen von der GK Quest Akademie zur Verfügung gestellt wird. Mit diesem Programm können die Ergebnisse durchgeführter KT-Programme standardisiert erfasst sowie Tabellen und Grafiken erstellt werden. Daneben können auch für einzelne KlientInnen individuelle Reports ausgedruckt werden, die in der Beratung als Feedback eingesetzt werden können.

2 Dieser Wert ist ein Indikator für das Ausmass der geschädigten, zerfallenen Leberzellen.

3 In der Schweiz enthält eine Standardeinheit SE 12 Gramm reinen Alkohol (in Deutschland 20 Gramm). Das entspricht 3 dl Bier, 1,2 dl Wein oder 4 cl Schnaps.