

**Zeitschrift:** Zeitschrift für Sozialhilfe : ZESO  
**Herausgeber:** Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe SKOS  
**Band:** 104 (2007)  
**Heft:** 3

**Artikel:** "Ein gewisser Druck kann die Heilungschancen erhöhen"  
**Autor:** Willimann, Barbara / Bachmann, Monika  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-840193>

### **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:** 26.04.2026

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

# «Ein gewisser Druck kann die Heilungschancen erhöhen»

Alkohol ist ein Kulturgut, aber auch Droge Nummer eins: Barbara Willimann Steinfurt, Geschäftsführerin der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme, spricht über Rauschtrinker, konstruktiven Leidensdruck und die Schlüsselfunktion von Sozialdiensten.

### **Frau Willimann, wer sind Ihre Klientinnen und Klienten?**

Es gibt keinen bestimmten Typen, der ein Alkoholproblem hat. Die Betroffenen sind in allen Bildungs- und Hierarchiestufen anzutreffen – vom Hilfsarbeiter bis zur Akademikerin. Etwa 80 Prozent unserer Klienten sind Betroffene, 20 Prozent sind Angehörige. 60 Prozent sind Männer, 40 Prozent sind Frauen, wobei die Frauen öfter in der Rolle der Angehörigen zu uns kommen. Die meisten Betroffenen sind zwischen 40 und 50 Jahre alt.

### **In welcher Phase der Krankheit kommen die Leute in die Beratung?**

Je früher jemand kommt, desto besser sind die Chancen für eine baldige und nachhaltige Konsumreduktion. Häufig kommen die

Leute aber erst dann zu uns, wenn schon relativ viel Druck besteht, zum Beispiel seitens der Ehepartnerin, des Arbeitgebers oder des Hausarztes.

### **Die Menschen kommen nicht freiwillig?**

Doch, sie melden sich selbst an, aber sie kommen häufig nicht aus eigenem Antrieb. Die erwähnten Drittpersonen sind äusserst wichtig, weil sie einen positiven Einfluss auf die Motivation der Alkoholgefährdeten ausüben können. Wenn Betroffene unter einem bestimmten Druck stehen, haben sie die besten Chancen, etwas zu verändern.

### **Welche Gruppen von Menschen sind besonders betroffen?**

Eine neuere Tendenz stellt man bei jungen Menschen ab 14 Jahren fest. Sie trinken vor allem in Gruppen und am Wochenende, dann aber so exzessiv, dass sie teils sogar hospitalisiert werden müssen. Diese Entwicklung ist dramatisch, weil lebensbedrohliche Risiken, Unfallgefahr und Gewalt damit verbunden sind. Zudem eignen sie sich falsche Problemlösungsstrategien an. Eine steigende Tendenz zeigt sich ausserdem bei Seniorinnen und Senioren. Dieser Trend hängt auch mit der demografischen Entwicklung zusammen. Der Anteil älterer Menschen mit einem Alkoholisikokonsum wird deshalb noch weiter zunehmen. Vor allem Männer neigen dazu.

### **Wie beurteilen Sie die Gefährdung von Migrantinnen und Migranten?**

Diese Einschätzung ist schwierig, da es kaum wissenschaftliches Material dazu gibt. Man stellt fest, dass einzelne Ethnien aufgrund ihrer Konstitution den Alkohol schlecht vertragen. Bei ihnen führen bereits kleinere Mengen zu Abhängigkeit. Besonders davon betroffen sind Menschen aus Sri Lanka.

### **Lassen sich punkto Konsumverhalten verschiedene Gruppen unterscheiden?**

Rund 80 Prozent der schweizerischen Bevölkerung leben abstinent oder trinken risikoarm. Die übrigen 20 Prozent, das sind rund eine Million Menschen, trinken entweder chronisch, episodisch oder sowohl chronisch als auch episodisch zu viel Alkohol und gefährden damit ihre Gesundheit.

### **Was heisst zu viel?**

Der tägliche Konsum sollte bei einer Frau ein bis zwei, bei einem Mann zwei Gläser nicht übersteigen. Beim episodischen Trinken wird diese Menge massiv überschritten.

### **Was kann das Umfeld tun, wenn jemand ein Alkoholproblem hat?**

Grundsätzlich gilt: hinschauen und ansprechen. Wer die Sucht eines Angehörigen vertuscht, tut niemandem einen Gefallen. Äusserst problematisch ist der so genannte Co-Alkoholismus, wenn zum Beispiel die Frau ihren alkoholabhängigen Mann an seinem Arbeitsplatz krank meldet. Mit dieser vermeintlichen Hilfe deckt sie seine Sucht und der Betroffene kommt nicht zur Einsicht, dass er krank ist.

## **ZUR PERSON UND INSTITUTION**

**Barbara Willimann Steinfurt** ist Geschäftsführerin der Zürcher Fachstelle für Alkoholprobleme (ZFA). Sie ist Sozialarbeiterin und verfügt u.a. über ein Nachdiplom in Sozialmanagement (MAS).

**Die ZFA** ist in den Bereichen Beratung, Therapie und Prävention tätig und bietet fachspezifische Weiterbildungen an, u.a. für Mitarbeitende von Sozialdiensten und Personalverantwortliche von Unternehmen und öffentlichen Verwaltungen.

Weitere Infos: [www.zfa.ch](http://www.zfa.ch)



«Wer die Sucht eines Angehörigen vertuscht, tut niemandem einen Gefallen», so Barbara Willimann Steinfurt.

Bild: Christine Bärlocher

### **Wie soll sich diese Frau verhalten?**

Sie kann ihren Mann unterstützen, indem sie Abmachungen mit ihm trifft. Wenn er sich nicht daran halten kann, sollte sie keinesfalls die Verantwortung für seine Verpflichtungen übernehmen. Man unterstützt Betroffene am besten, indem man sie motiviert, das Alkoholproblem wahrzunehmen und die Situation wenn nötig mit fachlicher Hilfe zu verändern. Die Konfrontation ist für Angehörige nicht einfach. Auch sie sollten sich falls nötig fachliche Unterstützung suchen.

### **Gilt dies auch für die Umgebung am Arbeitsplatz?**

Den Arbeitgebenden kommt eine zentrale Rolle zu, denn sie können konstruktiven Leidensdruck erzeugen. Wenn ein Vorgesetzter bei einem Mitarbeiter be-

stimmte Signale wahrnimmt wie zum Beispiel vermehrte Fehlzeiten, nachlassende Arbeitsqualität oder häufige Flüchtigkeitsfehler, sollte er das genau beobachten und protokollieren. In einem ersten Schritt sollte der Vorgesetzte das vermutete Problem ansprechen, Bedingungen stellen und Abmachungen treffen – mit dem Ziel, dass der Mitarbeiter seinen Job nicht verliert, sondern das Suchtproblem angeht.

### **Das erfordert von Arbeitgebenden eine hohe Kompetenz im Bereich der Personalführung.**

Das trifft zu. Wenn sich Unternehmen aber solche Kompetenzen aneignen, können sie diese allgemein in der Personalführung einsetzen. Gesprächsführung zum Beispiel braucht es nicht nur, um Mitarbeitende auf Sucht-

probleme anzusprechen. Ich betone aber, dass in der Schweiz jede 20. erwerbstätige Person ein Suchtmittelproblem hat – und dies auf allen Hierarchiestufen. Ein Betrieb tut deshalb gut daran, ein Suchtpräventionskonzept zu erstellen.

### **Ist das Bewusstsein der Arbeitgebenden für diese Problematik gestiegen?**

Es wäre schön, wenn es so wäre. Ich denke, dem ist leider nicht so. Alkohol ist ein Kulturgut. Entsprechend ist Konsum auch in der Arbeitswelt gang und gäbe. Ein erfolgreiches Projekt wird gerne begossen, eine Enttäuschung runtergespült. Viele Menschen leiden am Arbeitsplatz unter Stress. Der Umgang damit muss erlernt werden. Es gibt Betriebe, die dies im Rahmen der Gesundheitsförderung anstreben. ▶

► **Auch Sozialdienste sind mit Menschen konfrontiert, die ein Alkoholproblem haben. Welche Interventionsmöglichkeiten haben sie?**

Die Sozialarbeitenden kommen zwar meistens erst dann in Kontakt mit Betroffenen, wenn das Problem bereits fortgeschritten ist, sprich wenn die Ehe gescheitert oder der Arbeitsplatz verloren ist. Trotzdem haben diese Fachpersonen eine Schlüsselfunktion. Sie können die Betroffenen beobachten, das Problem ansprechen und mittels Kurzinterventionen eine Verhaltensänderung bewirken. Bei Abwehrreaktionen ist es

« Obwohl Alkohol die Droge Nummer eins ist, werden Sozialarbeitende in der Grundausbildung nicht ausreichend dafür sensibilisiert. »

Barbara Willmann Steinfurt

wichtig, die Klientin oder den Klienten häufiger und zu unterschiedlichen Zeiten zu sehen.

**Soll auch Druck ausgeübt werden?**

Die Frage ist, womit Druck ausgeübt werden kann. Aufgrund eines Alkoholproblems können keine Budgetkürzungen vorgenommen werden. Die Sozialarbeitenden können aber Massnahmen verfügen wie etwa das Aufsuchen einer Suchtberatungsstelle oder gar einen Klinikaufenthalt. Bei mangelnder Kooperation könnten Sanktionen verfügt werden.

**Wie steht es Ihrer Ansicht nach um das suchtspezifische Fachwissen bei Sozialarbeitenden von Sozialdiensten?**

Obwohl Alkohol die Droge Nummer eins ist, werden Sozialarbeitende in der Grundausbildung nicht ausreichend dafür sensibilisiert. Meiner Ansicht nach besteht Handlungsbedarf. Ich empfehle den Verantwortlichen von Sozialdiensten, ihre Mitarbeitenden entsprechend weiterzubilden.

**Die Palette an therapeutischen Angeboten im Bereich von Alkoholkrankungen ist gross. Ambulante Angebote scheinen zurzeit im Trend zu sein – weshalb?**

Es gibt seit einiger Zeit mehr Möglichkeiten, den Entzug ambulant zu machen. Auch wir bieten dies seit Anfang Jahr in Kooperation mit den behandelnden Hausärztinnen und -ärzten an. Ich bin sehr überzeugt von diesem Angebot, denn wir erreichen damit Leute, die zuvor nicht zu einem Konsumstopp bereit waren.

**Wen erreichen Sie damit?**

Zum Beispiel Frauen, die familiäre Verpflichtungen haben. Die

Schwelle zum ambulanten Entzug ist für sie tiefer, da sie während dieser Zeit im familiären Umfeld bleiben können. Ich betone aber, dass es ergänzend stationäre Angebote braucht, denn gewisse Menschen benötigen einen sehr engen Rahmen.

**Wie sieht es finanziell aus?**

Ein ambulanter Entzug ist ungefähr 30 bis 50 Prozent günstiger als ein stationärer.

**Welche Folgen hat übermässiger Alkoholkonsum?**

Je mehr und je regelmässiger jemand trinkt, desto schwerwiegender sind die gesundheitlichen Folgen. Die Schädigung der Organe kann zum Tod führen. Auf sozialer Ebene kommt es häufig zu Beziehungsabbrüchen, Scheidung und Arbeitsplatzverlust. Dies wiederum kann massive finanzielle Konsequenzen haben. Übermässiger Konsum kann auch zum Entzug des Führerscheins führen. Ein weit verbreitetes Phänomen ist die Gewalttätigkeit unter Alkoholeinfluss. Bei häuslicher Gewalt ist oft Alkohol im Spiel. Die volkswirtschaftlichen Kosten, die durch Alkoholkonsum verursacht werden, belaufen sich in der Schweiz auf 6,5 Milliarden Franken pro Jahr.

**Welches ist die beste persönliche Prävention?**

Man sollte das eigene Trinkverhalten reflektieren und sich stets bewusst sein, wie viel man konsumiert. Wer täglich Alkohol trinkt, sollte von Zeit zu Zeit eine längere Konsumpause machen – man könnte das auch fasten nennen. ■

Das Gespräch führte  
Monika Bachmann

