

## **Suchthilfe in der Muttersprache**<sup>1</sup>

von Andreas Manz

**Seit 10 Jahren finden MigrantInnen mit Suchtproblemen in Basel Hilfe in ihrer Muttersprache. Die „Multikulturelle Suchtberatung“ (MUSUB) ist eine Erfolgsgeschichte.**

**Von Andreas Manz\***

Wo findet ein Portugiese Hilfe, der unter seiner Kokainsucht leidet? Wo findet eine KroatIn Unterstützung, deren Tochter ein Alkoholproblem hat? Wo kann sich ein junger, heroInabhängiger Mann aus Sri Lanka beraten lassen? Bei der MUSUB, der „Multikulturellen Suchtberatungsstelle beider Basel“.

Die Organisation bietet für alle in der Region wohnenden Personen, die in die Schweiz eingewandert sind und eine Suchtkrankheit entwickelt haben, eine ambulante Beratung an. Diese findet in der Muttersprache statt und wird von einer Fachperson durchgeführt. Mühsame Dolmetscherprozesse sind also nicht nötig. Das ist entscheidend, denn eine Sucht entsteht häufig in engem Zusammenhang mit der Migration und hat in der Regel psychische und psychosoziale Hintergründe. Wer die Sprache der Betroffenen spricht und deren kulturellen Hintergrund aus eigener Erfahrung kennt, findet leichteren Zugang zu ihnen.

Das konstante Angebot an fremdsprachlicher Betreuung gehört zu den grössten Vorzügen der MUSUB. Andere Beratungsstellen im psychosozialen Bereich behelfen sich mit gezielt eingesetzten Dolmetschern. Oder sie erweitern ihre sprachlichen Kompetenzen, indem sie Fachleute aus anderen Sprach- und Kulturkreisen fest verpflichten. Ziehen solche Fachleute weiter, fällt das Angebot allerdings oft in sich zusammen. Nicht so bei der MUSUB, die das Angebot einer fremdsprachlichen Beratung jederzeit garantiert. Diese Konstanz und die damit einhergehende hohe Kompetenz in Migrationsfragen ist einzigartig.

### **Nella Sempio wies den Weg**

Die Entstehung der MUSUB ist eng mit Nella Sempio verbunden. 1996 nahm sie ihre Tätigkeit als Suchtberaterin bei der Alkoholberatungsstelle Blaues Kreuz Baselland auf. Kaum war sie da, wurde die Beratungsstelle von italienischsprachigen KlientInnen überrannt, die von der muttersprachigen Italienerin profitieren wollten. Nella Sempio war aber auch für SchweizerInnen angestellt. Beide Aufgaben konnte sie indes nicht bewältigen. Gemeinsam mit dem Geschäftsführer des Blauen Kreuzes Baselland, Paul Rohrbach, kamen wir zum Schluss, dass für suchtkranke MigrantInnen, und zwar nicht nur für solche aus Italien, eine spezielle Lösung gefunden werden musste.

---

<sup>1</sup> 2009 wollten wir zum Jubiläum der MUSUB eine gewisse Öffentlichkeitsarbeit betreiben. Ich schrieb dazu drei Versionen eines Artikels. Dieser hier hat Frau Lukesch überarbeitet. Er erschien in der Basellandschaftlichen Zeitung.

So entstand die Institution, welche ein Suchtberatungsangebot in der Muttersprache für KlientInnen aus dem italienischen, spanischen, portugiesischen, türkischen und serbokroatischen Sprachraum gewährleistet. Die Koechlin-Vischer-Stiftung aus Basel war bereit, den Start zu finanzieren. Die Verhandlungen mit den zwei Kantonen verliefen rasch positiv, so dass wir bereits ab 1999, neben namhaften privaten Geldern, auch staatliche Zuwendungen erhielten. Unterdessen hat man sich auf eine fast vollständige Subventionierung durch die öffentliche Hand verständigen können.

Dank der ausgezeichneten Vernetzung von Nella Sempio im multikulturellen Arbeitsbereich in der Region Basel gelang es auch rasch, kompetente MitarbeiterInnen aus den beschriebenen Sprachräumen zu rekrutieren, so dass wir schon nach einem Jahr ein komplettes Suchtberatungsteam beieinander hatten.

Die Beratungen wurden zunächst in Basel, Münchenstein und Liestal angeboten. Mit den Jahren zeigte sich aber, dass es für viele BaselbieterInnen einfacher ist, nach Basel zu fahren. Heute finden die meisten Gespräche in unserer Beratungsstelle in unmittelbarer Nähe des Bahnhofs statt. Der Geschäftsführer des Blauen Kreuzes Baselland ist zugleich Geschäftsführer der MUSUB. Die beiden Organisationen pflegen eine enge Zusammenarbeit.

### **Sucht hat direkt mit Migration zu tun**

Die meisten KlientInnen kommen aus eigenem Antrieb in die Beratung oder werden durch Familie und Freunde motiviert, was die gute Verankerung der Organisation bei den verschiedenen Ethnien belegt. Zuweisungen gibt es aber auch von Spitälern, Psychiatrischen Kliniken, Praxisärzten, Behörden und Sozialdiensten. Wenn die Zuweisenden dies wünschen, kommen MUSUB-MitarbeiterInnen zum Erstgespräch auch in die jeweilige Institution. Das gewährleistet einen guten Übergang, fördert die Zusammenarbeit und gibt dem Klienten das positive Gefühl, getragen zu sein und nicht zwischen Stuhl und Bank zu fallen.

Die unterschiedliche Affinität verschiedener Kulturen zu unterschiedlichen Suchtmitteln wird häufig diskutiert. Wesentlicher scheint uns indessen die Erkenntnis, dass Sucht viel mit den Problemen der Einwanderung zu tun hat. MigrantInnen finden in der Schweiz oft nicht den gewünschten Anschluss, haben Probleme am Arbeitsplatz, tun sich schwer mit dem Statusverlust und leiden darunter, dass ihre familiären Bindungen auseinanderbrechen. Die Behandlung der Sucht geht deshalb einher mit der Klärung migrationsspezifischer Probleme.

Dabei zeigt sich, welche konkreten Belastungen in der individuellen Geschichte einer Person zu einer Konsumsteigerung geführt haben. Untersucht werden die biographische Entwicklung, die migrationsspezifische Entwicklung und die Entwicklung der Sucht an sich. Zu den Gesprächen laden die BeraterInnen allenfalls auch Personen aus der Bezugsgruppe der Klientin oder des Klienten ein. Ausserdem wird die psychische Entwicklung im Sinne einer psychopathologischen Abklärung untersucht.

Für die MUSUB ist zentral, dass der Zugang zur Beratung niederschwellig ist. Sie reicht von der reinen Information von Angehörigen über unregelmässige Kontaktnahmen bis hin zu langfristigen, intensiven Begleitungen von schwer abhängigen KlientInnen und deren familiärem Umfeld. Es werden sowohl Kriseninterventionen angeboten als auch Nachbehandlungen nach stationären Interventionen. Immer aber wird versucht, Ziele für die Beratung zu formulieren. Die Zusammenarbeit mit andern Institutionen, die mit dem/der Klienten/in zu tun haben, ist unseren Mitarbeitenden ein wichtiges Anliegen. Die MUSUB-Beraterin soll zur verlässlichen Partnerin des Klienten werden.

### **Das Problem (zu) grosser Nähe**

Bei manchen Beratungsprozessen entsteht eine grosse Nähe. Da die KlientInnen wissen, dass der Berater die Migrationsproblematik aus eigener Erfahrung kennt, sehen sie in ihm oder ihr oft ein Vorbild. Dies wirkt sich überwiegend positiv auf die Arbeit der Beratenden aus. Nur ganz selten versuchen KlientInnen, diese Nähe zu missbrauchen. In solchen Fällen hilft die regelmässige Supervision und Intervention.

Unsere MitarbeiterInnen erzählen sich oft gegenseitig und spontan von ihren Erlebnissen im Beratungsalltag. Dadurch finden sie Verständnis und gegenseitigen Rückhalt im Team. Diesem informellen Austausch wird bewusst viel Raum gegeben. Formalisierte Instrumente kommen an zweiter Stelle, auch wenn diese ebenfalls einen hohen Stellenwert haben. Da die MitarbeiterInnen selbst aus verschiedenen Kulturkreisen stammen, haben sie im Verlaufe der Jahre einen interkulturellen Integrationsprozess durchlaufen, auf den sie sich in ihrer Arbeit mit den KlientInnen abstützen können. Der Teamprozess der MUSUB ist quasi ein Musterprozess für die interkulturelle Verständigung geworden. Davon profitiert die Beratungsstelle als Ganzes.

### **Beratung und Therapie**

Die Beratungsarbeit in der ambulanten Suchthilfe hat häufig therapeutischen Charakter. Wir grenzen uns bewusst ab von einer Suchtarbeit, die streng zielorientiert einige Teilaspekte in einem Beratungsprozess fokussiert und nach deren Bearbeitung die Beratung wieder abschliesst. Die MUSUB versteht die Sucht als umfassende Problematik, die nicht nur den Klienten, seine Gesundheit und seine Arbeit betrifft, sondern auch das familiäre Umfeld schädigt. So muss die Suchtberatung den Menschen und sein ganzes Umfeld einbeziehen.

Wenn nötig führt dies zu einer langjährigen Stützung der Persönlichkeit. Die Betreuung kann sich so nicht streng von einer psychotherapeutischen Intervention abgrenzen. Häufig besteht das Resultat einer langjährigen Suchtberatung weniger in einer zufriedenstellenden Entwicklung beim Süchtigen selber, als im Schutz der mitbetroffenen Angehörigen und vor allem der Kinder, die unter der Sucht ihrer Eltern leiden und später häufig eigene, massive Probleme aufweisen. Es lohnt sich also auch dann,

langfristige Interventionen durchzuhalten, wenn der von der Sucht betroffene Klient nur vorübergehend Fortschritte macht.

### **Gelungene Integration**

In den ersten zehn Jahren wurde die MUSUB zu etwa 50% aus privaten Geldern finanziert. Die übrigen 50% übernahmen die beiden Halbkantone. Im Verlaufe der Jahre wurde uns klar, dass eine feste Verankerung im regionalen Gesundheitswesen nur möglich ist, wenn sich die beiden Kantone zu 90% engagieren und das Angebot dementsprechend in ihre Gesundheitsplanung integrieren. Am Ende dieser ersten Dekade macht es den Anschein, dass die MUSUB dieses Ziel erreichen könnte. Auf institutioneller Ebene ist sie bereits seit vielen Jahren bestens in das Gesundheitswesen der Region integriert.

Wir hoffen, dass sich die Organisation personell und konzeptionell weiterentwickeln kann. Die Integration in das bi-kantonale Gesundheitswesen ist dafür eine gute Voraussetzung. Die MUSUB ist ausserdem bereit, im Kontakt mit den kantonalen Planern und andern Institutionen ihr Angebot weiterzuentwickeln. Dazu will sie mithelfen, dass ein migrationspezifisches Beratungsangebot für den gesamten psychosozialen Bereich in beiden Kantonen entstehen kann. Wir sind überzeugt, dass ein solches Angebot zusätzlich zur Suchthilfe notwendig wäre – allein für den Kanton Baselland in der Grössenordnung der heutigen Externen Psychiatrischen Dienste.

\* Andreas Manz ist Psychiater in Liestal und Vorstandsmitglied der MUSUB

### **61% mit positiver Prognose**

Im Jahr 2007 hatte die MUSUB zu 659 KlientInnen Kontakt. 401 Personen waren in Behandlung. 60% von ihnen haben selber eine Suchtkrankheit. Bei 40% handelt es sich um Angehörige von suchtkranken Personen. 23% stammen aus Italien, 16% aus der Türkei, 15% aus dem ehemaligen Jugoslawien, 12% aus einem spanisch- oder portugiesischsprachigen Land, 6,5% kamen aus Sri Lanka. Von den KlientInnen, die selber eine Sucht aufweisen, sind 81% Männer, bei den Angehörigen sind 75% Frauen.

61% der Behandlungsabschlüsse haben eine Veränderung im Suchtverhalten bewirkt und können mit einer positiven Prognose verzeichnet werden. Im Durchschnitt sind die KlientInnen etwa 40 Jahre alt. 46% kommen auf eigene Initiative oder werden von ihrem familiären Umfeld geschickt. 31% werden von medizinischen Stellen zugewiesen, 22% von sozialen Stellen.

[www.musub.ch](http://www.musub.ch)