

WORÜBER NIEMAND GERNE REDET - SUCHTMITTEL IM BETRIEB

Workshop im Rahmen des „9. Kooperationstages Sucht und Drogen NRW“

Gelsenkirchen, den 05.07.2017

INHALT

1. Menschen mit Suchtmittelkonsum im betrieblichen Kontext
2. Suchtkrank – was heißt das eigentlich?
3. Wie erkennen Sie betroffene Mitarbeiter*innen?
4. Rechtliche Aspekte und Arbeitssicherheit
5. Betriebliche Suchtprävention/-hilfe, interne/externe Akteure und Gestaltungsmöglichkeiten
6. Die Rolle der Führungskräfte
7. Betriebsvereinbarung, BEM und Stufenplan
8. Zusammenfassung



SUCHTMITTELABHÄNGIGKEIT IN DEUTSCHLAND - ZAHLEN

- 1,5 - 2 Millionen Alkoholabhängige (3,4% der deutschen Bevölkerung)
- 5 - 6 Millionen Tabakabhängige (10,8%)
- 1,5 Millionen Medikamentenabhängige
- 319.000 Menschen sind abhängig von Cannabis, Kokain und Amphetaminen
- 150.000 Heroinabhängige
- Ca. 400.000 Glücksspielsüchtige
- Ca. 440.000 Menschen leiden an einer Essstörung

Quelle: Statistik der deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS),
BZgA



ALKOHOLKONSUM AM ARBEITSPLATZ

- etwa 5% der Arbeitnehmer sind alkoholabhängig – bei Führungskräften bis zu 10%
- bis zu 10% der Arbeitnehmer sind problematisch Konsumierende
- Problematisch Konsumierende...
 - fehlen 16-mal häufiger
 - fehlen 2,5-mal häufiger acht und mehr Tage
 - erleiden 3,5-mal häufiger Arbeitsunfälle
 - nehmen 5-mal häufiger Krankenversicherungsleistungen in Anspruch
 - Sind 3-mal häufiger arbeitsunfähig gemeldet
 - Verlieren ihre Arbeitsleistung um etwa 25%

Quelle: Statistik der deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS), BZgA



WIRTSCHAFTLICHE FOLGEN FÜR DIE BETRIEBE

Ca. 25% weniger
Arbeitsleistung

Schlechte
Arbeitsqualität und -
quantität



Personen mit
Hinweisen auf
Alkoholprobleme waren
durchschnittlich etwa
40 Tage länger
arbeitsunfähig
gemeldet als
Erwerbspersonen ohne
entsprechende
Anzeichen

Bei jedem fünften
Arbeitsunfall ist Alkohol die
Unfallursache

Jährlich verursacht Alkohol
einen volkswirtschaftlichen
Schaden von rund 26
Milliarden Euro
(Gesundheitsreport 2012 der
Barmer GEK)



VERSCHIEDENE SUCHTMITTEL

**Alkohol
Koffein
Medikamente
Schnüffelstoffe
Tabak**

**Legale
Suchtmittel**

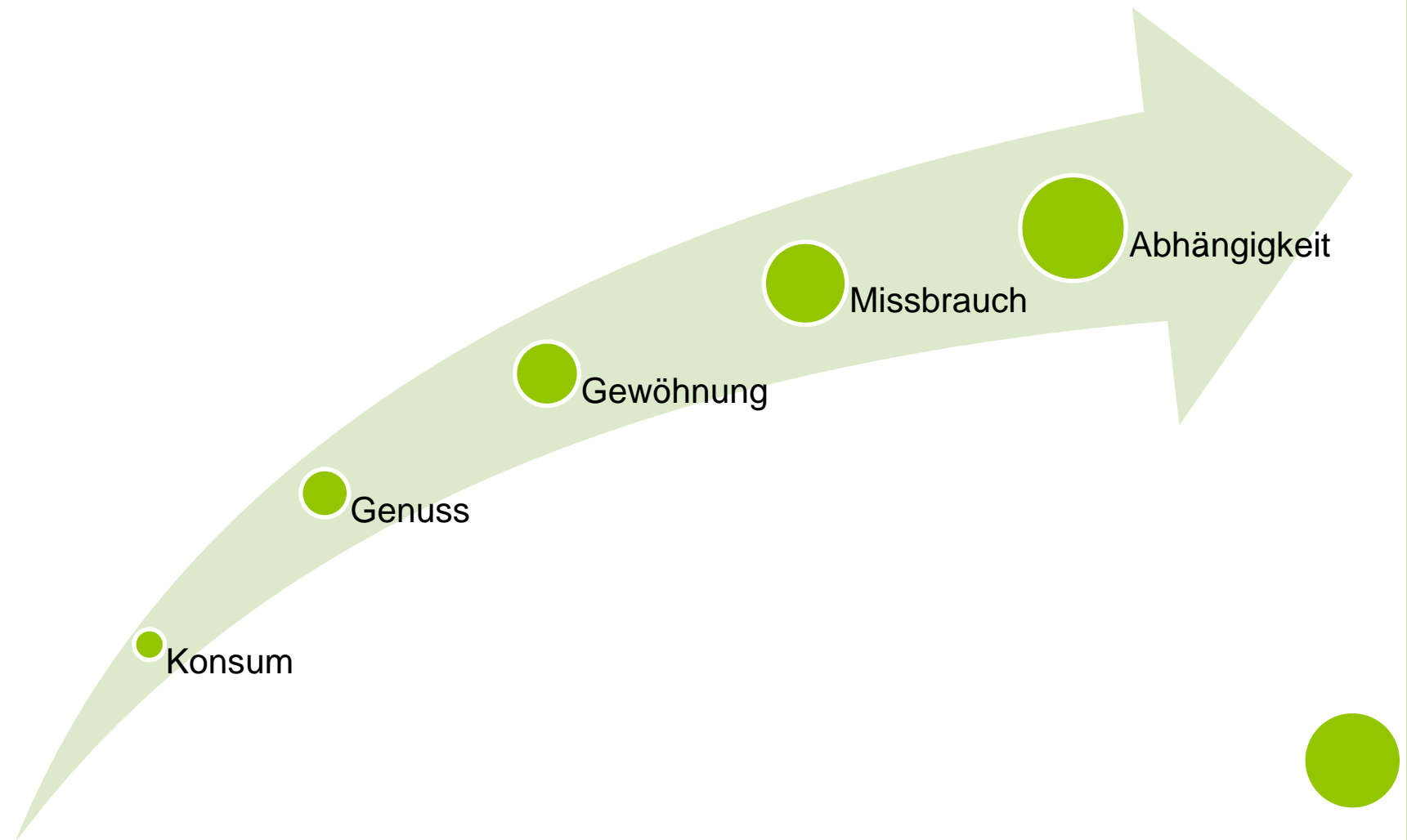
**Illegale
Suchtmittel**

**Stoffunge-
bundene Süchte**

**Arbeitssucht
Fernsehsucht
Glücksspielsucht
Internetsucht
Kaufsucht
Mediensucht
Telefonsucht/
Handysucht**

**Amphetamine (Speed/ Pep)
Cannabis
Crack
Codein
Ecstasy
Heroin
Kokain
Liquid Ecstasy (K.O.
Tropfen)
LSD
Magic Mushrooms (Pilze)
Meskalin
Methadon
Morphin
Spice**

STADIEN EINER SUCHTENTWICKLUNG



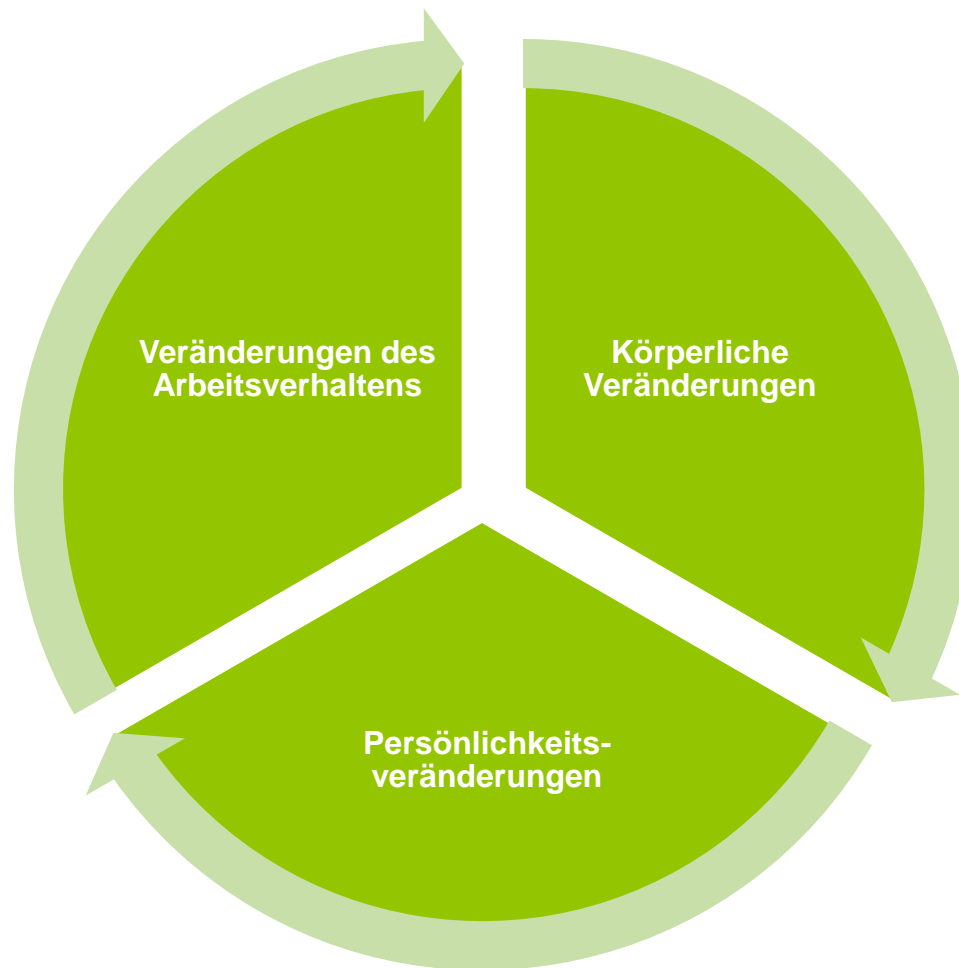
WAS IST EINE SUCHTMITTELABHÄNGIGKEIT

Nach der Definition im ICD-10, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebenen wird, soll die Diagnose Abhängigkeit nur gestellt werden, wenn mindestens drei der folgenden Kriterien gleichzeitig während des letzten Jahres vorhanden waren:

1. Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren.
2. Verminderte Kontrollfähigkeit in Bezug auf den Beginn, die Beendigung oder die Menge des Konsums.
3. Ein körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums, nachgewiesen durch substanzspezifische Entzugssymptome oder durch die Aufnahme der gleichen oder nahe verwandter Substanzen, um Entzugssymptome zu vermindern oder zu vermeiden.
4. Nachweis einer Toleranz gegenüber der Substanz, im Sinne von erhöhten Dosen, die erforderlich sind, um die ursprüngliche durch niedrigere Dosen erreichte Wirkung hervorzurufen.
5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügungen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums sowie ein erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen.
6. Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutig schädlicher Folgen.



WORAN ERKENNE ICH BETROFFENE MITARBEITER?



WORAN ERKENNE ICH BETROFFENE MITARBEITER?

Veränderungen des Arbeitsverhaltens

- Häufige kurze, nicht arbeitsbedingte Abwesenheit vom Arbeitsplatz, Pausenüberziehungen, Unpünktlichkeit usw.
- Häufige Kurzerkrankungen/Fehltage ohne ärztlichen Nachweise
- Kurzfristige Kurzurlaube, Gleitzeitnahme ohne Voranmeldung
- Alkoholkonsum am Arbeitsplatz, Alkoholfahne bereits zu Arbeitsbeginn
- Sich wiederholende/unglaubliche Erklärungen/Entschuldigungen durch Dritte
- (zunehmende) Unzuverlässigkeit, nachlassender Arbeitseinsatz und -leistung
- Starke Leistungsschwankungen des Arbeitsverhaltens und der -qualität
- Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit
- Vermeidung von Kontakten mit Vorgesetzten



WORAN ERKENNE ICH BETROFFENE MITARBEITER?

Persönlichkeitsveränderungen

- Stimmungsschwankungen im Umgang mit Kollegen, Kunden und Vorgesetzten (apathisch, nervös, reizbar, nicht ansprechbar oder gesprächig, gesellig)
- Überreaktion auf tatsächliche oder vermeintliche Kritik oder Überanpassung
- Zunehmender Rückzug von Kollegen, Isolation



WORAN ERKENNE ICH BETROFFENE MITARBEITER?

Körperliche Veränderungen

- Aufgedunsenes Aussehen, glasige Augen, geweitete oder verengte Pupillen
- Zittern der Hände, Schweißausbrüche
- Vernachlässigung des äußeren Erscheinungsbildes (mangelnde Körperpflege/nachlässige Kleidung) oder übermäßig geschminkt und betontes Achten auf äußeres Erscheinungsbild
- Gleichgewichtsstörungen oder überkontrolliertes Gehen
- Artikulationsschwierigkeiten (z.B. Lallen), verlängerte Reaktionszeit



ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSSICHERHEIT

Arbeitsschutzgesetz § 15 Abs. 1 und § 16

Die Beschäftigten sind verpflichtet,

- für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen
- für die Sicherheit und Gesundheit der Personen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen bei der Arbeit betroffen sind,
- jede von ihnen festgestellte unmittelbare erhebliche Gefahr...unverzüglich zu melden,
- den Arbeitgeber darin zu unterstützen, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten.



ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSSICHERHEIT

Pflichten der Versicherten

§ 15 Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten

- (1) Die Versicherten sind verpflichtet, nach ihren Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung und Weisung des Unternehmers für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie für Sicherheit und Gesundheitsschutz derjenigen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen betroffen sind. Die Versicherten haben die Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu unterstützen. Versicherte haben die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen. Die Versicherten dürfen erkennbar gegen Sicherheit und Gesundheit gerichtete Weisungen nicht befolgen.
- (2) Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie selbst oder andere gefährden können.
- (3) Absatz 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.

Quelle: DGUV, Unfallverhütungsvorschrift



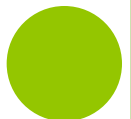
ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSSICHERHEIT

DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“

Pflichten des Unternehmers (der Führungskraft) § 7 Befähigung für Tätigkeiten

- (1) Bei der Übertragung von Aufgaben auf Versicherte hat der Unternehmer (die Führungskraft) je nach Art der Tätigkeiten zu berücksichtigen, ob die Versicherten befähigt sind, die für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Aufgabenerfüllung zu beachtenden Bestimmungen und Maßnahmen einzuhalten. Der Unternehmer hat die für bestimmte Tätigkeiten festgelegten Qualifizierungsanforderungen zu berücksichtigen.
- (2) Der Unternehmer (die Führungskraft) darf Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.

Quelle: Unfallverhütungsvorschrift



MÖGLICHKEITEN DER PRÄVENTION IM BETRIEB

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Situationsanalyse auf der Grundlage der vorhandenen Daten
Anstoß und Moderation des Gestaltungs- und Umsetzungsprozesses

Arbeits- und
Gesundheitsschutz

Betriebliche
Gesundheitsförderung

Einzelfallmanagement



Beratung zu möglichen und empfehlenswerten Maßnahmen der Verhaltens-, Verhältnis- und Systemprävention unter Einbeziehung der gesetzlich verankerten Strukturen und Leistungserbringer z.B. ergonomische Ausstattung des AP, Sportangebote, Ernährung etc.

Einzelmaßnahmen als BEM, in Akutfällen bzw. präventiv z.B. Hilfsmittel / LTA, Klärung Reha-Bedarf, Mobbingunterstützung u.a.



MÖGLICHKEITEN DER PRÄVENTION IM BETRIEB

Ziele der Prävention

- Aufklärung über Risiken des Suchtmittelkonsums
- Verhinderung der Einnahme illegaler Suchtmittel
- Verhinderung des Abgleitens in normabweichendes Konsumverhalten
- Thema enttabuisieren und entdramatisieren
- Sucht fördernde Arbeitsbedingungen auffinden und beseitigen
- Nachbetreuung von „trockenen“ Kollegen unterstützen

Grundprinzip der Suchtprävention

Verantwortliches Handeln durch Information, Aufklärung und Beratung fördern und Hilfe zur Selbsthilfe leisten. Betriebliche Suchtprävention setzt sich auf diese Weise für gesunde und sichere Arbeitsbedingungen und einen suchtmittelfreien Arbeitsplatz ein.

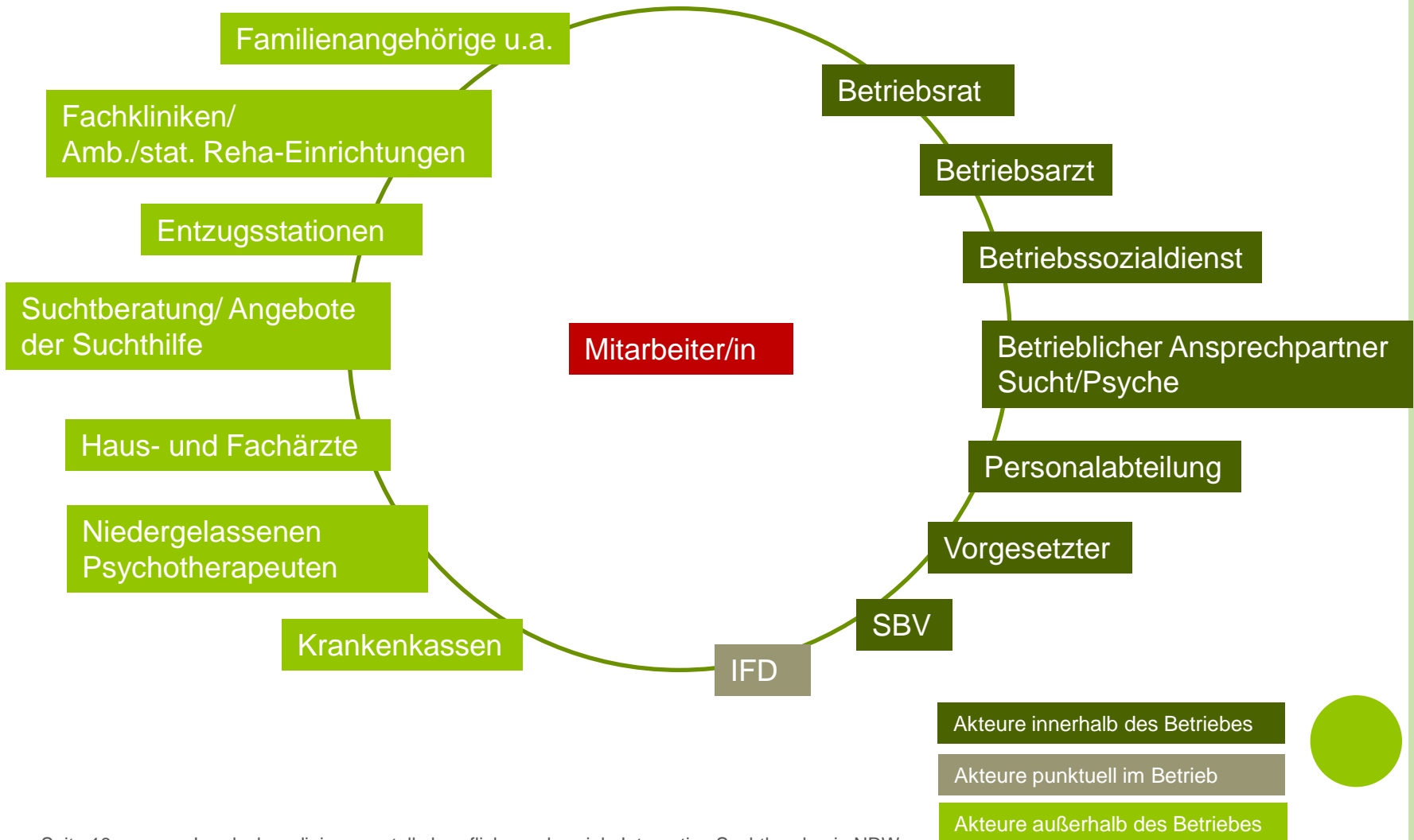


ERSTE SCHRITTE IN DER BETRIEBLICHEN SUCHTPRÄVENTION

- Schulungen und Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter mit Personalverantwortung sowie Betriebsräte und Personalabteilungen
- Benennung eines Suchtbeauftragten (Vertrauensperson) oder Zusammenarbeit mit dem Betriebssozialdienst (Beratung, Schulung)
- Einbeziehung und Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt
- Implementierung eines innerbetrieblichen Arbeitskreises Gesundheit (Geschäftsführung, Führungskraft, Betriebsrat, Betriebsarzt, Betriebssozialdienst, Schwerbehindertenvertretung, Personalabteilung, Sicherheitsbeauftragter)
- Erarbeitung eines ganzheitlichen Konzepts zum Umgang mit dem Thema Sucht am Arbeitsplatz (Interventionsleitfaden, Stufenplan, Betriebsvereinbarung)
- Entwicklung eines Konzepts zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)



BETEILIGTE AKTEURE IM PROZESS



WAS KÖNNEN FÜHRUNGSKRÄFTE TUN?

Das „H-I-L-F-E“ Konzept

Hinsehen

Initiative ergreifen

Leitungsfunktion wahrnehmen

Führungsverantwortung wahrnehmen

Experten einbeziehen



LEITFADEN ZUM UMGANG MIT SUCHTMITTELAUFFÄLLIGEN MITARBEITERN

Man muss davon ausgehen, dass einem alkoholauffälligen Mitarbeiter nicht in einem einzelnen Gespräch geholfen oder er in nur einem Gespräch motiviert werden kann, die notwendige Hilfe anzunehmen. Meistens werden mehrere Gespräche nötig sein, um die schrittweise Problem- und Krankheitseinsicht zu bewirken.

- 1. Stufe** Der Vorgesetzte hat Auffälligkeiten oder Fehlverhalten bei einem Mitarbeiter beobachtet, deren Ursache ein Suchtproblem sein könnte, oder Hinweise auf problematischen Umgang mit Suchtmitteln festgestellt. Er führt mit dem Mitarbeiter ein vertrauliches Gespräch, das keine rechtlichen Konsequenzen hat.
- Teilnehmer:** Mitarbeiter + Vorgesetzter
Der Vorgesetzte kann den Betriebssozialdienst/BAP vor diesem Gespräch einschalten oder aus Gründen des Einzelfalls zum Gespräch dazu bitten.
- Inhalte:** Zu beanstandende Verhaltensweisen vorhalten, mit Fakten konfrontieren. Veränderung einfordern und die Konsequenz der nächsten Stufe aufzeigen, Hilfe anbieten, Wiederholungsgespräch ankündigen.



Nach der ersten Stufe ist der Vorgesetzte dafür verantwortlich, den Kontakt zum Mitarbeiter zu intensivieren und so dessen Verhalten zu beobachten. Je nach Verhalten des Mitarbeiters entscheidet der Vorgesetzte, in welcher Form (A oder B) das zweite Gespräch zu ist.



- 2. Stufe A** (*sechs Wochen nach der ersten Stufe*) Beim Mitarbeiter ist eine positive Verhaltensänderung eingetreten
- Teilnehmer:** Mitarbeiter + Vorgesetzter
- Inhalte:** Der Vorgesetzte teilt dem Mitarbeiter mit, dass er dessen erfolgreiches Bemühen um eine Verhaltensbesserung bemerkt hat. Er ermutigt ihn, in diesem Bemühen fortzufahren, weil dadurch weitere Gespräche und Konsequenzen vermieden werden.
- B** (*bei erneuten Auffälligkeiten oder Fehlverhalten*) Bei dem Mitarbeiter ist keine Änderung eingetreten und er hat keine Hilfe angenommen.
- Teilnehmer:** Mitarbeiter + Vorgesetzter + Betriebssozialdienst/BAP + Betriebsrat + Personalabteilung + Betriebsarzt
- Inhalte:** Mit den Fakten konfrontieren, je nach Schwere der erneuten Auffälligkeiten Ermahnung aussprechen. Veränderung einfordern und konkretes Hilfsangebot machen. Weitere Konsequenzen aufzeigen.

LEITFADEN ZUM UMGANG MIT SUCHTMITTELAUFFÄLLIGEN MITARBEITERN

Ein bisschen Zeit braucht der Mitarbeiter natürlich, um seine Hemmungen zu überwinden und die Hilfe anzunehmen, die er anscheinend nötig hat. Wer wirklich suchtkrank ist, kann sich nicht von einem auf den anderen Tag ändern. Nach spätestens sechs Wochen sollte der Mitarbeiter sein Verhalten jedoch geändert haben oder er sollte Hilfe angenommen haben, wenn nicht...



3. Stufe (bei erneuten Auffälligkeiten oder Fehlverhalten) Beim Mitarbeiter ist keine Änderung eingetreten und er hat keine Hilfe angenommen.
Teilnehmer: Mitarbeiter + Vorgesetzter + Betriebssozialdienst/BAP + Betriebsrat + Personalabteilung + Betriebsarzt
Inhalte: Mit den Fakten konfrontieren, die 1. Abmahnung aussprechen. Veränderung einfordern, konkretes Hilfsangebot machen. Weitere Konsequenzen aufzeigen.



4. Stufe siehe Stufe 3 **Teilnehmer:** siehe Stufe 3
Inhalte: Mit den Fakten konfrontieren, je nach Art der arbeitsrechtlichen Konsequenzen in der dritten Stufe nun die 2. Abmahnung aussprechen. Veränderung einfordern, konkretes Hilfsangebot machen. Weitere Konsequenzen aufzeigen.



5. Stufe siehe Stufe 4 **Teilnehmer:** siehe Stufe 4
Inhalte: Kündigung aussprechen.

Die Kündigung sollte mit der Zusage verbunden sein, den Mitarbeiter nach erfolgreich abgeschlossener Entwöhnungsbehandlung und gesicherter Nachsorge wieder einzustellen.



FEHLER IM BETRIEBLICHEN UMGANG MIT SUCHTMITTELKONSUM (BETRIEBLICHE CO-ABHÄNGIGKEIT)

Als Co – Abhängiger wird eine Person bezeichnet, die es einem Alkoholkranken in bester Absicht mangels eigener Abgrenzung ermöglicht, dass dieser sein Trinkverhalten nicht ändern muss (Vermeidung der Ansprache auf den Konsum, Verharmlosen u.a.)

Alkoholprobleme

„übersehen“

zudecken

nicht
ansprechen

verharmlosen

...keine Hilfe sondern suchtvördernd!



WAS IST DAS ZIEL DES GESPRÄCHES MIT DEM MITARBEITER?

- Dem betroffenen Mitarbeiter ein Hilfsangebot machen, ihn in weiterführende Hilfen vermitteln, bevor sich die Suchtprobleme verfestigt haben oder der Mitarbeiter für den Betrieb nicht mehr tragbar ist.
- „konstruktiven Leidensdruck“ erzeugen



Einerseits dem Betroffenen die Situation und möglichen Konsequenzen deutlich vor Augen führen, andererseits Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung aufzeigen und anbieten

UND

Konsequentes Verhalten gerade bei Nichtbereitschaft der Annahme dieser Hilfen oder fehlender Veränderungsbereitschaft



HINWEISE FÜR DAS GESPRÄCH MIT DEM MITARBEITER

- Diskretion im Umgang mit den Gesprächsinhalten
- Aufbau einer vertrauensvollen Basis
- Betroffene muss merken, dass die Hilfe ernst gemeint ist und nicht eine Form der Kündigungsvorbereitung
- Konkret sagen, welches Verhalten beanstandet wird
- Welche Verhaltensweisen sind aufgefallen, welche Probleme/Konsequenzen ergeben sich daraus?
- Welche Erwartung gibt es an verändertes Verhalten?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfsangebote können gemacht werden?
- Aufforderung zur Stellungnahme
- Gespräch beenden mit konkreten Auflagen, Kontrolle der Einhaltung ankündigen



10 REGELN ZUM UMGANG MIT SUCHTPROBLEMEN AM ARBEITSPLATZ

- ✓ Betrachten Sie Abhängigkeit als eine Krankheit und das für Sie nicht nachvollziehbare Verhalten eines Abhängigen als krankheitsbedingt.
- ✓ Übernehmen Sie nicht die Rolle eines Arztes, eines Suchtberaters oder Therapeuten. Bleiben Sie Kollege/in oder Vorgesetzte/r, äußern Sie Ihre Sorgen über das veränderte Verhalten. Sprechen Sie mit dem Abhängigen, nicht über ihn.
- ✓ Bieten Sie Hilfe an, stellen Sie den Kontakt zu internen oder externen Anlaufstellen her. Händigen Sie dem Abhängigen evtl. Informationsmaterial aus, bleiben Sie mit ihm im Gespräch.
- ✓ Stecken Sie den Rahmen Ihres Hilfsangebotes ab: Arbeitssicherheit hat einen höheren Rang als das Vertuschen einer Trunkenheit.
- ✓ Versuchen Sie nicht, das Suchtproblem eines/r Mitarbeiters/in alleine zu lösen. Stimmen Sie die Vorgehensweise mit anderen Funktionsträgern (Personalabteilung, Betriebsrat usw.) ab.



10 REGELN ZUM UMGANG MIT SUCHTPROBLEMEN AM ARBEITSPLATZ

- ✓ Setzen Sie Grenzen, lassen Sie sich nicht erpressen, bleiben Sie sich selbst treu und tun Sie das, was Sie für richtig halten.
- ✓ Versuchen Sie nicht, den Abhängigen durch Ihren starken Willen zu verändern und ihn mit Ihrer Hilfe zu verfolgen, damit er nun endlich begreift und sich eines Besseren besinnt. Nur der Abhängige selbst kann etwas gegen sein Problem tun.
- ✓ Bieten Sie immer wieder das Gespräch an, setzen Sie aber Grenzen, wenn sich trotz Ihrer Hilfe nichts verändert.
- ✓ Halten Sie sich an die Abmachungen, die Sie mit dem/r abhängigen Mitarbeiter/in getroffen haben. Konsequentes Vorgehen ist unumgänglich und hilft.
- ✓ Vertuschen und Zudecken verschlimmert das Problem. Sagen Sie dem/r Mitarbeiter/in was Sie beobachten, welche Schritte Sie nun gehen und welche Konsequenzen sein/ihr Verhalten hat.



Team der Landeskoordinierungsstelle



Nicole Adon
Dipl.-
Sozialpädagogin
Einrichtungsleitung



Petra Kaup
Dipl.-
Sozialpädagogin
Fachkraft



Maria Junge
Dipl.-
Sozialpädagogin
Fachkraft

Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker in NRW

Riemkestr. 86
33102 Paderborn
Tel.: 05251-14264-13
E-Mail: info@integrationundsucht-nrw.de

Arbeitsmedizinisches Zentrum Herten

Praxis Dr. Thurner
Kurt-Schumacher-Str. 38
45699 Herten
Tel.: 02366-37013

Trägerschaft



Caritasverband
Paderborn e.V.



IN VIA

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**