



ZUKUNFT DER BETRIEBLICHEN SUCHTARBEIT



EXPERTEN-WORKSHOP
der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V.
am 13. und 14. Dezember 2018



mehr als genug Arbeit für die betriebliche Suchtarbeit

1. **Erkennung von Betrieb und Gesundheit**
Wann und wo? (Anpassung für betriebliche Suchtarbeit?)
2. **Wer legt den Finger in die Waage?** (Wer ist das Problem? Wer ist die Lösung?)
3. **Wie erreichen wir die Betroffenen?** (Vermeidung von Stigmatisierung und Entzug von Ressourcen)
4. **Vorbereitung betrieblicher Suchtarbeit durch**
Wiederherstellung von Ressourcen, Unterstützung in
Praxis und Theorie, Weiterentwicklung in
Betriebskultur und Führung
5. **Konkrete Schritte, Maßnahmen, Instrumente?** (Wie
kann das, was die Suchtarbeit nicht macht,
erfüllt werden? Was kann der Betrieb tun?)

Fachverband
Betriebliche SuchtArbeit
Schleswig-Holstein

- Unterstützung der Betriebsräte
- Unterstützung der Führungskräfte
- Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Unterstützung der Gewerkschaften

Expert*innen beleuchten die betriebliche Suchthilfe

Der Workshop im Strandhotel Weissenhäuser Strand vom 13. bis zum 14. Dezember bot Interessierten an der betrieblichen Suchtarbeit an, sich ein Bild davon zu machen oder Wege aufzuzeigen, wie in Zukunft noch mehr Menschen in Schleswig-Holstein vor den negativen Folgen des Suchtmittelkonsums geschützt und somit für ihren Arbeitsplatz erhalten bleiben können.

Darüber hinaus ist es das Ziel, alle Akteur*innen in der betrieblichen Suchtarbeit zusammenbringen, in einer ruhigen Atmosphäre zu offenen Diskussionen einzuladen, Netzwerke zu knüpfen und sich über Erfahrungen in der Arbeit der Suchthilfe auszutauschen.

Der Workshop bot die Möglichkeit, aktuelle Strömungen an einem Punkt zu bündeln, Ideen auszutauschen, um gemeinsam Visionen für die Zukunft zu entwickeln.

Das Expert*innen-Team „Fachverbund Betriebliche SuchtArbeit“ als „Gastgeber“ des Workshops

Um die Angebote der betrieblichen Suchtprävention und -hilfe in Schleswig-Holstein aufeinander abzustimmen und zu bündeln, haben sich verschiedene Institutionen zu dem Fachverbund Betriebliche SuchtArbeit zusammengeschlossen. Mitglieder dieses Fachverbundes sind:



Die Landesstelle für Suchtfragen in Schleswig-Holstein e.V. (LSSH)

Die LSSH bietet vor allem privatwirtschaftlichen Betrieben geeignete Zugänge zur Suchthilfe in Schleswig-Holstein.



Die Leitstelle Suchtgefahren am Arbeitsplatz (LSA) – Staatskanzlei

Die LSA hat betriebliche Konzeptionen entwickelt, die speziell auf die administrativen Strukturen der öffentlichen Verwaltungen auf kommunaler und auf Landesebene zugeschnitten sind.



Der Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V.

Diese Einrichtung des Handwerks bietet Handwerksbetrieben wirkungsvolle Unterstützung.

Das Unterstützungsangebot des Fachverbundes Betriebliche SuchtArbeit besteht aus folgenden Segmenten:

- Vermittlung von Kontakten zu regionalen Beratungsstellen
- Durchführung und Vermittlung von ortsnahen Informationsveranstaltungen
- Beratung bei der Entwicklung institutionsbezogener Hilfskonzeptionen
- Bereitstellung von Materialien und Medien
- Vermittlung von Einzelfallhilfen durch professionelle Suchtberatungsstellen
- Durchführung und/oder Vermittlung von Schulungsmaßnahmen für Vorgesetzte und Personalvertretungen
- Vermittlung von Einzelfallhilfen für Kleinbetriebe
- Begleitung, Fortbildung und Supervision für betriebliche Suchthelfer*innen.

Darüber hinaus bietet der Fachverbund auch intensive Qualifizierungen nach anerkannten Qualitätskriterien an. Weitergehende Informationen finden Sie unter <https://betriebliche-suchthilfe.de>

Für den öffentlichen Dienst bietet die Leitstelle Suchtgefahren am Arbeitsplatz (LSA) ein Qualifizierungskonzept für die betriebliche Suchthilfe an. Diese Ausbildungsgänge gewährleisten, dass sich in den Betrieben eine Suchthilfe etablieren konnte, die effizient und systematisch auf akute Suchtprobleme reagieren kann. Die Zukunft der Suchthilfe muss heute schon gestaltet werden; vor diesem Hintergrund bot der Workshop Einblick in gesetzliche Veränderungen und gesellschaftliche Entwicklungen.

Hier nun die Beleuchtung der betrieblichen Suchtarbeit, die unterschiedlichen Akteur*innen, Anbieter*innen und Expert*innen in Schleswig-Holstein und deren Angebote.

- Landesweite Vernetzung der Angebote
- Organisation und Durchführung von innovativen Fachtagungen
- Aus- und Weiterbildung



Landesstelle für Suchtfragen
Schleswig-Holstein e.V.
www.lssh.de



Leitstelle Suchtgefahren am Arbeitsplatz
der Landesverwaltung
in Schleswig-Holstein
www.lsa.schleswig-holstein.de



Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V.
www.handwerker-fonds.de

→ www.betriebliche-suchthilfe.de



Landesstelle für Suchtfragen
Schleswig-Holstein e.V.

www.lssh.de

Ist-Aufnahme der betrieblichen Suchtarbeit in Schleswig-Holstein

Björn Malchow, LSSH

5

IMPULSVORTRÄGE ZU DEN THEMEN:

Baustein Sucht im betrieblichen Eingliederungs- management

Klaus Leuchter, esa e.V.

6

Von der betrieblichen Suchthilfe zu einem umfassenden Gesundheitsmanagement

Natalie Syring, LSA

8

Betriebliche Suchtprävention mit Nachwuchskräften vor dem Hintergrund des demographischen Wandels

Sandra Kaulbarsch, LSA

10

Psychische Belastungen im Betrieb reduzieren – Möglichkeiten und Grenzen der Führungskraft

Bodo Haßler, Kompass FfA

11

Zusammenarbeit zwischen ambulanter Suchthilfe und Betrieben verbessern

Hans-Jürgen Tecklenburg, ATS

12

Übergang stationäre Reha in den Betrieb optimieren

Ralf Tönnies, Diako Nordfriesland

13

Zukunftssicherheit der betrieblichen Suchtarbeit (einschließlich Qualifizierung)

Leiv Profitlich, LSA

14

Information der Betriebe über betriebliche Suchtarbeit

Thomas Schmidt, GLA-SH gGmbH

15

Stimmen aus dem Plenum

17

Zukunft der betrieblichen Suchtarbeit

18

IST-AUFNAHME DER BETRIEBLICHEN SUCHTARBEIT IN SCHLESWIG-HOLSTEIN



Was ist betriebliche Suchtarbeit?

Betriebliche Suchtarbeit ist das Unterstützen von Betrieben und Firmen bei der Umsetzung eines aktiven Gesundheits- und Arbeitsschutzes, indem auf die Gefahren und die Risiken durch Suchtmittelkonsum am Arbeitsplatz hingewiesen wird.

Nach neuesten Zahlen gibt es in Schleswig-Holstein mehr als eine Million sozialversicherungspflichtig Beschäftigte. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa fünf Prozent der Arbeitnehmer*innen alkoholabhängig sind (bei Führungskräften bis zu zehn Prozent), dass bis zu zehn Prozent der Arbeitnehmer*innen problematisch konsumieren. Sie verursachen 3,5 mal häufiger Arbeitsunfälle, sind dreimal häufiger arbeitsunfähig gemeldet („krankgeschrieben“) und erbringen etwa ein Viertel weniger der vergleichbaren Arbeitsleistung. Nicht zu vergessen sind dabei Tabak, Medikamente, illegale Drogen oder Verhaltenssüchte.

Es gibt mehr als genug Arbeit für die betriebliche Suchtarbeit: die Trinkkulturen in Betrieb und Gesellschaft, die Verstetigung betrieblicher Suchtarbeit durch Standards, Störungen durch kollektive Irrtümer, Rückfälle oder Ignoranz. Und es gilt zu fragen, wer den Finger in die Wunde legen muss und wie die Betroffenen am besten erreicht werden.

Wir brauchen eine Hinwendung von einer Trinkkultur zu einer Gesundheitskultur in einer sich rapide verändernden Arbeitswelt.

Es geht um die Einführung und den Ausbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Gewerkschaften, Kranken- und Unfallkassen nehmen Einfluss auf gesundheitsbezogene Aktivitäten im BGM und es gibt stets neue Herausforderungen an die Führungskräfte zur Mitarbeiter*innen-Gesundheit. Dabei ist die Zahl der Multiplikatoren*innen des Wissens deutlich gestiegen: DHS, Landes- und Fachstellen, Publikationen, Medien, Wissenschaft, private Anbieter*innen, Kranken- und Unfallkassen, BZgA uvm. Es geht um die Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtarbeit und den Umgang mit dem zunehmenden Wissen zu rechtlichen Aspekten.

Suchtprävention und Suchtarbeit sind integrale Bestandteile des BGM. Aktivitäten im Rahmen der Prävention, des Arbeitsschutzes, der Gesundheitsförderung und der Wiedereingliederung müssen vernetzt werden. Aktuelle Verfahren und Handlungsanleitungen für die betriebliche Suchtprävention und Suchtarbeit müssen bereit gestellt, Führungskräfte zur Wahrnehmung ihrer Schlüsselrolle in Prävention und Intervention gestärkt werden.

Was können wir in der Zukunft tun?

Wir können beispielsweise eine unabhängige Institution schaffen, die Akteur*innen, Maßnahmen, Wissen, Fort- und Weiterbildung bündelt. Öffentlichkeitsarbeit und Digitalisierung müssen verstärkt werden. Rechtliche und gesetzliche Vorgaben müssen konkretisiert und erweitert, Standards in der Betrieblichen Suchtarbeit weiterentwickelt werden. Wichtig ist auch die Schaffung eines niederschweligen Zugangs zur Betrieblichen Suchthilfe für alle Betriebe, auch Kleinstbetriebe.

Dazu können wir bereits jetzt das „Bewusstsein“ für das Problem in den Unternehmen schaffen. Wir können die derzeitigen Möglichkeiten zur Prävention und Intervention aufzeigen und jederzeit Beratung und Hilfe anbieten.

Es geht vor allem um Information, Vernetzung und Kommunikation!

Björn Malchow
Stellvertretender Geschäftsführer der LSSH
Referent betriebliche Suchtarbeit



BAUSTEIN SUCHT IM BETRIEBLICHEN EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT – EIN KURZER ABRISS



Was ist betriebliches Eingliederungsmanagement?

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist ein Verfahren, um Beschäftigten mit längeren krankheitsbedingten Fehlzeiten eine Wiederaufnahme der Arbeit zu ermöglichen.

Eingliedern statt ausgliedern

Das Leitmotiv des Vereins zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung prägt nicht nur den Vereinsnamen sondern auch Arbeit und Zielsetzung von esa e.V.

Vorstandmitglied Klaus Leuchter ist hier nicht nur hauptamtlich aktiv, sondern auch ehrenamtlich in Handwerker-Fonds, im Fachkrankenhaus Nordfriesland e.V., im Netzwerk Betrieb und Rehabilitation e.V. sowie in der gemeinnützigen GmbH Gesund leben und arbeiten in Schleswig-Holstein engagiert.

Der Satzungszweck des Handwerkerfonds Suchtkrankheit e.V. beschreibt die Aufgabe der Prävention und sozialen Einzelfallhilfe im Zusammenhang mit Suchtverhalten konkret:

„Der Verein soll dazu dienen, Arbeitnehmer*innen durch aktive Beteiligung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers rechtzeitig zur ersten ambulanten Beratung oder zu rechtzeitiger ambulanter und/oder stationärer Therapie zu führen. Dazu erstattet der Verein seinen in der Handwerksrolle eingetragenen Mitglieder*innen Anteile der in Verbindung mit einer Suchttherapie geleisteten Lohnfortzahlung und übernimmt Lohnausfallkosten für die erste ambulante Beratung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Finanzmittel.“

Gegründet wurde der Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V. 1989 im Handwerkskammerbezirk Flensburg. Er war damals zuständig für den Raum nördlich des Nord-Ostsee-Kanals. 1996 kam der Fonds im Handwerkskammerbezirk Lübeck für die Betriebe südlich des Kanals hinzu.

Beratung und Unterstützung für die Mitglieder*innen werden auch medial gefördert, unter anderem durch den 2013 herausgegebenen Handlungsleitfaden „Suchtprobleme in Klein- und Kleinstbetrieben“ – ein praxisorientierter Leitfaden für Führungskräfte, der unter Federführung des Fachverbands Sucht e.V. entstand und durch das BMG gefördert wurde.

2007 wurde der Verein zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung im Handwerk e.V. gegründet. In den Jahren 2008–2016 förderte das Sozialministerium Schleswig-Holstein/Integrationsamt drei Projekte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) im Handwerk. Fast 600 Einzelfall-Beratungen und mehr als 60 BEM-Schulungen wurden vom Verein durchgeführt. Im Fünfjahres-Zeitraum von 2011–2016 wurde fast 200 Mal die Anerkennung einer Schwerbehinderung beantragt. In 143 Fällen lautete die Diagnose Psychische Störungen, in knapp 90 Fällen davon ging es um Sucht.

Seit 2016 lautet der Vereinsname Verein zur Förderung der Betrieblichen Eingliederung esa e.V. – eingliedern statt ausgliedern. Mit der Änderung des Namens wurde die Begrenzung auf das Handwerk formell aufgehoben. Der Verein ist Träger der BEM-Akademie – gegründet um interessierten Führungskräften, Arbeitgeber*innen und BEM-Beauftragten Seminare zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement anbieten zu können. Sitz ist in Schleswig, doch die Referent*innen können landesweit eingesetzt werden.

Für die Projektarbeit hat der Verein im Übrigen durch Übernahme einer bestehenden gemeinnützigen GmbH die GLA-SH gebildet. GLA-SH steht für „Gesund leben und arbeiten in Schleswig-Holstein gGmbH“ und bietet verschiedene Projekte an: Betriebslots*innen im Handwerk, Betriebliche Eingliederung Abhängigkeitserkrankter in das Handwerk oder die Geschäftsstelle Kooperationsverbund Gesundes Handwerk.

Grundlage für das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist seit 2018 §167 SGB IX. Danach verpflichtet der Gesetzgeber die Betriebe, wenn Arbeitnehmer*innen länger als sechs Wochen im Jahr arbeitsunfähig sind – auch wenn die sechs Wochen durch häufige kurze Ausfallzeiten erreicht werden – dass mit Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung des betroffenen Beschäftigten, falls erforderlich mit dem Betriebsarzt und mit den Trägern der Rehabilitation und gegebenenfalls mit dem Integrationsamt Möglichkeiten geklärt werden, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden, mit welchen Leistungen und Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und wie der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Mögliche Erkenntnisse aus dem BEM sind die Ergänzung der Gefährdungsbeurteilung, ohne die es keine Wiedereingliederung geben sollte, erforderliche Maßnahmen am Arbeitsplatz oder Organisationsänderungen, eventuell individuelle Maßnahmen wie Stresskurse oder Rückenschule und ein Coaching für die Führungskraft. Die Erkenntnisse aus dem BEM sollten anonymisiert gesammelt und ausgewertet werden: Wie häufig sind Krankheitsbelastungen, gibt es auffällige Arbeitsplätze und/oder Führungskräfte, Abteilungen, Referate oder Arbeitsgruppen, wie gleichmäßig sind die Krankheitszeiten verteilt (Saisonstress)?

Grundsätzlich gilt: „Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist ein kreativer, kooperativer Suchprozess!“ (Zitat: Prof. Wolfhard Kohte, Universität Halle-Wittenberg, Zentrum für Sozialforschung, Halle). Und es gilt das Prinzip der Freiwilligkeit: Der Betrieb muss zwar das BEM anbieten, aber die oder der Beschäftigte darf ablehnen. Es soll erreicht werden, dass möglichst früh einer Gefährdung des Arbeitsverhältnisses vorgebeugt wird.

Gefährdungen durch Suchtmittelkonsum gehören in die Gefährdungsbeurteilung nach §5 ArbSchG sowie in die Unterweisung nach §12 ArbSchG. Fehlt dieser Hinweis auf die Gefährdung, könnte zum Beispiel eine Kündigung wegen Suchtmittelkonsums bei gefährlicher Tätigkeit scheitern. Das BEM gilt für alle Arbeitnehmer*innen (auch Beamt*innen) und für alle Krankheitsursachen und somit auch für psychische Erkrankungen und Sucht. Arbeitgeber*innen müssen aktiv werden, Arbeitnehmer*innen können die Mitwirkung vermeiden.

Eine Kündigung ohne BEM ist schwierig. Arbeitgeber*innen müssen in jedem Fall umfassend und konkret begründen, warum der / die Arbeitnehmer*in nicht mehr beschäftigt werden kann. Pauschales Berufen auf die fehlende Einsatzmöglichkeiten hat die Unwirksamkeit der Kündigung zur Folge. Laut BAG-Urteil vom 24.03.2011 ist das BEM entbehrlich, wenn es ohnehin kein positives Ergebnis hätte erbringen können. Aber: der / die Arbeitgeber*in trägt in diesem besonderen Fall die Darlegungs- und Beweislast für die Entbehrlichkeit. Ein Rückfall beispielsweise reicht nicht aus: „Das BEM ist nicht entbehrlich, weil der / die Arbeitgeber*in es mehrere Jahre nach Ausbruch der Suchterkrankung geschafft hat, den / die Arbeitnehmer*in weiter zu beschäftigen!“ (Arbeitsgericht Naumburg 06.09.2007)

Auch das LAG Berlin-Brandenburg urteilte am 17.08.2009: Allein ein Rückfall reicht noch nicht automatisch für eine Negativprognose aus, es ist immer eine Einzelfallbeurteilung erforderlich. Dagegen gibt es aber laut LAG Hamm (Urteil vom 30.11.2011) bei einer Gefährdung die Möglichkeit eines freiwilligen BEM schon vor Ablauf der 6-Wochen-Frist. Die Intervention bei bei Sucht (Stufenplan) unterscheidet sich deutlich von Interventionen bei anderen Erkrankungen. Im BEM muss bei Mobbing geprüft werden, ob es auch Arbeitsbedingungen im zwischenmenschlichen Miteinander gibt, die zur Stabilisierung des Gesundheitszustandes beitragen könnten. Der / die Arbeitgeber*in muss laut BAG-Urteil vom 20.03.2015 einem /einer Suchtkranken grundsätzlich vor einer Kündigung eine medizinisch aussichtsreiche Therapie anbieten. Dazu gehört auch der Verweis auf Stufengespräche im Betrieb.

Klaus Leuchter
esa e.V.



VON DER BETRIEBLICHEN SUCHTHILFE ZU EINEM UMFASSENDEN GESUNDHEITSMANAGEMENT



Was ist Gesundheitsmanagement?

Gesundheitsmanagement ist die planvolle Organisation mehr oder weniger komplexer gesellschafts- und sozialpolitischer Maßnahmen und Institutionen zum Zweck der Erhaltung und zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung.

Wann und wie ist die betriebliche Suchtarbeit entstanden und wie hat sie sich etabliert? Die bereits seit Ende des 19. Jahrhunderts gewachsene moralische und politische Kraft der Antialkoholbewegung hat im Dritten Reich viel von ihrer Bedeutung eingebüsst. Erst 1947 kam es zur Gründung der „Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen“ (DHS), es fehlte ihr jedoch an Einfluss und Kraft. Dagegen stieg 1955 nach der Währungsreform der Alkoholkonsum wieder auf Vorkriegsniveau an.

Auch das Denken von Fachleuten in der Süchtigenfürsorge in der Medizin und Psychiatrie war bis weit in die 50er Jahre vom Vorkriegsdenken geprägt. Süchtigkeit sei eine anlagebedingte Persönlichkeitsstörung, von einer „Volksseuche Alkoholismus“ war die Rede und es hieß, Sucht sei nur unter Anwendung von Zwang zu heilen. Erst in einem Grundsatzurteil des Kasseler Bundessozialgerichts vom 18.06.1968 wird Alkoholismus als Krankheit anerkannt. Süchtiges Trinken bedarf demnach der Behandlung, da das Loskommen aus eigener Kraft nicht erfolgen kann. Zwei Beurteilungsmerkmale werden zur Kennzeichnung des Krankheitszustandes festgelegt: das „Nichtaufhörenkönnen“ und der „Verlust der Selbstkontrolle“.

Demzugrunde lag ein Wandel von traditionellen Denkmustern hin zu einem neuen, medizinischen Krankheitskonzept. Galten Alkoholiker*innen bis dahin schlicht als moralisch lasterhaft, charakterschwach, erbbiologisch-/psychopathologisch minderwertig und asozial, so wurde nunmehr eine Erklärung des Suchtgeschehens versucht, Sucht wurde entstigmatisiert, neue Behandlungsangebote und der Leitsatz „wer krank ist, verdient Hilfe“ stand im Vordergrund.

Doch noch bis in die 90er Jahre war Alkoholkonsum in den meisten Betrieben eine unhinterfragte Selbstverständlichkeit. Das 1971 eingeführte Betäubungsmittelgesetz und erste Maßnahmen zur Drogenprävention erweiterten die Suchthilfeangebote, die ab 1975 dann auch in deutschen Industriebetrieben langsam Fuß fassten. Wichtige Voraussetzungen für die erste neue alkoholkritische „Alkohol-am-Arbeitsplatz-Bewegung“ waren die geänderten sozialrechtlichen und politischen Rahmenbedingungen, Programme zur Humanisierung der Arbeit, eine Ausweitung der Sozialarbeit, der gestiegene Alkoholkonsum und wichtige Schlüsselpersonen in den Verbänden.

Seit 1980 existieren Hilfen für Suchtkranke und -gefährdete sowie vorbeugende Maßnahmen im Öffentlichen Dienst. Das gesellschaftliche Wissen über Suchterkrankungen verbreitete sich und es wuchs die Überzeugung, dass es Hilfsangebote geben sollte. Die betriebliche Suchtprävention wandelte sich von einer Suchtkrankenhilfe im Einzelfall verbunden mit dem sozialen Engagement einzelner Personen zu einer Institution mit spezifischen Strukturen und verteilten Verantwortlichkeiten.

Schließlich wurde 1992 die Leitstelle Suchtgefahren am Arbeitsplatz (LSA) als Serviceeinrichtung und Koordinierungsstelle für die Landesverwaltung Schleswig-Holstein gegründet. Mit einem weitreichenden Konzept auf verschiedenen Ebenen, der Ausbildung betrieblicher Suchthelferinnen und Suchthelfer, mit Angeboten zu Fortbildung und Vernetzung. Seit 2006 kann die Zusatzqualifikation BAP (Betriebliche Ansprechpersonen bei psychischen Auffälligkeiten) erworben werden, seit 2017 erweitert auf „Sucht und psychische Auffälligkeiten“ (BAP SP). Seit 2017 sind beide Module zusammengeführt worden und werden als Ausbildung zur „Betrieblichen Ansprechperson bei Sucht und psychischen Auffälligkeiten“ durchgeführt.

VON DER BETRIEBLICHEN SUCHTHILFE ZU EINEM UMFASSENDEN GESUNDHEITSMANAGEMENT

Zu den Aufgaben der LSA zählen die Schulung von Führungskräften in Zusammenhang mit Suchterkrankungen, die Entwicklung und Realisierung von Präventionsmaßnahmen und die Koordination von individueller Hilfe im Einzelfall. Bis heute wurden 450 betriebliche Ansprechpersonen in Schleswig-Holstein ausgebildet. Etwa 250 sind derzeit aktiv. Das Wirken ist verankert im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Es meint die systematische und strukturierte Entwicklung, Planung und Lenkung betrieblicher Strukturen und Prozesse mit dem Ziel, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern.

Mit Hilfe zweier Strategien soll dies erreicht werden: Zum einen mit Verhältnisprävention, d.h. mit einer gesundheitsförderlichen Veränderung der Arbeit- und Organisationsgestaltung. Zum anderen mit Verhaltensprävention, d.h. der Befähigung der Beschäftigten zu einem gesundheitsfördernden Verhalten. 2015 wurde eine Vereinbarung nach dem schleswig-holsteinischen Mitbestimmungsgesetz zur Einführung eines BGM in der Landesverwaltung getroffen.

In Kooperation mit der Fachhochschule Kiel wurde ein Ausbildungskonzept für Ansprechpersonen für das BGM entwickelt. In fünf Modulen werden Kenntnisse über gesundheitsfördernde Maßnahmen, das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM), das Zusammenwirken mit betrieblichen und externen Funktionsträger sowie zu Beratung und Moderation vermittelt. Der Abschluss ist mit dem Erwerb eines anerkannten Hochschulzertifikats verbunden.

Natalie Syring
LSA



BETRIEBLICHE SUCHTPRÄVENTION MIT NACHWUCHSKRÄFTEN VOR DEM HINTERGRUND DES DEMOGRAPHISCHEN WANDELS



Was ist Betriebliche Suchtprävention?

Suchtprobleme durch einen schädlichen Konsum von Alkohol, Nikotin, Medikamenten oder illegalen Drogen spielen auch in der Arbeitswelt eine Rolle; deren betriebliche Relevanz wurde von Epidemiologen, Gesundheitswissenschaftlern und dem Arbeitsschutz erkannt und sind seither Anlass für Anstrengungen, im Setting Betrieb Präventionsmaßnahmen zu entwickeln, zu etablieren und zu verstetigen.

Auch die Landesverwaltung Schleswig-Holstein erlebt den demographischen Wandel und der Bedarf an Nachwuchskräften ist hoch. Die Gewinnung von Nachwuchskräften wird deshalb gezielt vorangetrieben, insbesondere auch im Bereich Social Media wie zum Beispiel Facebook oder Instagram. Der Grundstein für spätere Konsummuster und Konsumgewohnheiten wird dabei maßgeblich in der Jugendzeit gesetzt.

Die Ausbildungs- bzw. Studienzeit ist deshalb nicht nur eine gute Gelegenheit sondern perspektivisch wichtig, um die Nachwuchskräfte bereits zu diesem Zeitpunkt mit dem betrieblichen Hilfesystem vertraut zu machen und Anreize zu schaffen, das eigene Konsumverhalten zu reflektieren. Dabei sollte man sich bewusst sein, dass fast siebzig Prozent der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen laut Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2107 schon einmal Alkohol getrunken haben, ein Drittel der 18- bis 25-jährigen trinkt regelmäßig, d.h. mindestens einmal pro Woche Alkohol. 22.309 der alkoholbedingten stationär behandelten Patient*innen waren zwischen 10 und 20 Jahren alt.

Alkohol ist aber bei weitem nicht das einzige Problem. Laut der DAK Game-Over-Studie 2016 zur Mediennutzung bei Jugendlichen vernachlässigen 46 Prozent – also fast die Hälfte – den Kontakt zu Freund*innen oder der Familie aufgrund von Computerspielen. 40 Prozent haben Streit mit ihren Eltern, 13 Prozent konnten das Spielen gegen den Rat anderer nicht verringern.

Daher geht es bei der betrieblichen Suchtprävention mit Nachwuchskräften um zielgruppenorientierte Schulungen zum Thema Sucht, nicht nur wie bisher mit dem Schwerpunkt Alkohol sondern zukünftig auch mit dem Schwerpunkt Medien. Einsatzorte sind die Steuerverwaltung mit dem Bildungszentrum der Steuerverwaltung des Landes, die Fachhochschule für Verwaltung und Dienstleistung und die Allgemeine Verwaltung mit der Verwaltungsakademie Bordesholm und der Staatskanzlei Kiel.

Für beide Bereiche gibt es einen Dozent*innenpool mit jeweils zehn betrieblichen Ansprechpersonen bei Sucht am Arbeitsplatz. Diese sind in einer eineinhalbtägigen Fortbildung zur Durchführung der betrieblichen Suchtprävention mit Nachwuchskräften qualifiziert worden. In Gruppen von 10 bis 20 Teilnehmenden werden von zwei Teamer*innen zwischen zwei und drei Schulungseinheiten von je zwei bis vier Stunden Umfang angeboten. Im BIZ gehört auch ein Besuch der Fachklinik Freudenholm-Ruhleben dazu. Voraussetzungen der Präventionsarbeit sind Vertraulichkeit, das Beachten von Grenzen und eine entspannte Atmosphäre.

In den Schulungen geht es unter anderem um das Suchtspektrum, den Blick auf den eigenen Konsum, Gründe, Wirkungen und Folgen des Konsums, betriebliche und externe Hilfesysteme. Es geht um stoffgebundene Abhängigkeiten von legalen (Alkohol, Nikotin, Koffein, Medikamente, Schnüffelstoffe u.a.) und illegale (Cannabis, Kokain, Heroin, Ecstasy u.a.) Suchtmittel. Es geht aber auch um stoffungebundene Verhaltenssüchte wie z.B. pathologisches Spielen, Online-Spielsucht oder Essstörungen und um sogenannte „Alltagssüchte“ wie Fernsehen, Naschen, Kaufen, Arbeiten, Sport, Putzen, Sex oder Handynutzung, die auch alle pathologisch werden können.

Allerdings ist es nicht damit getan, lediglich bei den Nachwuchskräften mit Schulungen zu dieser Thematik anzusetzen. Um ein betriebliches Hilfesystem aktiv und wirksam zu gestalten und zu leben, bedarf es insbesondere der Schulung der Führungskräfte und anderer Funktionsträger*innen in der Dienststelle und im Betrieb.

Sandra Kaulbarsch
LSA



PSYCHISCHE BELASTUNGEN IM BETRIEB REDUZIEREN – MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER FÜHRUNGSKRAFT



Was ist psychische Belastung?

Psychische Belastung ist „die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken“ (DIN EN ISO 10075-1).

Zu den möglichen Elementen betrieblicher Suchtprävention zählen verschiedene Maßnahmen: da ist zum einen die Regelung der Verfügbarkeit von Suchtmitteln während der Arbeitszeit, zum anderen gibt es Möglichkeiten der Kommunikation im Sinne von Rundschreiben, Vorträgen oder Schulungen von Funktionsträgern. Darüber hinaus kann auch strukturell eingegriffen werden zum Beispiel durch den Abbau von Umgebungsbelastungen bzw. von Über- und Unterforderung. Zudem kann auch die Personalentwicklung genutzt und die Führungskraft als Ressource begriffen werden.

Arbeit ist gut und hält gesund, wenn

- ein anspruchsvolles, nicht überforderndes Aufgabenprofil besteht
- erbrachte Leistungen angemessene soziale Anerkennung und materielle Gratifikation erfahren
- ein vertrauensvolles Klima der Zusammenarbeit besteht
- eine sinnerfüllte und gesicherte Perspektive der Leistungserbringung aus Sicht der Arbeitnehmer*innen besteht

Von Bedeutung in diesem Zusammenhang ist ein Gleichgewicht zwischen den wahrgenommenen Belastungen und den vorhandenen Ressourcen.

Belastung ist dabei die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen einwirken.

Ressourcen sind die Fähigkeiten, die dem Menschen zur Bewältigung einer Belastung/Anforderung bereit stehen.

Beanspruchung schließlich ist die Auswirkung der Belastung auf den Menschen in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Ressourcen.

Eine fehlende Balance zwischen Belastung und Ressourcen führt längerfristig zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Fehlzeiten und sinkender Motivation.

Im Fokus stehen hier die psychischen Erkrankungen. Seit 2005 ist ihr Anteil an den krankheitsbedingten Fehlzeiten („AU-Tage“) um fast 80 Prozent gestiegen. Psychische Störungen stellen die häufigste Ursache für Frühverrentungen dar (2012 lag ihr Anteil bei 42,1%, 2015 bei 42,9%). Die durchschnittliche Ausfallzeit bei psychischen Erkrankungen liegt 2016 bei etwa 36 Tagen – im Vergleich: bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind es knapp über 21 Tage.

Betriebliche Handlungsmöglichkeiten gibt es im Bereich der Prävention, d.h. Maßnahmen zur Verringerung, Begrenzung bzw. Vermeidung von Belastungen. Im Bereich der betrieblichen Eingliederung muss nach Möglichkeiten zur Unterstützung von belasteten oder kranken Beschäftigten gesucht werden. Und im Bereich der Gesundheitsförderung geht es um eine Stärkung der Ressourcen. Das können arbeitsbedingte Ressourcen wie auch psychische und psychosoziale Ressourcen sein.

Elemente gesundheitsförderlicher Führung sind somit eine Stressreduzierung bzw. Ressourcenstärkung für die Mitarbeiter*innen, Anerkennung, Lob und Wertschätzung, Interesse an den Mitarbeiter*innen, Transparenz, soziale Unterstützung und respektvolle Kommunikation. In der Personalentwicklung geht es somit darum, berufliche Handlungskompetenzen zu erhalten und zu entwickeln. Dazu zählen fachliche Kompetenz (fachspezifische Aufgaben selbständig bewältigen), soziale Kompetenz (angemessener Umgang mit Personen), methodische Kompetenz (Problemlösefähigkeit und Kreativität) und personale Kompetenz (Selbstfürsorge und Selbstreflexion).

Bodo Haßler
Kompass FfA

LANDESVEREIN
FÜR INNERE MISSION IN
SCHLESWIG-HOLSTEIN



DIE ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN AMBULANTER SUCHTHILFE UND BETRIEBEN VERBESSERN



Was ist ambulante Suchthilfe?

Die ambulante Suchthilfe unterstützt Menschen bei Problemen mit Alkohol, illegalen Drogen, Medikamenten, stoffungebundenen Süchten, Essstörungen und pathologischem Glücksspiel. Die Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe bieten schnelle und fachlich fundierte Hilfen für Betroffene, Angehörige, Personen aus dem Umfeld und Interessierte. Im Bereich der Vorbeugung findet eine enge Zusammenarbeit mit Familien, Schulen, Bildungsträgern und der Jugendhilfe statt, um frühzeitig dem Entstehen von Suchtproblemen entgegenzuwirken. Darüber hinaus unterstützt die Ambulante Suchthilfe Unternehmen bei der Entwicklung und Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen.

Der Psychologe und Psychotherapeut Dr. Hans-Jürgen Tecklenburg ist seit 1990 für die Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS) in Kaltenkirchen tätig. Die ATS bietet von der Prävention, der Beratung, der ambulanten und teilstationären Rehabilitation über die ambulante Betreuung, über niedrigschwellige Kontaktangebote und psychosoziale Begleitung zeitgemäße und effektive Hilfen. Diese Angebote zur Suchtvorbeugung, Suchthilfe und Suchtarbeit stehen auch Betrieben in der Region zur Verfügung. Aber wann und warum arbeitet man zusammen und wie lässt sich diese Zusammenarbeit dann verbessern und ausbauen?

Zusammenarbeit ergibt sich, wenn man die jeweils andere Seite versteht, Bedarfe abdeckt, also Lösungen vorhält und wenn es für den Betrieb einen Vorteil hat.

Auf Seiten des Betriebes gibt es den Bedarf, die Sucht oder die Süchte des Mitarbeiters zu erkennen und konstruktiv damit umzugehen. Sucht macht nicht vor den Betriebstoren halt und hat somit konkrete, direkte und messbare Auswirkungen auf die Produktivität, die Sicherheit und das Betriebsklima jedes Betriebes.

An dieser Stelle ist die ambulante Suchthilfe mit ihren diversen Angeboten / Dienstleistungen für JEDEN Betrieb auch ein Lösungsanbieter.

Um die Zielgruppe „Jeder Betrieb“ zu erreichen, müssen diese über die vorhanden Angebote informiert werden und gegebenenfalls die Angebote an den individuellen Betrieb konkret angepasst werden. Neben gesetzlichen Vorgaben bieten sich hier Fortbildungen zum Thema Sucht in Betrieben für Belegschaft, Führungskräfte und Betriebsräte an.

Die Dienstleistungen müssen vom niederschwellige Beratungsangebot bis hin zur komplexen Betreuung des Betriebes weiterentwickelt werden.

Hier eine Stichwort-/Ideensammlung:

- Verbindliche Vereinbarungen zwischen Betrieben und qualifizierten Anbietern schließen (Beratung sofort)
- Niedrigschwellige, aufsuchende Zugänge zu Suchtberatung in Betrieben schaffen – auch mit Übernahme der Kosten für Angebote der Suchthilfe im Betrieb
- Externe Suchtberatungsangebote für Mitarbeitende (anonym zugänglich) entwickeln – auch unter Nutzung neuer Medien
- Sinnvolle betriebliche Strukturen unterstützen bzw. entwickeln ((AK Gesundheit / UAK Sucht?), Anregungen für Dienstvereinbarungen vorhalten)
- Stärkung Vermittlung „Sofort“ – sowohl in stationäre als auch ambulante Reha
- Wiedereingliederung Suchtkranker aktiv gestalten
- Nachgehende Betreuungsangebote prüfen
- Suchtthemen als Gesundheitsfrage „normalisieren“ aber auch betriebsintern Spannungsfeld mit Gesundheitsförderung klären („Schmuddelimage“ Sucht?)
- Fortbildungsangebote und Supervision (Belegschaft, Führungskräfte, Betriebsräte, Ausbildung betriebliche „Suchthelfer“)
- Begegnungsmöglichkeiten zwischen Betrieben und ambulanter Suchthilfe schaffen bzw. verstärken
- Regionale Arbeitskreise bilden
- Informationskampagnen zu Suchtthemen – auch betriebsübergreifend – mit dem Ziel, durch gegenseitiges Wissen Zugänge zu erleichtern
- „Seitenwechsel“ (von Betrieb zu Suchthilfe und umgekehrt)
- Kontakt halten und aktuelle Trends aufnehmen? – „Newsletter“ aus der Suchthilfe

Dr. Hans-Jürgen Tecklenburg
Psychologischer Psychotherapeut
ATS Beratungszentrum Sucht

LANDESVEREIN
FÜR INNERE MISSION IN
SCHLESWIG-HOLSTEIN



ZUR OPTIMIERUNG DES ÜBERGANGS VON STATIONÄRER REHABILITATION IN DEN BETRIEB



Was ist stationäre Rehabilitation?

Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen werden ausschließlich in Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt, mit denen ein Versorgungsvertrag gem. § 111 SGB V besteht. Im Mittelpunkt steht die gezielte diagnostische und therapeutische Arbeit an den Funktionseinschränkungen in Beruf und Alltag sowie die Motivierung zur aktiven Krankheitsbewältigung und der Aufbau eines eigenverantwortlichen Gesundheitsbewusstseins.

Wie kann der Übergang möglichst optimal gelingen? Zunächst einmal sollten die Ziele und erwünschten Ergebnisse definiert werden. Dazu gehören eine klare und kontinuierliche Formulierung der Ziele, ein klarer Umgang mit divergierenden Zielen und mit Ambivalenzen und der damit verbundenen Ergebnis-Ergebnis-Erwartung. Passende Narrative und Bilder können helfen und sollen ebenso wie eine gemeinsame Sprache gesucht und gefunden werden.

Rehabilitation kann dabei als Übergang, als Brücke gesehen werden. Hierbei ist der möglichst optimale Kontakt dieser Brücke zu Vergangenheit und Zukunft zu gewährleisten.

Das „Vorher“ mit den Belastungen und Ressourcen ist ebenso zu beachten, wie das „Nachher“. Dieses „Nachher“ ist nicht identisch mit dem „Vorher“, sondern etwas Neues entsteht. Betriebliche Suchthelfer und Betriebsärzte sollten helfen, diesen Weg zu begleiten. Es gilt, ein Narrativ zu finden mit einer Achtsamkeit/Selbstreflexion und zukunftsorientierter Handlungsorientierung (Zuversicht, Selbstmanagement, Partizipation, Lust). Auch für den Betrieb: die Situation als etwas Neues begreifen, Hilfen, Erwartungen, Forderungen klar formulieren, Rückfälle berücksichtigen. Dabei muss eine gemeinsame und verständliche Sprache gefunden werden, zwischen Rehabilitand*in, Rehabilitationseinrichtung und Betrieb.

Dann geht es natürlich um die richtigen Maßnahmen: Sind die Diagnosen nach ICD gut erfasst und ergibt sich nach dem ICF ein Bild über die Auswirkungen von Behinderung mit Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation sowie den Umwelt- und persönlichen Faktoren? Sind alle Beteiligten in notwendige Vereinbarungen einbezogen worden, d.h. auch der Betrieb? Sind diese verstanden und geeint? Und vor allem: Ist der Wille des Rehabilitanden klar und richtig erfasst?

Eine Beschreibung der Prozesse über das Qualitätsmanagement ist gut möglich, wenn es nicht überbordend ist.

Bei der Partizipation ist darauf zu achten, wie gut sie zwischen Rehabilitand*in, Kostenträger*in, Rehabilitationseinrichtung, Betrieb und anderen Beteiligten wie zum Beispiel der Familie gelingt. Es geht nicht nur um Haltung und Fähigkeit dazu, sondern auch um den nötigen Raum für Partizipation. Im Bereich von Qualität und Quantität soll sichergestellt sein, dass die Beteiligten (Kostenträger*in, Rehabilitationseinrichtung und Betrieb) über die notwendigen Ressourcen verfügen, über das notwendige Wissen und die Wissensumsetzung, die notwendigen Strukturen und über eine sinnvolle Dokumentation.

Wichtig ist auch eine ausreichende Reflexion: Was soll erreicht werden? Wie soll es erreicht werden? Welche Vereinbarungen gibt es, werden sie eingehalten? Und gibt es genug Raum zur Reflexion? Schließlich geht es um Ideen: Es geht um das „Zukunftsgerichtetsein“, um Kreativität, um das Finden und Anbringen von Ideen, einer richtigen Ideenbörse. Und um die Offenheit für immer wieder neue Ideen.

Ralf Tönnies
Diako Nordfriesland



ZUKUNFTSSICHERHEIT DER BETRIEBLICHEN SUCHTARBEIT



Was ist die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers?

Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers ist in unterschiedlichen Gesetzen geregelt und erstreckt sich sowohl auf die Gesundheit als auch auf die vom Arbeitnehmer eingebrachten Wertsachen. Ein wesentliches Element der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers besteht darin, auf die Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen zu achten. Bei erkennbarer Erkrankung eines Beschäftigten hat der Arbeitgeber auf ihn einzuwirken, dass er zum Arzt geht und sich arbeitsunfähig schreiben lässt.

Zukunftssicherheit mag in Zusammenhang mit betrieblicher Suchtarbeit nicht gerade als wünschenswert gelten. Doch muss man davon ausgehen, dass Sucht aus dem Leben und Arbeitsleben der Bevölkerung nicht verschwinden wird. Daher ist die Zukunftssicherheit für die betriebliche Suchtarbeit in unterschiedlichen Bereichen sicherzustellen. Dabei ist es wichtig, das Augenmerk auf verschiedene Aspekte zu lenken: Betriebe, Mitarbeiter*innen, qualifizierte Ansprechpersonen und die Qualifizierung von Ansprechpersonen.

In den Betrieben gilt es, ein Bewusstsein für die Folgen von Sucht zu schaffen. Statistisch gesehen fehlen zum Beispiel alkoholranke Mitarbeiter*innen sechzehn Mal häufiger als ihre gesunden Kolleg*innen. Sie erbringen dabei nur etwa drei Viertel der „normalen“ Arbeitsleistung und sorgen nicht zuletzt oft für eine Störung des Betriebsfriedens. Führungskräfte sollten daher durch Fortbildungen handlungskompetent und entscheidungsfähig gemacht werden, damit sie früh und angemessen reagieren können.

Es ist wichtig, die Mitarbeiter*innen zu informieren über die Themen Sucht, das betriebliche Hilfesystem sowie die Angebote der Leitstelle Suchtgefahren am Arbeitsplatz (LSA) wie z. B. die Schulung von Führungskräften und andern betrieblichen Funktionsträgern und die Qualifizierung von betrieblichen Ansprechpersonen bei Sucht und psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz. Neu ist ein von der LSA geplantes therapeutisches Beratungsangebot, welches Mitarbeiter*innen zeitnah professionelle Unterstützung bieten soll, die in Bezug auf Belastungssituationen Klärungs- oder Beratungsbedarf haben. Danach sollen professionelle Beratungsangebote für Mitarbeiter*innen geschaffen werden, die im Betrieb durchgeführt werden. Ziel ist es, eine Frühintervention leisten zu können, um Mitarbeiter*innen somit auch in Ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen.

Das therapeutische Beratungsangebot startet in diesem Jahr als Pilotprojekt in der Staatskanzlei und im Ministerium für Inneres, ländliche Räume und Integration. Im Rahmen der professionellen Beratungsangebote bieten hier therapeutische Fachkräfte Sprechstunden an (einmal wöchentlich für vier Stunden). Bei Bedarf kann an approbierte Psycholog*innen weiter vermittelt werden. Dort sind fünf weitere Kontakte möglich.

Qualifizierte Ansprechpersonen benötigen die Rückendeckung der Betriebe respektive Dienststellen. Dazu gehört eine klare Dienstvereinbarung, in der z. B. die Zeitanteile und eine mögliche Freistellung geregelt sind. Wichtig sind außerdem ausreichende Fortbildungsangebote und eine gute Vernetzung. Die Qualifizierung der betrieblichen Ansprechpersonen bei Sucht und psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz gliedert sich in vier mehrtägige und 12 eintägige Veranstaltungen. Sie umfasst insgesamt 184 Einheiten zu je 45 Minuten. Alle Seminartage werden von professionellen Fachkräften mit langjähriger Erfahrung im Hilfesystem geleitet.

Inhalte der Seminare sind unter anderem die Themen „Missbrauch und Abhängigkeit“, „Suchtstoffe“, „Instrumente der betrieblichen Suchthilfe“, „der Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Kolleg*innen“ und „Suchterkrankungen und Auffälligkeiten im behördlichen Umfeld“.

Leiv Profitlich
LSA



INFORMATION DER BETRIEBE ÜBER BETRIEBLICHE SUCHTARBEIT – DER BLICK AUF DIE PRAXIS



Die Aufgabe der DRV Nord

besteht unter anderem in der Rehabilitation und Prävention. Durch diese soll die Erwerbsfähigkeit erhalten bzw. wiederhergestellt werden.

Seit dem 1. Januar 2017 fördert die Deutsche Rentenversicherung Nord (DRV Nord) das Projekt „Betriebliche Eingliederung Abhängigkeitserkrankter in das Handwerk, BEAiH“. Das Projekt verfolgt das Ziel der betrieblichen Eingliederung von Abhängigkeitserkrankten nach erfolgreichem Abschluss einer medizinischen Rehabilitation in ein Arbeitsverhältnis im Handwerk.

Thomas Schmidt ist Ansprechpartner für Betriebe, die erkennen, dass sie eine*n Mitarbeiter*in beschäftigen, der / die augenscheinlich suchtabhängig ist. Sie möchten ihn jedoch als Mitarbeiter*in nicht verlieren und suchen daher nach einer Lösung.

Rehabilitanden nehmen während der Reha Kontakt mit Herrn Schmidt auf. In Gesprächen wird der Weg in das zukünftige Berufsleben herausgearbeitet. Herr Schmidt stellt dann den Kontakt zwischen Betrieb und Rehabilitanden her.

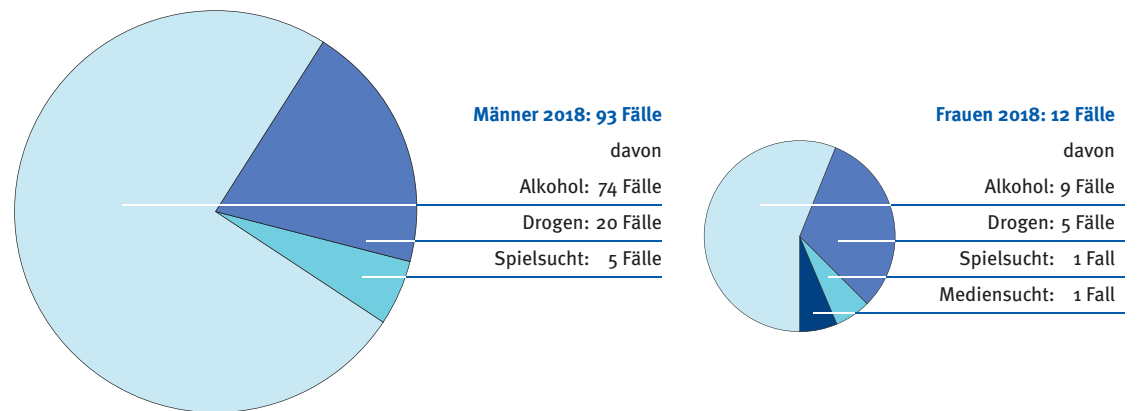
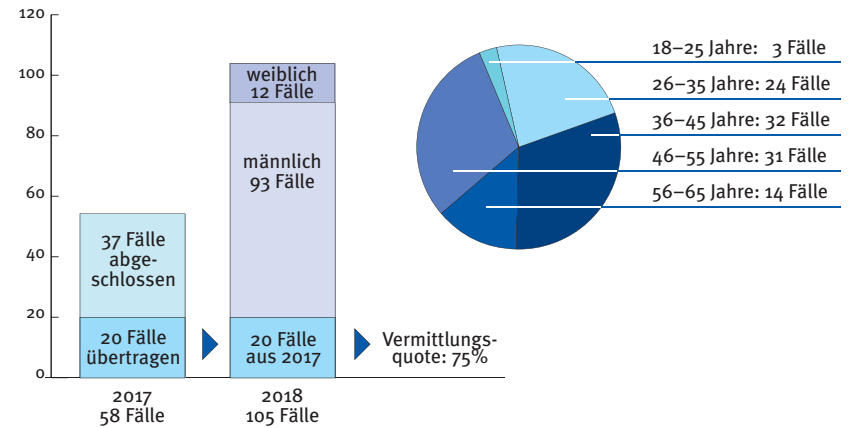
Die GLA-SH gGmbH bietet:

- Begleitung auf dem Weg zurück in Arbeit
- Umfassende Hilfe beim Wiedereinstieg
- Unmittelbare Unterstützung vor Ort
- Beratung für Betriebe und Mitarbeiter

Thomas Schmidt
Projektkoordinator
GLA-SH gGmbH



Zahlen und Fakten aus dem Projekt Betriebliche Eingliederung Abhängigkeitserkrankter in das Handwerk, BEAiH (Fälle aus dem Jahr 2018)





Angeregte Diskussionen zwischen interessierten Zuhörer*innen und den Expert*innen

„Zurzeit findet die Hauptarbeit der betrieblichen Suchtarbeit in Großbetrieben statt, da diese schon sehr gut aufgestellt sind.“

„Zurzeit arbeiten die Experten oft auf Nachfrage, es müsste proaktiv sein.“

„Bei Großbetrieben funktioniert die Suchtprävention schon sehr gut.“

„Ich bin hier um zu Netzwerken. Hier trifft man Experten man kann sich austauschen und man kann sich einmal in die Augen sehen. Wir werden immer auch ein wenig als die andere Seite als Träger gesehen und diese Linie ist im Kopf, man merkt diese Linie da ist, das ist sehr gut wenn man sich auch mal persönlich trifft, die Workshops sind immer sehr gut organisiert und die Beiträge sehr fundiert.“

„Immer mehr Experten, aber immer weniger Fälle?“

„Achtsamkeit für das Thema Sucht.“

„Kleinstbetriebe sehen die Gefahr der Störung von Arbeitsprozessen.“

„Es geht immer mehr um Varianten des Suchtverhaltens.“

„Mehr Beispiele aus der Suchtarbeit, aus der Praxis anderer lernen“

„Medien wie Facebook und YouTube für den Zugang zur Zielgruppe nutzen.“

„Wir, die in der betrieblichen Suchtarbeit arbeiten sind 50+ eher 60+.“

„Leute vor Ort für das Thema Sucht begeistern. Das Thema muss sexy werden.“

„Gibt es genug Experten mit Wissen um Sucht?“

„Der Kontakt zu Vorgesetzten und Mitarbeitern wird weniger direkt, dadurch weniger Sensibilisierung.“

„Wo erreicht man welche Zielgruppe.“

„Vernetzung ist der richtige Weg.“

„Suchterkrankte erreichen nur 75 % der Arbeitsleistung.“

„Sensibilisierung für das Thema bei Führungskräften.“

„Veränderung des Konsums: Wie erkennen Sucht Helfer die Klienten?“

„Digitalisierung in der Suchtarbeit.“

Bei Kleinstbetrieben ist es schwer Suchtarbeit zu implementieren.“

„Wie erreicht man die Zielgruppe.“

„Abholen der Jüngeren.“

„Führungskräfte schulen.“

„Fürsorgepflicht des Arbeitgebers herausstellen.“

„Das Interesse an Suchtarbeit ist da.“

„Bei dem Thema Home-Office sind die Mitarbeiter auf sich allein gestellt.“

„Andere Wege oder Medien finden um zu informieren – warum nicht in der „Bella“.“

„Mehrbelastung der Kollegen durch Ausfallzeiten“

„Sucht ist nicht sexy. Daher ist Suchtarbeit nicht gut zu verkaufen.“

„Das Präventionsgesetz bietet viele Möglichkeiten.“

„Sensibilisierung für das Thema Sucht über den Arbeitsschutz.“

„Umfragen erstellen, wir brauchen neue belastbare Zahlen.“

„Vorteil der Ausfallzeit-Minderung herausstellen.“

Stimmen aus dem Publikum

DIE ZUKUNFT DES FACHVERBUNDES BETRIEBLICHEN SUCHTARBEIT

Der Fachverbund Betriebliche Suchtarbeit ist Schnittstelle verschiedener im Arbeitsfeld landesweit engagierter Anbieter zum Thema Sucht am Arbeitsplatz in Schleswig-Holstein geht. Ging es in der Kooperation anfänglich darum, die Aus- und Fortbildung von betrieblichen Suchtkrankenhelfer*innen aktiv mitzugestalten und ein Netzwerk für Expert*innen zu bilden, so ist der Aufgabenbereich heute umfangreicher.

Das Ziel des Fachverbundes besteht darin, ein abgestimmtes betriebliches Gesamtkonzept der Suchtprävention und -hilfe zu etablieren und als Dienstleistung in Schleswig-Holstein umzusetzen.

Ein Gesamtkonzept zum Thema „Sucht am Arbeitsplatz“ umfasst die Säulen „Vorbeugung“, „Intervention“, „Beratung und Hilfe“ sowie die Einbindung in die betrieblichen „Strukturen“.

Vorbeugung umfasst die verschiedenen Aktivitäten der Prävention und der Gesundheitsförderung.

Intervention beinhaltet die Regelungen, die greifen, wenn es zu Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum kommt, sowie die betrieblichen Vereinbarungen und Handlungsleitfäden für Vorgesetzte.

Beratung und Hilfe sind die betrieblichen Aktivitäten, die Angebote des betrieblichen Unterstützungssystems. In unterschiedlicher Form gehören dazu die internen und externen Angebote für Ratsuchende.

Zu den **Strukturen** gehört die Einbindung des Suchtkonzeptes in die betriebliche Organisation, die Verortung im bzw. Vernetzung mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement sowie die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Konzeptes.

Die Überprüfung und Dokumentation des Programmes bezieht sich sowohl auf Ziele und Ausrichtung wie auch auf die Evaluation einzelner Aktionen und Maßnahmen. Die Dokumentation gibt Anhaltspunkte für den Bedarf an Veränderung und Verbesserung, aber auch über den stetigen Fortgang erfolgreicher Arbeit.

Bekanntmachung und Verbreitung des Konzeptes

Dazu gehört zum einen, die einzelnen Maßnahmen und Aktionen im Betrieb bei allen Beschäftigten zu verbreiten – zum anderen sollen Erfolge und Vorteile des Konzeptes sichtbar gemacht werden. Die Öffentlichkeitsarbeit will die Beschäftigten über das betriebliche Suchtpräventions- und -hilfeprogramm informieren und sensibilisieren. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit können die Erfolge des Programmes und Vorteile einzelner Maßnahmen sichtbar gemacht werden. Häufig geht es neben der Information der Beschäftigten auch um „Überzeugungsarbeit“. Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, Beschäftigte und Unternehmensleitung zu motivieren, sich mit der Thematik auseinanderzusetzen. Denn Sucht ist häufig noch immer ein Tabuthema in Unternehmen. Zu den Zielen der Öffentlichkeitsarbeit muss es deshalb auch gehören, Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum zu enttabuisieren und die Akzeptanz für Hilfsangebote, wie auch Präventionsmaßnahmen im Vorfeld von Suchtproblemen zu erhöhen.

In Schleswig-Holstein gibt es gute Konzepte und Angebote für die Vorbeugung von Suchtproblemen am Arbeitsplatz. Diese gilt es zu koordinieren.



Die Zukunft der Betrieblichen Suchtarbeit

Sucht am Arbeitsplatz ist und bleibt ein Thema, das für Betriebe große Bedeutung hat. Es geht betroffene Beschäftigte und deren Umfeld etwas an, aber auch Arbeitgeber*innen und Personalverantwortliche. Weiterhin befassen sich innerbetriebliche Ansprechpersonen wie auch Arbeitnehmervertretungen mit der Vorbeugung, Beratung und Hilfe. Der Fachverbund Betriebliche Suchtarbeit sieht sich als kooperatives Netzwerk in Schleswig-Holstein, landesweit engagierter Institutionen und Dienststellen, wenn es um das Thema Sucht am Arbeitsplatz geht.

Abschlussklärung der Expertenrunde

Der Workshop bot die Möglichkeit, aktuelle Strömungen zu bündeln, Ideen auszutauschen und gemeinsam weiterführende Vorstellungen für die Zukunft zu entwickeln.

**Ziele der Betrieblichen Suchtarbeit:
Fehltag reduzieren und Beschäftigung erhalten.**

Erforderliche Standards:

- Jeder Betrieb in Schleswig-Holstein hat eine Betriebsvereinbarung
- Ab einer Größe von 50 Mitarbeitern hat jeder Betrieb einen betrieblichen Ansprechpartner
- Das Hilfesystem unterstützt die Betriebe und die Betriebe kooperieren mit dem System über feste Ansprechpartner
- Die Kostenträger tragen die Maßnahmen der Betriebe und Hilfesysteme
- Informationen werden regelmäßig an die Betriebe herangetragen
- Es gibt Strukturen, um Betroffene aus Krankheit, Reha oder Erwerbsminderungsrente wieder in Beschäftigung zu bringen

Die Expert*innen des Workshops halten für die Zukunft der Betrieblichen Suchtarbeit folgende Punkte für elementar:

- Die Betriebliche Suchtarbeit ist eine Dienstleistung, die sich zu einer Marke weiterentwickelt hat. Diese Marke gilt es weiter zu pflegen.
- Die Betriebliche Suchtarbeit ist als Dienstleistung bei Betrieben und Leistungsträgern als wichtiger Aspekt des BGM zu implementieren und wird als Bestandteil des BGM in den Betrieben und der Öffentlichkeit beworben.
- Jeder Betrieb entsprechender Größe sollte eine gültige Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung zum Thema Sucht.
- Es werden (externe) Kooperations- bzw. Unterstützungssysteme für Kleinbetriebe entwickelt.
- Jede*r Mitarbeiter*in und Arbeitgeber*in kennt das Thema Betriebliche Suchtarbeit und die entsprechende Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung dazu. Regelmäßig werden Betriebe und deren Mitarbeiter*innen über dieses wichtige Thema informiert.
- Der demografische Wandel wird erfolgreich vollzogen. Gut ausgebildete und gut vernetzte Suchthelfer*innen stehen bereit, wenn altersbedingt Experten aus dem Berufsleben ausscheiden.
- Die Betriebliche Suchtarbeit ist als spannendes Arbeitsfeld offen für junge Expert*innen und bietet attraktive Tätigkeitsbereiche.
- Der Fachverbund Betriebliche Suchtarbeit fördert die Ziele durch kontinuierliche Fortbildungen und Fachtage

Im nächsten Schritt muss mit den Kostenträger*innen gemeinsam die Dienstleistung „Betriebliche Suchtarbeit“ entwickelt bzw. weiterentwickelt werden.

Die Zukunft der Betrieblichen Suchtarbeit in Schleswig-Holstein kann nur gemeinsam mit allen Akteur*innen im betrieblichen Setting aktiv gestaltet werden!

Ziel muss immer die Gesunderhaltung aller Mitarbeitenden und die Reintegration von Betroffenen sein!



Deutsche
Rentenversicherung

Nord

Wir danken dem Expert*innen-Team
und der Deutschen Rentenversicherung Nord
für ihre Unterstützung.