

## **Leitfaden für den Umgang mit suchtkranken und suchtgefährdeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei DESY**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der sogenannte Suchtleitfaden wird hiermit in einem fast unveränderten Nachdruck vorgelegt. Seit 1994 sind seine Regelungen bei DESY in Kraft und haben sich bewährt.

Auch bei DESY gibt es, wie in allen Bereichen der Gesellschaft, Menschen, die den Umgang mit Alkohol und anderen Suchtmitteln nicht mehr unter Kontrolle haben. Die Sucht ist eine Krankheit, mit der umzugehen besondere Sensibilität, aber auch Klarheit auf Seiten der Beschäftigten und Vorgesetzten erfordert. Es ist nicht immer einfach, eine suchtbedingte Abhängigkeit zu erkennen. Sicher ist aber, dass durch rechtzeitige und geeignete Hilfe in vielen Fällen Wege aus der Abhängigkeit gefunden werden können. Notwendig ist vor allem, dass sich die suchtgefährdete Person ihrem Problem stellt und bereit ist, es zu überwinden. Wichtig ist also, dass die betroffene Person aus ihrer Reserve herausgelockt wird. Der Leitfaden gibt Hinweise darauf, an welchen äußeren Merkmalen die Problematik erkannt werden kann, und wie die Vorgesetzten und Beschäftigte damit umgehen sollten.

In diesem Leitfaden wird Alkoholmissbrauch als Beispiel für Suchtproblematiken behandelt, da diese Sucht am weitesten verbreitet ist.

Bei DESY sind die Suchtberatung (Telefon 3993), die Sozialberatung (Telefon 3890) und der betriebsärztliche Dienst –BA- (Telefon 2171) besonders geschult und bereit, Sie bei auftretenden Problemen zu unterstützen. Bitte zögern Sie nicht, deren Hilfe in Anspruch zu nehmen. Beschäftigte in Zeuthen sollten sich entweder an diese Stellen wenden oder aber an ein in Suchtfragen geschultes Betriebsratsmitglied, das den Kontakt nach Hamburg vermitteln kann.

Es liegt in unser aller Interesse, suchtgefährdeten Kolleginnen und Kollegen zu helfen, ihre Probleme zu überwinden. Der vorgelegte Leitfaden zeigt die hierzu geeigneten Wege auf. Für Ihre Kooperation in dieser Angelegenheit bedanken wir uns.

Mit freundlichen Grüßen

Hamburg, den 15.4.2010

gez. H. Dosch Ch. Scherf

Direktorium

Ch. Gerke U. Schwendicke

Gesamtbetriebsrat

## 1. Sicherheit am Arbeitsplatz

Die Einnahme von Alkohol, Drogen und Medikamenten erhöht das Unfallrisiko sowohl im Straßenverkehr als auch am Arbeitsplatz in beträchtlichem Ausmaß. Suchtmittel verändern Reaktionsvermögen und sicherheitsgerechtes Verhalten, setzen Konzentration und Leistungsfähigkeit herab und führen zu einer sorglosen Einstellung gegenüber dem Betriebsgeschehen, ohne dass dies den Konsumenten unbedingt bewusst ist.

Die einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften fordern, dass sich Versicherte durch Alkoholkonsum nicht in einen Zustand versetzen dürfen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können. Bei Arbeitsunfällen, die durch Suchtmittelmissbrauch herbeigeführt worden sind, entfällt der Versicherungsschutz.

Bei DESY besteht daher ein Alkoholverbot an allen Arbeitsplätzen. Lediglich im Einzelfall kann die zuständige Bereichsleitung auf schriftlichen Antrag bei besonderen Anlässen den Ausschank alkoholischer Getränke genehmigen.

Eine Gefahr besteht nicht nur beim Konsum von Alkohol während der Arbeitszeit, sondern auch dann, wenn sich zur Zeit der Arbeitsaufnahme - nach vorherigem Alkoholkonsum - der Alkohol noch nicht vollständig abgebaut hat. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich Alkohol nur mit 0,1 ‰ stündlich abbaut. Eine Person, deren Blutalkoholkonzentration um 24 Uhr z.B. 1,7 ‰ betrug, hat morgens um 8 Uhr noch eine Blutalkoholkonzentration von 0,9 ‰. Sie dürfte daher wegen der Sicherheit am Arbeitsplatz nicht mit Arbeiten beauftragt werden.

Alle Vorgesetzten tragen Verantwortung dafür, dass von ihrem Personal während der Arbeit keine Gefahr durch Alkoholkonsum ausgeht. Sie müssen im Einzelfall entscheiden, ob ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin wegen Alkoholkonsums vom Gelände entfernt oder von der Arbeit suspendiert werden muss. Vorgesetzte, die ihre Beschäftigten trotz erkennbar alkoholisierten Zustandes arbeiten lassen, können bei einem eventuell daraus entstehenden Unfall von der Unfallversicherung in Regress genommen werden.

Die Rolle der Vorgesetzten beschränkt sich aber nicht allein auf die "Gefahrenabwehr", sondern sie haben im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht und je nach Grad des Rauschzustandes entweder für ärztliche Behandlung, beaufsichtigte Unterbringung im Betrieb oder den gesicherten Nachhauseweg der betroffenen Person Sorge zu tragen.

## 2. **Wie erkennen Sie eine Suchtproblematik?**

Als Warnzeichen, die auf eine mögliche Alkoholsuchtgefährdung schließen lassen, wenn sie nicht nur einmalig oder einzeln auftreten, sind folgende Merkmale bekannt:

- eine "Alkoholfahne",
- morgendliches Trinken von Alkohol,
- Zustände von Zittern und Unruhe, die durch den Konsum von Alkohol zu stoppen sind,
- hastiges und heimliches Trinken,
- kurze, aber häufige Fehlzeiten vor/nach dem Wochenende,
- heftige Stimmungsschwankungen,
- Leistungsschwankungen und Leistungsabnahme,
- häufige Kurzerkrankungen,
- Vernachlässigung der äußeren Erscheinung.

Abhängigkeit von Medikamenten und anderen Drogen ist für das soziale Umfeld schwieriger zu erkennen. Als Anhaltspunkt mag die folgende Beschreibung der Medikamentenabhängigkeit dienen:

Die medikamentenabhängige Person braucht täglich eine regelmäßige Medikamentendosis, um körperliche und seelische Entzugserscheinungen zu vermeiden. Bei fortgeschrittener Erkrankung wirken medikamentenabhängige Menschen im Gespräch apathisch und ausdruckslos. Das Interesse an Kontakten lässt nach. Die letzten drei der oben genannten Merkmale für den Alkoholismus treffen auch als Warnzeichen für eine Medikamentenabhängigkeit zu.

## 3. **Die Rolle von Vorgesetzten in unserem Leitfaden**

Unser Leitfaden zur Hilfe für Suchtkranke und -gefährdete und zur Beseitigung von Suchtmittelmissbrauch regelt den Umgang mit den betroffenen Beschäftigten. Dabei haben Vorgesetzte eine wesentliche Schlüsselrolle in der sogenannten Interventionskette, einer Reihe von Maßnahmen, die der abhängigen Person helfen soll, durch geeignete Beratung, Selbsthilfegruppen oder Therapie "trocken" zu werden. Häufig erkennen Vorgesetzte am Arbeitsplatz zuerst die Suchtproblematik. Sie haben im Rahmen der Fürsorgepflicht für die Sicherheit und Gesundheit ihres Personals zu sorgen. Die in der Arbeitswelt bewährte Interventionskette baut auf verschiedenen, aufeinander abgestimmten Gesprächen auf.

Zunächst führt der oder die Vorgesetzte Gespräche mit der betroffenen Person im vertraulichen Rahmen, an weiteren Gesprächen sind Vorgesetzte zusammen mit der Personalabteilung, der Sozial- und Suchtberatung und dem Betriebsrat immer maßgeblich beteiligt.

Die Gesprächsführung mit suchtabhängigen Beschäftigten ist häufig wegen des Gesprächsverhaltens der Suchterkrankten besonders schwierig und konfliktgeladen. Deshalb werden in diesem Leitfaden auch Hinweise zur Gesprächsführung dargestellt.

Die Suchtberatungsstelle des DESY bietet Vorgesetzten und Kollegen die Möglichkeit an, sich im konkreten Fall Informationen und Beratungshinweise für die Durchführung dieser Gespräche zu holen.

Aus Erfahrung der betrieblichen Suchtarbeit lässt sich sagen, dass das Tolerieren einer Suchtproblematik am Arbeitsplatz mit großer Wahrscheinlichkeit dazu führt, dass die Suchterkrankung weiter fortschreitet, die Arbeitsleistung abnimmt und sich das Arbeitsklima in der Abteilung ebenfalls verschlechtern wird.

Vorgesetzte sind verpflichtet, in ihrem Verantwortungsbereich auf die Einhaltung des Alkoholverbotes während der Arbeitszeit zu achten und sollten sich ihrer Vorbildfunktion als Vorgesetzte in punkto Umgang mit Suchtmitteln bewusst sein.

Auch Beschäftigte sind verpflichtet, in ihrem Umfeld auf die Einhaltung des Alkoholverbotes während der Arbeitszeit zu achten.

Wenn Beschäftigten ihre Leitung als suchtgefährdet auffällt, so sind der oder die Vorgesetzte der nächsthöheren Ebene, das Direktorium oder der jeweilige Betriebsrat zu informieren.

#### **4. Gesprächsführung**

Gespräche mit alkoholkranken (suchtkranken) Beschäftigten sind in der Regel besonders schwierig. Das liegt zum einen an dem Gesprächsverhalten der Alkoholkranken, zum anderen daran, dass im Gespräch von Seiten der Vorgesetzten gleichzeitig Hilfsbereitschaft und Interesse sowie Fähigkeit zur Konfrontation gefordert sind.

##### **Orientierungspunkte für die Gesprächsvorbereitung**

Es ist deshalb sehr wichtig, sich vor dem Gespräch einige Punkte zu überlegen. Es kann auch nützlich sein, sich bei der Vorbereitung des Gespräches einige Stichworte als Gedächtnisstütze zu notieren. Folgende Fragen sollten Sie sich vor dem Gespräch stellen:

1. Was wollen Sie in dem Gespräch erreichen?
2. Welche Punkte wollen Sie unbedingt ansprechen?
3. Wie wollen Sie das Gespräch beginnen?
4. Wie wird die angesprochene Person vermutlich reagieren?
5. Wie können Sie sich verhalten, damit es nicht zu einem "Schlagabtausch" kommt, Sie sich aber auch nicht "einwickeln" lassen?
6. Welche konkreten Hilfsangebote können Sie machen?

## **Hinweise zur Gesprächsführung**

(Gespräche nur im nüchternen Zustand führen)

### **FAKTEN SAMMELN**

Sammeln Sie belegbare zeitnahe Fakten über Häufigkeit, Schwere, Zeitpunkte und Auswirkungen des Alkoholmissbrauchs (Suchtmittelmissbrauchs). Notizen entkräften die einfallsreichen Ausreden.

### **MIT AGGRESSIONEN RECHNEN**

Aggressive Reaktionen müssen Sie am Anfang einkalkulieren. Sie sind ein Selbstschutzmechanismus, mit dem die betroffene Person versucht, sich der Argumentation zu entziehen.

### **URSACHEN ERGRÜNDEN**

Rechnen Sie auch mit Klagen über alle möglichen persönlichen Schwierigkeiten. Ihr Gegenüber spricht dann über die Anlässe seines Alkoholmissbrauchs und macht diese für sein Trinkverhalten verantwortlich.

Nehmen Sie diese Klagen ernst, aber lassen Sie sie nicht als Entschuldigung gelten. Es muss ganz klar werden, dass die Alkoholabhängigkeit das größte Problem ist, ohne dessen Beseitigung mögliche wirkliche Ursachen nicht angegangen werden können.

### **ALKOHOLISMUS IST EINE KRANKHEIT**

Erklären Sie der betroffenen Person, dass Alkoholismus eine Krankheit ist, der man sich nicht zu schämen braucht und die behandelt werden kann. Diagnostizieren Sie aber ihre Beschäftigten nicht als Alkoholiker, denn dadurch erhöhen Sie nur die Abwehrhaltung. Ihr Gegenüber weiß oft selbst sehr genau, ob er oder sie alkoholgefährdet ist oder nicht.

Denken Sie daran: Die Suchtkranken müssen trotz ihrer Erkrankung ihre Selbstachtung wahren können.

### **MIT TIPPS VORSICHTIG UMGEHEN**

Moralisierende Belehrungen sowie Ratschläge und Hinweise, "sich doch zusammenzureißen" und "doch weniger zu trinken", bringen erfahrungsgemäß wenig. Der oder die alkoholranke Beschäftigte hat wahrscheinlich oft genug versucht, weniger zu trinken. Alkoholabhängige sind nicht in der Lage, ihren Konsum "über den Kopf" zu steuern.

## **KEINE VERSPRECHUNGEN HINNEHMEN**

Lassen Sie sich nicht von hochheiligen Versprechungen "einwickeln". Diese sind durchaus ehrlich gemeint, können aber nicht eingehalten werden. Selbst tiefste Einsichten führen oft zu keiner Veränderung.

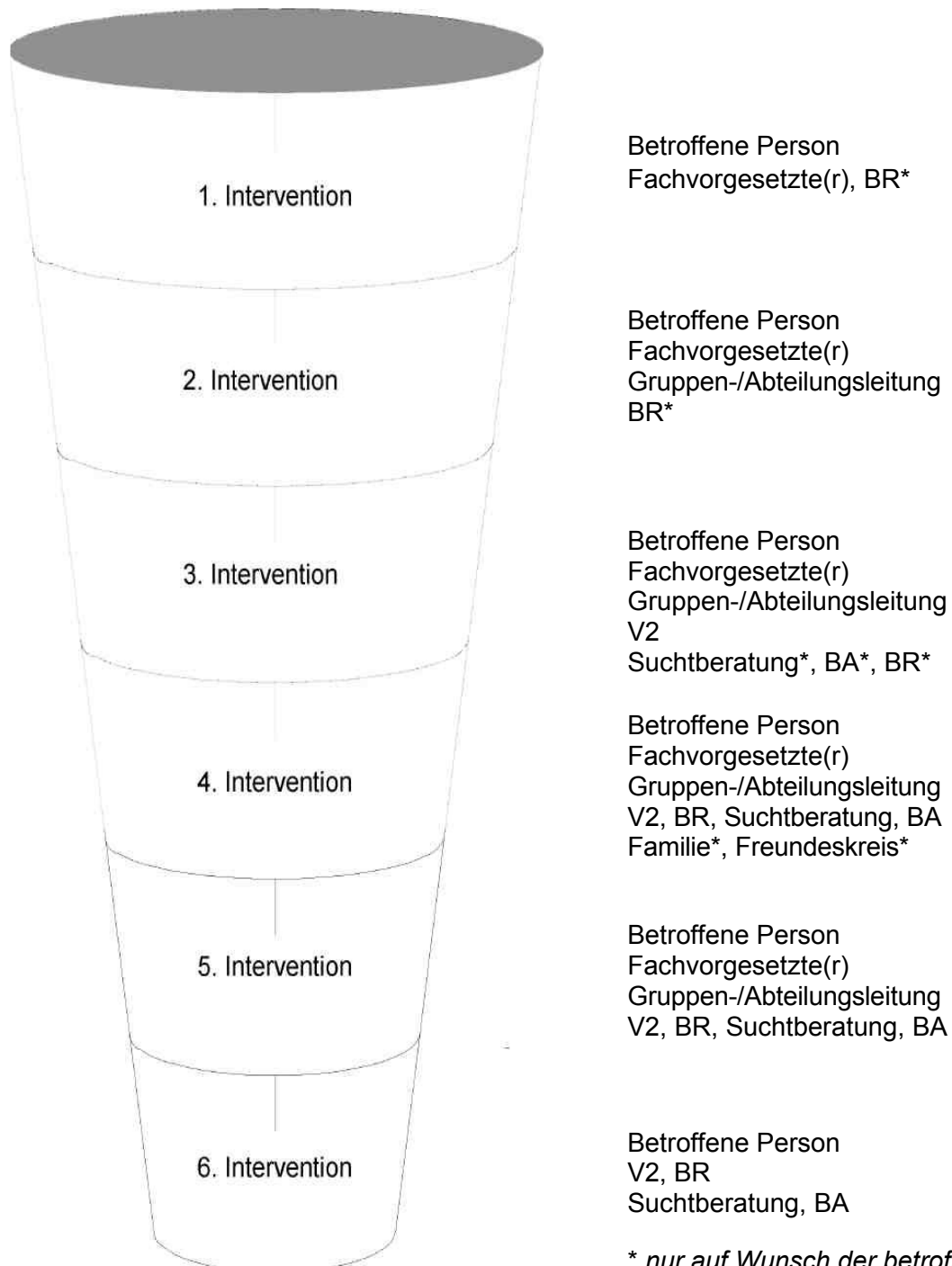
## **VERHALTENSÄNDERUNG FORDERN**

Machen Sie Ihrem Gegenüber klar, dass das jetzige Verhalten nicht länger hingenommen wird und zu Konsequenzen führen muss. Setzen Sie realisierbare Ziele für eine Verhaltensänderung, und zwar sowohl zeitlich als auch inhaltlich. Kündigen Sie an, dass Sie die Erfüllung von Vereinbarungen und Auflagen kontrollieren, und führen Sie solche Kontrollen auch tatsächlich durch.

## **HILFSANGEBOTE UNTERBREITEN**

Bieten Sie konkrete Hilfe an und überprüfen Sie deren Inanspruchnahme. Ihre Mitarbeiterin bzw. Ihr Mitarbeiter muss merken, dass diese Hilfen ernst gemeint sind. Lob für grundsätzlich richtiges Handeln erhöht die Bereitschaft, sich auch Kritik anzuhören.

# Prinzip der Interventionskette



**Therapie**

\* nur auf Wunsch der betroffenen Person

<b>Orientierungshilfe zur Interventionskette</b>				
<b>Zeit</b>		<b>Beteiligte</b>	<b>Hilfsangebote</b>	<b>Maßnahmen</b>
	1)	Betroffene Person Fachvorgesetzte(r) BR*	→ Hinweis auf Suchtberatung BA	→ Vertrauliches Gespräch
4-6 Wo.	2)	Betroffene Person Fachvorgesetzte(r) Gruppen-/ Abteilungsleitung BR*	→ Hinweis auf - Selbsthilfegruppen - Beratungsstellen - Suchtberatung - BA	→ Vertrauliches Gespräch (Protokoll) Ankündigung von Konsequenzen
4-6 Wo.	3)	Betroffene Person Fachvorgesetzte(r) Gruppen-/ Abteilungsleitung V2 Suchtberatung*, BA* BR*	→ Auflage, innerhalb von 2 Wochen zur Beratungsstelle zu gehen	→ mündliche Ermahnung, Androhung von Konsequenzen
2-4 Wo.	4)	Betroffene Person Fachvorgesetzte(r) Gruppen-/ Abteilungsleitung V2, BR Suchtberatung, BA Familie*, Freundeskreis*	→ Auflage, innerhalb von 2 Wochen zur Suchtberatung, BA zu gehen	→ Konsequenzen: Vermerk in der Personalakte, 1. Abmahnung/Verweis
2-4 Wo.	5)	Betroffene Person Fachvorgesetzte(r) Gruppen-/ Abteilungsleitung, V2, BR, Suchtberatung, BA	→ Auflage, sich innerhalb einer Woche zur Therapie zu entschließen	→ 2. Abmahnung mit Androhung der Kündigung
1 Wo.	6)	Betroffene Person, V2, BR, Suchtberatung, BA		→ Kündigung

*\*nur auf Wunsch der betroffenen Person*



## **Hilfsangebote ( Interventionskette) für suchtkranke und suchtgefährdete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen**

Wie langjährige Erfahrungen im Bereich des Arbeitslebens zeigen, ist der sinnvollste Weg zur Hilfe ein abgestuftes Vorgehen, eine sogenannte Interventionskette. Diese beruht auf der Überlegung, dass Sanktionen allein in der Regel ungeeignet sind, einen suchtkranken Menschen zu ändern.

### **1. Intervention**

(Am Gespräch nehmen teil: Betroffene Person u. Fachvorgesetzte(r), Betriebsrat\*

Beim Eindruck einer möglichen Suchtgefährdung führt der oder die direkte Vorgesetzte ein vertrauliches Gespräch mit der betroffenen Person. Inhalt dieses und der folgenden Gespräche ist das beanstandete Verhalten, die Vermutung eines zugrundeliegenden Suchtproblems und der Hinweis auf die Sozial- und Suchtberatung DESYs. Für den Fall, dass sich das Verhalten innerhalb von 4 - 6 Wochen nicht ändert, wird ein zweites Gespräch angekündigt.

### **2. Intervention**

(Am Gespräch nehmen teil: die betroffene Person, Fachvorgesetzte(r) , Gruppen/ Abteilungsleitung, Betriebsrat\*

Ändert sich das Verhalten der betroffenen Person nicht, so wird das weitere Gespräch mit ihr unter Einbeziehung der Gruppen/ Abteilungsleitung geführt. Der oder die Betroffene wird aufgefordert, sich durch die betriebliche Suchtberatungsstelle beraten zu lassen. Es wird bei der Gruppen/ Abteilungsleitung ein Protokoll gefertigt, das unter Verschluss zu halten ist.

### **3. Intervention**

(Am Gespräch nehmen teil: betroffene Person , Fachvorgesetzte(r), Gruppen/ Abteilungsleitung, Personalabteilung, Suchtberatung\*, Betriebsärztlicher Dienst\*, Betriebsrat\*

Bleibt die betroffene Person auffällig oder wird sie nach einer Abstinenzphase wieder rückfällig, ist innerhalb von 4 - 6 Wochen ein weiteres Gespräch unter Einbeziehung der Personalabteilung zu führen. Auf Wunsch der betroffenen Person können an dem Gespräch zusätzlich die Suchtberatung und ein Betriebsratsmitglied teilnehmen. Weitere Konsequenzen werden angekündigt wie z. B.:

- Beibringen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom ersten Fehltag an,
- Urlaub für einzelne Tage und Gleittage werden nur bei vorheriger Genehmigung und nicht rückwirkend gewährt.

Die betroffene Person erhält die Auflage, sich innerhalb von zwei bis vier Wochen mit der Sozial- und Suchtberatung oder einer entsprechenden Einrichtung in Verbindung zu setzen. Erfüllt der oder die Betroffene diese Auflage nicht, folgt die Ankündigung, dass eine Abmahnung oder eine schriftliche Missbilligung ausgesprochen wird.

#### **4. Intervention**

(Am Gespräch nehmen teil: die betroffene Person, Fachvorgesetzte(r), Gruppen/Abteilungsleitung, Personalabteilung, Betriebsrat, Suchtberatung, betriebsärztlicher Dienst, Familie\*, Freundeskreis\*)

Wird der oder die Betroffene wieder auffällig, findet innerhalb von zwei bis vier Wochen eine weitere Unterredung mit der Personalabteilung unter zusätzlicher Einbeziehung des Betriebsrates statt. Auf Wunsch können Familienangehörige oder andere Personen des Vertrauens hinzugezogen werden.

Es wird der gesamte bisherige Verlauf besprochen. Es erfolgt eine erste schriftliche Abmahnung, sowie die Umsetzung der unter Ziffer 3 angedrohten Auflagen (z.B. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom ersten Tage an, innerhalb von 2 Wochen Kontakt zur Sozial- und Suchtberatung aufnehmen etc.). Ein Vermerk über dieses Gespräch wird in die Personalakte aufgenommen.

#### **5. Intervention**

(Am Gespräch nehmen teil: die betroffene Person Fachvorgesetzte(r), Gruppen/Abteilungsleitung, Personalabteilung, Betriebsrat, Suchtberatung, betriebsärztlicher Dienst)

Lehnt die betroffene Person nach Erhalt der ersten Abmahnung weiterhin die Inanspruchnahme von Hilfe ab und ändert sich ihr Verhalten nicht, findet ein letztes Gespräch innerhalb von zwei bis vier Wochen statt.

Der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin wird aufgefordert, sich innerhalb einer Woche zu einer Therapie zu entschließen, da sonst die Kündigung eingeleitet wird. Es erfolgt die zweite Abmahnung mit Kündigungsandrohung.

#### **6. Intervention (Kündigung)**

(Am Gespräch nehmen teil: die betroffene Person, Personalabteilung, Betriebsrat, Suchtberatung, betriebsärztlicher Dienst)

Ist der oder die Betroffene nach Ablauf dieser Frist immer noch nicht bereit, Hilfe anzunehmen, wird nach vorheriger Rücksprache mit der Sozial- und Suchtberatung die im fünften Gespräch angedrohte Konsequenz, die Kündigung, unter Anhörung des Betriebsrates eingeleitet. Das gleiche gilt, wenn die Maßnahmen erfolglos geblieben sind.

#### **7. Wiedereinstellung**

Bewirbt sich ein entlassener Mitarbeiter oder eine entlassene Mitarbeiterin um eine Wiedereinstellung und weist durch ärztliches Zeugnis nach, dass er oder sie innerhalb eines Jahres nach rechtlicher Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Entwöhnungsbehandlung abgeschlossen hat und gegenwärtig als abstinent anzusehen ist, so wird diese Bewerbung gegenüber einer anderen, gleichwertigen Bewerbung bevorzugt berücksichtigt.

\*nur auf Wunsch der betroffenen Person

## **Schlussbemerkungen**

Die Gespräche zielen darauf ab, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu motivieren, etwas gegen ihr Suchtproblem zu unternehmen und Hilfe in Anspruch zu nehmen, sie sind daher stets mit einem Hilfsangebot zu verbinden.

Letztlich hängt dann aber alles davon ab, ob die betroffene Person zu ihrem Problem steht und ob sie selbst aktiv wird. Die Krankheit entbindet sie nicht von ihrer Verantwortung. Man kann den Betroffenen nur Lösungswege beschreiben - gehen müssen sie selber!