



Betriebliche Suchtprävention

Leitfaden für Betriebe

ALKOHOL IN BETRIEBEN

Leitfaden für Betriebe

Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht;
sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.
(Seneca)



Inhalt:

Ausgangslage, Qualitätskriterien und Erfolgsfaktoren	3
Problemmanagement / Ausgangsfragen für Betriebe	4
Problemmanagement / Das „Regelwerk“	6
Problemmanagement / Hinweise für Kleinbetriebe	7
Der Akutfall - Umgang mit Beeinträchtigten	8
Signale einer Alkoholproblematik	9
Stufenmodell (Eskalationsmodell)	10
Gesprächsvorbereitung und Gesprächsführung	11
Hinweise für Mit-Betroffene (Co-Abhängigkeit)	12
Zeitgemäße Suchtprävention und betriebliches Gesundheitsmanagement)	14

QUALITÄTSKRITERIEN

zur Umsetzung einer erfolgreichen Alkoholpolitik



Ausgangslage – Was ist zu tun?

Der Themenbereich Alkohol am Arbeitsplatz ist trotz unübersehbarer Verbesserungen in den letzten 15 Jahren nach wie vor in vielen Betrieben ein ungeregelter und unbesprochener **Tabubereich**. Daher bedarf es auch hier – wie bei anderen Kernaufgaben – klarer Prozesse und Strukturen.

Um dem Entstehen von Gerüchten wirkungsvoll entgegen zu wirken ist eine **laufende und umfassende Kommunikation** während des gesamten Einführungsprozesses entscheidend.

Im Rahmen eines **Projektes** erarbeitet eine Arbeitsgruppe das entsprechende Regelwerk (z.B. Stufenplan), bindet die externen Hilfsangebote an und organisiert die Schulungen für die Führungskräfte, sowie die Informationsveranstaltungen für die Mitarbeiter*innen.

Nach dem Projektabschluss sind zur Sicherstellung der Nachhaltigkeit verantwortliche **interne Ansprechpartner*innen** für die Mitarbeiter*innen zu nominieren, die in einem **Arbeitskreis „Suchtprävention“** bzw. in einem bestehenden **Arbeitskreis „Gesundheit“** an der Weiterentwicklung des Konzepts arbeiten.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage: <http://www.kontaktco.at/pibfragen>

Zur Umsetzung einer wirksamen Alkoholpolitik empfehlen wir die Orientierung an folgenden Qualitätskriterien:

Die 8 wichtigsten Qualitätskriterien

1. Schriftlich festgelegte, verbindliche Regeln für den Umgang mit Alkohol im Betrieb, die allen Mitarbeiter*innen bekannt sind.
2. Diese Regeln gelten für alle Hierarchiestufen.
3. Besondere Vorschriften für sicherheitsrelevante Tätigkeiten.
4. Kontrolle der Einhaltung von Regeln und Vorschriften; die Folgen bei Nichtbeachtung sind dem gesamten Personal bekannt.
5. Information aller Mitarbeiter*innen zum Thema.
6. Führungsschulung von Personalverantwortlichen und Vorgesetzten aller Stufen.
7. Vermittlung von therapeutischer Hilfe für Mitarbeiter*innen mit Alkoholproblemen.
8. Anerkennung einer fachärztlich diagnostizierten Abhängigkeit als Krankheit.

Erfolgsfaktoren

- **Einführung** von der **Geschäftsführung** mitgetragen
- **breit aufgefächertes** Projektteam (verschiedenste Berufsgruppen)
- **verpflichtende** Schulung aller Mitarbeiter*innen mit **Führungsverantwortung**
- **Mitarbeiter*innen**-Information im Rahmen einer innerbetrieblichen **Veranstaltung**
- **Integration** und Kopplung mit bestehenden Systemen (Arbeitsschutz, BGF) oder Gründung eines Arbeitskreises „Suchtprävention“ zur Sicherstellung der Nachhaltigkeit

PROBLEMMANAGEMENT

Grundsätzliche Fragen



Betriebliche Rahmenbedingungen: Grundsätzliche Fragen

Strukturen, Abläufe und die Kommunikation innerhalb eines Betriebes stellen ein komplexes System dar. Gerade mit dem alltäglichen Genuss- und Suchtmittel Alkohol gibt es mehr Berührungspunkte und Problemzonen als man auf den ersten Blick meint.

Grundhaltung der Entscheidungsträger*innen

Wie stehen Geschäftsführung oder Aufsichtsrat zu diesem Thema? Sind sie informiert, dass ein offizielles Programm für den Umgang mit Suchtproblemen nicht eine Schädigung des Images bedeutet, sondern eine Absicherung vor Krisen, die durch Unfälle, öffentliche Auftritte betrunkenen Mitarbeiter*innen, Unzuverlässigkeiten gegenüber Kund*innen und sinkender Qualität verursacht werden?

Gemeinsame Ziele

Haben alle Beteiligten (Geschäftsführung, Personalverantwortliche, Betriebsrat, Arbeitsmediziner*innen etc.) das gleiche Ziel, eine gleiche Kultur und ausreichende gleiche Informationen? Diese Informationsvermittlung ist eine der Aufgaben des Projektteams.

Wo sind potentielle Konfliktfelder?

Gibt es z.B. den Betrieb einer Kantine, in der Alkohol ausgeschenkt wird? Gibt es eine offizielle Kultur und einen Stufenplan oder ein von Fall zu Fall anderes Vorgehen, das diffuse Gerüchte und Ängste fördert?

Bisherige Erfahrungen

Wie wurde bisher mit Problemfällen umgegangen? Gibt es positive Beispiele, trockene Alkoholiker*innen im Betrieb, die als Partner*innen gewonnen werden können?

Arbeitsmedizin

Wie wird die Arbeitsmedizin eingebunden? Ist sie bereit, Kontrollen durchzuführen, wenn es die Betroffenen möchten? Wer zahlt diese Kontrollen?

Mögliche negative Entwicklungen

Bei Fehlen eines offiziellen Programms und klaren Vorgehens werden von Mitarbeiter*innen (gruppen) die Grenzen ausgetestet: „Nasszellen“ beginnen zunächst nach Betriebschluss oder in der Mittagspause, dann z.T. bereits in der Arbeitszeit in steigenden Mengen zu trinken und andere hereinziehen; auf der anderen Seite wachsen Gerüchte und Ängste, dass einmal massiver interveniert wird und einzelne den Job verlieren könnten – die Verheimlichung und das Zusammenhalten (Decken) nehmen zu.

Dieser Prozess verläuft häufig über Jahre, abhängig von den getroffenen Maßnahmen in der Personalpolitik: Einmal läuft es besser, dann wieder schlechter mit der Tendenz, sich eher zum schlechteren zu entwickeln.

Talentierte Mitarbeiter*innen verlassen das Unternehmen, wenn sie Fehler von Alkoholkranken ohne Aussicht auf Besserung übernehmen müssen und das Betriebsklima ständig leidet.

PROBLEMMANAGEMENT

Grundsätzliche Fragen



Der Weg zu einem kompetenten Umgang mit der Problematik

Längerfristig betrachtet stellt sich für den Umgang mit der Thematik die Frage, ob ein offizielles Programm eingerichtet wird, um einen konkreten verbindlichen Handlungsrahmen und klare Verantwortlichkeiten zu etablieren.

Üblicherweise wird eine Steuerungsgruppe nominiert, die die Ziele der Suchtprävention festlegt und ein Projektteam mit der Organisation und Durchführung der Einführung beauftragt.

Aufgaben im Projekt sind die Entwicklung des notwendigen Regelsystems, Anbindung an die Suchthilfe in Tirol und Organisation und Durchführung der Schulungen und Informationsveranstaltungen. Bewährt hat sich stets die Einbindung der Expertise von externen Suchtpräventionsfachleuten!

Wer könnte sich als Suchtbeauftragte/r eignen? Ideal wären seit langem trockene Alkoholiker*innen, Mitglieder der Anonymen Alkoholiker.

Alkoholische Getränke im Betrieb

Wie ist die Versorgung mit Getränken im Betrieb? Werden offiziell nur wohlschmeckende und durstlöschende Alternativen angeboten oder ist Bier der einzige Durstlöscher?

Wie werden Feiern gestaltet? Was braucht es, damit der Alkohol an Bedeutung verliert? Welche anderen Attraktionen können organisiert werden?

Konkrete Schulungen

Zentraler Baustein des Schulungskonzeptes ist die Schulung der **Führungskräfte**, und damit die Befähigung zu professionellem Handeln (Interventionsgespräch). Alle Mitarbeiter*innen mit Führungsverantwortung sollten an diesem Seminar teilnehmen.

Nicht minder wichtig ist die adäquate Information aller Mitarbeiter*innen (vorzugsweise integriert in einer Betriebsversammlung). **Allen Mitarbeitern*innen** sollten die Hintergründe und der Sinn der Regeln erläutert werden, die internen und externen Hilfsangebote bekannt gemacht werden, sowie die Problematik der „Co-Abhängigkeit“ bewusst gemacht werden.

Erfahrungswerte aus den Projektbegleitungen der letzten 15 Jahre

- Leider wird häufig auf eine **Informationsveranstaltung** für die Mitarbeiter*innen verzichtet. Die Vermittlung dieser Informationen auf dem „schwarzen Brett“ oder einem Artikel im Intranet hat niemals den Bedeutungsgehalt und die Klarheit einer internen Veranstaltung. Die unzureichende Information unterstützt die Bildung von Gerüchten und Fehleinschätzung der Zielsetzungen des Präventionsprogrammes.
- Als wichtig hat sich herausgestellt, dass das Regelsystem **gemeinsam** von den verschiedenen involvierten Berufsgruppen entwickelt wird (Führungskräfte der mittleren und unteren Ebene, Personalabteilung, Sicherheitsvertrauensperson und – sofern im Betrieb vorhanden – Betriebsrat, Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie), damit die verschiedensten Blickwinkel beinhaltet sind und der Vollzug der Regeln in der Folge auch von allen mitgetragen wird.
- Strukturelle **Verankerung** der Suchtprävention in Form der Bildung eines Arbeitskreises „Suchtprävention“ oder Integration in einen bestehenden Arbeitskreis „Gesundheit“ zur Sicherung der Nachhaltigkeit. Diese Struktur ist für die Weiterentwicklung der Suchtprävention verantwortlich und dient als Anlaufstelle für Führungskräfte und Mitarbeiter*innen.

PROBLEMMANAGEMENT

Das „Regelwerk“



Betriebsvereinbarung oder Leitlinie gegen den Missbrauch von Suchtmitteln und über die Hilfe für Suchtkranke

Ein betriebliches Regelwerk bietet den Arbeitskollegen*innen und den Vorgesetzten eine wichtige Unterstützung und Hilfe in Form von klar formulierten Handlungsanleitungen. Betriebliche Hilfsprogramme stehen und fallen mit der konsequenten Wahrnehmung der Führungsqualitäten und Fürsorgepflicht des Managements und der Akzeptanz in der Belegschaft, und – wenn vorhanden – im Betriebsrat.

Die **Betriebsvereinbarung** wird abgeschlossen zwischen Personal-/Betriebsrat und der Geschäftsführung als Instrument, die Vorgehensweise im Umgang mit Suchterkrankten oder Suchtgefährdeten klar und strukturiert zu regeln. Dies kann auch in Form einer Organisationsanweisung/**Führungsleitlinie** einseitig verfügt werden.

In den Regeln zu Suchtprävention werden unter anderem die zu beteiligenden Gesprächspartner*innen, die zeitlichen Abstände zwischen den Gesprächen und die durchzuführenden Maßnahmen und Konsequenzen für den Fall einer Nichtänderung des Verhaltens der Betroffenen eindeutig und verbindlich festgelegt.

Darüber hinaus wird der Umgang mit Rückfällen und akut Beeinträchtigten konkret geregelt. Empfehlenswert ist auch die Berücksichtigung der Wiedereingliederung der Betroffenen in den Betrieb nach erfolgreicher Therapie.

Ein Beispiel für eine mögliche Form einer Betriebsvereinbarung können Sie von unserer Homepage downloaden: **www.kontaktco.at**

Hilfe für die Betroffenen:

Suchthilfe Tirol

ZENTRALE (Außenstellen in allen Bezirken)

Innsbrucker Straße 85/1 | 6060 Hall i.T.

Tel: +43(0)512-580080

vermittlung@suchthilfe.tirol

PROBLEMMANAGEMENT

Hinweise für Kleinbetriebe



Letzten Endes stellen sich für Kleinbetriebe **dieselben grundsätzlichen Fragen** zu

- Grundhaltung der Entscheidungsträger*innen
- gemeinsamen Zielen
- Konfliktfeldern
- bisherigen Erfahrungen aus vergangenen Problemsituationen
- alkoholischen Getränken im Betrieb

wie dies vorhin beschrieben wurde.

Die **wesentlichen Unterschiede** zu Mittel- und Großbetrieben liegen in folgenden Bereichen:

- Bei der Installation des **Steuerungskreises** wird der Personenkreis entsprechend kleiner sein (Geschäftsführung, Personalleitung, ev. Betriebsrat).
- Auch der **Stufenplan** wird zumeist weniger Stufen (z.B. 3) aufweisen und die Anzahl der involvierten Personen in den verschiedenen Stufen geringer sein. Wichtig ist dennoch, dass eine schriftliche Leitlinie festgelegt wird, auf die Führungskräfte dann zurückgreifen können!
- Zur Sicherstellung der Nachhaltigkeit ist auf jeden Fall auch eine **verantwortliche Person** zu nominieren, die für die Weiterentwicklung des Regelsystems verantwortlich ist und als interne Ansprechperson für die Führungskräfte zur Verfügung steht.

DER AKUTFALL

Leitfaden



Ausgangssituation

Betrunkene befinden sich meist in einem emotionalen Stresszustand. Das Einschreiten der Vorgesetzten oder Personalverantwortlichen ist eine kurzfristige und zeitlich begrenzte Aktivität, die nur die momentane Krisensituation lösen kann. Wenn es neben diesem aktuellen Vorkommnis weitere alkoholbezogene Auffälligkeiten gibt, ist mit dieser Person im ausgenücherten Zustand ein entsprechendes Gespräch zu führen.

Vorrangiges Ziel im Fall der Trunkenheit ist ein **sicheres Nachhausekommen**.

Aufgrund der Fürsorgepflicht hat der/die Dienstgeber*in für ein sicheres Heimkommen des/der Dienstnehmer*in zu sorgen. In der Praxis wird zu meist ein Taxi gerufen.

Bei sehr starker Alkoholisierung ist unter Umständen medizinische Hilfe anzufordern (z.B. die Rettung zu rufen).

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter

https://www.kontaktco.at/infoapp/downloads/pib_merkblatt_akutintervention.pdf

Das Gespräch

- **Halten Sie Augenkontakt** und bleiben Sie in einer entspannten Körperhaltung.
- **Kommunizieren** Sie direkt mit dem/der Betroffenen - nicht über Dritte!
- **Blieben Sie klar und einfach** in Ihren Formulierungen.
- **Tolerieren** Sie Wiederholungen und **werden Sie nicht unfreundlich**.
- **Hören Sie ruhig zu** und lassen Sie sich in keine ausschweifenden Debatten verwickeln.
- **Drohen Sie nicht** mit disziplinarischen Konsequenzen.

Sollten die Betroffenen die Einsicht verweigern, können sie das Gegenteil beweisen:

Eine ärztliche Blutabnahme ist die sicherste Möglichkeit, darf aber nicht erzwungen werden (Bezahlung bei „positivem“ Befund durch die Betrunkenen, bei Fehlalarm durch den Betrieb).

Sollten Betroffene mit dem PKW fahren wollen, können Sie das Wegfahren nur am Betriebsgelände verhindern. Andernfalls empfiehlt sich, mit dem Informieren der Polizei zu drohen, da eine Gefährdung der Allgemeinheit verhindert werden müsse.

SIGNALE

einer Alkoholproblematik



Grundsätzliches vorweg

Ein einzelner Hinweis ist kein Beweis, aber wenn Führungskräfte Verdacht schöpfen, liegen sie erfahrungsgemäß häufig richtig! Bei adäquater Gesprächsführung ist ein falscher Verdacht kein Problem.

Fehlzeiten:

- Krankenstände häufen sich, vor allem Kurzkrankenstände.
- Entschuldigungen durch Partner*innen oder Kolleg*innen häufen sich.
- Abwesenheiten vom Arbeitsplatz, teils ist die Person nicht auffindbar.

Leistungseinbußen:

- Arbeiten müssen von Kolleg*innen übernommen werden (um Termine einzuhalten bzw. um Fehler auszubessern).
- Flexibilität, Lernbereitschaft und Gedächtnis lassen nach.
- Insgesamt steigt die Unzuverlässigkeit.

Verhaltensänderungen:

- Reizbarkeit (bezieht z.B. jede Kritik auf sich) wechselt mit „Gelassenheit“ ab.
- Gesprächigkeit: gesellig, aggressiv, beleidigt
- wiederholt sich.

Äußeres Erscheinen:

- Der/die Betroffene hat eine gelegentlich eine Fahne oder riecht nach Pfefferminzbonbons etc. oder versucht, das Gegenüber nicht anzuatmen;
- schwitzt, zittert mit den Händen;
- vernachlässigt sein Aussehen.

Kommunikation, Trinkverhalten:

- Der/die Betroffene versucht Mitleid für familiäre Schwierigkeiten zu erlangen
- versucht, sich beliebt zu halten
- versucht zunächst mit andern zu trinken, nach Abmahnung „zur Schau“ Mineral
- verliert bei Feiern die Kontrolle über die Trinkmenge
- versteckt Alkoholdepots in Ordnern, Thermoskannen etc.

Lassen Sie sich nicht täuschen:

Menschen mit einer Alkoholproblematik versuchen in der Regel mit allen Mitteln ihr Problem zu verbergen.

Es gibt keine Ausschlussgründe: Es können die bestgekleideten, geschicktesten Mitarbeiter*innen sein, sie können die ganze Fastenzeit trocken bleiben und dennoch ein Alkoholproblem haben (Quartaltrinker*innen), sie können scheinbar normal leistungsfähig und ohne Krankenstände sein (Spiegeltrinker*innen).

Wenn die harten Leistungsfakten stimmen, ist der Schwerpunkt auf Image, Sicherheit, Betriebsklima zu legen.

STUFENMODELL

Leitfaden



Broschüre „einfach zu viel“

In der pib-Broschüre „einfach zu viel“ finden Sie auf den Seiten 4-7 das Muster einer Vorgehensweise nach dem sogenannten Stufenmodell. Dieses ist zwar auf größere Betriebe zugeschnitten, das Grundprinzip gilt aber auch im Kleinbetrieb: In der Regel braucht es:

- mehrere kurze Gespräche zwischen Vorgesetzten und den betroffenen Mitarbeiter*innen;
- dabei sind jeweils klare Vereinbarungen zu treffen;
- unmißverständliche Konsequenzen sind in Aussicht zu stellen und zu vollziehen.

Wenn beide Seiten genau wissen, woran sie sind und dass es um „Hilfe statt Strafe“ geht, ist schon viel für eine Entwicklung zum Besseren gewonnen.

Gesprächsvorbereitung

Der/die Mitarbeiter*in ist Ihnen gut bekannt, Sie haben vielleicht auch schon ein Glas gemeinsam getrunken. Mittlerweile trinkt die Person aber einfach zu viel. Sie haben sie vielleicht auch schon mehr in ihrem Verhalten unterstützt, als Ihnen eigentlich lieb ist (nicht umgesetzte Drohungen, gutes Zureden etc.). Auch wenn es nicht leicht fällt: Es ist nun an der Zeit, ihr in voller Wertschätzung einen Spiegel vorzuhalten und Grenzen einzufordern. Im Gespräch können sich leicht Emotionen aufschaukeln. Es ist daher hilfreich, sich vorher über Ihre Gesprächsziele und Gefühle Gedanken zu machen. Folgende Überlegungen können eine gute Gesprächsbasis herstellen und helfen, den Verlauf unter Kontrolle zu halten.

Nehmen Sie sich bitte dafür Zeit, es zahlt sich aus!

Was will ich in diesem Gespräch erreichen?

Machen Sie sich klar, wie weit Sie dem/der Mitarbeiter*in entgegen kommen wollen bzw. können. Grundsätzlich wird dies sicher auch davon abhängig sein, wie sehr man diese Person im Betrieb insgesamt schätzt.

Formulieren Sie klare Erwartungen.

Machen Sie sich auch klar, wie Sie deren Einhaltbarkeit abfragen können: „Wenn Sie Unterstützung bekommen, können Sie auch die getroffenen Vereinbarungen halten, nicht wahr?“

Wie gehe ich mit einschlägigen Äußerungen von Kolleg*innen der Betroffenen um?

Haben Sie selbst schon über die Person geredet, ohne eine Problemlösung finden zu wollen? Setzen Sie die Kolleg*innen von ihrem Vorhaben, die Sache nun ernsthaft anzugehen, in Kenntnis. Dadurch kann einer etwaigen weiteren Eskalation im Umfeld der Betroffenen vorgebeugt werden.

Wie möchte ich mit den Angehörigen umgehen?

Ihre Einbeziehung ist sinnvoll, soll aber nur mit Zustimmung der Betroffenen erfolgen (Abfrage am Ende des ersten Gespräches). Zudem kann dies die Angelegenheit auch verkomplizieren, sodass es vermutlich günstiger ist, die Einbeziehung der Angehörigen der Beratungsstelle zu überlassen.

DAS GESPRÄCH

Leitfaden



Die Aufgabe der Vorgesetzten

Als Vorgesetzte ist es nicht Ihre Aufgabe, Diagnosen zu stellen. Sie beurteilen zu aller erst die Arbeitsleistung (Führungsaufgabe).

Drei Fragen vorweg an Sie selbst, um der betroffenen Person positiv begegnen zu können:

- Was hat die Person für den Betrieb getan?
- Was hat der Betrieb für die Person getan?
- Was hat der Betrieb der Person abverlangt?

Fakten und konkrete Beobachtungen

Listen Sie vor dem Gespräch Ihre Beobachtungen bezüglich der aufgetretenen Probleme auf, am besten mit konkreten Angaben, wann diese vorgefallen sind. Welche Verhaltensweisen machen Ihnen zusätzlich Sorgen?

Gesprächsführung

Wie beginne ich das Gespräch?

Empfehlenswert ist ein wertschätzender Einstieg in dieses Kritikgespräch, das der betroffenen Person vermitteln soll, dass Sie sich ihrer Qualitäten bewusst sind und weiterhin mit ihr zusammenarbeiten möchten. Jedoch gibt es negative Entwicklungen, die nun zu besprechen und abzustellen sind.

Wie wird der/die Mitarbeiter*in vermutlich reagieren?

Es ist möglich, dass er oder sie versucht, Dritte hereinziehen oder sich als gemobbt darzustellen (dies kann wirklich der Fall sein, vor allem wenn die Sache schon lange dauert).

Formulieren Sie vor, was Sie sagen werden, um klar zu machen, dass es nur um ihn oder sie geht.

Wie kann ich mich verhalten, damit es nicht zu einem „Schlagabtausch“ kommt, ich mich aber auch nicht „einwickeln“ lasse?

Lassen Sie sich nicht in lange Debatten verwickeln, denn die Vereinbarungen, die Sie verlangen, könnten Sie auch ohne Vorfälle einfordern.

Teilen Sie ruhig und sachlich mit, welche konkreten Schritte Sie sich nun erwarten.

Welche konkreten Hilfsangebote kann ich machen?

Bereiten Sie die Telefonnummer/Adresse/Kontaktzeiten der Beratungsstelle vor.

Wie beende ich das Gespräch?

Legen Sie einen Termin für ein Folgegespräch fest (in 4–6 Wochen). Treffen Sie eine konkrete Vereinbarung hinsichtlich der Veränderung, die stattfinden soll, bzw. der Schritte, die zu setzen sind. Erwähnen Sie den Ernst der Lage, betätigen Sie aber auch Ihre positive Erwartungshaltung. (Die Person geht mit diesem Satz aus der Tür!)

HINWEISE FÜR MIT-BETROFFENE zum Thema Co-Abhängigkeit

Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht;
sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.
(Seneca)



Co-Abhängigkeit im Betrieb?

Das Verhalten der Co-Abhängigen lässt sich mit folgender Redensart gut beschreiben: **„Gut gemeint, aber schlecht getroffen!“**

Die Mitarbeiter*innen handeln – mangels besseren Wissens – mit bester Absicht und versuchen auf diese Weise zu schützen bzw. vor negativen Konsequenzen zu bewahren. Dadurch wird jedoch kein Anstoß zum Nachdenken gegeben und auch kein Druck in Richtung einer notwendigen Veränderung aufgebaut. Im Gegenteil: Die Negativentwicklung (in Richtung Krankheit) wird sogar „stabilisiert“!

Als Co-Abhängige sind alle Personen zu rechnen (Kolleg*innen, Vorgesetzte, etc.), die den Betroffenen einen großen Teil ihrer Eigenverantwortlichkeit abnehmen und durch ihr Verhalten zur Selbsttäuschung der Person beitragen, so dass ihr Trinkverhalten für sie kein Problem mehr darstellt, sondern zum Problem der Helfenden wird. Diese rutschen damit in eine Co-Abhängigkeit.

Nachstehend finden Sie einige Beispiele für co-abhängiges Verhalten:

Zudecken – Verheimlichen – Leugnen

Versuch, den Alkoholmissbrauch/-konsum eines/r Kolleg*in zu „übersehen“, sich neutral zu verhalten, zu verharmlosen

Scheinhilfen

Unterstützung bei betrieblichen Pflichten, frühzeitiges nach Hause schicken, stundenlanges Anhören von Nöten und Ärgernissen

Problemsuche

Gemeinsames Suchen nach möglichen Problemen, die das Alkoholproblem verursacht haben könnten

Kumpanei

Wechselseitiges Verdecken von Problemen, wechselseitiges Benutzen der Schwäche des anderen

Linderung – Aufhebung des Leidensdrucks

Abnahme der Verantwortung für sich selbst

Distanzverlust

Verstrickung des Umfeldes in die Probleme der Betroffenen, das Umfeld wird in die Krankheitsgeschichte der Betroffenen mit hinein gezogen.

HINWEISE FÜR MIT-BETROFFENE

zum Thema Co-Abhängigkeit



Wichtig dagegen ist die Erzeugung von konstruktivem Leidensdruck:

- Es geht darum, einerseits den Betroffenen ihre Lage deutlich vor Augen zu führen, aber ihnen auch Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie etwas verändern können, und ihnen Hilfe anzubieten.
- Es braucht andererseits konsequentes Verhalten, wenn sie nicht bereit sind, diese Hilfe anzunehmen und etwas zu ändern.

Die Ziele sind: die Krankheitseinsicht zu fördern, die Bereitschaft zur Behandlung zu wecken und den Arbeitsplatz zu erhalten.

Phasen der Co-Abhängigkeit

Aus dem Bereich der Familientherapie kommt die Aufteilung des Co-Alkoholismus in drei Phasen, die sich auch für die Situation im Betrieb anwenden lässt:

1. Die Beschützer- oder Erklärungsphase
2. Die Kontrollphase
3. Die Anklagephase

1. Die Beschützer- oder Erklärungsphase

In dieser ersten Phase neigen Vorgesetzte wie Kolleg*innen dazu, das auffällige Verhalten mit persönlichen Problemen der Betroffenen (z.B.: Beziehungsprobleme, Finanzprobleme, etc.) zu erklären. Sympathie und Empathie bewirken, dass sie versuchen, die Kolleg*innen vor unangenehmen Folgen des Fehlverhaltens zu **schützen** und beim **Vertuschen** zu helfen. Weil eine Konfrontation vermieden wird, können Betroffene ihr Fehlverhalten beibehalten, es gibt keinen Veränderungsdruck. Irgendwann „läuft das Fass dann doch über“: Das Fehlverhalten der Abhängigen kann nicht mehr übersehen und toleriert werden. Es folgt die sog. Kontrollphase.

2. Die Kontrollphase

Nun wird versucht, mittels **Auflagen und Kontrollen** das Verhalten der Betroffenen zu beeinflussen und reglementieren. Es wird auf einen pünktlichen Arbeitsbeginn und die Einhaltung von betriebsinternen Regeln geachtet, und Situationen, bei denen früher Alkohol getrunken wurde, werden vermieden. Auf diesen Druck aus dem Umfeld reagieren Betroffene jedoch häufig mit vermehrtem Alkoholkonsum, was wiederum den Kontrolldruck des Umfeldes erhöht. Es gibt oft ein jahrelanges Auf und Ab, bis dann die enttäuschten Hoffnungen und Frustrationen zum letzten Lösungsversuch führen: der Anklagephase.

3. Die Anklagephase

Nun ist jegliches Verständnis für die betroffene Person verloren gegangen, und es entlädt sich der **aufgestaute Ärger**. Die Bereitschaft für unterstützendes Entgegenkommen ist meist nicht mehr vorhanden, und es werden arbeitsrechtliche Konsequenzen bis hin zur Kündigung eingeleitet.

Die oben beschriebenen Phasen stellen unterschiedliche, gut gemeinte Versuche dar, die Problemsituation zu lösen, sie helfen jedoch nicht. Wirkungsvoll ist nur ein frühzeitiges Konfrontieren gepaart mit Hilfsangeboten.

ZEITGEMÄSSE SUCHTPRÄVENTION und betriebliches Gesundheitsmanagement



Zeitgemäße Suchtprävention beschränkt sich nicht auf Frühintervention bei Problemlagen, sondern beschäftigt sich auch mit den Themenbereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Konsumreduktion. Auf diese Weise ist sie ein integraler Bestandteil eines betrieblichen Gesundheitsmanagements und verknüpft mit der Schaffung von gesundheitsrelevanten Ressourcen, wie auch der bestmöglichen Wiedereingliederung von länger Erkrankten.

Unser **Seminar „pib-Potenziale“** möchte Sie unterstützen, die „Steine“, die einer erfolgreichen Prävention oft im Wege stehen, auszuräumen und in Erfolgsfaktoren „umzuwandeln“.

Als Einstieg werden die durchaus berechtigten Widerstände und Zweifel bearbeitet und überzeugende Argumente für den Sinn und Nutzen präventiven Handelns gegenüber gestellt.

Im Fokus des Seminars stehen die **Führungskräfte**, die mit ihrem persönlichen Handeln nicht nur die eigene Gesundheit beeinflussen, sondern Vorbilder für ihre Mitarbeiter*innen sind und den Rahmen für gesunde Arbeitsbedingungen abstecken. Darüber hinaus trägt die Art und Weise der Kommunikation im Sinne „gesunder Dialoge“ wesentlich zum Betriebsklima bei.

Wer entlastet aber die Führungskräfte oder unterstützt sie in ihren Bemühungen um gesundes Führen?

Im Seminar werden die **Synergie-Effekte** aufgezeigt, die in einer Verknüpfung der innerbetrieblichen Präventionskräfte mit Akteuren der betrieblichen Gesundheitsförderung, sowie Verantwortlichen der betrieblichen Wiedereingliederung im Sinne eines betrieblichen Gesundheitsmanagements liegen.

Eine weitere Entlastung kann die **Unterstützung** durch geförderte und kostengünstige Angebote institutioneller Anbieter in den vorhin beschriebenen Bereichen bringen. Vorgestellt werden die Angebote der ÖGK (für BGF), der AUVA (Evaluierung psychischer Belastungen) und des ÖSB (Eingliederungsmanagement mit fit2work).