

Betriebliche Suchtprävention und -intervention als Teil des BGM

**Dr. Bernd Schneider,
Median Gesundheitsdienste Koblenz**

Überblick



Alkoholauffälligkeit als Beispiel einer psychischen Erkrankung

Bedeutung und Rolle des Unternehmens im Umgang mit psychischen Erkrankungen

Begründung und Durchführung von Maßnahmen

Wahrnehmung einer Suchtmittelauffälligkeit und psychischen Erkrankung

Ansprache der Mitarbeiter bei Auffälligkeiten

Aufgaben und Herausforderungen der Führungskräfte

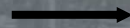
Hilfs- und Unterstützungsangebote

Wiedereingliederung von Mitarbeitern nach erfolgter Rehabilitation

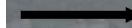
Median Gesundheitsdienste Koblenz



**Medizinische
Rehabilitation Sucht**



**Ambulante
Rehabilitation**



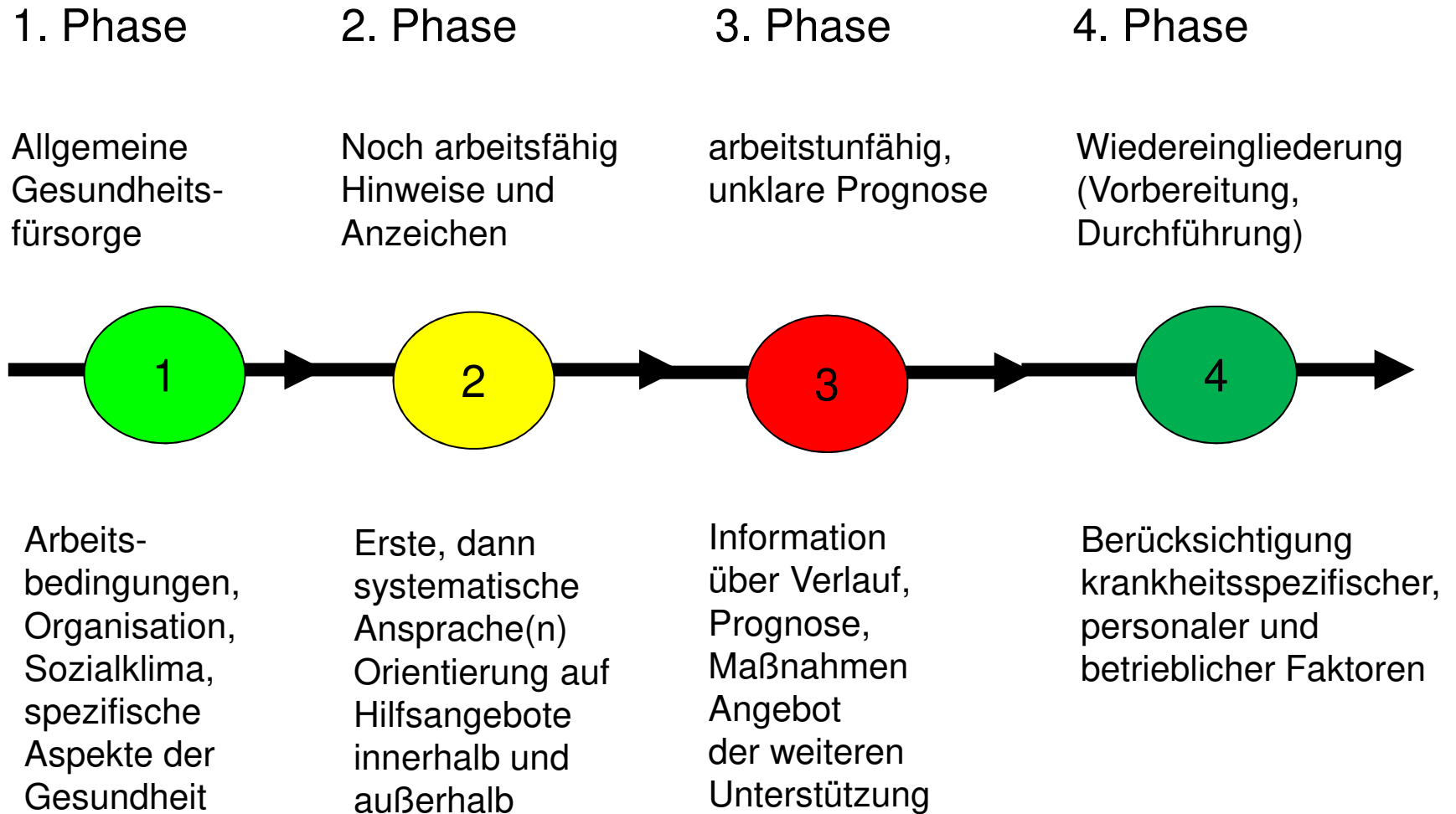
**Beratung
Vorbereitung**

**Ambulante
Psychotherapie (MVZ)**

**Betriebliches
Gesundheitsmanagement**



Phasen gesundheitsbezogener Interventionen



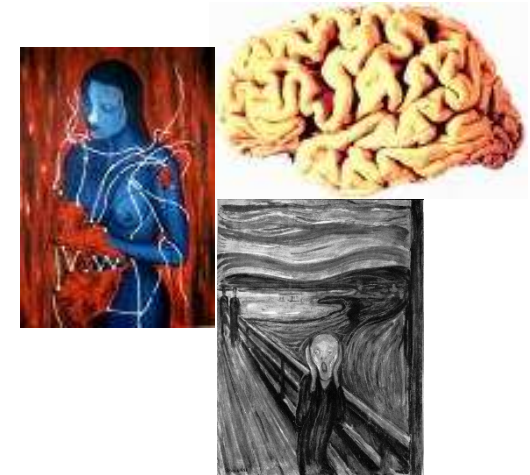
TOP 1

Alkoholauffälligkeit als Beispiel einer psychischen Erkrankung

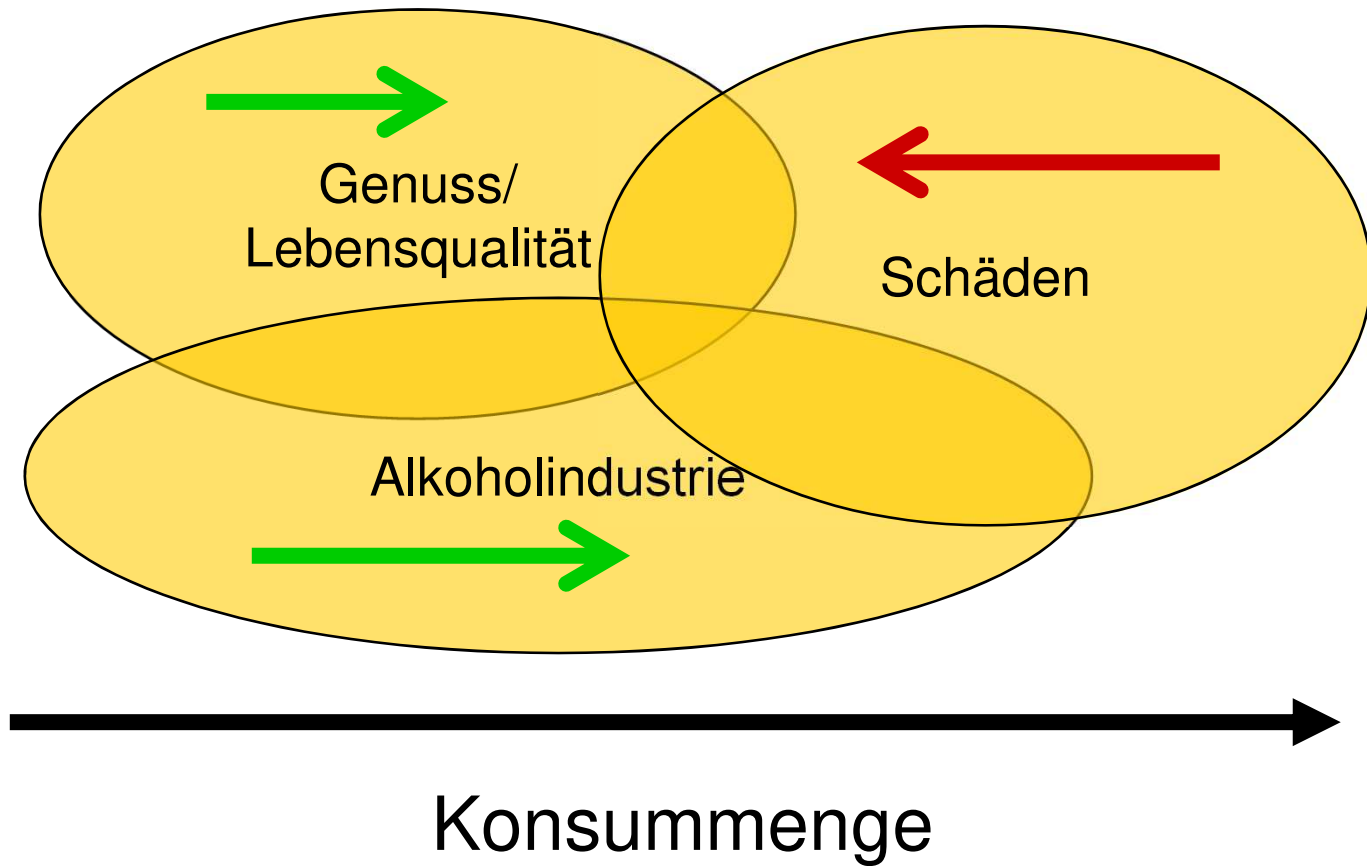
Häufigkeit psychischer Erkrankungen

Häufigkeit psychischer Erkrankungen

Depression	8%
Angst	8%
Abhängigkeiten	5%
Schizophrenie	2%
Somatisierungs..	3% +
Persönlichkeitsstörungen	5%



Prävention im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen

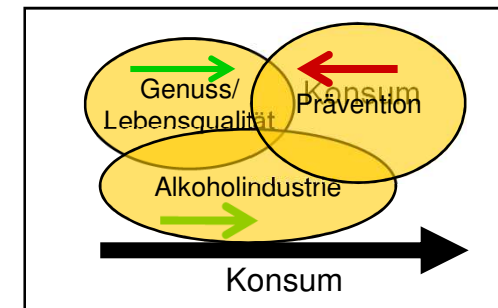


Auflösung des Spannungsfeldes durch Vereinbarungen

Trinkmenge

Trinksituationen

Konsumenten



Vereinbarung Trinksituationen



Beruf

Relatives Alkoholverbot wg. Ökonomischer und gesundheitlicher Kosten und Differenzierung



Öffentlichen Raum, öffentlichen Veranstaltungen

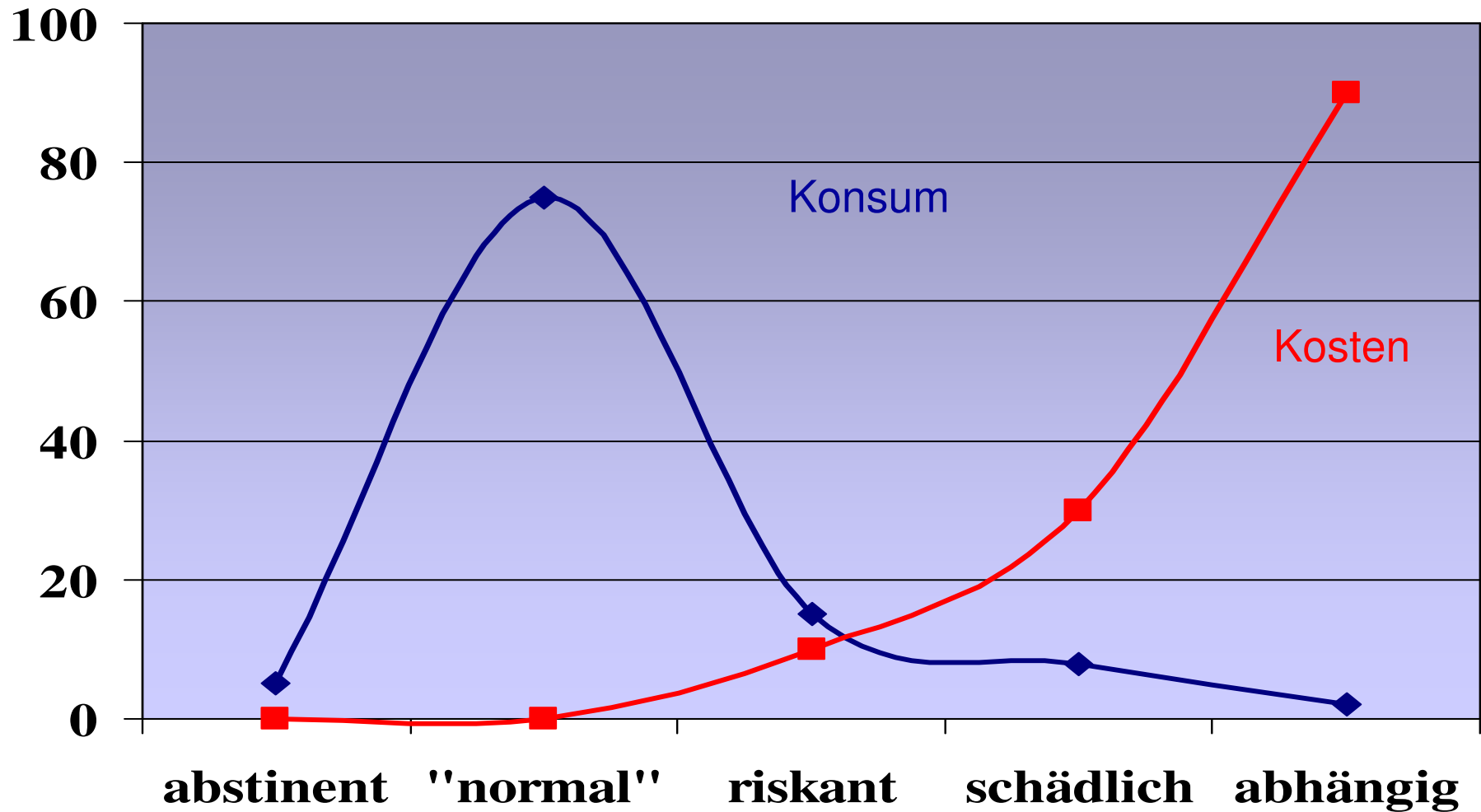
Konsum, Verkauf, Rausch



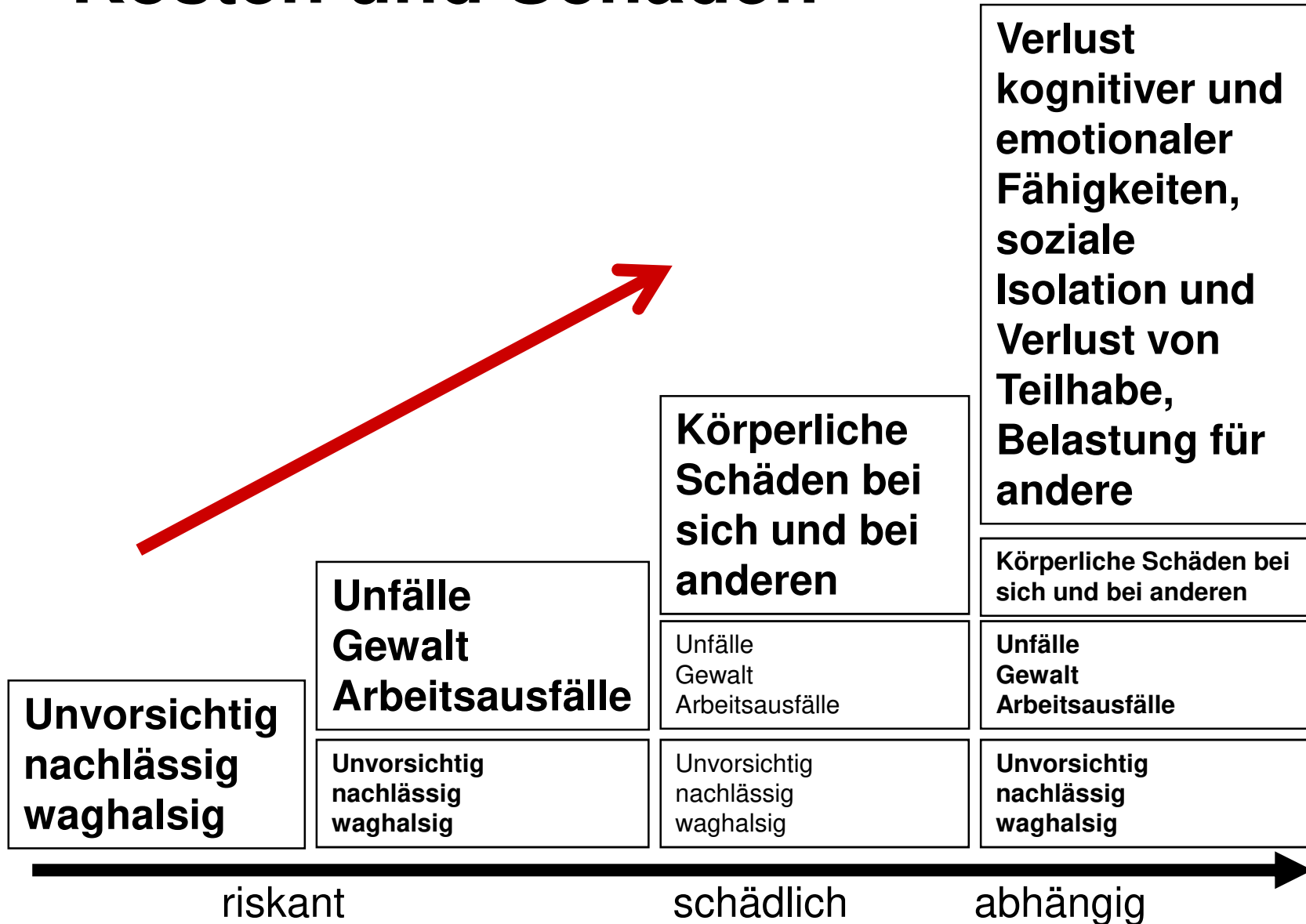
Sonderfälle:

Kindergarten, Schule

Konsummuster und Kosten



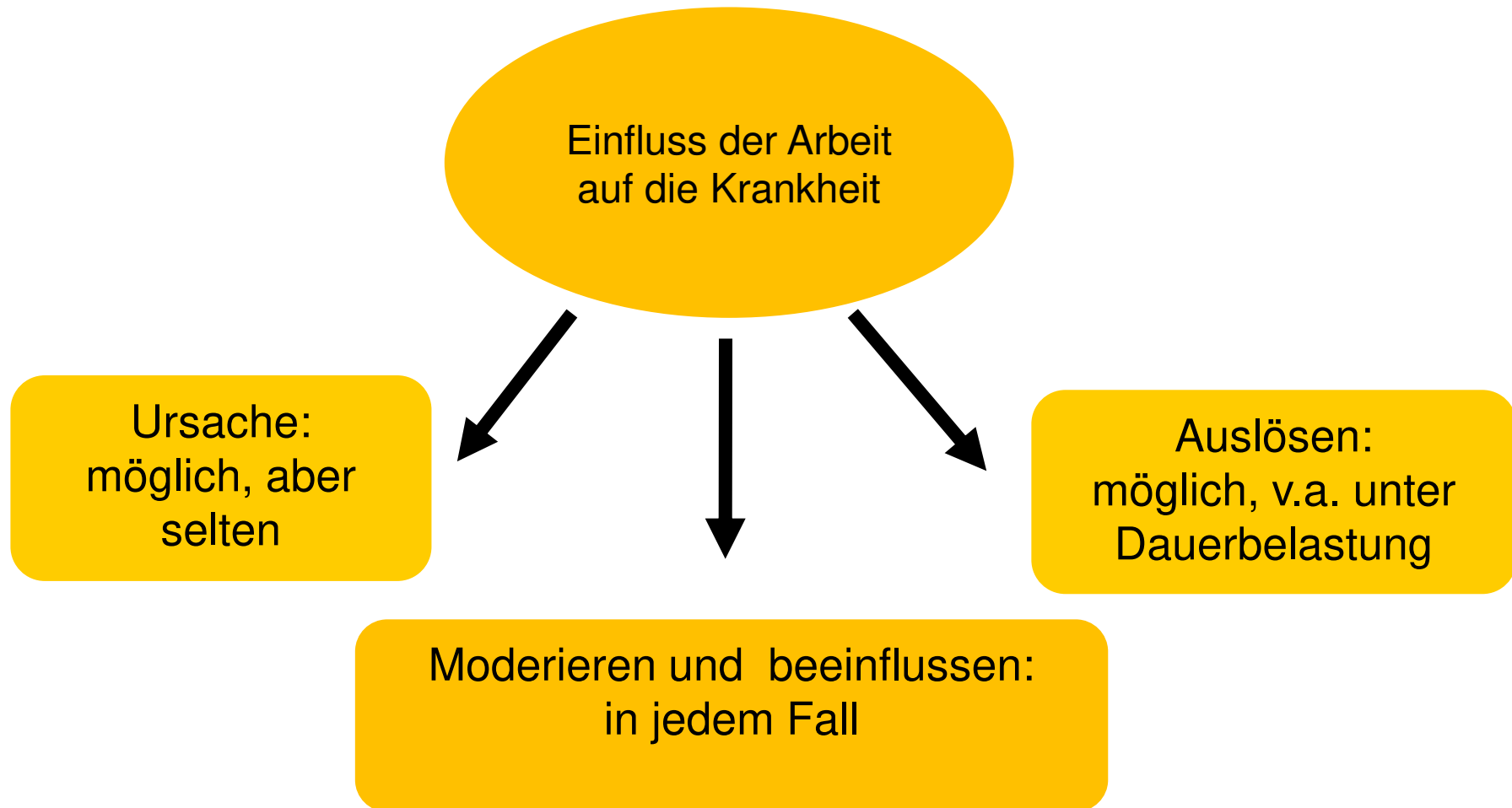
Kosten und Schäden



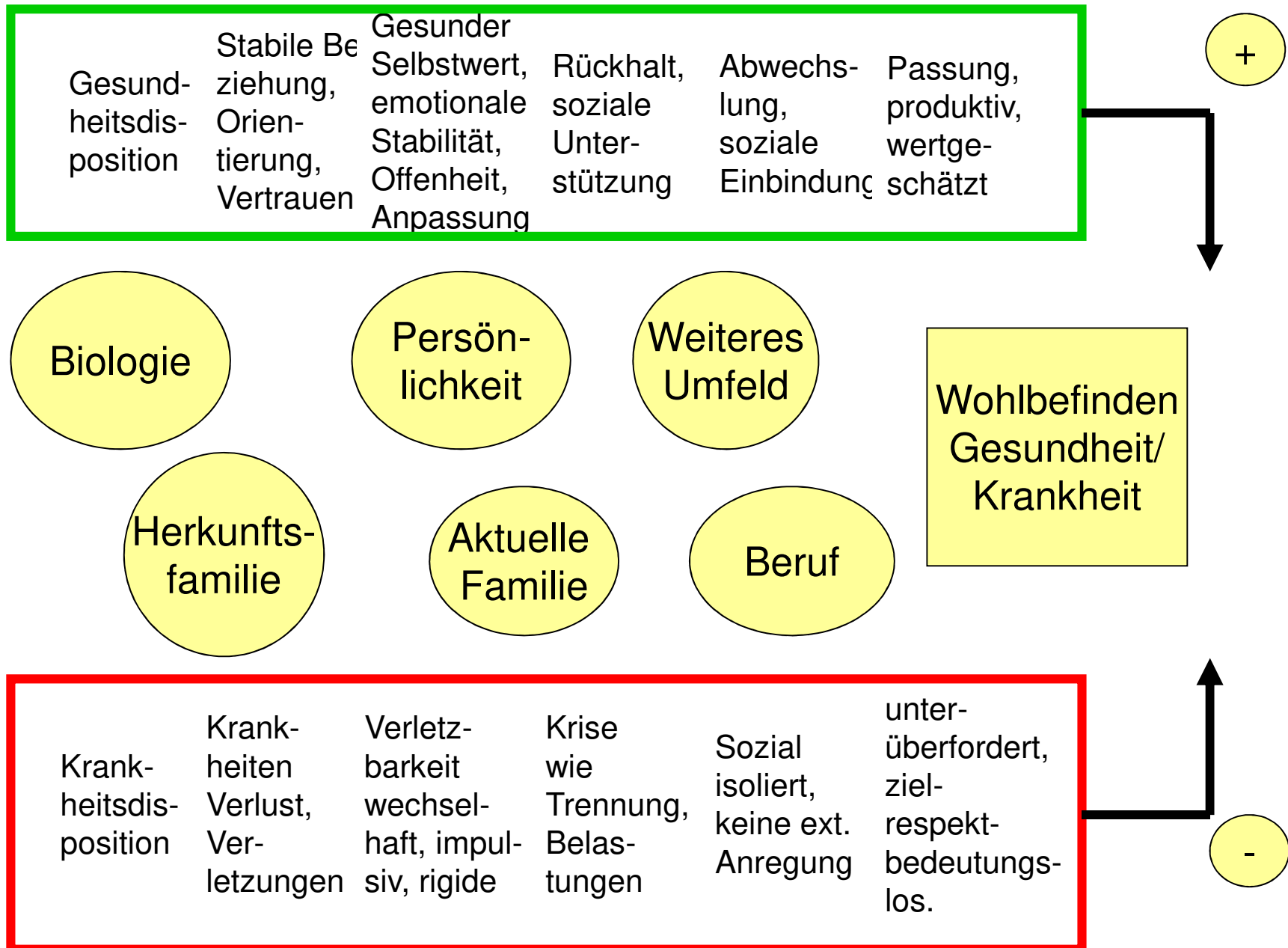
TOP 2

Bedeutung und Rolle des Unternehmens im Umgang mit psychischen Erkrankungen

Bedeutung der Arbeit



Einflussfaktoren Krankheit/Gesundheit



Psychische Gefährdungsbeurteilung

Gesetzlich vorgeschrieben und Screening zur
Früherkennung und Identifizierung von psychischen
Problemen

Arbeitsaufgabe

Arbeitsorganisation

Sozialklima

Arbeitsbedingungen

TOP 3

Begründung und Durchführung von Maßnahmen

Betriebliche Suchtkrankenhilfe: Begründung auf solidem Fundament

Arbeitsrecht

Unfallverhütung

Versicherungsrecht (Haftung)

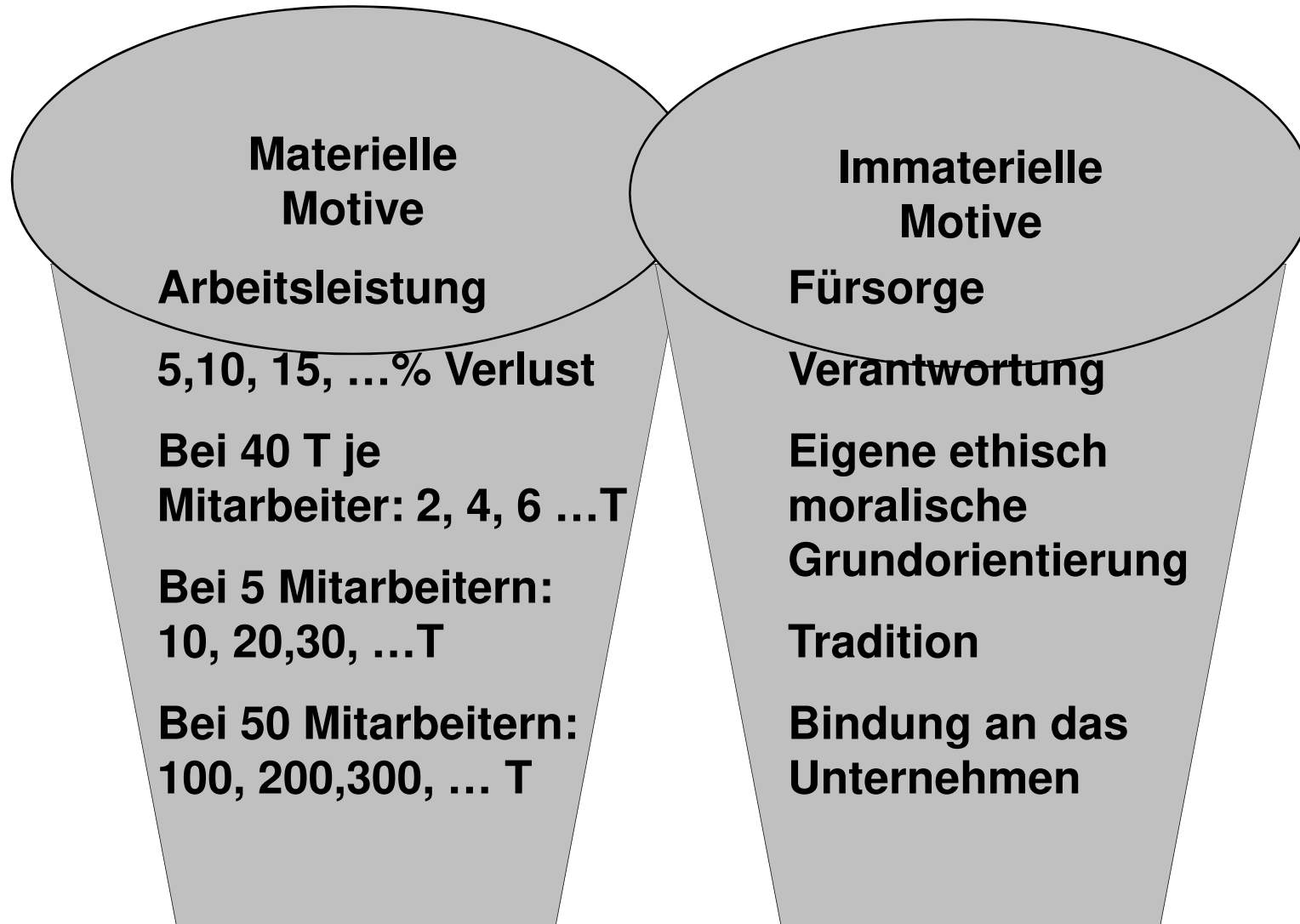
Dienstvereinbarung

Verantwortung für die Person (Familie)

für die Kollegen

für den Betrieb und dessen Leistungskraft

Betriebliche Suchtkrankenhilfe: als unternehmerische Entscheidung

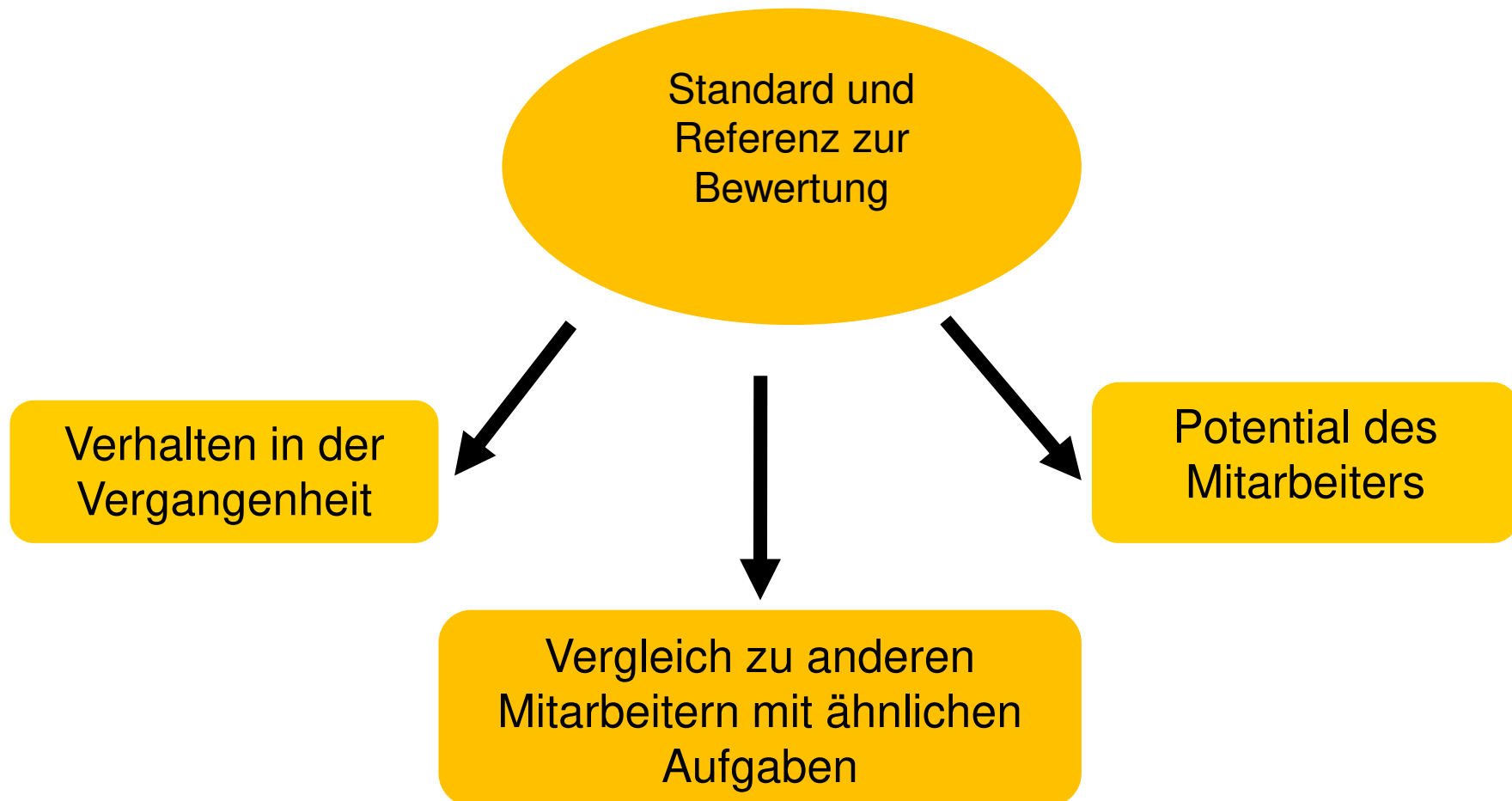


TOP 4

**Wahrnehmung einer
Suchtmittelauffälligkeit und
anderer psychischer Erkrankungen**

Bedeutung der Abweichung

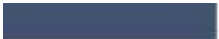
Nicht jede Abweichung Zeichen einer Erkrankung,
aber Gegenstand der Mitarbeiterführung



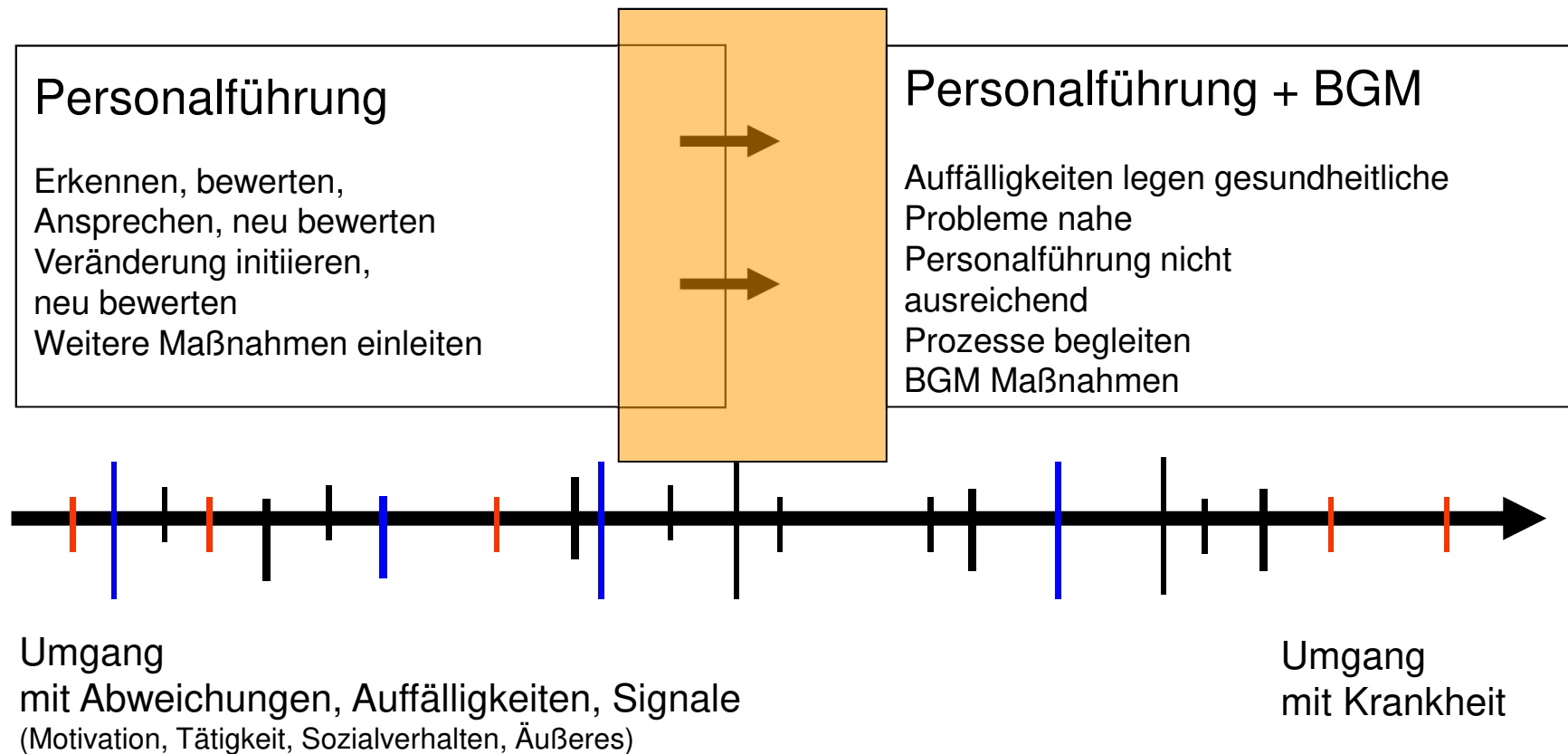
Auffälligkeiten bei psychischen Erkrankungen: Abhängigkeit



Motivation	Arbeitsverhalten	Sozialverhalten	Äußeres
nicht auffallen, nicht angreifbar sein	Arbeitsmenge Arbeitstempo wechselhaft Konzentration Gedächtnis: zunehmend porös, insbesondere unter Suchtmittel oder danach Lernen und Weiterentwicklung: nur begrenzt, da Abhängigkeit große Aufmerksamkeit und Kraft in Anspruch nimmt	Großspurig und/oder übermäßig angepasst, will nicht negativ auffallen	Kleidung Körperpflege manchmal auffällig Körperhaltung gebückt Ausdünstungen Geruch: auffallend und unangenehm



Von der Auffälligkeit bis zur Krankheit



Empfehlung Ansprache: frühzeitig und regelmäßig

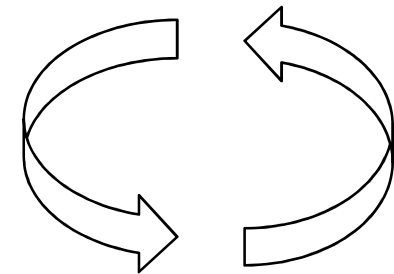
1. Ansprache konkretisiert arbeitsbezogene Wert- und Normhaltung
2. Ansprache erfolgt respektvoll und sachbezogen
3. Ansprache und die Reaktion kann bedeutsame Informationen für die Bewertung liefern

Strukturanforderung: Personalführung



Ergebnis 1

Auffälligkeit verschwindet, ist erklärt, Zeichen gesetzt,
Normen und Werte konkretisiert: Leitplanken geschaffen

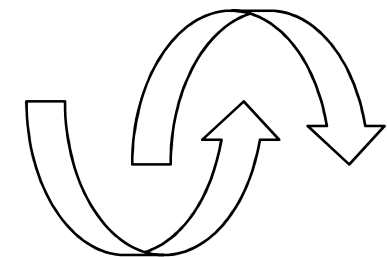


Ergebnis 2

Auffälligkeit bleibt, erfordert weitere Maßnahmen der
Personalführung: klarer, umfassender, mehr erklären,
motivieren, konsequenter, kreativer

Ergebnis 2a

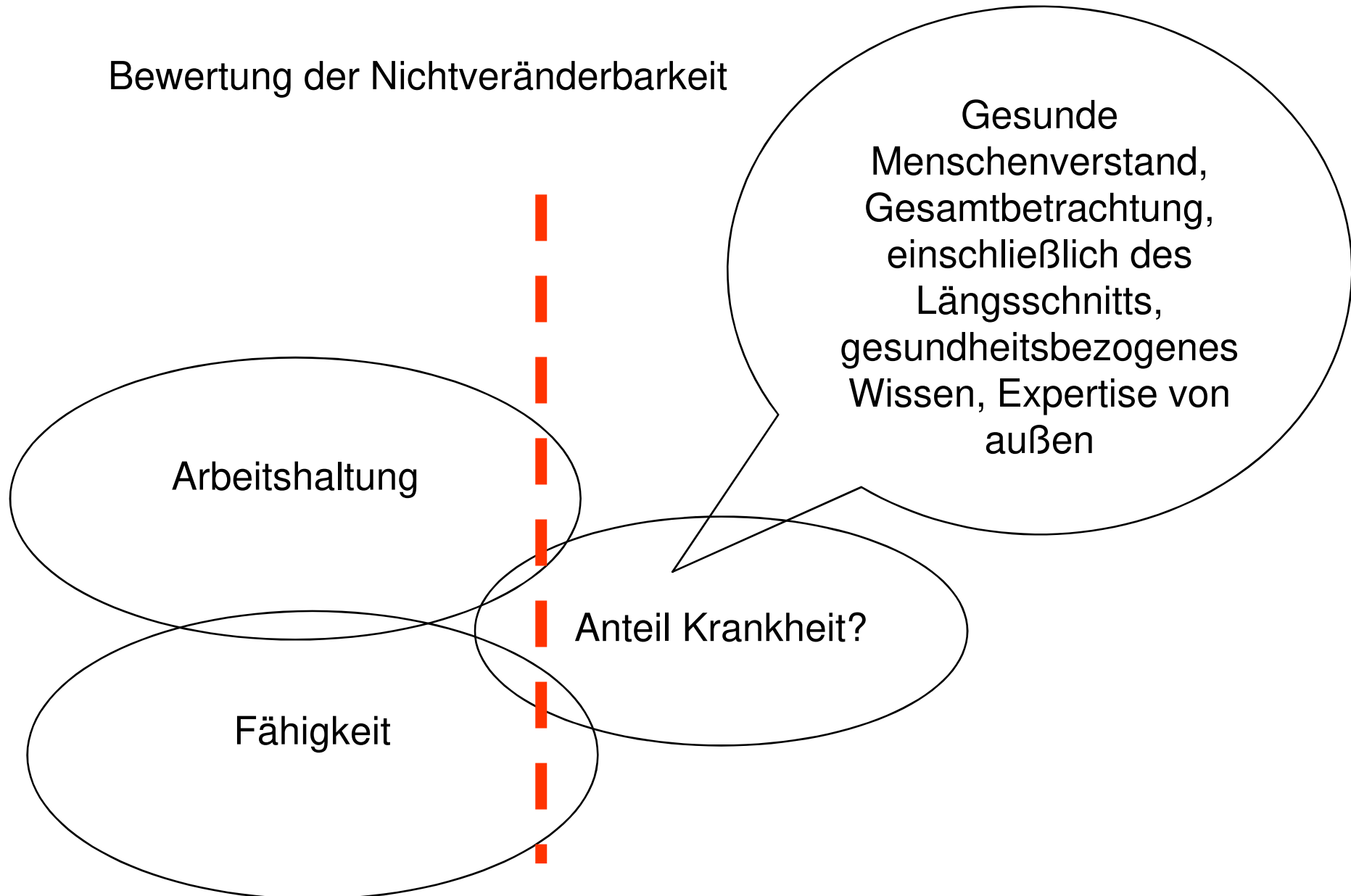
Auffälligkeit bleibt, erfordert Neubewertung, vertiefte
Analyse:
Umfang der Auffälligkeit, weitere Auffälligkeiten



Strukturanforderung: Personalführung



Bewertung der Nichtveränderbarkeit



TOP 5

Ansprache der Mitarbeiter bei Auffälligkeit

Handeln gegen die Wahrscheinlichkeit oder das Eisbergprinzip

		Auffälligkeit	
		+	-
Ansprache	+	richtig	selten
	-	häufig	richtig

Konkret: Reaktionen am Arbeitsplatz

verständlich, aber
nicht hilfreich

nicht beachten

verharmlosen

erklären

entschuldigen

anklagen

ausgrenzen

verteufeln

hilfreich und
sachdienlich

beobachten

Ernst nehmen

als mögliches
Problem einschätzen

klar ansprechen

konsequent handeln

Hilfe aufzeigen

Trotz alledem: 1001 Gründe, nicht zu reagieren

**Mangelnde Verbindlichkeit gegenüber
Vorgaben**

Alkoholproblem anders einschätzen

**Befürchtung, Mitarbeiter falsch
einzuschätzen, ihm Unrecht zu tun**

Angst vor Reaktionen bei Mitarbeitern

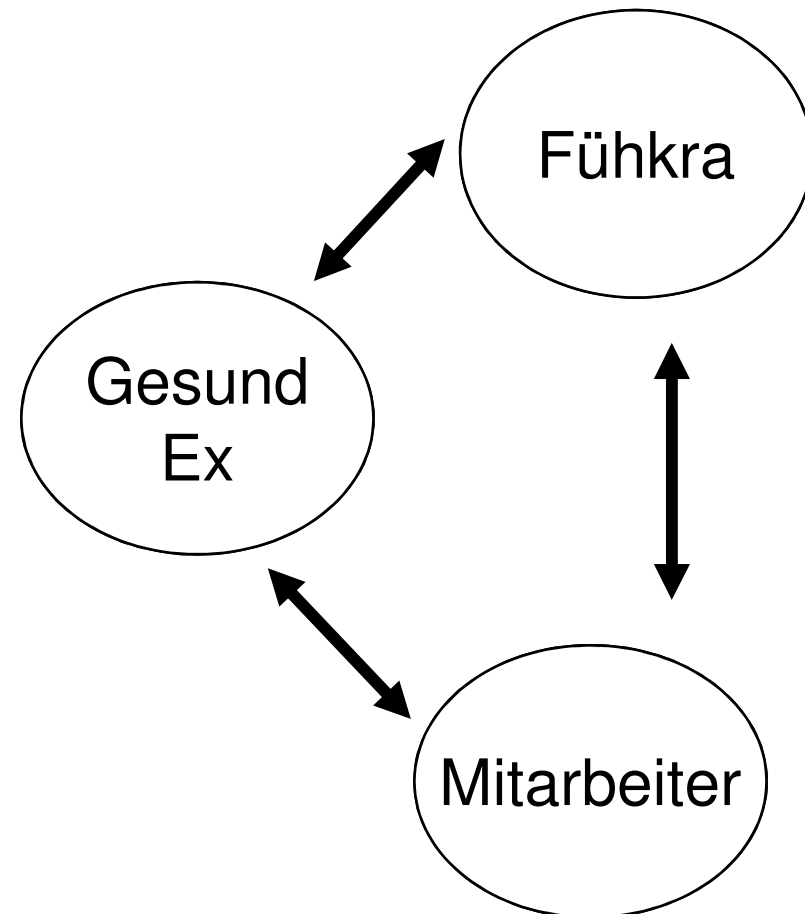
**Unzureichendes Zutrauen in die
Führungskompetenz**

Zusammenspiel der Akteure

Führungskraft:
erkennen und
Prozess begleiten

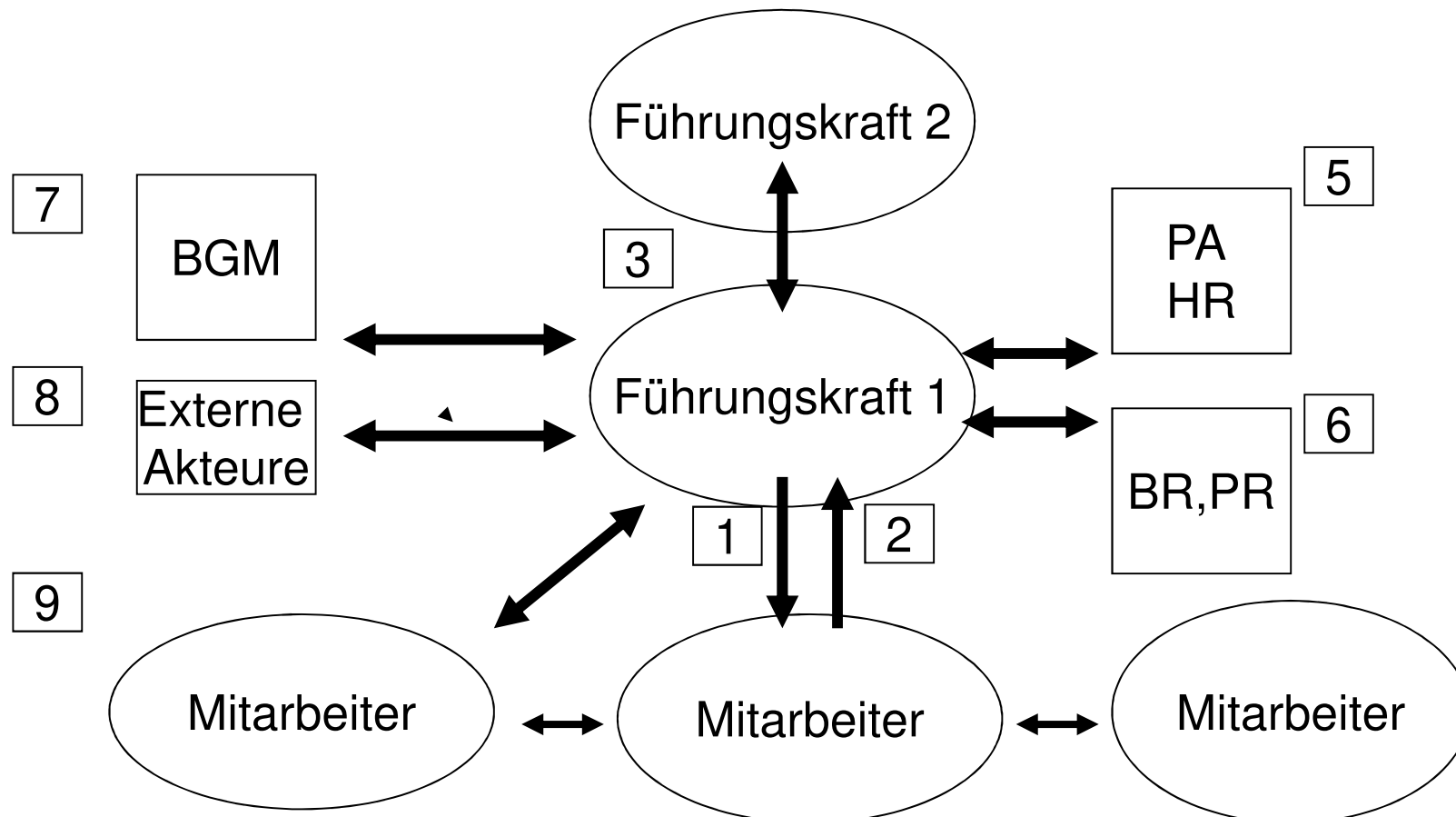
Mitarbeiter:
mitwirken, Verantwortung
übernehmen

Gesundheitsexperte:
Ansprechpartner und
Vermittler



Aus der Makroperspektive: Psychosoziale Belastungen im Kontext

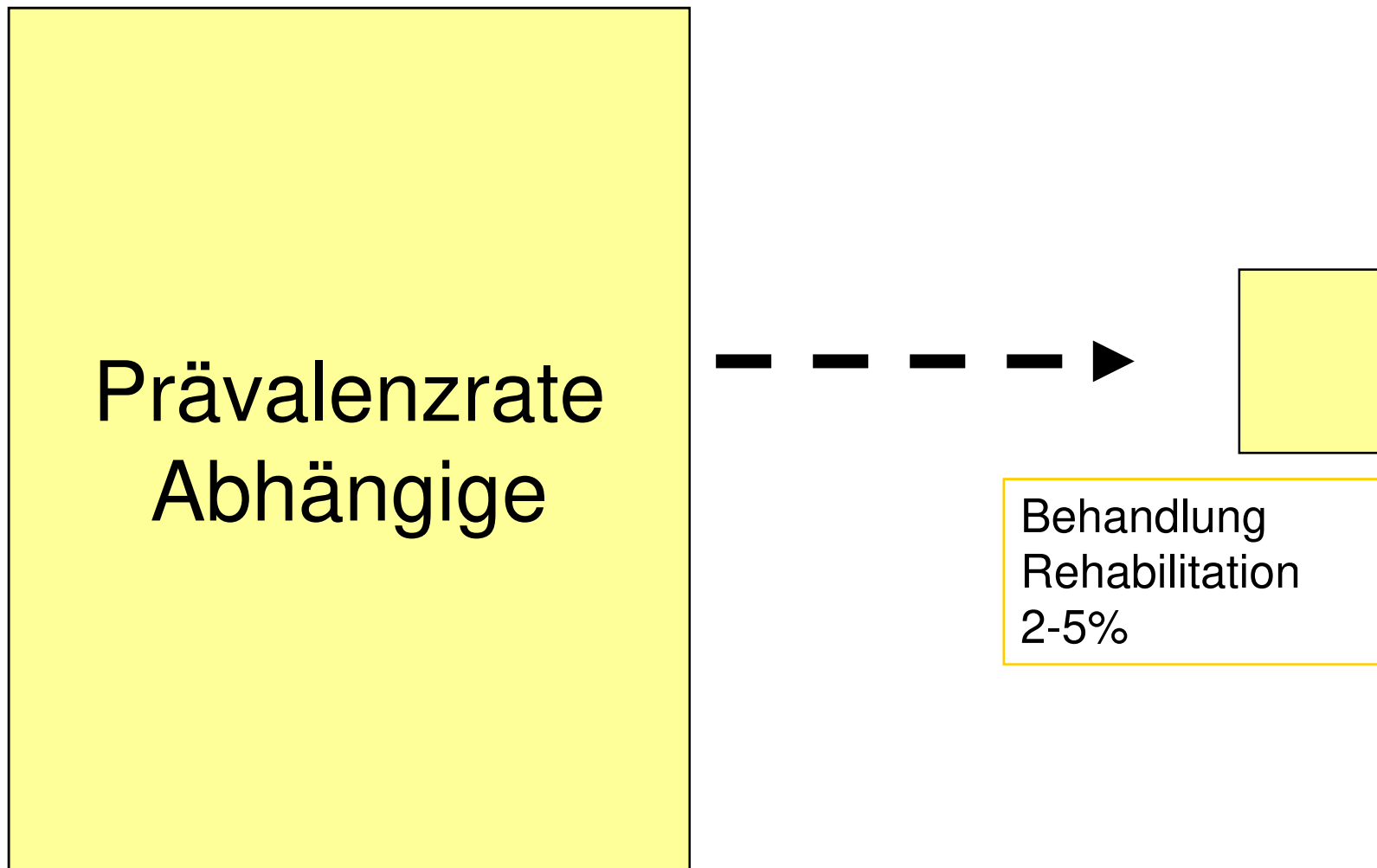
4 Institutionelle Rahmenbedingungen
Traditionen, informelle und formale Regeln



TOP 7

Hilfsangebote außerbetrieblich

Grundsatzproblem



Was tun wir in der Beratung

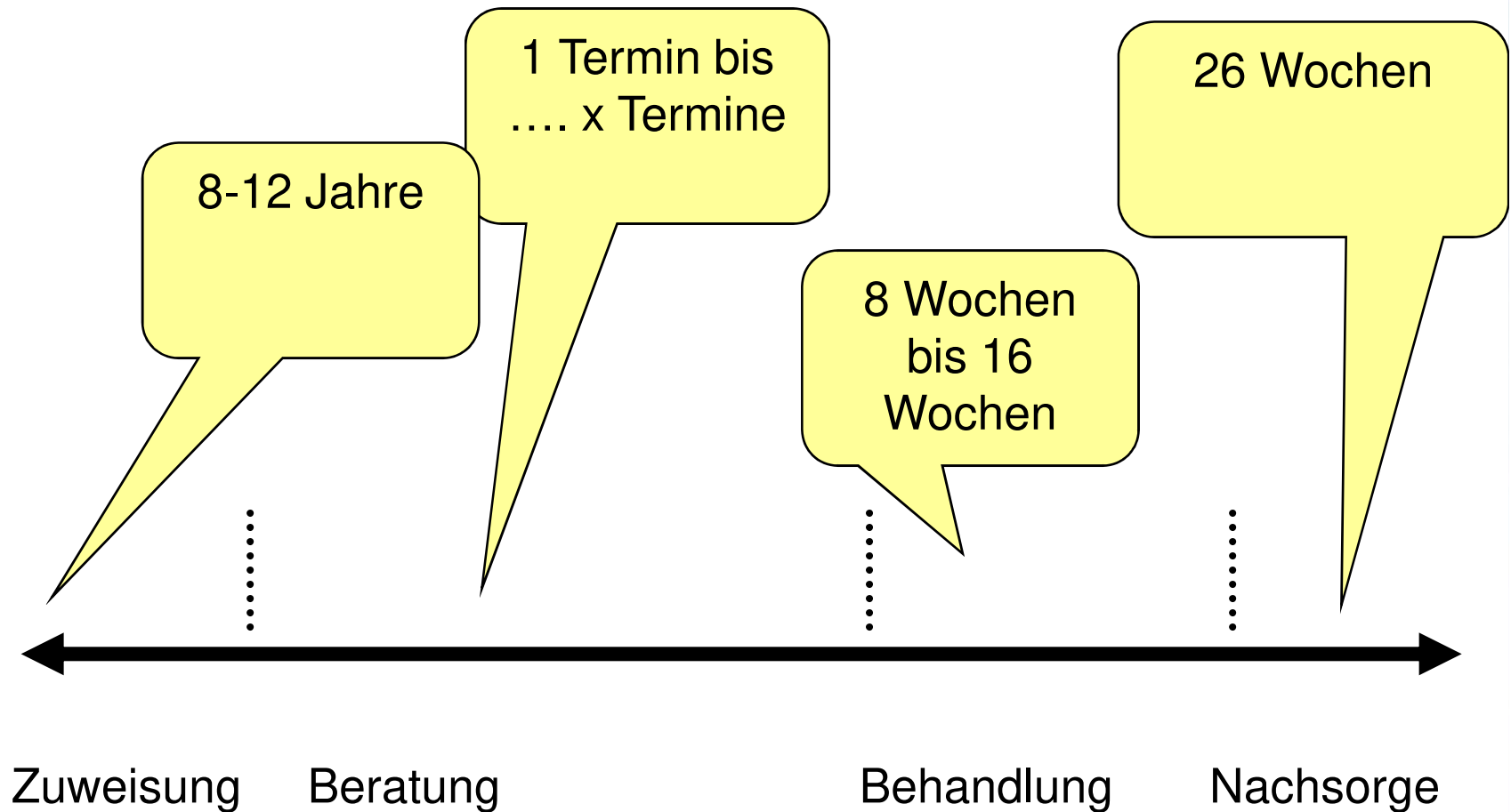


Behandlungen

	wo	Dauer/Frequ.	Inhalte	+ , -
Entgiftung	KH, region.	3 – 8 Tage	Körperlich. Medikamente	
ambulant	Beratg Region	26 Wochen, 2mal pro W.	Einzel- Gruppen- therapie	
tagesklinisch	Klinik Region	12 Wochen, 6 Tage pro	GT, ET, Sport, Ergo, Ernährg „Alltag“	
stationär	über- regional	8 – 16 Wochen	GT, ET, Sport, Ergo, Ernährg „Schutz“	

Durchgehend SHG, Anschließend: Ambulante Nachsorge, ca. ein halbes Jahr

Formale Ablauf: Hürden und Schnittstellen



Was leistet die Rehabilitation



Stationäre Rehabilitation Abhängigkeitserkrankungen

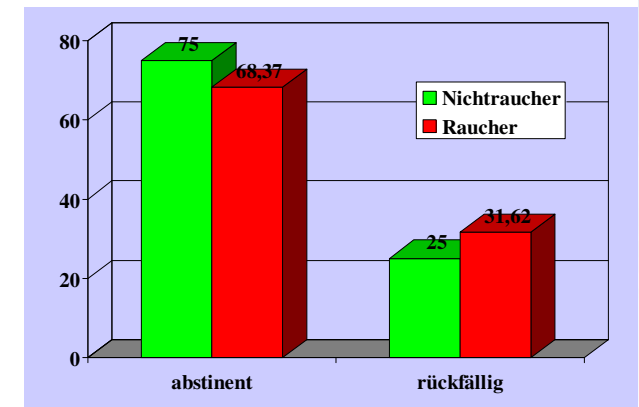
Erfolgskontrolle (Katamnese)

Fachverband Sucht, 14 Kliniken

N=9799 Patienten

1-Jahreskatamnesezeitraum, Totalerhebung

Suchtmittelabstinenz nach DGSS 1-4



TOP 8

Wiedereingliederung

Stufenweise Wiedereingliederung vs. Betriebliches Eingliederungsmanagement



	StWE	BEM
Erste Zuständigkeit	Mitarbeiter, Arzt, Fachabteilung	Mitarbeiter BEM-Team
Weitere Beteiligte	Personalabteilung, Betriebsarzt	Fachabteilung, Personalabteilung, Betriebsarzt, Externe Fachkräfte
Analyse	bisherige Arbeit gestuft nach Zeit und Anforderung	bisherige Arbeit, veränderte Passung erforderlich? welche Veränderung notwendig, möglich?
Ergebnis	Wiederaufnahme ja/nein ggf. Maßnahmen, siehe BEM	Vorschlag und Umsetzung von Maßnahmen innerhalb und außerhalb der Abteilung

Prognosefaktoren

1. Verlauf Krankheitsgeschehen

2. Motivation des Mitarbeiters

3. Bereitschaft und Möglichkeit des Unternehmens in der Arbeitsorganisation, der Arbeitsinhalte und der Arbeitsbedingungen

Median Gesundheitsdienste Koblenz



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
und alles Gute für Ihre Gesundheit**