

BETRIEBLICHE SUCHTPRÄVENTION IN THÜRINGEN



Ergebnisse des Pilotprojekts
und Ausblick 2022

Vorwort

Betriebliche Suchtprävention in Thüringen



Zum Überblick:
**Suchtprävention bei der Arbeit
AOK - Die Gesundheitskasse**

Zwei Jahre Pandemie, zwei Jahre Ausnahmezustand. Corona hat an jedem Einzelnen psychisch und physisch gezehrt. Jeder ist auf verschiedene Weise betroffen. Knapp ein Drittel der Menschen in Deutschland (30,7 Prozent) gaben an, ihre Lebensfreude durch die Pandemie als stark oder sehr stark beeinträchtigt zu empfinden. Das ist eine zentrale Aussage des aktuellen „WIdOmonitors“. Die bundesweite, repräsentative Online-Befragung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) fand im vergangenen Sommer statt und reflektiert die Erfahrungen zum Gesundheitsverhalten und zum Erleben der ambulanten medizinischen Versorgung in 17 Monaten Pandemie. Jüngere Menschen unter 30 Jahren erlebten mit 39,7 Prozent die Beeinträchtigung der Lebensfreude sogar noch stärker. Zudem wurde nach Veränderungen des eigenen Gesundheitsverhaltens seit Beginn der Corona-Krise gefragt. Dabei zeigte sich eine leichte Zunahme beim Rauchen und beim Konsum von Cannabis-Produkten. Intensiviert hat sich auch die Einnahme von leistungssteigernden oder beruhigenden Arzneimitteln. Beim Alkoholkonsum sind hingegen eher gegenläufige Tendenzen zu beobachten: Von den 82,6 Prozent, die Alkohol trinken, gaben 10,2 Prozent einen erhöhten Konsum seit dem Beginn der Pandemie an – gleichzeitig tranken 20,0 Prozent nach eigenen Angaben weniger. Es wird deutlich, dass die Corona-Krise sowohl im privaten als auch im beruflichen Kontext die Menschen stark belastet, was wiederum eine Suchterkrankung begünstigen kann. Folgerichtig ist es besonders wichtig, Menschen in ihren Lebenswelten, in ihrem Alltag zu erreichen und mit Hilfsangeboten zu unterstützen.

Das evaluierte Pilotprojekt zur Betrieblichen Suchtprävention in Thüringen hatte zum Ziel, für das Thema Sucht in der Arbeitswelt zu sensibilisieren, ein stärkeres Bewusstsein für Suchterkrankungen und deren Auswirkungen zu schaffen sowie Präventions- und Hilfsangebote im Betrieb bekannter zu machen. Gleichzeitig galt es, ein bedarfsgerechtes, passgenaues und nachhaltiges Maßnahmenpaket der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung und Suchtprävention im Setting Betrieb zu entwickeln. Die AOK PLUS förderte dieses Projekt aufgrund des modellhaften und innovativen Gesamtkonzeptes und mit Blick auf die Umsetzung des Präventionsgesetzes als mögliche Blaupause für kleine und mittelständische Unternehmen.

Es bleibt festzuhalten, dass die Betriebliche Suchtprävention weiterhin Unterstützung bedarf. Perspektivisch können auf diesem Weg und mit diesen Strukturen viele Kleinunternehmen erreicht und Transparenz zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten sowie rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Die gesammelten Erkenntnisse des Pilotprojektes sollen helfen, die wachsende Bedeutung des Themas zu verdeutlichen, damit die Thüringer Wirtschaft den Handlungsbedarf und den Mehrwert für sich erkennt und fördert.

Heiko Kotte
Bereichsleiter Gesundheitsförderung
bei der AOK PLUS

Vorwort

Thüringer Fachstelle Suchtprävention und Präventionszentrum

Nach wie vor gehen Suchterkrankungen mit einem Stigma einher, in der Gesamtgesellschaft und am Arbeitsplatz: Allzu oft schämen sich Betroffene deshalb – und Vorgesetzte sowie Kolleg:innen wissen nicht, was zu tun ist. Dabei können mit den richtigen Maßnahmen schädliche Folgen für die Gesundheit und Produktivität von Mitarbeiter:innen und das Arbeitsklima abgewendet werden. Destruktive Prozesse, die sich im Verlauf einer Sucht entwickeln, können so frühzeitig gestoppt werden, mit Vorteilen für alle Beteiligten: Betroffene bekommen Hilfe, Kolleginnen und Kollegen werden entlastet, und Führungskräfte erhalten Handlungssicherheit im Umgang mit Betroffenen.

Ziel des Interventionskonzepts war es, insbesondere kleinen und mittleren Unternehmen, die nicht über ein Betriebliches Gesundheitsmanagement verfügen, praktische Hilfestellungen an die Hand zu geben und dafür ein thüringenweites, qualitätsgesichertes Maßnahmenpaket zur betrieblichen Suchtprävention zu entwickeln.

Dabei stellte sich die Zusammenarbeit der Partner:innen innerhalb der Kooperationsvereinbarung, zwischen dem Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, dem Präventionszentrum der SiT gGmbH, der Thüringer Fachstelle Suchtprävention, dem Institut der Wirtschaft Thüringens und der AOK PLUS als institutionenübergreifende Netzwerkarbeit als sehr hilfreich heraus. An dieser Stelle ist es uns gelungen, gemeinsam zu planen, zu entwickeln und Qualitätsstandards umzusetzen.

Dass der Bedarf für ein solches Angebot groß ist, haben sowohl die Bedarfsanalyse des Instituts der Wirtschaft Thüringens als auch die Gespräche im Rahmen der Führungskräfte-schulungen gezeigt, die als Teil des Pilotprojekts umgesetzt wurden. Mit diesen Schulungen konnte die Handlungssicherheit der Führungskräfte im Umgang mit suchtmittelbezogenen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz verbessert werden. Zusammen mit der Überarbeitung entsprechender Betriebsvereinbarungen konnte so ein verbindlicherer, einheitlicher und transparenter Umgang mit solchen Auffälligkeiten in den Pilot-Unternehmen geschaffen werden.

Die Ergebnisse der Evaluation sind in eine Überarbeitung unseres Konzepts eingeflossen und stimmen uns grundlegend positiv, hier einen bedarfsgerechten und qualitativen Beitrag zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung in Thüringer Unternehmen leisten zu können – aus genau dieser Zielstellung im Rahmen der Thüringer Landesgesundheitskonferenz ist das Pilotprojekt entstanden.

Mit der Verstetigung des Interventionskonzepts liegt nun ein weiterer Schritt vor uns, und wir freuen uns darauf, ihn zusammen mit unseren Kooperationspartner:innen zu gehen. Klar ist aber auch: Um Suchterkrankungen weiter zu entstigmatisieren und Suchtprävention als selbstverständlichen Bestandteil eines gesunden Arbeitsplatzes zu etablieren, liegt noch ein weiter Weg vor uns.

Annett Fabian
Thüringer Fachstelle Suchtprävention

Katrin Schnell
Präventionszentrum



Innovatives Pilotprojekt in Thüringen

1. Kooperation

Im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz wurde 2019 die Kooperationsvereinbarung zur „Betrieblichen Suchtprävention“ vom Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) und der AOK PLUS als Förderer und den durchführenden Partnern, dem Präventionszentrum der SiT gemeinnützige GmbH, der Thüringer Fachstelle Suchtprävention des Fachverbands Drogen- und Suchthilfe e. V. (FDR) und der IWT – Institut der Wirtschaft Thüringens GmbH unterzeichnet.

Das Thüringer Gesundheitsministerium hat das Präventionszentrum 2019 beauftragt, in Kooperation mit der AOK PLUS, der Thüringer Fachstelle Suchtprävention und dem IWT, ein bedarfsgerechtes Interventionskonzept für die Betriebliche Suchtprävention zu entwickeln.

Das Präventionszentrum und die Thüringer Fachstelle Suchtprävention arbeiten an der Thematik fachübergreifend seit vielen Jahren zusammen. Die Erschließung einer neuen Stufe der Qualität der institutionenübergreifenden Netzwerkarbeit im Handlungsfeld der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) ist auch im Sinne der AOK PLUS. Ein Lenkungsausschuss, bestehend aus allen Kooperationspartner:innen, begleitet das Pilotprojekt während des gesamten Zeitraums.

2. Finanzierung

Das Angebot wird durch das TMSGFF mitgetragen und auch von der AOK PLUS finanziert. Aufgrund des modellhaften und innovativen Gesamtkonzeptes sowie mit Blick auf die Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG), insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen (KMU), wurde entschieden, unter Nutzung bestehender Strukturen den Zugang zu Beratung und Maßnahmen zum Handlungsfeld Betriebliche Suchtprävention im Kontext von BGF/BGM zu fördern.

3. Ziele

Es geht um die Sensibilisierung und ein stärkeres Bewusstsein für Suchterkrankungen und deren Auswirkungen sowie bessere Kenntnis von Präventions- und Hilfeangeboten im Betrieb. Denn momentan gibt es keine aktuelle Bedarfsanalyse in Deutschland zu diesem Thema. Thüringen ist somit Vorreiter für die Erfassung aktueller unternehmensbezogener Daten zur Suchtprävention.

Im Ergebnis der Befragung von 3.000 Thüringer Unternehmen sollen diese bei der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit ihrer Beschäftigten unterstützt werden und frühzeitig passende Beratungs- und Informationsangebote bzw. Hilfen angeboten werden.

4. Vorgehensweise und Historie des Projektes

Seit über 25 Jahren berät das Präventionszentrum u. a. Unternehmen, Institutionen, Verwaltungen in Thüringen beim Aufbau von Strukturen zum Thema „Betriebliche Suchtprävention“. Es unterstützt dabei die Verantwortungsträger mit Vorträgen, Schulungsangeboten, der Entwicklung von Betriebsvereinbarungen. Dabei steht die Integration der Suchtprävention in ein vorhandenes Betriebliches Gesundheitsmanagement bzw. der Aufbau von BGM in enger Zusammenarbeit mit Geschäfts- und Personalleitungen, Betriebs- und Personalräten im Mittelpunkt der Schulungen.

Das Präventionszentrum bündelt seit 2010 unter Schirmherrschaft des TMASGFF die Fachkompetenz der Bündnispartner zum Thüringer Bündnis „Alkohol - Alles im Griff!“. Es stellt eine öffentliche Plattform für alle Hilfsangebote zur Verfügung und ermöglicht einen aktiven Erfahrungsaustausch.

Seit 1998 wird der Thüringer Arbeitskreis für Suchtfragen in Behörden und Unternehmen über das Präventionszentrum koordiniert. Dieser Arbeitskreis bietet in Kooperation mit der Thüringer Fachstelle Suchtprävention ein Fortbildungsprogramm für „Ansprechpartner:innen zu Suchtfragen in Behörden und Unternehmen“ an.

Die Strukturen des IWT ermöglichen es dem Präventionszentrum, viele Unternehmen zu dieser Thematik zu erreichen. Es entstand die Idee, die Unternehmen noch gezielter und nachhaltiger zu unterstützen.

Ein erster Workshop fand **2018** mit Unterstützung durch Frau Dr. Elisabeth Wienemann statt, die diesen Arbeitsansatz so vielversprechend fand, dass sie die Idee in der Vorbereitungsphase mit begleitete. Elisabeth Wienemann ist **Arbeitswissenschaftlerin und Beraterin für betriebliches Gesundheitsmanagement**. Sie begleitet die Entwicklung und Umsetzung von betrieblichen Programmen und hat maßgeblich an der Entwicklung der Qualitätskriterien zur betrieblichen Suchtprävention – und Suchthilfe in Deutschland mitgewirkt. **Folgendes Schaubild verdeutlicht das Vorgehen:**



Abbildung 1: Projektphasen des Betrieblichen Interventionskonzepts. Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021

5. Bedarfserhebung zur Betrieblichen Suchtprävention in Thüringen

Im Rahmen des Interventionskonzeptes Betriebliche Suchtprävention wurde 2019 vom IWT eine Befragung in ca. 3.000 Thüringer Unternehmen und Behörden mit mehr als 50 Beschäftigten durchgeführt, um den Status quo und die Bedarfe zu erheben.¹ Die Befragung bestätigte, dass drei Viertel der Befragten kein Suchtpräventionsprogramm vorhalten/vorhalten können. (Teilweise existieren große Unterschiede zwischen Unternehmen mit >1.000 und <1.000 Beschäftigten sowie zwischen öffentlichem Dienst² und anderen Wirtschaftsbereichen).

6. Zwei Thüringer Unternehmen unterstützen das Vorhaben

Die Praktikabilität der Angebote wurde mit zwei Thüringer Unternehmen pilothaft getestet; die AWO-AJS gGmbH und die Thüringen-Kliniken „Georgius Agricola“ GmbH in Saalfeld: Die Thüringen-Kliniken begrüßten als größtes kommunales Krankenhaus im Freistaat das Projekt außerordentlich. „Damit können wir unsere etwa 2.000 Mitarbeiter:innen für das Thema sensibilisieren“, sagte Geschäftsführer Dr. med. Thomas Krönert.

Die Ergebnisse kurz zusammengefasst:

- KMU verfügen nur **marginal** über Instrumente, Unterstützungsangebote sowie präventive Beratungs- und Vorsorgeprogramme (je kleiner für Unternehmen, desto schwieriger die Situation des Handelns).
- **Schulungsprogramme** sind vorhanden und werden wahrgenommen. Bei der **Führungskräftequalifizierung** bewegt sich das Thema stark auf der Ebene „Gesundes Führen, Integrations- und Wiedereingliederungsmanagement, Konfliktmanagement“. Es fehlt bspw. gezielt an „**Rechtlichen Handlungsoptionen** bei

Suchtmittelauffälligkeiten“

- Das Interesse der Unternehmen liegt darin, mehr **Aufmerksamkeit/Aufklärung** zu erzeugen z. B. zu „**Gesprächsführungstechniken bei Suchtmittelauffälligkeiten**“:
- Die TOP 4 der wünschenswerten betrieblichen **Präventionsangebote** sind: Medikamente, exzessives Arbeiten, Rauchen/ Nikotin und exzessiver Medienkonsum.



rechtliche Handlungsoptionen



Rauchen/ Nikotin



exzessives Arbeiten



Medikamente



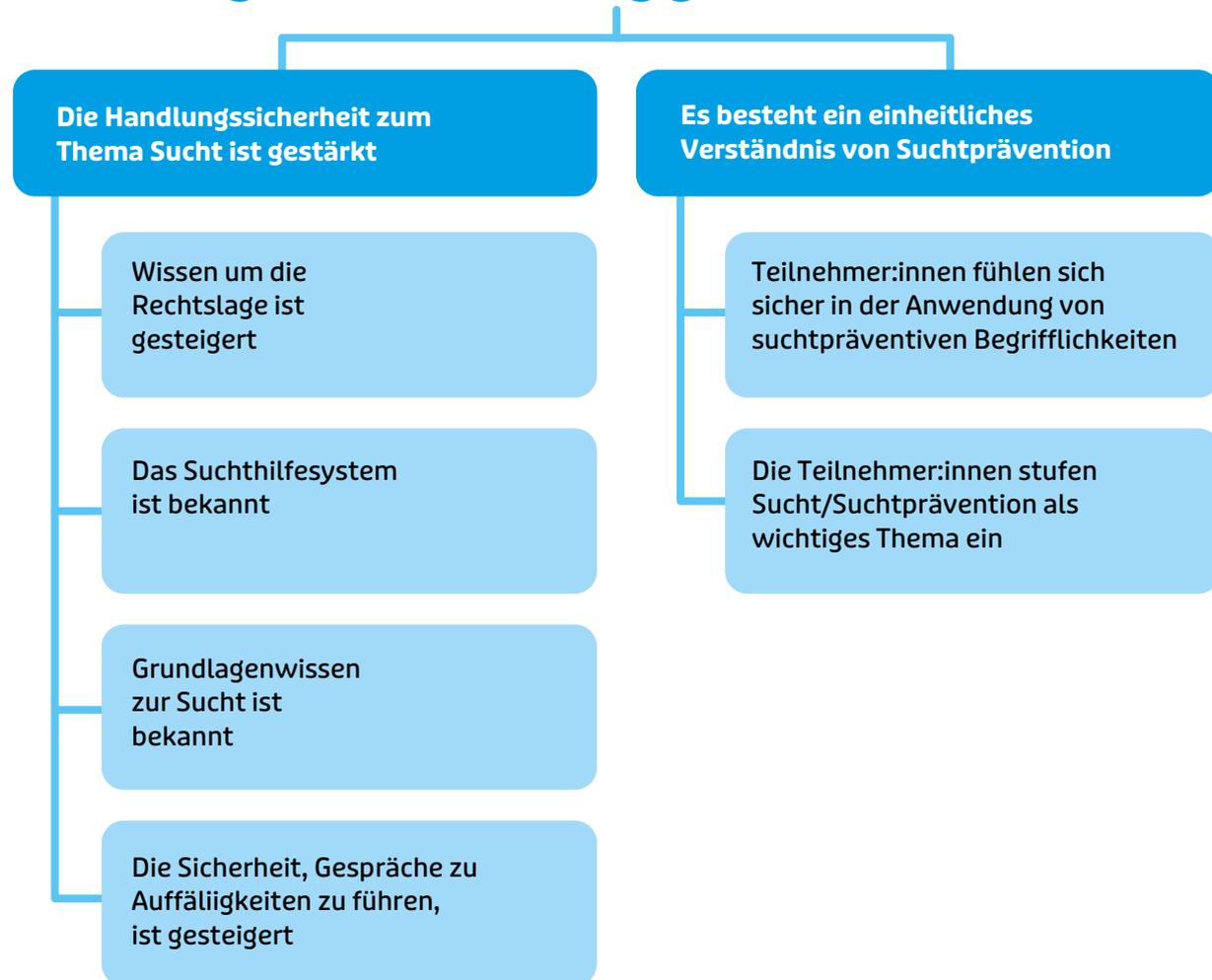
exzessiver Medienkonsum

Die AWO AJS gGmbH ist mit rund 5.400 Mitarbeitenden eines der größten sozialwirtschaftlichen Unternehmen in Thüringen. Sie betreibt u. a. 39 Seniorenpflegeheime, 52 Kindergärten, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Beratungsstellen (darunter eine Suchtberatung) und zahlreiche weitere Angebote für ältere Menschen, Familien und Hilfesuchende. Beide Unternehmen wurden 2021 nach einem entsprechenden Fortbildungskonzept (s. u.) geschult.

7. Interventionsziele und -aufbau

Im Anschluss an die Bedarfsermittlung durch das IWT wurden konkrete **Interventionsziele für Führungskräfte und Mitarbeiter:innen** formuliert, an denen sich sowohl die Konzeption der Intervention als auch die Evaluation ausrichtete (Abb. 2 und 3).

Die Betriebliche Suchtpräventionspraxis in Thüringen ist nachhaltig gestärkt



¹ Vgl. Schmerbauch, A.; Fölsche, F.; Nöller, S. (2019): Betriebliche Suchtprävention. Eine Bestandsaufnahme in Thüringer Unternehmen, Erfurt.

² Im Öffentlichen Dienst ist vieles an dieser Stelle stärker reguliert.

Abbildung 2: Interventionsziele für Führungskräfte (hellblau: kurzfristig, dunkelblau: langfristig).
Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

Mitarbeiter:innen (MA) erfahren verstetigte Angebote und Unterstützung zum Thema Sucht

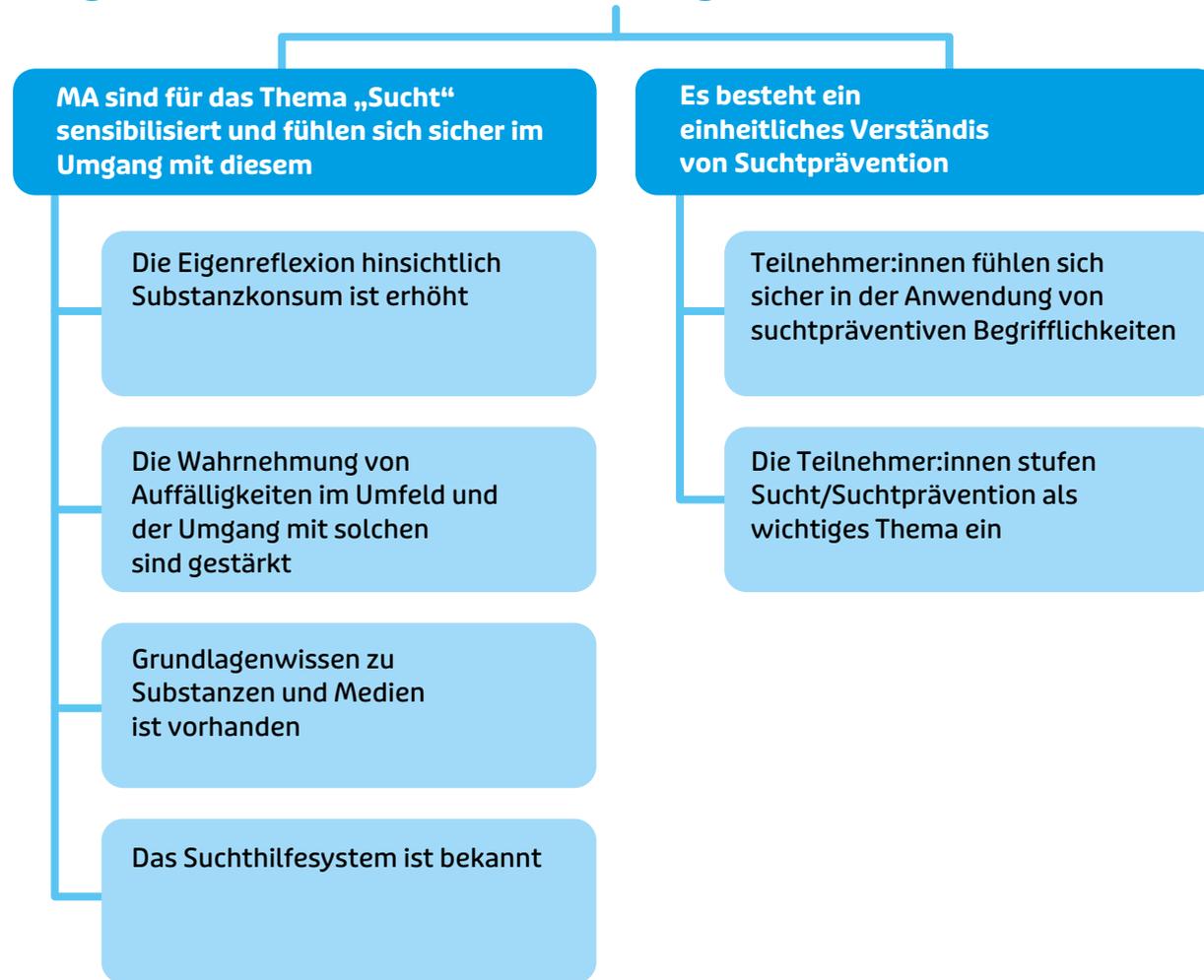


Abbildung 3: Interventionsziele für Mitarbeiter:innen (MA, hellblau: kurzfristig, dunkelblau: langfristig).
Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

Die Intervention selbst beruhte primär auf **zwei Säulen**: Zum einen drei **Schulungen für die Führungskräfte** der Pilotunternehmen; zum anderen ein **Webinar**, also ein selbstständig bearbeitbarer Online-Kurs.

Vor Beginn der Intervention wurden die Unternehmen zudem bei der Überarbeitung ihrer jeweiligen Betriebsvereinbarung zum Umgang mit Alkohol und anderen psychoaktiven Substanzen am Arbeitsplatz unterstützt und beraten, um einen arbeitsrechtlichen Rahmen festzulegen und somit die Verhältnisebene zu stärken.

Die **Führungskräfteschulungen** fanden jeweils an drei Tagen statt und umfassten die folgenden Inhalte, die aus den Interventionszielen abgeleitet wurden:

Tag 1: Grundlagen Sucht

Dr. Timo Bonengel, Thüringer Fachstelle Suchtprävention, FDR e. V.

- Wann spricht man von „Sucht“?
- Welche Bedingungen können zur Entstehung einer Suchterkrankung führen?
- Welche Substanzen und welche Verhaltensweisen spielen eine Rolle?
- Wie sieht das Suchthilfesystem aus?

Tag 2:

Rechtliche Grundlagen

Martina Amarotico, Fachanwältin

- UVV, DGUV Vorschrift 1 und 2,
- Umgang mit alkoholisierten Mitarbeiter:innen
 1. Feststellung der Alkoholisierung
 2. Entfernen vom Arbeitsplatz
 3. Sicherer Heimweg
 4. Kosten
 5. Rechtsfolgen bei gestatteter Weiterarbeit/nicht sicherer Heimweg
- Vergütungsfolgen Entgeltanspruch
Entgeltfortzahlung Fortsetzungserkrankung

Tag 3:

Motivierende Gesprächsführung

Martina Arndt-Ickert, FDR e. V.

- Grundlagen der Motivierenden Gesprächsführung
- Motivation und Haltung in Gesprächen
- Ressourcen, Ambivalenzen und Widerstände betroffener Mitarbeiter:innen
- Phasen in Veränderungsprozessen

Für das **Webinar** (die Mitarbeiter:innenschulung, für deren Bearbeitung den Teilnehmer:innen sechs Wochen Zeit gegeben werden sollte) wurde der bestehende Online-Kurs „Alkohol am Arbeitsplatz“ auf der eLearning-Plattform der LZG-Akademie der Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz GmbH samt Überarbeitungsrechten eingekauft und entsprechend überarbeitet und erweitert. Das Webinar deckte die folgenden Inhalte ab, die aus den Interventionszielen abgeleitet wurden:

- **Informationen zu Sucht**
- **Prävention und Früherkennung**
- **Suchtfragen am Arbeitsplatz**
- **Das Suchthilfesystem in Thüringen**

Die Führungskräfte Schulungen konnten wie geplant durchgeführt werden. Beim Webinar hingegen ergaben sich in den beiden Pilotunternehmen **unterschiedliche Probleme**: Die Mitarbeiter:innen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements bzw. Wiedereingliederungsmanagements, die uns bei der Intervention unterstützten und als Ansprechpartner:innen zur Verfügung standen, teilten uns mit, dass die Anmeldemodalitäten auf der eLearning-Plattform zu komplex seien und damit nicht niedrigschwellig genug, um die Teilnahme der Mitarbeiter:innen zu gewährleisten. Stattdessen wurde ein neues Vorgehen gewählt. Da die Führungskräfte sich sehr motiviert gezeigt hatten, das Thema Suchtprävention umzusetzen, vermittelten diese (nach den Führungskräfte Schulungen) die erlernten Inhalte sowie die Inhalte aus dem Webinar in eigenen Dienstbesprechungen dezentral an ihre Mitarbeiter:innen.

Die Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte sowie die Vorbefragung der Mitarbeiter:innen erfolgten mittels eines Online-Fragebogens. Um die Wahrscheinlichkeit einer Teilnahme an der Nachbefragung zu erhöhen, erhielten die Mitarbeiter:innen der AWO AJS die Fragebögen direkt im Anschluss an die jeweilige Schulung durch ihre Vorgesetzten in ausgedruckter Form (anstelle des Links zur Online-Befragung).

Seitens der Klinik Saalfeld wurde kurzfristig mitgeteilt, dass keine Mitarbeiter:innen das Webinar bearbeiten, da technische Voraussetzungen und Zeit fehlen würden. Mit der Ansprechpartnerin, die in der Klinik für die Personalfort- und weiterbildung zuständig ist, wurde stattdessen vereinbart, dass die betriebliche Suchtkrankenhelferin im hauseigenen Fortbildungscurriculum eine Schulung anbietet, in deren Rahmen interessierten Mitarbeiter:innen die Webinarinhalte vermittelt werden sollten. Bis zum 29. Oktober 2021 ist eine solche Veranstaltung nicht zustande gekommen, sodass hier keine Daten erhoben werden konnten.



8. Art, Aufbau und Aussagekraft der Evaluation

a) Art und Aufbau der Evaluation

In der Planungsphase der Intervention wurden im Lenkungsausschuss die Interventionsziele festgelegt (s. o.). Um einzuschätzen, ob diese Ziele durch die Intervention erreicht werden können, wurde ein Evaluationsdesign entworfen, das möglichst einfach in den Arbeitsalltag in den Pilotunternehmen integriert werden konnte. Deshalb fiel die Wahl auf ein **Zeitreihendesign**: Vor und nach der Intervention wurden die infrage kommenden Führungskräfte und Mitarbeiter:innen online bzw. per Fragebogen (Nachbefragung Mitarbeiter:innen) befragt.

In der Befragung der Führungskräfte vor Beginn der dreitägigen Führungskräfte-schulung wurde deren **Selbsteinschätzung** im Bezug auf die folgenden Themen erhoben (Reihenfolge wie im Fragebogen):

- **Eigenes Wissen um rechtliche Regelungen zum Thema Sucht am Arbeitsplatz**
- **Eigenes Wissen zum Thüringer Suchthilfesystem**
- **Eigenes Wissen zur Entstehung einer Suchterkrankung**
- **Eigenes Wissen darüber, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt**
- **Sicherheit, Auffälligkeiten am Arbeitsplatz anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen**
- **Inwiefern suchtpreventive Maßnahmen im Betrieb sinnvoll erscheinen**

Mit den ersten fünf Fragen wurde die Abfrage der **Handlungssicherheit** operationalisiert, mit der letzten Frage die Abfrage der **Haltung** zur betrieblichen Suchtprävention. Die sechs Fragen wurden aus den entsprechenden sechs kurzfristigen Interventionszielen für die Gruppe der Führungskräfte abgeleitet. Vor Beginn der Vermittlung der Webinarinhalte durch ihre Vorgesetzten wurden auch die Mitarbeiter:innen online befragt. In der Befragung wurde die **Selbsteinschätzung** der Mitarbeiter:innen im Bezug auf folgende Themen erhoben (Reihenfolge wie im Fragebogen):

- Inwiefern diese sich selbst/ihren Körper in Bezug auf Substanzkonsum einschätzen können
- Sicherheit, Auffälligkeiten am Arbeitsplatz anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen
- Eigenes Wissen zur Entstehung einer Suchterkrankung
- Eigenes Wissen darüber, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt
- Eigenes Wissen zum Thüringer Suchthilfesystem
- Inwiefern suchtpreventive Maßnahmen im Betrieb sinnvoll erscheinen

Die sechs Fragen wurden aus den entsprechenden sechs kurzfristigen Interventionszielen für die Gruppe der Mitarbeiter:innen abgeleitet. Nach Durchführung der Intervention wurden die drei Referent:innen der Führungskräfte-schulung mithilfe eines **Leitfadeninterviews** dahingehend befragt, wie die Schulungen verlaufen waren und wo diese Verbesserungs- und Ergänzungsmöglichkeiten sahen. Zudem wurden Führungskräfte und Mitarbeiter:innen erneut befragt. Im ersten Teil der **Nachbefragung** wurden jeweils die gleichen Fragen aus der Vorbefragung erneut gestellt. Im zweiten Teil folgten Fragen zur Einschätzung der Fortbildung (Rahmen, Ablauf, Inhalte, Themen).

b) Aussagekraft der Evaluation

Die Evaluation ist **kein wissenschaftlicher Wirkungsnachweis**, da keine Kontrollgruppe eingerichtet wurde (und dementsprechend auch keine Randomisierung stattfand). Damit können streng genommen **keine Kausalitäten** zwischen Intervention und möglichen Veränderungen in der Handlungssicherheit etc. der Teilnehmer:innen festgestellt werden. Möglich sind hingegen Aussagen wie „Teilnehmer:innen, welche die Intervention erhielten, gaben danach eine erhöhte Handlungssicherheit in den Bereichen ... an“. Das verwendete Zeitreihendesign ist jedoch durchaus ein gängiges Evaluationsinstrument, das aus den folgenden Gründen verwendet wurde: Zunächst ging es nicht darum, grundsätzlich die Wirksamkeit von Führungskräfte- und Mitarbeiter:innenschulungen zu evaluieren; vielmehr sollten diese bereits etablierten Interventionsmethoden „nur“ in ihrer konkreten Anwendbarkeit in zwei Thüringer Pilotunternehmen evaluiert werden, sodass ein wissenschaftlicher Wirksamkeitsnachweis hier nicht angezeigt war. Zudem ist die Durchführung einer randomisierten, kontrollierten Studie nur durch eine externe wissenschaftliche Einrichtung leistbar, nicht aber durch die Thüringer Fachstelle Suchtprävention, da dies einen erheblichen finanziellen und zeitlichen Mehraufwand bedeutet – auch von Seiten der Pilotunternehmen, was wiederum deren Bereitschaft zur Mitwirkung möglicherweise eingeschränkt hätte.

Dennoch kann die Evaluation **Hinweise** geben, ob die durchgeführte Intervention grundsätzlich geeignet scheint, die gewünschten Ziele zu erreichen, und insbesondere das Feedback von Teilnehmer:innen und Referent:innen ist geeignet, die Inhalte, Strukturen und Abläufe im Rahmen der Intervention **kritisch zu reflektieren** und für die Verstetigung **anzupassen** (Ergebnis- und Prozessevaluation).

In einem Zeitreihendesign wird die Zielgruppe vor der Intervention befragt (Zeitpunkt t 0). Anschließend wird die Intervention durchgeführt. Nach Abschluss der Intervention wird die Gruppe erneut befragt (t 1).

9. Ergebnisse der Evaluation

Wie oben beschrieben, konnten die Führungskräfte-schulungen in beiden Pilotunternehmen wie geplant durchgeführt werden, sodass hier auch Daten für beide Unternehmen vorliegen. Bei den Mitarbeiter:innenschulungen konnten aus den unter Punkt 7. genannten Gründen nur Daten für die AWO AJ5 erhoben bzw. verwendet werden.

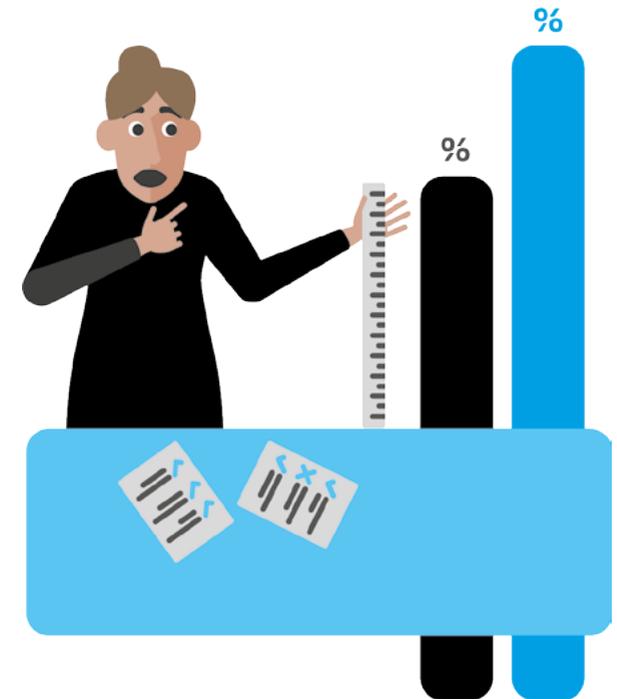
a) Führungskräfte

In den Fragebögen wurde eine (ordinalskalierte) Ratingskala verwendet. Außer bei offenen Fragen sollten die Teilnehmer:innen bewerten, inwiefern sie verschiedene Aussagen für zutreffend hielten. Aufgrund des Skalenniveaus können Zuwachs oder Abnahme von Handlungssicherheit etc. **nicht durch Mittelwerte quantifiziert** werden. Stattdessen lassen sich nur Tendenzen aus dem Vergleich vorher/nachher in der Form des **Medians** ablesen. Zur Auswertung wurden für jedes Item daher auch die absoluten Häufigkeiten der Antworten vor und nach der Befragung herangezogen. Die Darstellung der Mediane in Abb. 4 und 12 vereinfacht die kompakte Darstellung der Ergebnisse und bietet einen guten Überblick. Eine differenzierte Darstellung in Form der absoluten Häufigkeit der Antworten bieten die Abbildungen 5 bis 10 und 13 bis 18.

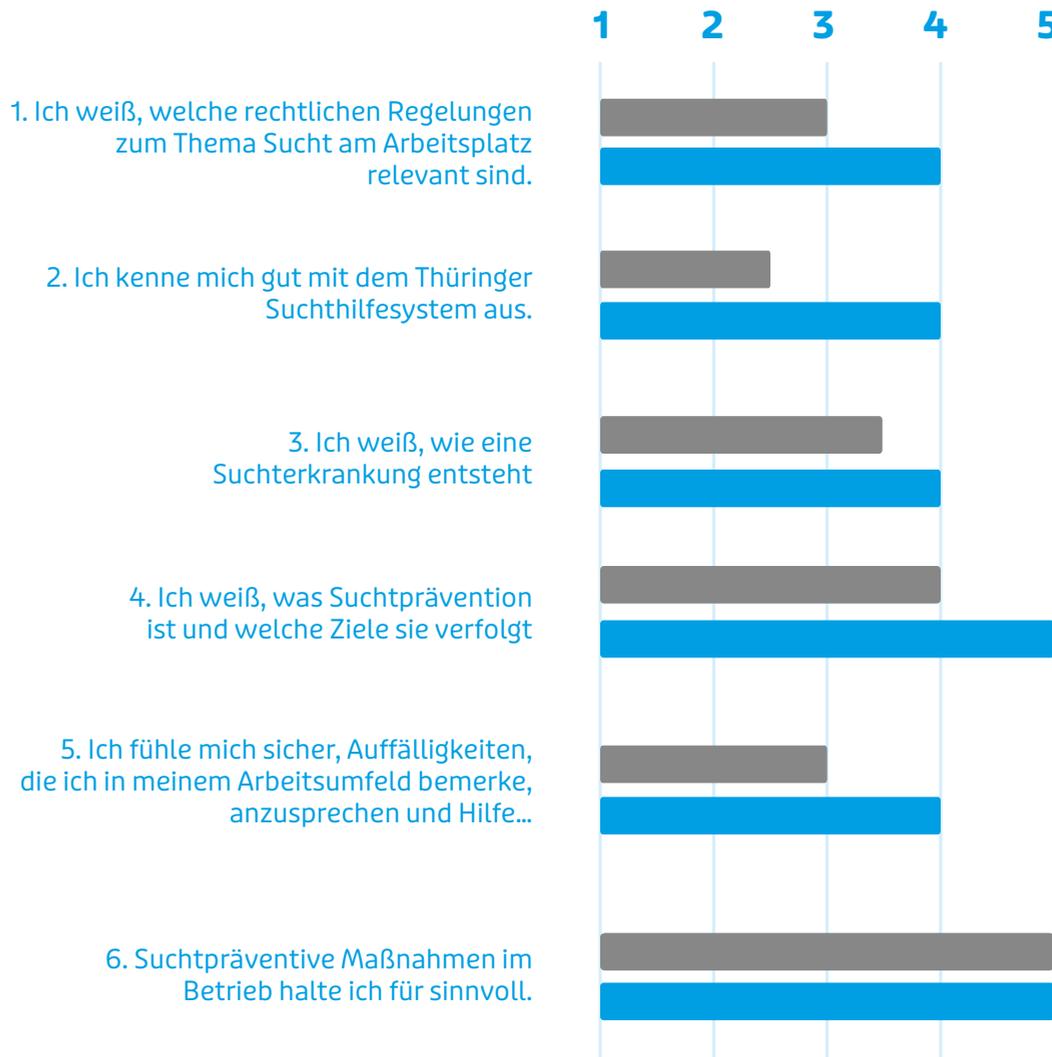
Der Median ist ein statistischer Lageparameter. Er teilt eine Stichprobe bzw. Verteilung in zwei Hälften und zeigt an, welcher Wert genau in der Mitte aller Werte liegt, wenn die Werte aufsteigend sortiert werden.

An den Führungskräfte-schulungen nahmen 27 Führungskräfte aus den beiden Unternehmen teil. Die geringere Teilnahme an der Nachbefragung im Vergleich zur Vorbefragung (Nt0=26, Nt1=20) lässt sich möglicherweise auf den Zeitpunkt der Nachbefragung zurückführen, welche aufgrund der pandemiebedingten Verschiebung des Projekts im Sommer während der Urlaubszeit stattfand. Es ist jedoch nicht auszuschließen – wenn auch unwahrscheinlich –, dass die fehlenden sechs Teilnehmer:innen das Ergebnis deutlich beeinflusst haben (Schweigeverzerrung).³ Bei aller gebotenen Vorsicht in der Interpretation **weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die sechs formulierten Interventionsziele bei Führungskräften, welche die Intervention erhielten, erreicht werden konnten** (Abb. 2). Nach der Intervention gaben die Führungskräfte an:

- **besseres Wissen um rechtliche Regelungen, die beim Thema Sucht am Arbeitsplatz relevant sind, zu haben**
- **sich besser mit dem Thüringer Suchthilfesystem auskennen und zu wissen, an welche Stellen Mitarbeiter:innen verwiesen werden können**
- **besseres Wissen zur Entstehung von Suchterkrankungen, zu haben**
- **erhöhte Sicherheit, Auffälligkeiten, die im Arbeitsumfeld bemerkt werden, anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen**
- **besseres Wissen darum, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt, zu haben**
- **eine etwa gleich hohe Akzeptanz suchtpreventiver Maßnahmen im Betrieb vorzufinden**



³ Beispielsweise könnten die fehlenden Antworten in der Nachbefragung daraus resultieren, dass die entsprechenden Personen sehr unzufrieden mit den Schulungen waren und daher nicht geantwortet haben. Nimmt man eine starke negative Empfindung bzw. Frustration an, könnte aber gerade dies zu einer gesteigerten Motivation führen, ein entsprechendes Feedback zu kommunizieren.



Inwiefern treffen die Aussagen auf Sie zu?

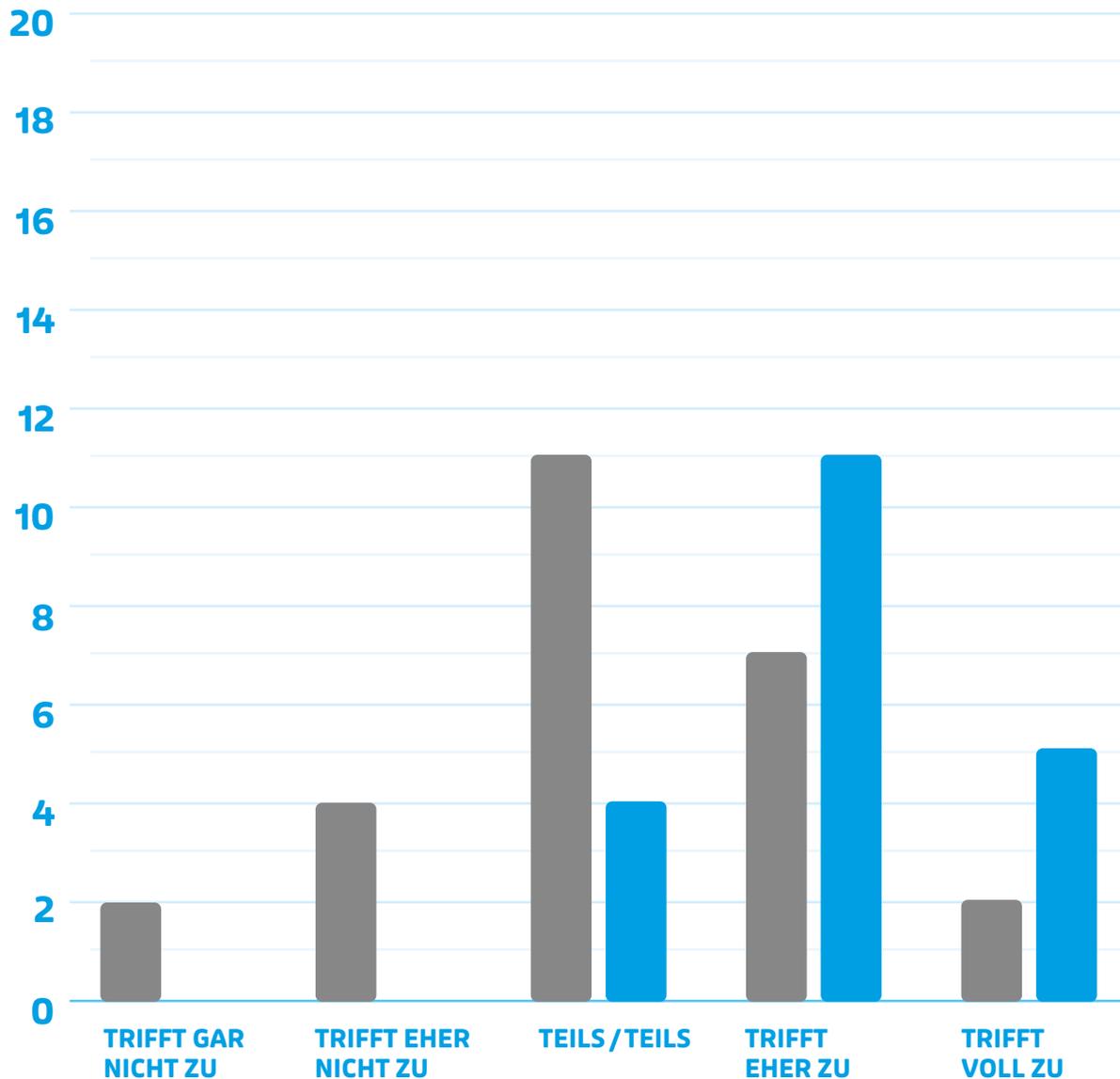
(Mediane der codierten Antworten, vor und nach der Intervention)

Codierung:

- 1 = Trifft gar nicht zu
- 2 = Trifft eher nicht zu
- 3 = Teils/teils
- 4 = Trifft eher zu
- 5 = Trifft voll zu

● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 4: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich.
Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



1. Ich weiß, welche rechtlichen Regelungen zum Thema Sucht am Arbeitsplatz relevant sind

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 5: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

2. Ich kenne mich gut mit dem Thüringer Suchthilfesystem aus

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

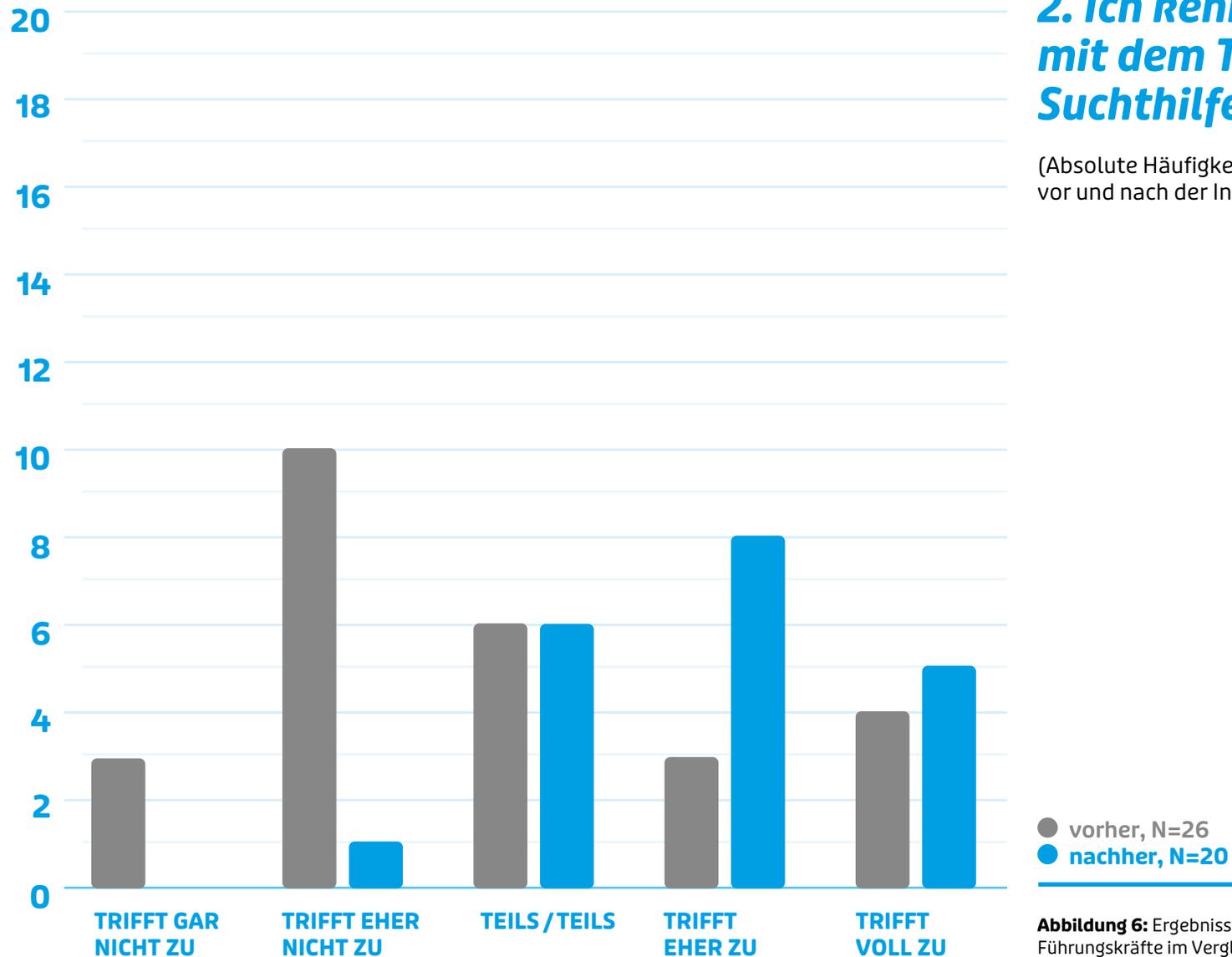
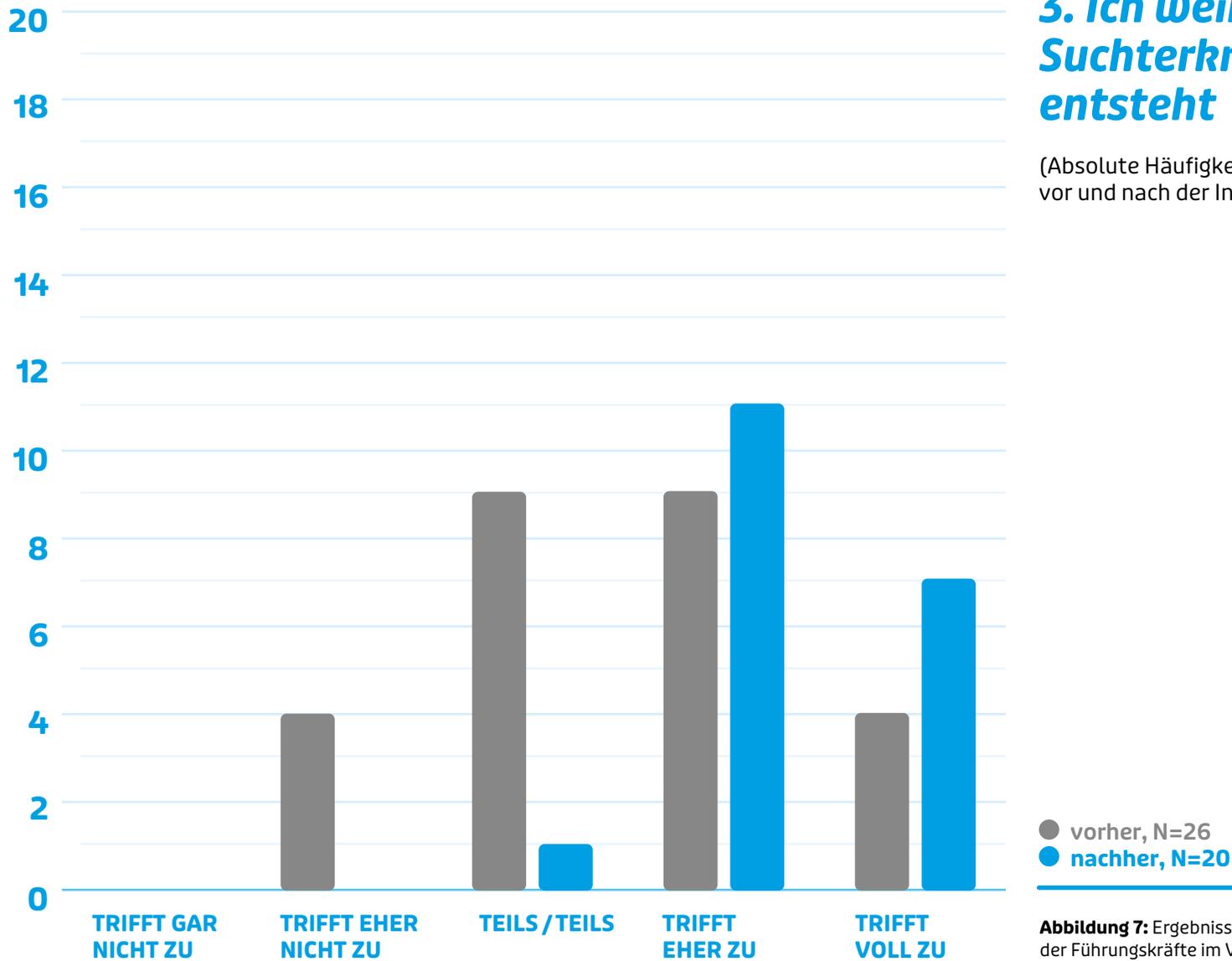


Abbildung 6: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

3. Ich weiß, wie eine Suchterkrankung entsteht

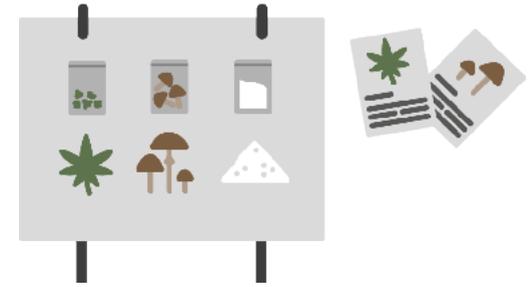
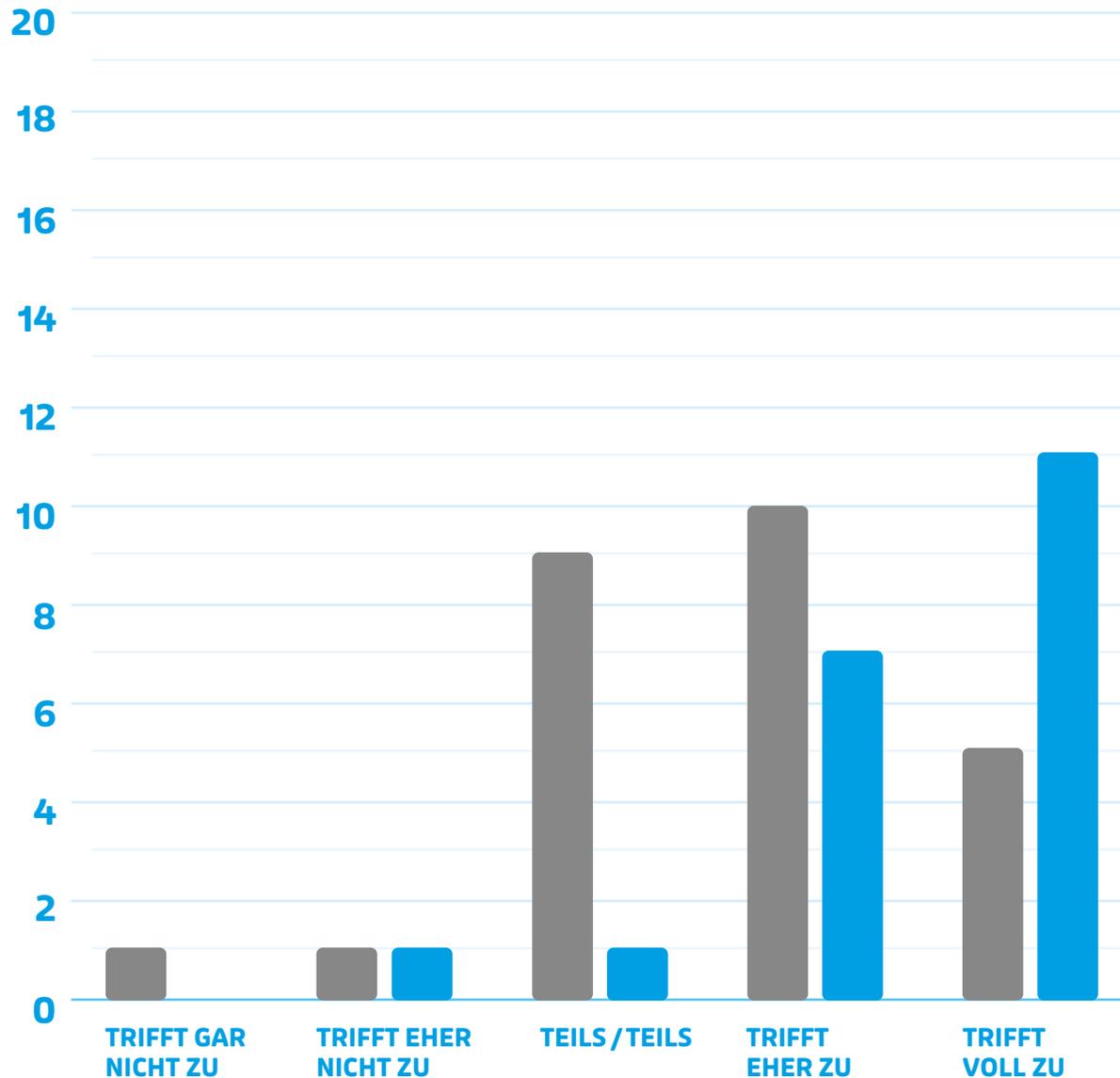
(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).



● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 7: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



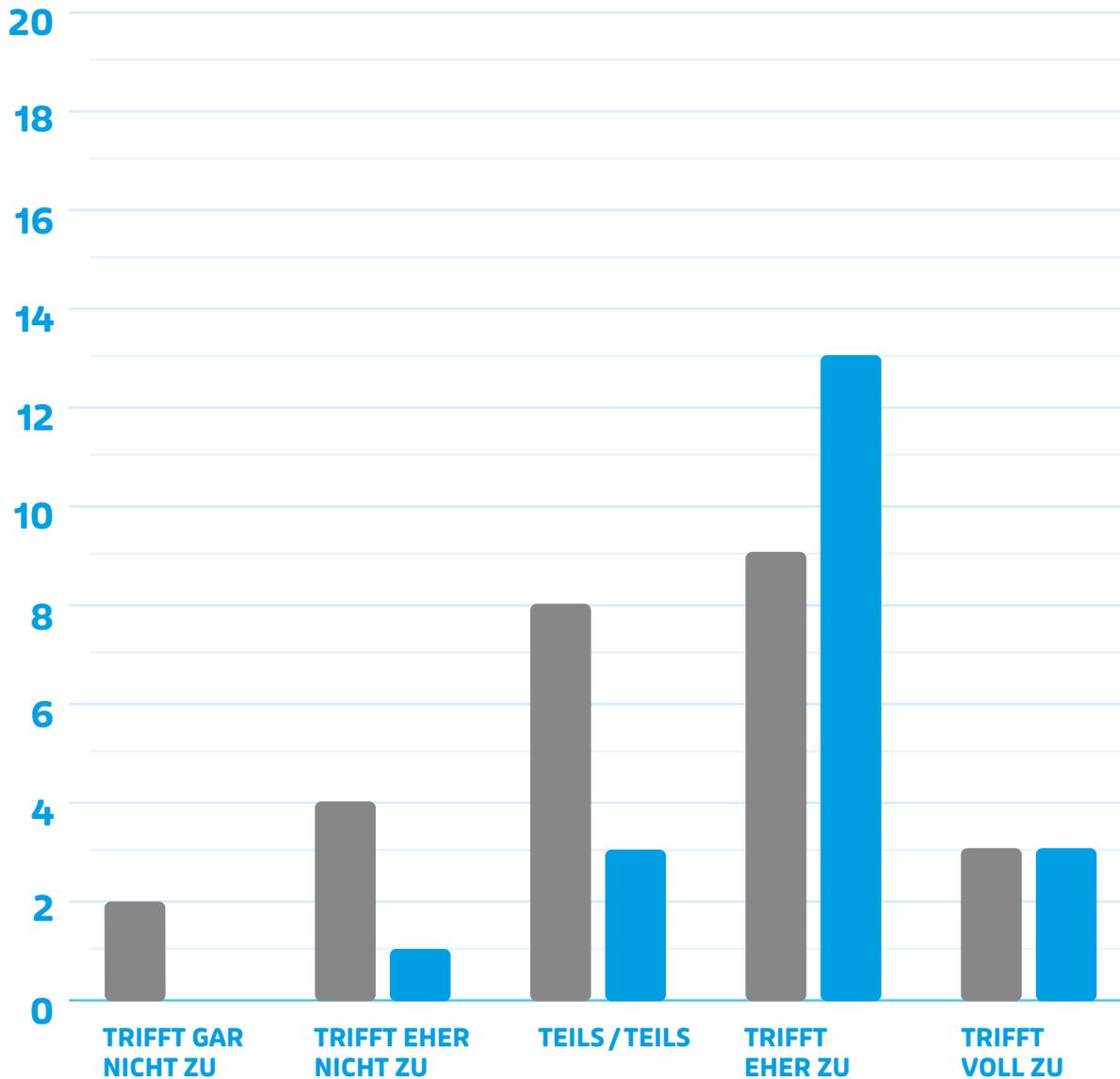
4. Ich weiß, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 8: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



5. Ich fühle mich sicher, Auffälligkeiten, die ich in meinem Arbeitsumfeld bemerke, anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

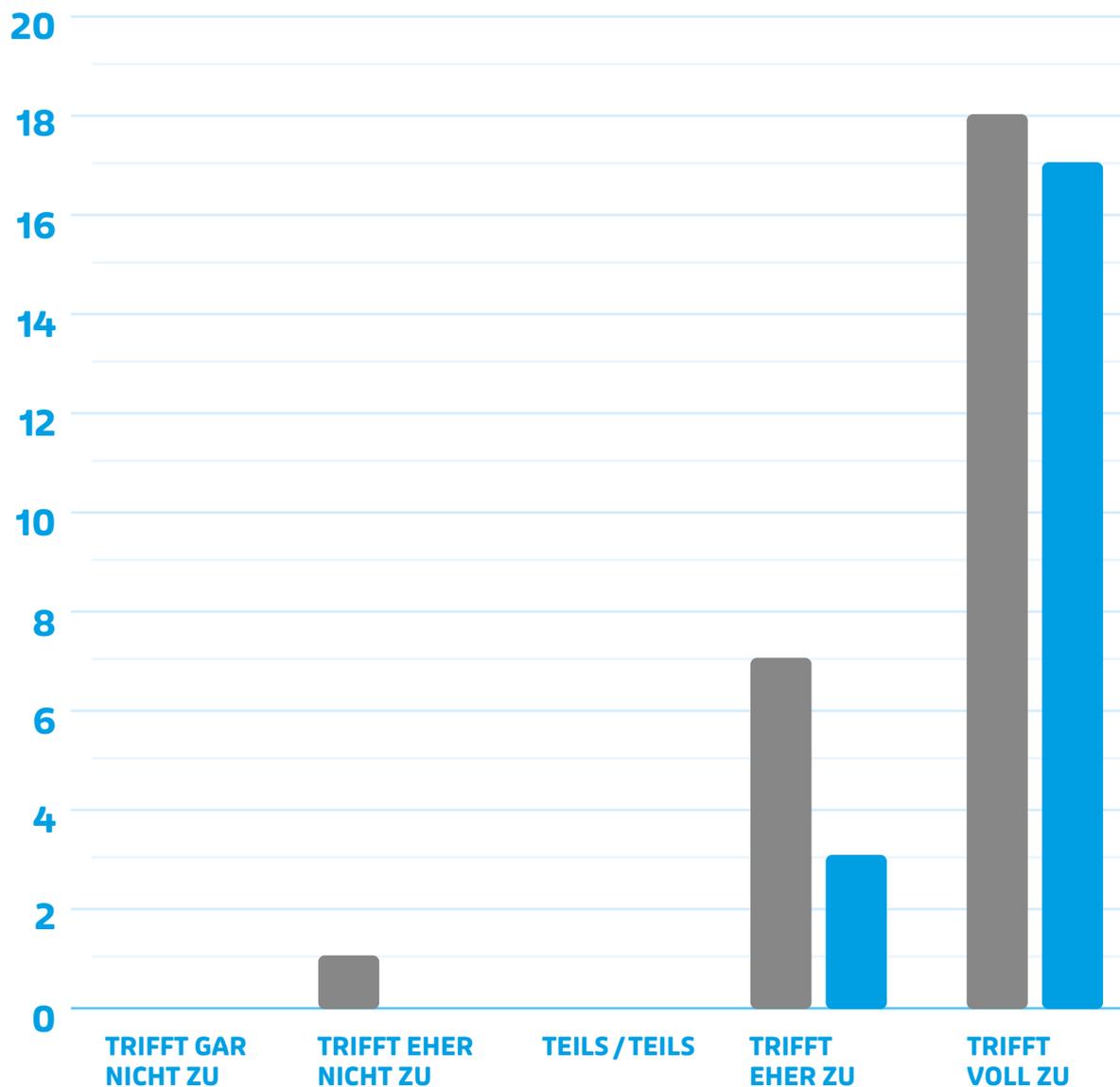
● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 9: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

6. Suchtpräventive Maßnahmen im Betrieb halte ich für sinnvoll

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).



● vorher, N=26
● nachher, N=20

Abbildung 10: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Führungskräfte im Vergleich.

„Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

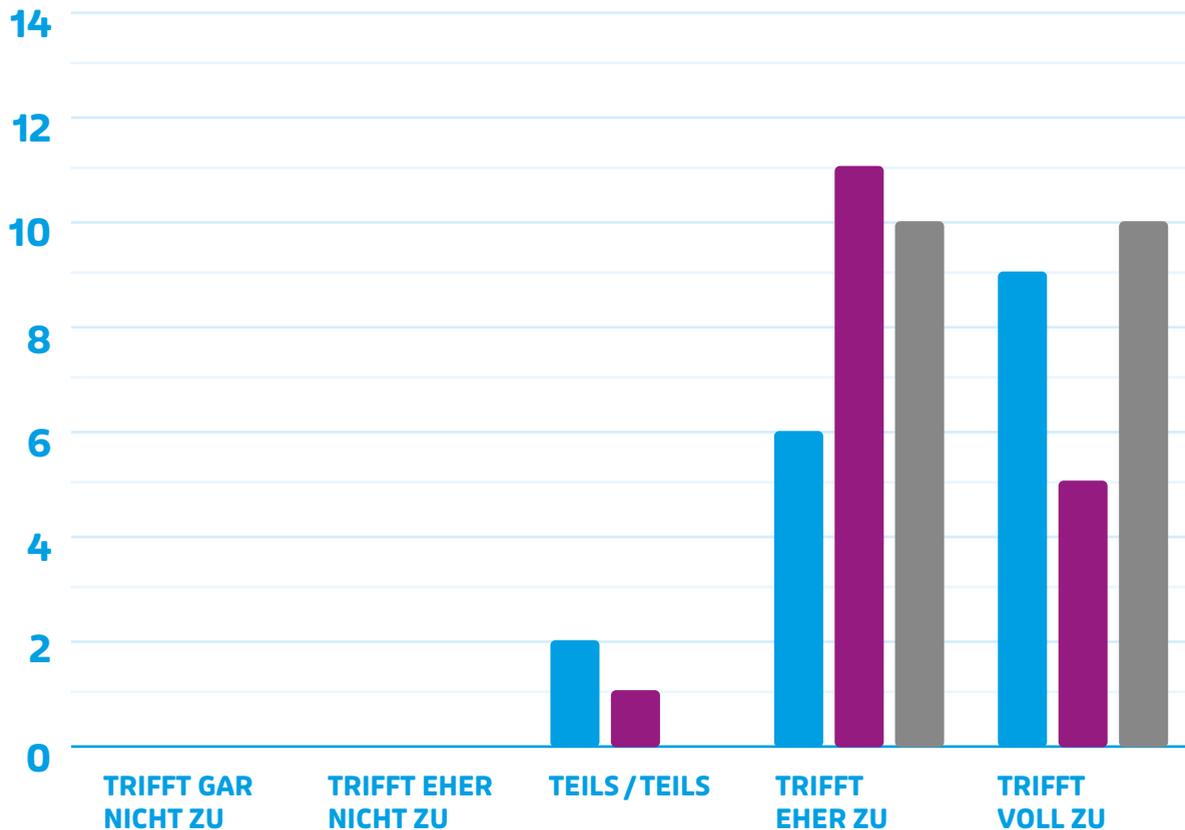


Abbildung 11: Ergebnisse der Nachbefragung der Führungskräfte: „Inwiefern treffen die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach zu?“
Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

- **Den Aufbau und die Struktur der Fortbildung hielt ich für sinnvoll. (N = 17)**
- **Die Kombination aus Wissensvermittlung und Eigenreflexion empfand ich als angemessen. (N = 17)**
- **Offene Fragen wurden verständlich und kompetent beantwortet. (N = 20)**
 (Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

Das Feedback der Führungskräfte zu den Schulungen fiel ebenfalls positiv aus:

- 15 von 17 Führungskräften, welche die entsprechende Frage beantworteten, gaben an, dass für sie die Aussage **„Den Aufbau und die Struktur der Fortbildung hielt ich für sinnvoll“** eher oder voll zutrifft.
- Für 16 der 17 Führungskräfte, welche die Frage beantworteten, traf die Aussage **„Die Kombination aus Wissensvermittlung und Eigenreflexion empfand ich als angemessen“** eher oder voll zu.
- Alle 20 Führungskräfte, welche die Frage beantworteten, hielten die Aussage **„Offene Fragen wurden verständlich und kompetent beantwortet“** für eher oder voll zutreffend.
- Die Antworttendenzen bei diesen drei Fragen können als Indikator dafür gedeutet werden, **dass die Intervention den Anforderungen der Zielgruppe an ein Schulungsformat gerecht wurde.**
- 15 der 17 Führungskräfte, welche die Frage beantworteten, hielten eine **unmittelbare Nachbesprechung der Kursinhalte und deren konkreter Umsetzung** im Unternehmen für sinnvoll

	Zahl der befragten Mitarbeiter:innen	Zahl der Mitarbeiter:innen, die antworteten	Rücklaufquote
Vorbefragung der Mitarbeiter:innen	500	104	20,8 %
Nachbefragung der Mitarbeiter:innen	280	88	31,4 %

Tabelle 1: Rücklaufquoten für die Mitarbeiter:innenbefragungen. Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

b) Mitarbeiter:innen

Die unter Punkt 9a) beschriebenen Einschränkungen gelten auch für die Ergebnisse der Mitarbeiter:innen-Befragung, die aus den unter Punkt 7 genannten Gründen nur für die teilnehmenden Einrichtungen der AWO AJS (500 Mitarbeiter:innen) ausgewertet werden konnten, welche wiederum nicht alle eine Mitarbeiter:innenschulung im vorgegebenen Zeitrahmen durchführen konnten. Die Anzahl der Mitarbeiter:innen in den Einrichtungen der AWO AJS, in denen eine Mitarbeiter:innenschulung durchgeführt wurde, beläuft sich auf 280. Daraus ergibt sich die folgende Rücklaufquote für die Mitarbeiter:innenbefragungen bei der AWO AJS (inklusive teilweise abgeschlossene Interviews, Nt0=104, Nt1=88): Zahl der befragten Mitarbeiter:innen.

Die Tendenzen fallen hier **weniger deutlich** als bei den Führungskräften aus. Die Ergebnisse **weisen aber zumindest darauf hin, dass drei der sechs formulierten Interventionsziele bei Mitarbeiter:innen (Abb. 3), welche die Intervention erhielten, erreicht werden konnten.** Hierbei ist anzumerken, dass bei drei weiteren Indikatoren bereits in der Vorbefragung recht hohe Werte erreicht werden konnten (Abb. 12). Zu Item 2 (Abfrage der Handlungssicherheit) ist anzumerken, dass es Zeit braucht, neu erworbenes Wissen sicher anzuwenden und sich somit eine erhöhte Handlungssicherheit möglicherweise erst mit Verzögerung einstellt. Nach der Intervention gaben die Mitarbeiter:innen an:

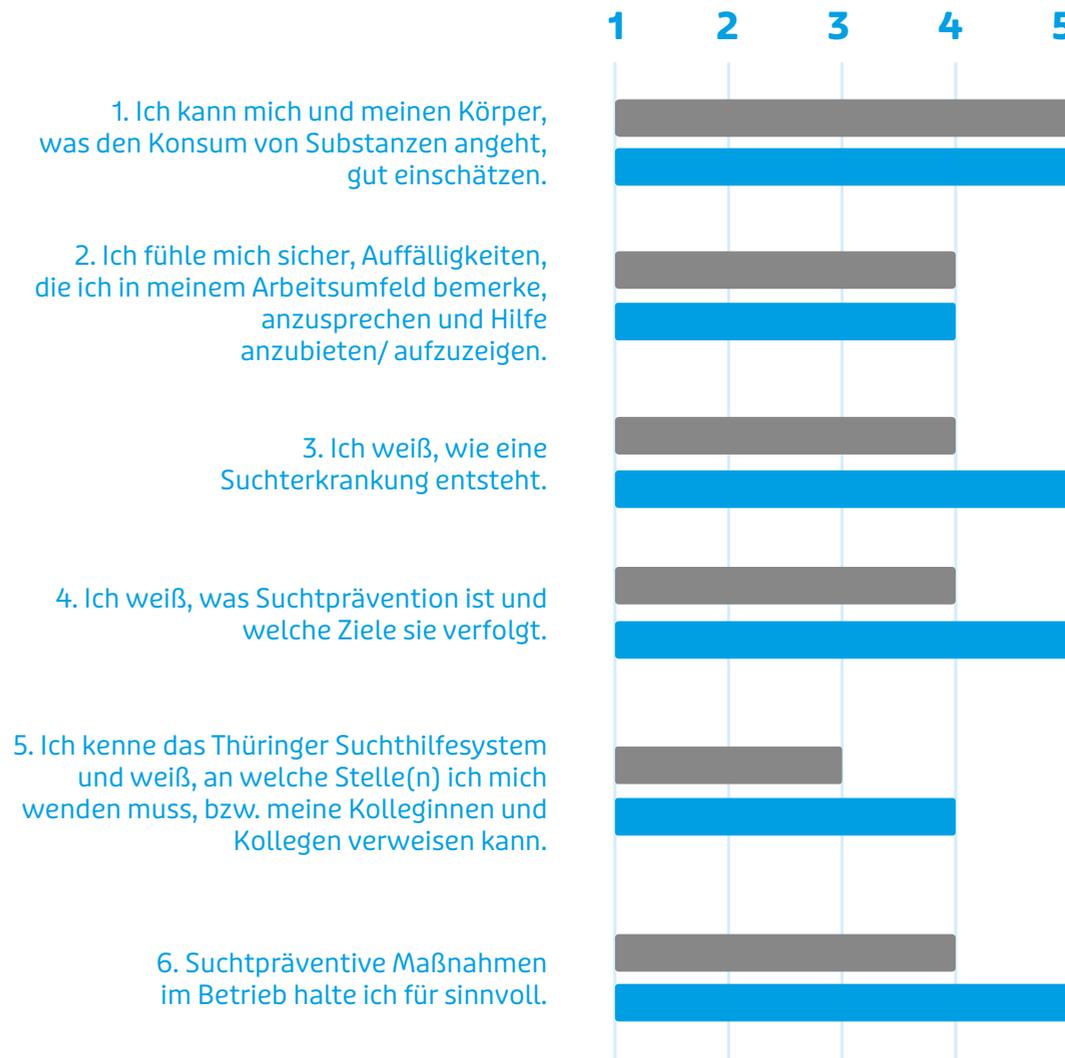
- eine etwa gleich gute Selbsteinschätzung in Bezug auf den eigenen Körper und Substanzkonsum
- etwa gleiche Sicherheit, Auffälligkeiten, die im Arbeitsumfeld bemerkt werden, anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen
- besseres Wissen zur Entstehung von Suchterkrankungen
- besseres Wissen darum, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt
- sich besser mit dem Thüringer Suchthilfesystem auszukennen und zu wissen, an welche Stellen Kolleg:innen verwiesen werden können
- eine etwa gleich hohe Akzeptanz suchtpräventiver Maßnahmen im Betrieb

Inwiefern treffen die Aussagen auf Sie zu?

(Mediane der codierten Antworten, vor und nach der Intervention)

Codierung:

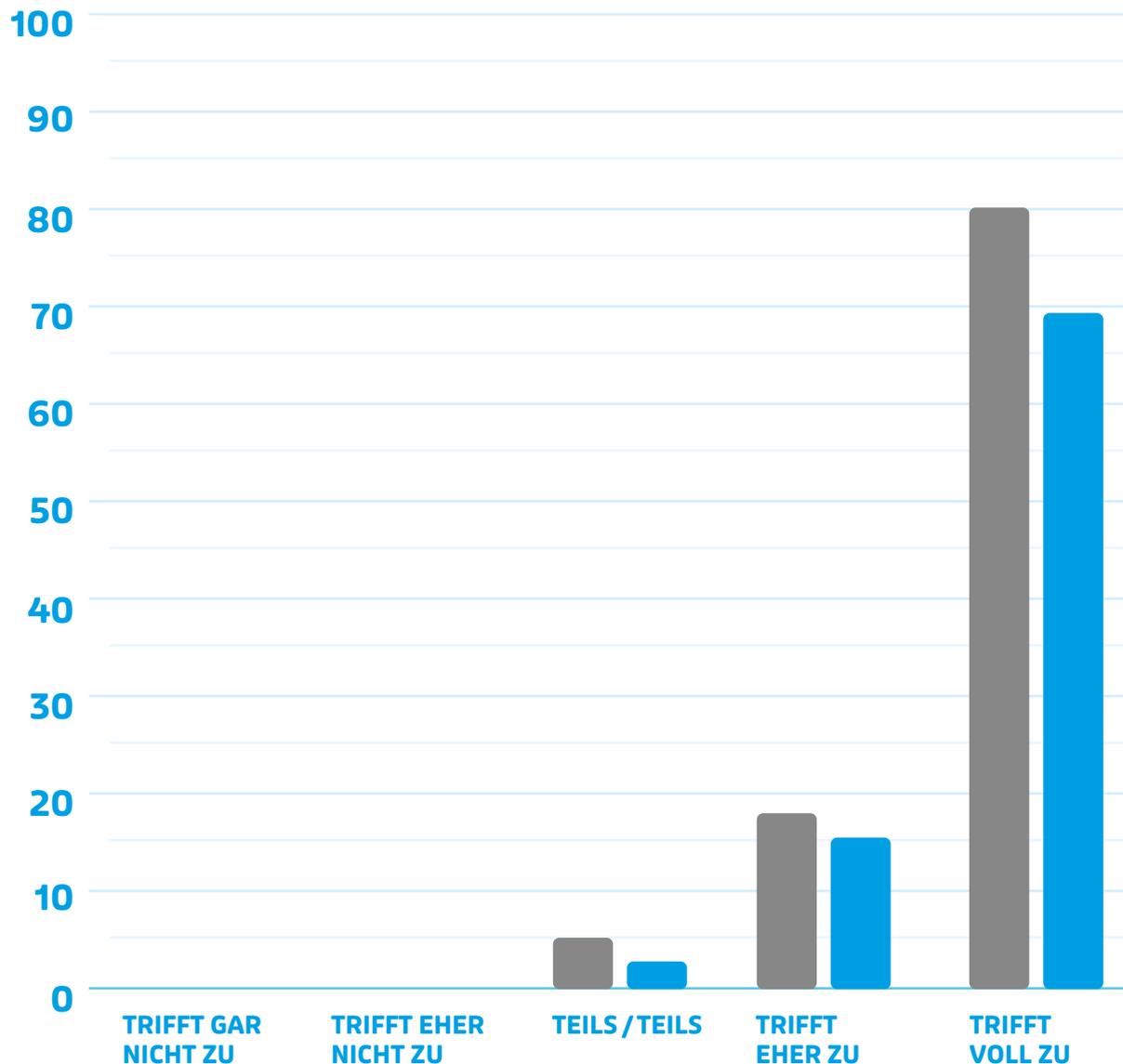
- 1 = Trifft gar nicht zu
- 2 = Trifft eher nicht zu
- 3 = Teils/Teils
- 4 = Trifft eher zu
- 5 = Trifft voll zu



- vorher, N=104/103 (Frage 3)
- nachher, N=88 (Fragen 1 und 2)
N=87 (Fragen 3 bis 6)

Abbildung 12: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich.

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



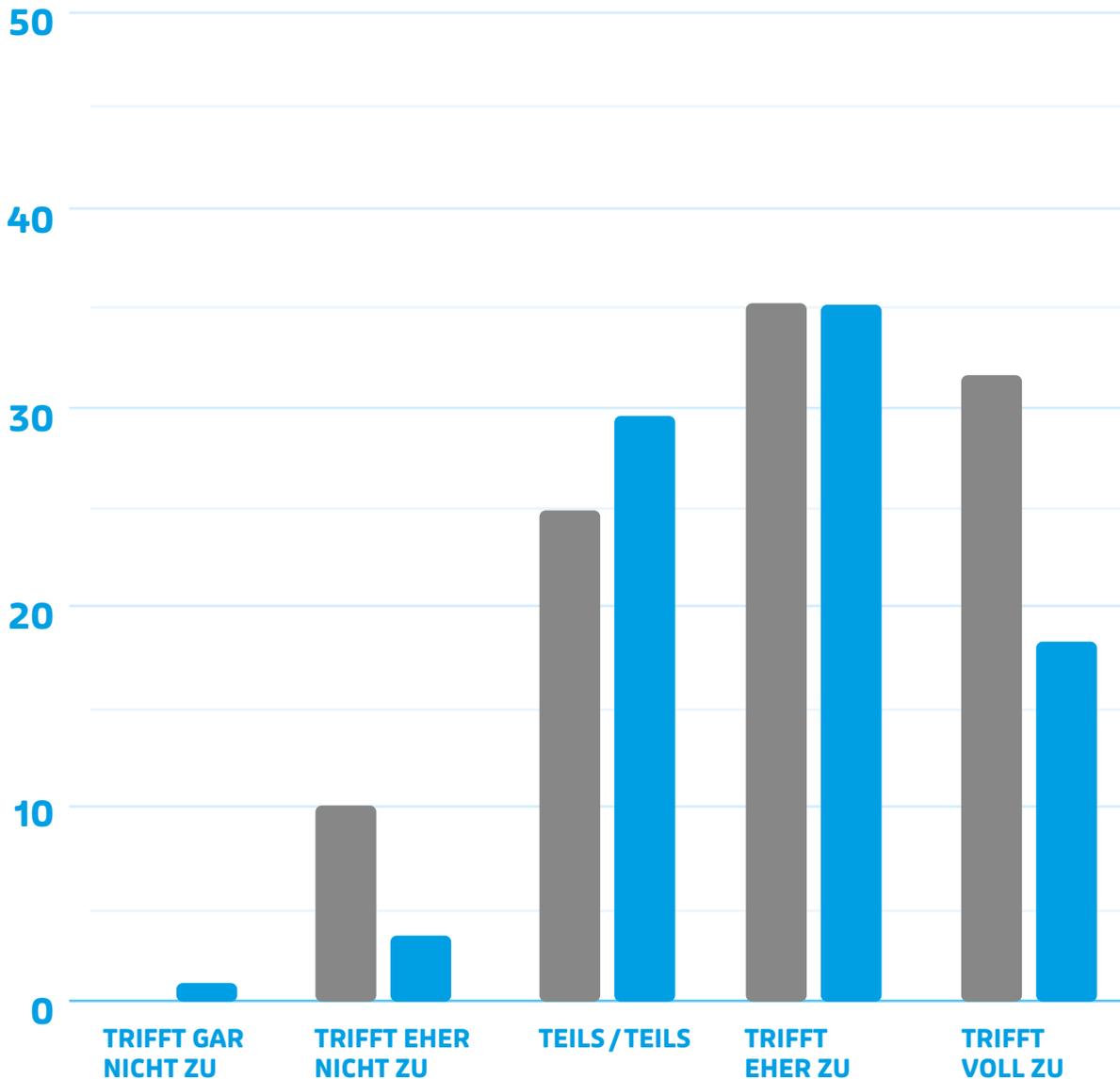
1. Ich kann mich und meinen Körper, was den Konsum von Substanzen angeht, gut einschätzen

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

● vorher, N=104
● nachher, N=88

Abbildung 13: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich.

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



2. Ich fühle mich sicher, Auffälligkeiten, die ich in meinem Arbeitsumfeld bemerke, anzusprechen und Hilfe anzubieten/aufzuzeigen

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

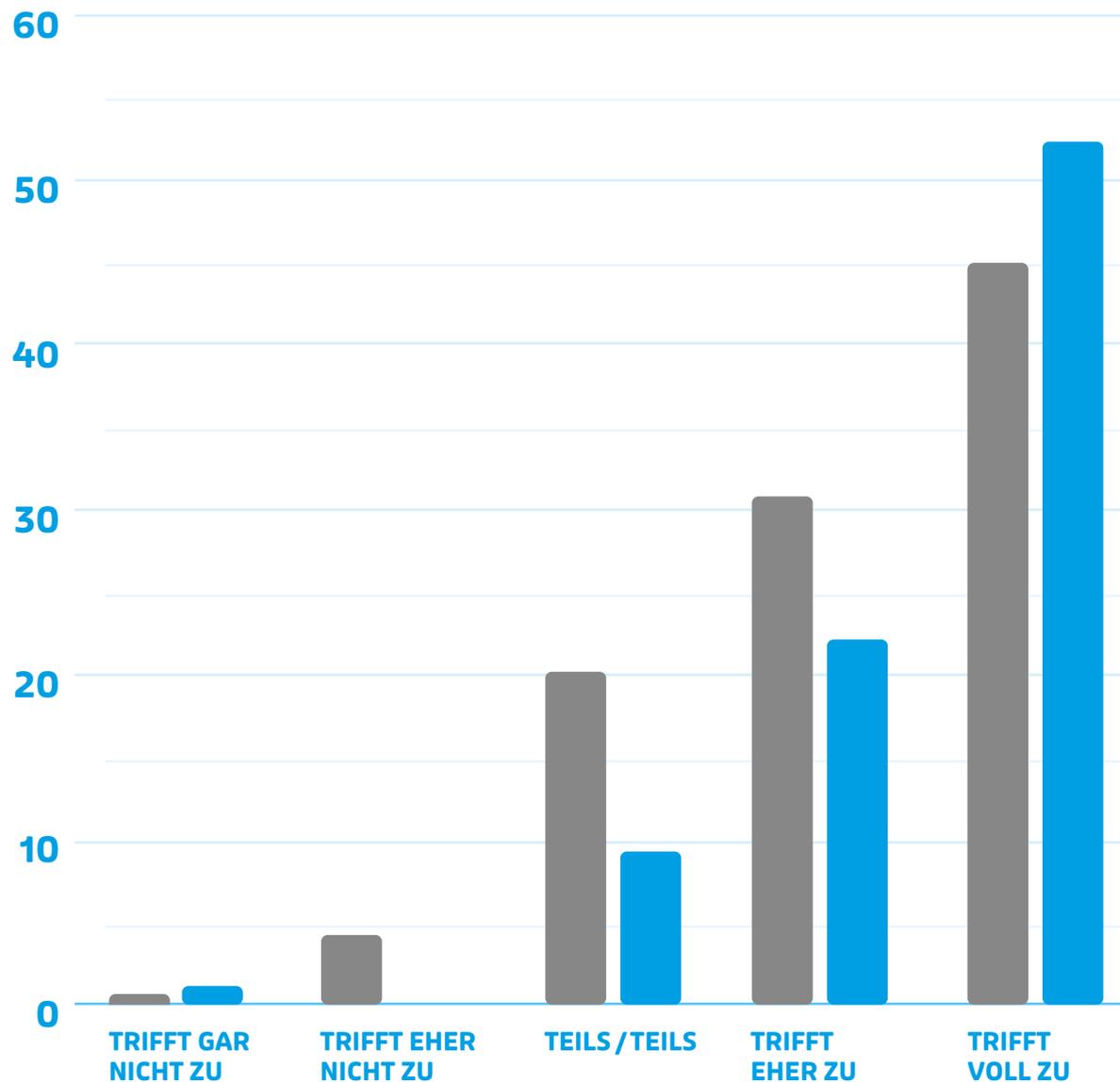
● vorher, N=104
● nachher, N=88

Abbildung 14: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

3. Ich weiß, wie eine Suchterkrankung entsteht

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).



● vorher, N=103
● nachher, N=88

Abbildung 15: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

4. Ich weiß, was Suchtprävention ist und welche Ziele sie verfolgt

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

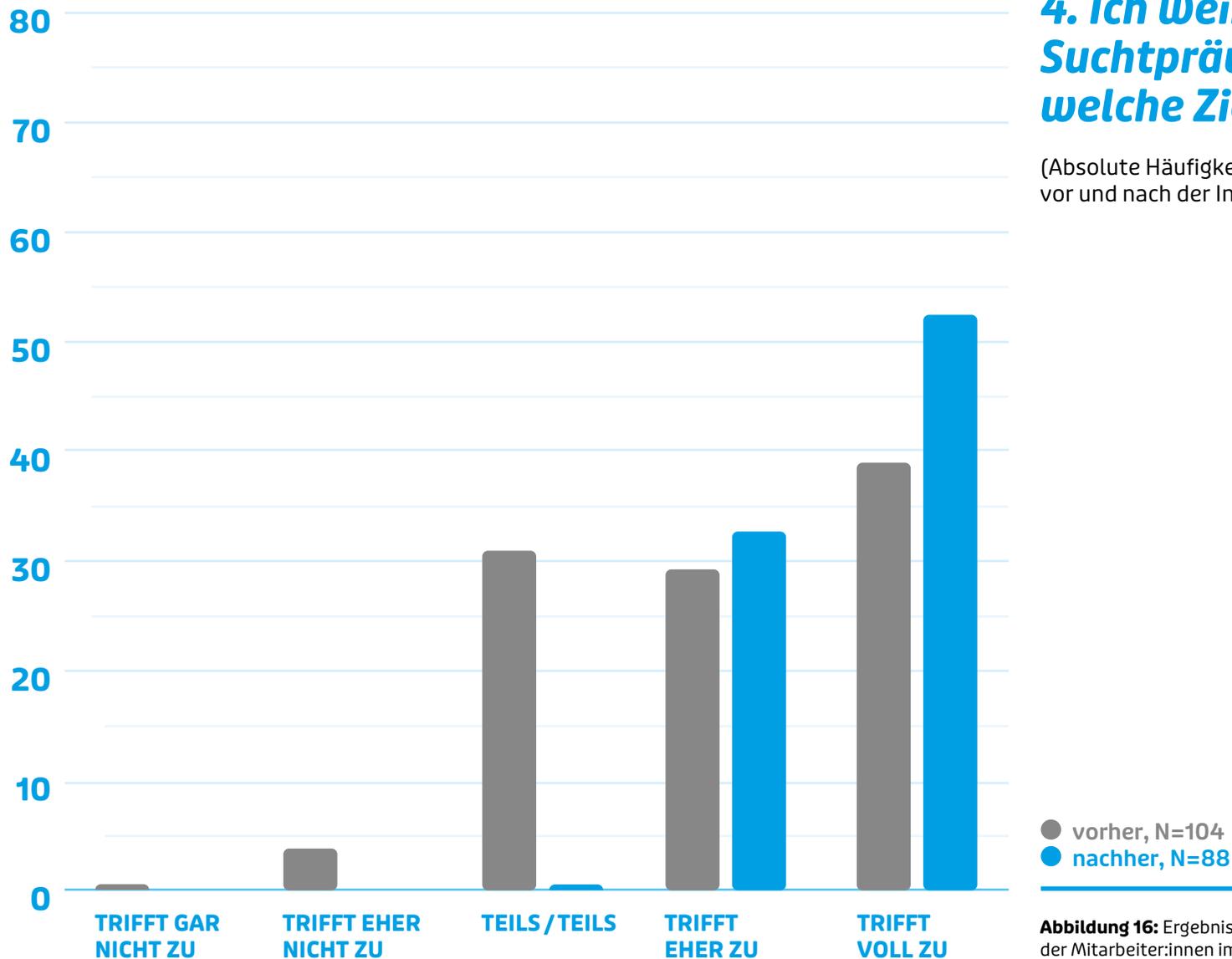


Abbildung 16: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



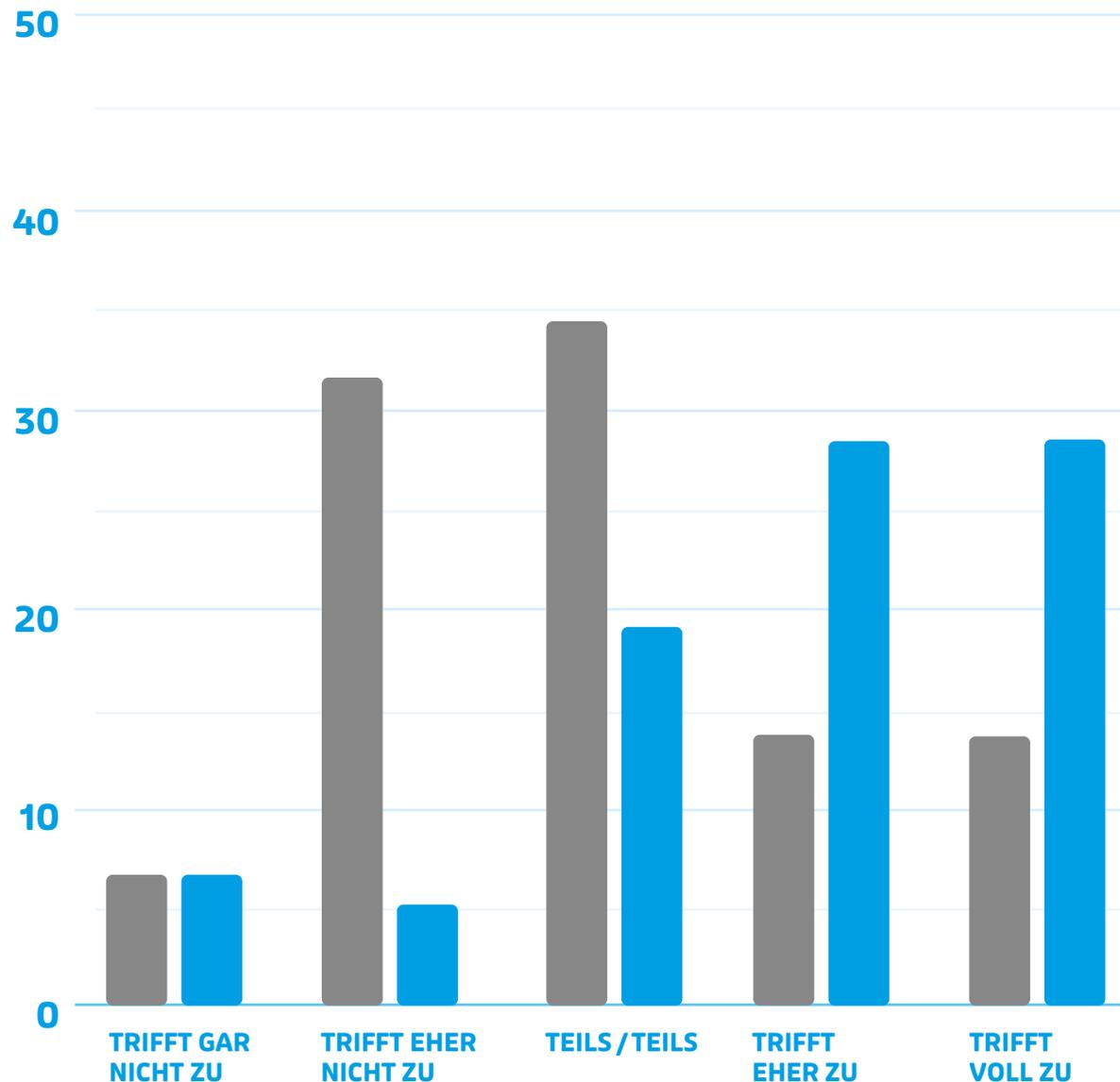
5. Ich kenne das Thüringer Suchthilfesystem und weiß, an welche Stelle(n) ich mich wenden muss, bzw. meine Kolleg:innen verweisen kann

(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

● vorher, N=104
● nachher, N=88

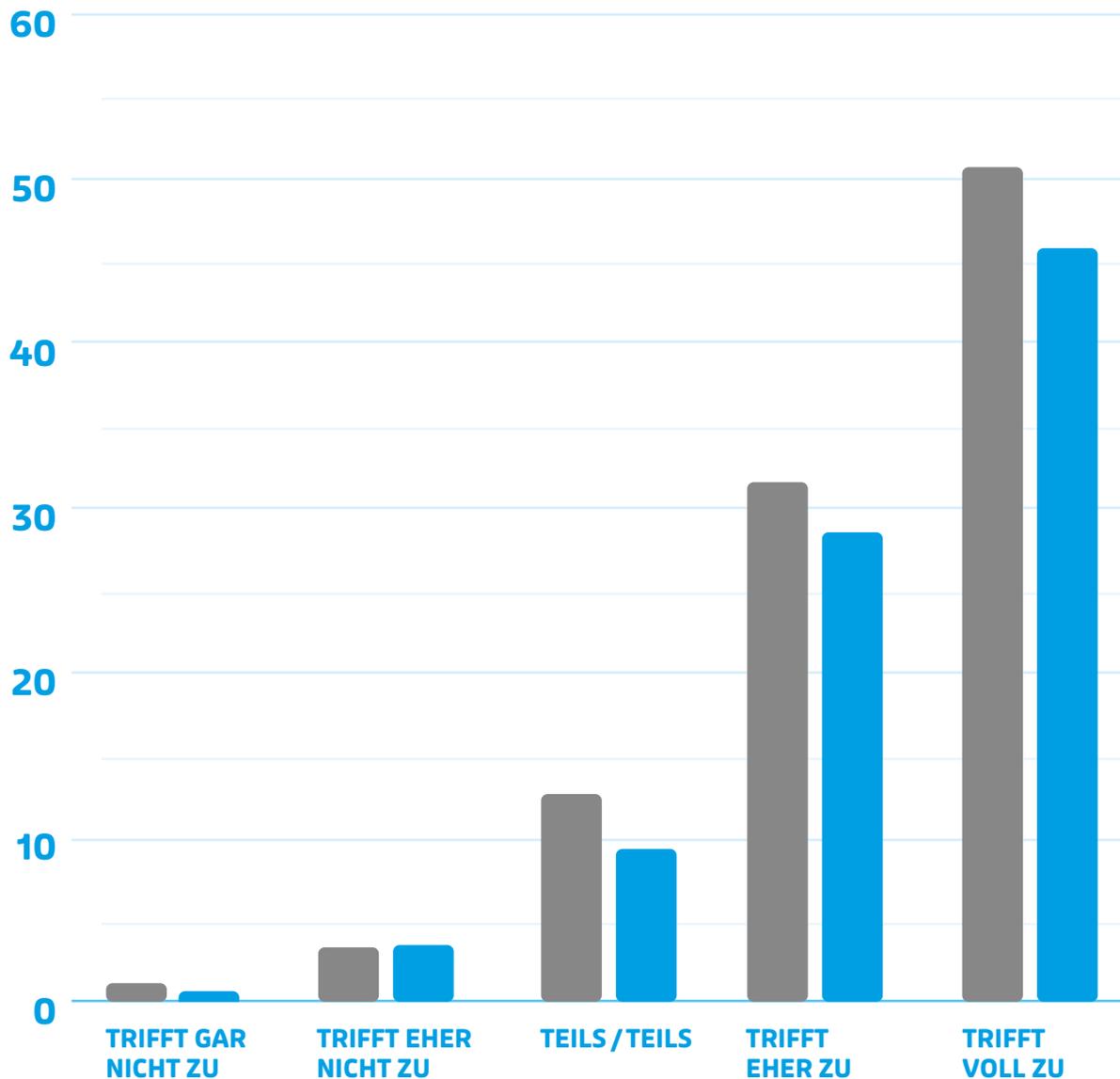
Abbildung 17: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



6. Suchtpräventive Maßnahmen im Betrieb halte ich für sinnvoll

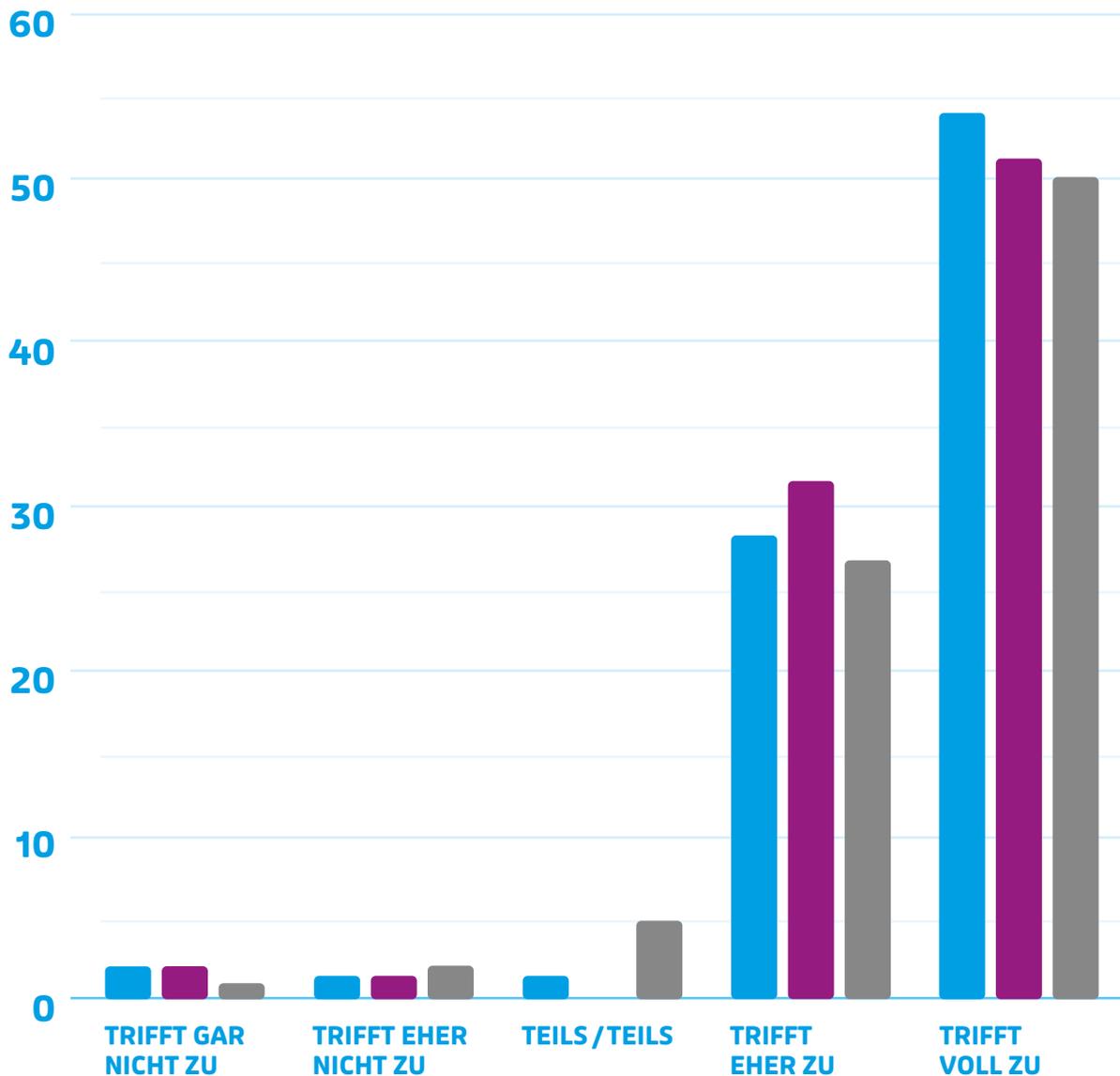
(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).



● vorher, N=104
● nachher, N=87

Abbildung 18: Ergebnisse der Vor- und Nachbefragung der Mitarbeiter:innen im Vergleich. „Inwiefern trifft die folgende Aussage auf Sie zu?“

Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.



Zudem signalisierten die Mitarbeiter:innen der AWO AJS eine **hohe Zufriedenheit mit dem Format der dezentralen Vermittlung suchtpreventiver Inhalte** durch ihre zuvor geschulten Vorgesetzten (Abb. 19). Diese Möglichkeit der flexiblen Umsetzung bzw. unternehmensinternen Multiplikation sollte deshalb auch in ein Verstetigungskonzept einfließen.

- Die Inhalte waren klar verständlich (N=88)
- Die Menge an Informationen war angemessen (N=88)
- Der Zeitrahmen war angemessen (N=86)
(Absolute Häufigkeit der Antworten, vor und nach der Intervention).

Abbildung 19: Ergebnisse der Nachbefragung der Mitarbeiter:innen: „Inwiefern treffen die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach zu?“
Quelle: Thüringer Fachstelle Suchtprävention, 2021.

10. Weiteres Vorgehen

2022 wird ein endgültiges Schulungskonzept für Unternehmen erarbeitet und mit dem Lenkungsausschuss Betriebliche Suchtprävention abgestimmt. Dieses basiert auf den Handlungsempfehlungen, die aus der Evaluation abgeleitet wurden:

a) Führungskräfte

- Feinabstimmungen in Bezug auf fehlende Themen - wie z. B. den **Stufenplan & die Betriebsvereinbarung** - sollten vorgenommen werden. Außerdem sollten die Themen „Suchthilfesystem“ sowie „Sicherheit im Umgang mit Betroffenen“ stärker gewichtet werden.
- Es sollte geprüft werden, ob die Schulungsinhalte durch **kommunale Suchtpräventionsfachkräfte** vermittelt werden können und welche Voraussetzungen dafür nötig sind (z. B. Schulung der Suchtpräventionsfachkräfte).

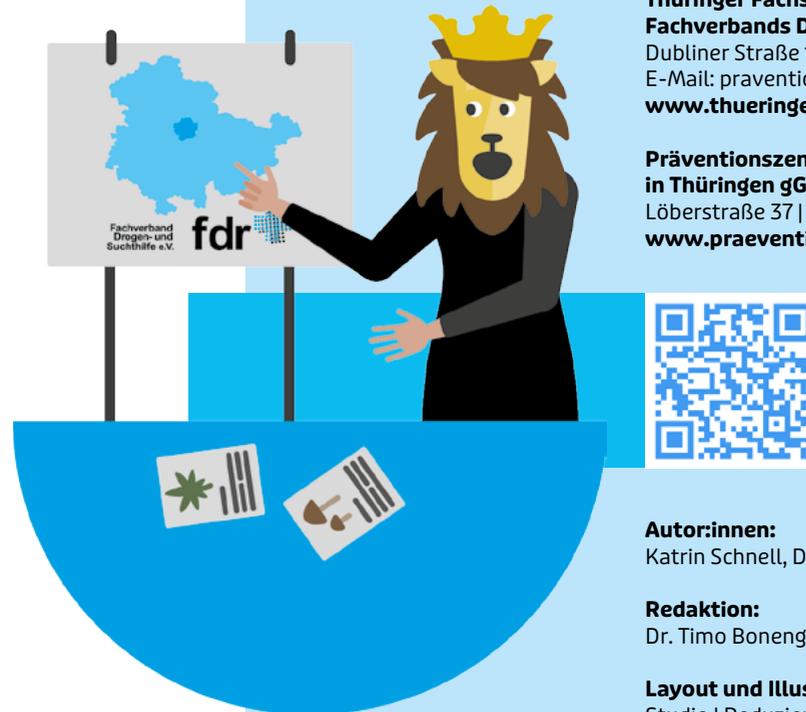
- Ein Vorgespräch und/oder ein Befragungsbogen vor Interventionsbeginn sollten genutzt werden, um Strukturen und Prozesse in den Unternehmen individuell erfassen und das Angebot flexibel daran ausrichten zu können. (**Strukturierungsgespräch**).
- Vorrangig wurden mehr Wissensvermittlung und mehr Eigenreflexion gewünscht – der **Umfang der Schulungen sollte ggf. ausgeweitet werden**.
- Die Schulungen sollten, wenn möglich, als **In-House-Schulungen** und nicht virtuell angeboten werden – insbesondere im Hinblick auf Partizipation und Selbstreflexion.

- **Betriebsinterne Hierarchien und Strukturen**, auch innerhalb der Gruppe der Führungskräfte, sollten in der Planung der Schulungen stärker berücksichtigt werden, um eine offene Gesprächsatmosphäre und hohe Gesprächsbereitschaft zu ermöglichen.
- Eine zeitnahe **Nachbesprechung** als Unterstützung bei der Umsetzung der Schulungsinhalte im Betrieb ist wünschenswert.



b) Mitarbeiter:innen

- Vor Beginn der Intervention sollte deutlich gemacht werden, dass auch die Mitarbeiter:innen eingebunden werden (müssten) – deren Bereitschaft muss also zuvor durch die Geschäftsleitung eingeschätzt und zugesichert werden (**Strukturierungsgespräch**).
- Das **Webinar** sollte bei einem anderen Anbieter angebunden und ggf. inhaltlich überarbeitet werden. Der Lenkungsausschuss schlägt vor, das Webinar als digitales/interaktives Format neu zu gestalten. Evtl. ist dies im Rahmen einer projektbezogenen Förderung möglich, bestenfalls kooperativ durch die Landesstellen sowie Partner aus dem Bereich Online/Medien (Agenturen o. Ä.).
- Eine Neuausrichtung des grundsätzlichen Aufbaus / der Struktur und Inhalte des Webinars ist dabei nicht notwendig, da die Befragungsergebnisse darauf hindeuten, dass die formulierten Interventionsziele bei den Mitarbeiter:innen mit dem bestehenden Aufbau erreicht werden können. Dennoch **muss eine stärkere Thematisierung des Suchthilfesystems sowie des Umgangs mit Betroffenen erfolgen**.
- **Alternative Formate**, mit denen die Mitarbeiter:innen erreicht werden können, sollten erwogen werden. Bei einer Umsetzung als interne Schulung durch die Führungskräfte als Multiplikator:innen braucht es für diese einen **thematischen Leitfaden**.



Impressum:

Herausgeber:

**Thüringer Fachstelle Suchtprävention des
Fachverbands Drogen- und Suchthilfe e. V.**
Dubliner Straße 12 | 99091 Erfurt
E-Mail: praevention@fdr-online.info
www.thueringer-suchtpraevention.info

**Präventionszentrum der Suchthilfe
in Thüringen gGmbH**
Löberstraße 37 | 99096 Erfurt
www.praevention-info.de



Autor:innen:

Katrin Schnell, Dr. Timo Bonengel

Redaktion:

Dr. Timo Bonengel

Layout und Illustration:

Studio | Reduzieren.com

Auflage: 500 Exemplare; 1. Auflage, 2022

ISBN 978-3-9819034-7-8

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über dnb.d-nb.de abrufbar.

Die vorliegende Broschüre ist ein Ergebnis eines Gemeinschaftsprojekts der Landesgesundheitskonferenz in Thüringen. Die Kooperationsvereinbarung „Betriebliche Suchtprävention“ wurde im Mai 2019 unterzeichnet.

Partner:innen



Förderer:innen



Gefördert durch die AOK PLUS –
Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen sowie
das Thüringer Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie