

Fachtagung
Suchtprävention im Unternehmen
30. Januar 2015
Erfurt

Suchtauffälligkeiten in Klein- und mittelständischen Betrieben

Herbert Ziegler
herbert-ziegler@therapie-hof.de

Therapiehof Sotterhausen



Was Sie erfahren werden

- Was die Führungskraft über Abhängigkeit wissen sollte
- Das Erkennen
- Beispiele für Dilemma-Situationen
- Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit
- Gesprächsfallen erkennen und vermeiden
- Fallmanagement
- Reha lohnt sich

Vorbemerkung

*„Man kann nicht **nicht** kommunizieren“*

Paul Watzlawik

*„Wenn Du andere Menschen verändern willst, verändere
Dich selbst“*

Heinz von Förster

*„Abhängigkeit ist eine Krankheit, die einem sagt, dass
man sie nicht hat. Einem selbst und allen anderen.“*

Daniel Schreiber in „Nüchtern
– über das Trinken und das
Glück“

ABHÄNGIGKEIT ICD 10

1. Starker WUNSCH oder ZWANG zum KONSUM einer psychotropen Substanz.

2. Verminderte KONTROLLFÄHIGKEIT bezüglich:

- **BEGINN**
- **BEENDIGUNG**
- **MENGE**

des Substanzkonsums.

3. Konsum zur Milderung von körperlichen ENTZUGSERSCHEINUNGEN.

4. TOLERANZENTWICKLUNG

5. **Eingeengtes Verhaltensmuster im Umgang mit der Substanz. Fortschreitende VERNACHLÄSSIGUNG anderer INTERESSEN zugunsten des SUBSTANZKONSUMS. Erhöhter Zeitaufwand für den Konsum oder sich vom Konsum zu erholen.**
6. **Anhaltender SUBSTANZKONSUM trotz des NACHWEISES eindeutig schädlicher FOLGEN (z.B. Leistungsabfall, Arbeitsplatzverlust, Depressionen, körperliche Folgeerkrankungen).**

DIAGNOSE ABHÄNGIGKEIT =

Vorliegen von mindestens 3 KRITERIEN

Erkennen von substanzbezogenen Störungen Arbeitsplatz

- Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialverhalten wahrnehmen
- Vorher – Nachher – Vergleiche durchführen
- Innere Zweifel wahrnehmen, Impulse zum Handeln in Handeln umsetzen (Ambivalenz managen, Dilemma klären)

Wie kann sich Abhängigkeit von **Alkohol** am Arbeitsplatz äußern?

Mögliche Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten

- Unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz, überziehen von Pausen
- Aktive Phasen wechseln mit nachfolgendem deutlichen Arbeitsabfall
- Fahrig, unkonzentriert, nervös – vor allem vor Arbeitspausen und Arbeitsende
- Fehlerhafte Arbeitsergebnisse und Arbeitsrückstände
- Auffällige Unzuverlässigkeit, nachlassende Termintreue

Mögliche Auffälligkeiten im Sozialverhalten

- Starke Stimmungsschwankungen, unangemessen reizbar und nervös
- Großspurig/aggressiv oder unterwürfig und überangepasst
- Kritik wird häufig auf sich bezogen
- Eigenverantwortung lässt nach „Schuld sind immer die anderen“
- Es wird immer häufiger argumentiert, Ausreden für Unpünktlichkeit
- „Dealen“ mit Gleit- und Urlaubstagen

Auffälligkeiten im Gesundheitsverhalten und im äußeren Erscheinungsbild

- Häufiger einzelne Fehltage
- Entschuldigung durch andere (z.B. Kollegen, Partner...)
- Schweißausbrüche, Artikulationsprobleme, Vernachlässigung der Körperpflege
- Demonstrative Vermeidung von alkoholischen Getränken
- Tarnung von Alkoholkonsum mit Softdrinks

Wie kann sich Abhängigkeit von Medikamenten am Arbeitsplatz äußern?

Auffälligkeiten im Arbeits- und Leistungsverhalten

- Häufigere Krankmeldungen
- Vergessen von wichtigen Informationen, häufiges Wiederholen derselben Gedanken
- Überkorrektes und sich selbst überforderndes Verhalten
- Arbeitsvorgänge nehmen zunehmend mehr Zeit in Anspruch
- Nachlassende Arbeitsqualität
- Schlechtere Informationsaufnahme und Informationsverarbeitung
- Fehlerquote nimmt zu aufgrund von Konzentrationsschwierigkeiten
- Verstärktes Klagen über zu hohe Arbeitsbelastung

Auffälligkeiten im Sozialverhalten

- Rückzugstendenzen, die Person isoliert sich zunehmend
- Häufige Stimmungsschwankungen
- Überangepasst und überkorrekt
- Vermeidung von Auseinandersetzungen, übermäßiges Harmoniebestreben
- Apathischer und leicht ausdrucksloser Blick
- Teilnahmslosigkeit bis hin zur Gleichgültigkeit

Sonstige Auffälligkeiten

- motorische Unsicherheit
- verwaschene Sprache
- Torkeln (wie bei Alkoholrausch, jedoch ohne „Fahne“; wird mit Kreislaufschwäche erklärt)
- Innere Anspannung und Nervosität nehmen zu
- Herzrasen und Schweißausbrüche
- Seelische und körperliche Befindlichkeitsstörungen werden häufig thematisiert
- Permanent erschöpft sein, „mir wird das alles zu viel“
- Antriebsarmut oder Hyperaktivität

Pathologischer Internetgebrauch, Computerspielsucht

Sind folgende Kriterien erfüllt, kann man von einem Pathologischen Internetgebrauch oder von „Internetsucht“ sprechen:

- Einengung des Verhaltensmusters
- Regulation von negativen Gefühlszuständen
- Kontrollverlust
- Realitätsverlust
- Entzugserscheinungen
- Negative soziale und personelle Konsequenzen

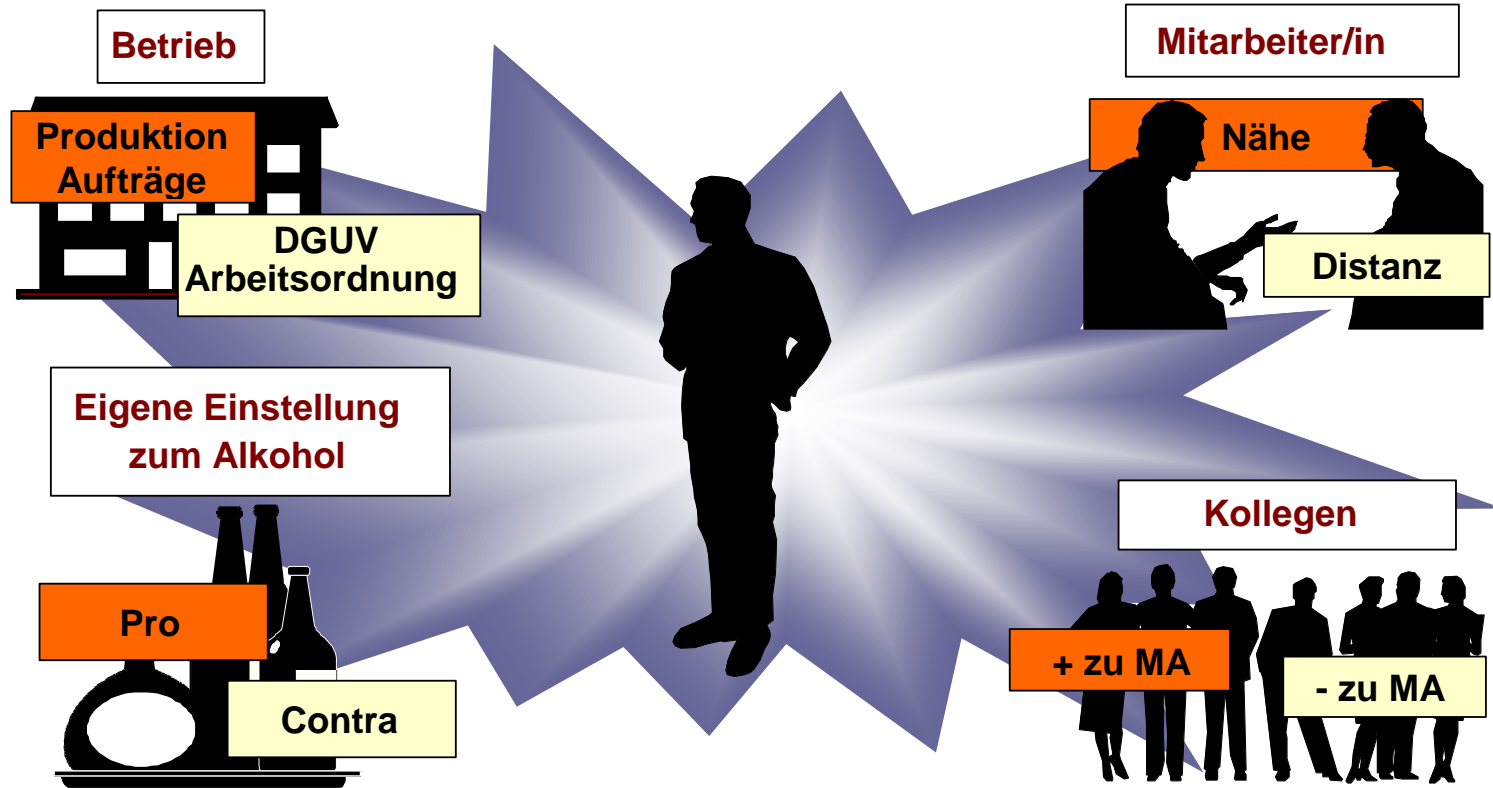
Glücksspielsucht/Pathologisches Glücksspiel

Mit folgenden vier Fragen kann die Glücksspielsucht beschrieben werden:

- Cannot quit:** Ich kann mit dem Glücksspielen erst aufhören, wenn ich kein Geld mehr habe.
- Chasing:** Verlieren ist eine persönliche Niederlage, die ich wettmachen möchte.
- Craving:** Ich denke oft ans Glücksspielen und verspüre einen inneren Spieldrang.
- Consequences:** Zur Geldbeschaffung habe ich schon andere Menschen belogen oder betrogen.

Bei zwei positiv beantworteten Items, kann man von einer Glücksspielproblematik ausgehen.

Das Dilemma der Führungskraft



DGUV Vorschrift 1 Grundsätze der Prävention

Drittes Kapitel Pflichten der Versicherten

§ 15 Allgemeine Unterstützungspflichten und Verhalten

(2) Versicherte dürfen sich durch den Konsum von Alkohol, Drogen oder anderen berauschenden Mitteln nicht in einen Zustand versetzen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden könnten.

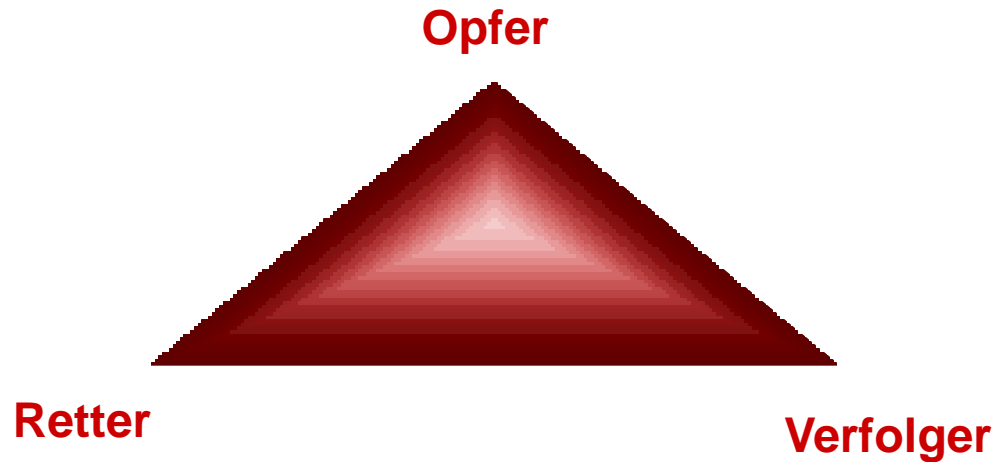
(3) Abs. 2 gilt auch für die Einnahme von Medikamenten.

Zweites Kapitel Pflichten des Unternehmers

§ 7 Befähigung für Tätigkeiten

(2) Der Unternehmer darf Versicherte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere auszuführen, mit dieser Arbeit nicht beschäftigen.

Das Dramadreiseck



Eltern-Ich - Eltern-Ich

Erwachsenen-Ich - Erwachsenen-Ich

Kind-Ich - Kind-Ich

Vom Dramadreieck zum Verhandlungsdreieck

FK ↔ **MA**



Meta - Ebene

B

Ich - Botschaft

Gesprächsvorbereitung

- Fakten, Auffälligkeiten sammeln
- Zusammenhang mit Suchtmittel prüfen
- Hilfemöglichkeiten zusammenstellen
- Konsequenzen planen
- Folgetermin planen

Mitarbeiter ansprechen – aber wie?

- Rückmeldung zu den beobachteten Auffälligkeiten/arbeitsvertraglichen Pflichtverletzungen geben.
- Nach Hintergründen fragen.
- Besorgnis, Fürsorge ausdrücken, **Ich-Botschaften**
- Vermutung äußern, dass die Auffälligkeiten im Zusammenhang mit einem Suchtproblem (z.B. Alkohol, Medikamente, Drogen) stehen.
- Hilfemöglichkeiten nennen, in einem weiteren Schritt eindringlich auf die Einleitung von Beratungs- und Behandlungsmaßnahmen hinweisen.
- Konsequenzen ankündigen, wenn die Auffälligkeiten fortbestehen – und konsequent bleiben!
- Klare Vereinbarungen treffen: Was erwarte ich vom Mitarbeiter?
- Folgetermin vereinbaren.

Tipps zur Gesprächsführung

- Ein vom Gesprächspartner unabhängiges Ziel wählen
(Dramadreieck!!!)
- Inneres Dilemma klären
- Tagesordnung als Anker, Sitzordnung
- Ich – Botschaften formulieren
- Autonomie des Mitarbeiters achten
- Wertschätzung für Lösungsversuche äußern

Fallmanagement

- Kontakt zu Suchtberatungsstellen, Sozialberatung, Krankenkassen, Service-Stellen, Klinikambulanzen aufnehmen.
- Vermittlung in Beratung, Behandlung und Rehabilitation aktiv unterstützen.
- Mitarbeiter während der Behandlung begleiten.
- Rückkehr in den Betrieb mit Behandlungseinrichtung und Mitarbeiter vorbereiten.
- Begrüßungsgespräch mit Mitarbeiter vorbereiten und ggf. mit Kollegen gemeinsam führen.
- Ambulante Nachsorge, Besuch einer Selbsthilfegruppe anregen und unterstützen.

Abstinenzquote nach DGSS 1/4

("Abstinent nach Rückfall 30 Tage")

Entlass-Jahrgang 2010

	stationär		ganztägig ambulant		ambulant	
	DGSS 1 (N=5050)	DGSS 4 (N=13113)	DGSS 1 (N=173)	DGSS 4 (N=180)	DGSS 1 (N=225)	DGSS 4 (N=459)
Katamn. Erfolgsquote	78,9%	41,3%	87,8%	48,9%	84,4%	48,4%
Abstinent	62,0%	32,0%	69,0%	38,3%	71,1%	39,7%
Abstinent nach Rückfall (30 Tage)	16,9%	9,3%	18,8%	10,6%	13,3%	8,7%
Rückfällig	21,1%	58,7%	12,2%	51,1%	15,6%	51,6%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%

DGSS 1: alle planmäßig entlassenen Antwort; DGSS 4: Gesamtentlassjahrgang (Nichtantworter als rückfällig gewertet)

Intervention und Rehabilitation lohnensich!

- Der Betrieb behält eine motivierte und eingearbeitete Fachkraft.
- Der abstinent lebende Mitarbeiter wirkt präventiv auf die Kollegen.
- Durch die Gespräche wird die Zusammenarbeit verbessert.
- Fehlzeiten werden reduziert.
- Der Mitarbeiter wird vor einer Frühberentung bewahrt.