

Anlage 2 zur Dienstvereinbarung Sucht

Erläuterungen zum Interventionsleitfaden für Führungskräfte, Personalverantwortliche und Personalvertreter/innen der Universität Freiburg

Inhalt

1. Einleitung – Gesamtkonzept (Maßnahmen, Aktivitäten, Schulungen)
2. Elemente der Interventionskette
3. Früherkennung und Frühintervention bei einer Suchtproblematik
4. Durchführung von Gespräche mit auffälligen Mitarbeiter/innen
5. Zum Umgang mit akut intoxikierten Mitarbeiter/innen

1. Einleitung

Mit der Implementierung der "Suchtkontaktstelle" im Jahre 1991 wurde an der Universität Freiburg die Grundlage für einen professionellen Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Beschäftigten der Universität und die Voraussetzung für kontinuierliche betriebliche Suchtprävention geschaffen. Ab 2011 gilt die „Dienstvereinbarung Sucht“ zur Gewährleistung eines transparenten und einheitlichen Vorgehens.

Diese Erläuterungen zum Interventionsleitfaden als Anlage zur Dienstvereinbarung Sucht enthalten Hinweise für Vorgesetzte sowie Mitglieder des Personalrates zur Umsetzung der Dienstvereinbarung und der darin benannten Fürsorge- bzw. Stufengespräche, insbesondere

- Informationen zum Thema „Sucht am Arbeitsplatz“ (Basics)
- Hinweise zur Vorbereitung/Durchführung von Gesprächen mit auffälligen Beschäftigten
- Verhaltensempfehlungen zum Umgang mit akut intoxikierten Personen,

Der Leitfaden bezieht sich in erster Linie auf legale Suchtmittel (vor allem Alkohol und Medikamente), kann aber beim Missbrauch anderer Substanzen (illegale Rauschmittel) und nicht stoffgebundene Süchten (z.B. pathologisches Spielen) ebenso angewandt werden. Unter Missbrauch wird dabei der nicht-bestimmungsgemäße Gebrauch bzw. ein Gebrauch zu unpassenden Gelegenheiten (z.B. im Straßenverkehr oder bei der Arbeit) verstanden.

2. Elemente der Interventionskette

- Erkennen des veränderten Arbeitsverhaltens
- Erstgespräch mit der/dem Beschäftigten (Fürsorgegespräch)
- Weiteres Vorgehen nach dem Stufenplan bei Verstoß gegen arbeits- und/oder dienstrechtliche Pflichten
- Einbeziehung der Suchtkontaktstelle und des Betriebsarztes
- Professionelle Suchtberatung und gegebenenfalls Suchtrehabilitation
- Wiedereingliederung

3. Hinweise zur Früherkennung von Suchtproblemen

Folgende Auffälligkeiten werden im Zusammenhang mit einer Suchtentwicklung häufig beobachtet:

- Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten (z.B. häufige Fehlzeiten, Unpünktlichkeit, Leistungsmängel wie Müdigkeit, Unkonzentriertheit, Unzuverlässigkeit)
- Auffälligkeiten im Erscheinungsbild (z.B. Schwitzen, Zittern, „Fahne“ oder besonders gepflegt und parfümiert als Tarnung, Verwahrlosungstendenzen, Hautrötungen)
- Veränderungen im Sozialverhalten (z.B. Gereiztheit, Stimmungsschwankungen, Überschwänglichkeit, Verslossenheit, Distanzlosigkeit, Selbstüberschätzung)

Eine Kombination verschiedener Auffälligkeiten ersetzt nicht die Diagnose einer Suchtmittelproblematik, sollte jedoch immer Anlass für ein Fürsorgegespräch sein.

Den direkten Vorgesetzten kommt eine besondere Bedeutung zu und konsequentes einheitliches und abgestimmtes Verhalten aller Beteiligten (Vorgesetzte, Personaldezernent, Personalrat, Kolleginnen und Kollegen, Betriebsarzt, Beratungsdienst) sind für eine erfolgreiche Intervention Grundlage.

Wir möchten die Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzte ermutigen, bereits bei ersten Anzeichen einer möglichen Suchtentwicklung im Sinne einer Frühintervention zu handeln. Ziel ist zunächst die Klärung der Situation und gegebenenfalls das Angebot von Hilfe. Durch „konstruktiven Leidensdruck“ soll eine langjährige „Suchtkarriere“ mit schweren körperlichen, seelischen und sozialen Folgeschäden verhindert werden.

Fürsorgegespräch (Anlage 1 zur Dienstvereinbarung: Schema „Interventionsleitfaden“)

Ein Fürsorgegespräch ist das Erstgespräch nach Auffälligkeiten/Fehlleistungen, die zu Störungen im Arbeitsablauf und –umfeld geführt haben. Ziel ist die Förderung von Verantwortung und Veränderungsmotivation. Kommt es trotz dieses Gespräches zu wiederholten und schwer wiegenden Verletzungen der arbeits- oder dienstrechtlichen Pflichten im Zusammenhang mit dem Konsum von Suchtmitteln, setzen die Stufen-gespräche mit dienstrechtlichen Konsequenzen ein. Bereits zu diesem Zeitpunkt kann die Unterstützung der Suchtkontaktstelle abgerufen werden.

Stufengespräche (Anlage 1 zur Dienstvereinbarung: Schema „Interventionsleitfaden“)

Rechtlich gilt die Erkrankung von Arbeitnehmer/innen als Privatsache. Eine Nicht-Akzeptanz eines Beratungs- und Hilfeangebotes ist disziplinarisch nicht zu beanstanden. Sanktioniert werden können nur Verstöße gegen arbeitsvertragliche Pflichten.

Es gilt der Persönlichkeitsschutz: weitere Personen dürfen nur mit Zustimmung des betroffenen Beschäftigten hinzugezogen werden.

Krankheit kann nicht abgemahnt werden, was in der Konsequenz auch für krankheitsbedingtes (Fehl-)Verhalten gilt.

Wird ein Verstoß gegen arbeitsvertragliche Pflichten abgemahnt oder deshalb ein Kündigungsverfahren eingeleitet, kann der Arbeitgeber verhaltensbedingte Gründe anführen und sich hilfsweise auf personenbedingte Gründe stützen. Wenn die/der Beschäftigte geltend macht, dass das Fehlverhalten auf Krankheit beruht, sich aber nicht aktiv daran beteiligt, gesund zu werden (z.B. durch eine Therapie), ist von einer ungünstigen Prognose auszugehen, so dass die Krankheit zur Kündigung führen kann.

Ein Vorgehen nach dem Stufenplan bietet daher den Rahmen für Interventionen mit dem Ziel, durch eine Hilfsmaßnahme die Arbeitsfähigkeit zu sichern bzw. wieder herzustellen und den Arbeitsplatz zu erhalten.

4. Hinweise zur Durchführung der Gespräche (Anlage 3 zur Dienstvereinbarung: Gesprächsleitfaden)

- Führen Sie ein Gespräch nur, wenn der/die Mitarbeiter/in in einem nüchternen bzw. aufnahmefähigen Zustand ist.
- Schaffen Sie ein gutes Gesprächsklima
- Die Rahmenbedingungen (Ort und Zeit) sollten ein ungestörtes Gespräch ermöglichen.
- Zeigen Sie dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin, dass Sie sich Sorgen machen.
- Der/die Betroffene sollte spüren, dass er nicht abgelehnt wird sondern dass der Wunsch, ihr/ihm zu helfen Motiv für das Gespräch ist.
- Leiten Sie das Gespräch ein, in dem Sie benennen, was Sie am Beschäftigten schätzen und signalisieren sie Unterstützung. Setzen Sie einen Zeitrahmen.
- Benennen Sie konkret, was Sie beanstanden und den vermuteten Zusammenhang mit dem Konsum des Suchtmittels.
- Versuchen Sie nicht den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin davon zu überzeugen, dass er/sie ein Suchtproblem hat. Sie sind nicht qualifiziert diese Diagnose zu stellen und verstärken damit nur die Abwehrhaltung des/der Betroffenen.
- Fordern Sie den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin zur Stellungnahme auf.
- Bagatellisierungen und Ausflüchte gehören in der Regel zum Krankheitsbild.
- Vermeiden Sie Vorwürfe und Appelle, hören Sie zu, lassen Sie sich auf keine Diskussionen ein. Lassen Sie sich das Gespräch nicht aus der Hand nehmen.
- Formulieren Sie klar Ihre Erwartungen.
- Machen Sie eine Zusammenfassung des bisher Gesagten und beenden Sie das Gespräch mit klaren Vereinbarungen/Auflagen. Kündigen Sie die Kontrolle deren Einhaltung ein. Sinnvolle Auflagen/Vereinbarungen sind: die Suchtkontaktstelle, eine Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe aufzusuchen, absolute Nüchternheit während der gesamten Arbeitszeit, Krankmeldung nach dem ersten Tag, kein kurzfristig oder nachträglich gewährter Urlaub.
- Legen Sie einen Folgetermin fest.
- Dokumentieren Sie das Gespräch (siehe Gesprächsleitfaden und Protokoll).

5. Zum Umgang mit akut unter Suchtmitteln stehenden (berauschten) Mitarbeiter/innen

Grundlage ist der § 7 (2) der Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (GUV-VA1): „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.“

Zuständig sind immer die unmittelbaren Vorgesetzten

Sie sind für die Sicherheit der Mitarbeiter/innen verantwortlich und müssen alles tun, was ihnen möglich ist, um Unfallgefahren zu beseitigen.

Sie müssen intervenieren, wenn aufgrund des äußeren Anscheins der Eindruck entsteht, dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter nicht nüchtern ist.

Auch Hinweisen von dritter Seite sollten Sie nachgehen und diese nicht als Denunziation sondern als berechtigte Sorge über den Gesundheitszustand und die Arbeitssicherheit von Kolleginnen/Kollegen interpretieren.

Grundsätzlich gilt der äußere Eindruck, den Sie als Vorgesetzte/r haben (Augenschein). Sie sollten jedoch Verhaltensweisen schriftlich dokumentieren, die zu diesem Eindruck geführt

und zur Sicherheit ein Mitglied des Personalrats hinzuziehen, oder - falls dies nicht möglich ist - eine andere Person.

Wenn der/die Betroffene nach der Protokollaufnahme weiter bestreitet, unter dem Einfluss von Alkohol oder einem anderen berauschenden Mittel zu stehen, kann er/sie zum Nachweis des Gegenteils und auf eigenen Wunsch in Begleitung den betriebsärztlichen Dienst in Anspruch nehmen. Auf keinen Fall darf er/sie dorthin gegen seinen/ihren Willen geschickt werden. Bei einem positiven Ergebnis sollte der/die Betroffene die Kosten selbst tragen.

Das Beschäftigungsverbot nach § 7 (2) der Unfallverhütungsvorschrift (GUV-VA1) führt nicht zwingend zu einer Entfernung vom Arbeitsplatz. Das muss jeweils der Vorgesetzte einschätzen und entscheiden.

Bei Verdacht auf Trunkenheit muss der der/die Vorgesetzte den PKW-Schlüssel des/der Betroffenen einziehen, wenn zu befürchten ist, dass der/die Mitarbeiter/in im berauschten Zustand mit dem Auto fahren will. Die Verantwortung des/der Vorgesetzten für die Sicherheit bezieht sich sowohl auf den Arbeitsbereich als auch auf die Arbeitswege. Wird bei Unfällen mangelnde Sorgfaltspflicht nachgewiesen, sind Regressforderungen der Berufsgenossenschaften möglich. Auch bei personellen Engpässen dürfen alkoholisierte Mitarbeiter/innen nicht mit sicherheitsrelevanten Arbeiten beschäftigt werden.