

■ Runder Tisch beim BKK Bundesverband:

Experten fordern Paradigmenwechsel bei betrieblichen Suchtprogrammen

Grundsätzliche Einigkeit über die Notwendigkeit einer konsequenten Ausweitung von betrieblichen Suchtprogrammen herrschte unter den Experten, die sich am 8. November 2002 zu einem Gespräch am Runden Tisch beim BKK Bundesverband in Essen trafen. Weil eine einseitige Ausrichtung betrieblicher Programme auf das Krankheitsbild Sucht eine breit angelegte Prävention erschwere, müssten Präventionsprogramme verstärkt darauf zielen, vor allem Führungskräfte für Fragen der Leistungsfähigkeit, Qualitätssicherung und Arbeitssicherheit im Zusammenhang mit dem Thema „Alkohol am Arbeitsplatz“ zu sensibilisieren und klare und generelle Strategien zum Führungsverhalten vermitteln, ohne jedoch Beratungsangebote für Mitarbeiter zu vernachlässigen. Dazu ist es nach Meinung der Fachleute jedoch unbedingt notwendig, nachvollziehbare Leitlinien und Qualitätsstandards für Präventionsprogramme festzulegen – eine Aufgabe, der sich die Teilnehmer am Runden Tisch unter Federführung des BKK Bundesverbands in den nächsten Monaten widmen werden.

Während das Ziel, präventive Aspekte unabhängig von konkreter Suchtgefährdung in die Betriebliche Gesundheitsförderung zu integrieren, unstrittig war, wurde die Rolle des Arbeitsbegriffs „Sucht“ als Türöffner zu den Betrieben unterschiedlich

beurteilt: Verschiedene Teilnehmer sahen durchaus einen Vorteil darin, den Begriff weiterhin als „Aufhänger“ zu nehmen, weil er die Kontaktaufnahme zu Betrieben erleichtere, indem er Emotionen und Neugierde für nachfolgende Informationen und Interventionen wecke. Andere Experten des Runden Tisches verwiesen vor allem auf den Nachteil, dass durch die Fokussierung auf ein Krankheitsbild die Erweiterung und Einbindung des Themas in Managementstrategien erschwert werde. Es würde nur ein kleiner Ausschnitt der Gesamtproblematik thematisiert; zugleich präge der Suchtbegriff einseitig Wahrnehmung und Erwartung sowohl der Mitarbeiter als auch der Vorgesetzten nachhaltig. Erschwerend komme hinzu, dass alle Versuche, den Begriff Sucht durch einen erweiterten Begriff zu ersetzen, bisher zu keinem akzeptablen Ergebnis geführt haben; die erwogenen Alternativen (z. B. substanzbezogene Störungen) waren zu umständlich oder nicht selbsterklärend.

Einig waren sich die Teilnehmer des Runden Tisches, dass die Folgen des nicht suchtbedingten Alkoholkonsums auf Leistungsfähigkeit, Qualitätssicherung und Arbeitssicherheit durch Fakten und harte

Daten verstärkt illustriert werden müssen. Dies würde die Thematik zu einem für das Management greifbaren Problem machen, das die Notwendigkeit der Intervention auf Führungskräfte verdeutlicht und damit den „Umweg“ über die reine Suchtarbeit entbehrlich macht. Auf diesem Weg könnten die Einbindung der betrieblichen Programme in die Personal- und Organisationsentwicklung gefördert und die Sensibilität für die Bedeutung der so genannten Punktnüchternheit am Arbeitsplatz gestärkt werden.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Neuausrichtung vieler Suchtprogramme in der betrieblichen Praxis sind allerdings die Leitlinien und Standards, an denen die Gäste des Runden Tisches nun arbeiten werden. Denn noch gebe es eine Vielzahl „selbstgestrickter“ Programme, die eher als Zwangsjacke für (vermutete) Suchtkranke zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten genutzt werden und arbeitsrechtlich nicht haltbar sind. Dies sei kontraproduktiv, nicht nur für die Suchtkrankenhilfe, sondern auch angesichts des Ziels, mit Alkoholkonsum verbundene Probleme auf allen betrieblichen Ebenen zu thematisieren.

Inhalt

Runder Tisch beim BKK Bundesverband	2
Alkohol als Ursache für 285 000 „verlorene“ Arbeitsjahre	3
Interview mit Klaus Dietze, Concare Consulting	4
Seminarangebot zum Thema Alkohol und Arbeitswelt	5
Adressen und Ansprechpartner	5
Präventionserfolg bei der Berliner Stadtreinigung	6
KMU: Systematisches Vorgehen und klare Standards sind Pflicht	7
BKK-Broschüre zu Selbsthilfeprojekten	8