



**BETRIEBLICHE SUCHTHILFE  
DER STADT REGENSBURG**

**TÄTIGKEITSBERICHT**

**2001**

**Impressum:**

Herausgeber ©: Stadt Regensburg  
Verwaltungsreferat

Redaktion: Verwaltungsreferat  
Personalamt,  
Betriebliche Suchthilfe

Satz und Layout: Personalamt,  
Betriebliche Suchthilfe

Druck: Hauptamt, Personalamt  
Auflage: 300

Regensburg, im Mai 2002

<b>Inhalt</b>	<b>Seite</b>
<b>Vorbemerkung</b>	<b>4</b>
<b>Die Betriebliche Suchthilfe der Stadt Regensburg</b>	
1. Leitziel	5
2. Formalangaben	6
3. Mitarbeit und Mitgliedschaft in Arbeitskreisen und Gremien	6
4. Aus- und Weiterbildung	7
<b>Tätigkeiten der Betrieblichen Suchthilfe 2001</b>	
5. Allgemeine Leistungsbeschreibung	8
6. Kommentierte Statistiken	9
7. Interne Öffentlichkeitsarbeit	14
8. Innerbetriebliche Zusammenarbeit	14
<b>Zusammenfassung</b>	<b>15</b>
<b>Anhang</b>	
Aktuelle Zahlen und Fakten zum Thema „Sucht“	16

## **Vorbemerkung**

Dieser Tätigkeitsbericht ist der zweite seit Einrichtung der Betrieblichen Suchthilfe der Stadt Regensburg. Aus diesem Grund sind die grundlegenden Informationen über Aufgabe und Konzept der Suchthilfe hier nicht mehr aufgeführt.

Gleichwohl ist der Bericht nicht nur eine Auflistung von Fallzahlen und Tätigkeiten, sondern enthält darüber hinaus Einschätzungen, Hinweise und Vorschläge, die dazu anregen sollen, dem Thema auch in Zukunft die notwendige Aufmerksamkeit zu sichern. Zu diesem Zweck ist jede Statistik mit einem Kommentar versehen, der das Zahlenmaterial erklärt und erläutert. Auf diese Weise soll die Lesbarkeit des Berichts verbessert und die Transparenz der Arbeit der Betrieblichen Suchthilfe erhöht werden.

Anzahl und Art der Statistiken sind nicht willkürlich gewählt, sondern folgen den Vorgaben des „Einrichtungsbezogenen Informationssystems“ der EBIS-AG, die bundesweit statistisch verwertbare Merkmale zu Einrichtungen, Klienten, Problemkreisen sowie zum Beratungs- und Behandlungsverlauf erfasst und sich durch das „Institut für Therapieforschung“ (IFT) evaluieren lässt.

# Die Betriebliche Suchthilfe der Stadt Regensburg

## 1. Leitziele

Als Ziele der betrieblichen Suchthilfe der Stadt Regensburg nennt die Dienstvereinbarung Suchthilfe, ausgehend vom Grundsatz der Gleichbehandlung aller Beschäftigten:

- suchtbezogene Störungen am Arbeitsplatz vorzubeugen bzw. verstärkt auf diese einzugehen
- den verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol, Medikamenten und anderen Substanzen in allen Bereichen der Stadtverwaltung zu fördern
- die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten oder wiederherzustellen
- die Arbeitssicherheit zu gewährleisten
- Gefährdeten bzw. Abhängigen ein rechtzeitiges Hilfsangebot zu unterbreiten
- allen Betroffenen, einschließlich der Vorgesetzten, eine Richtlinie an die Hand zu geben, um dienstliches Handeln zu koordinieren und aufeinander abzustimmen
- zu der für Suchtgefährdete und Suchtkranke notwendigen Klarheit im Vorgehen beizutragen
- Enttabuisierung des Themas „Suchtmittelauswirkungen am Arbeitsplatz“.

Der Zweck der Betrieblichen Suchthilfe ist es, das Interesse des Arbeitgebers an der Reduzierung von suchtmittelbedingten Kosten, an der Gewährleistung der Arbeitssicherheit und eines positiven Betriebsklimas mit den Interessen der betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an der Wiedergewinnung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit so miteinander zu verbinden, dass beide Seiten gewinnen.

## 2. Formalangaben

**Betriebliche Suchthelferin: Gudrun Wilke**

Telefon 0941/507-1131 (dienstlich)  
0941/894299 (privat)  
0160/91716113 Handy  
Fax 0941/8107497  
E-Mail gudrun.wilke@regensburg.de (dienstlich)  
gudrun.wilke@t-online.de (privat)

### **Räumlichkeiten und Öffnungszeiten**

#### Büro:

Roter Herzfleck 2, Erdgeschoß, Zimmer Nr. 05

#### Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag: 8.30 bis 14.00 Uhr  
Montag bis Freitag: nachmittags und abends nach Vereinbarung

## 3. Mitarbeit und Mitgliedschaft in Arbeitskreisen und Gremien

Die Betriebliche Suchthelferin wirkte mit im *Suchtarbeitskreis Regensburg*, der zentralen Arbeitsgemeinschaft aller mit dem Thema Sucht befassten Institutionen in Stadt und Landkreis Regensburg. Sie nahm an den halbjährlichen Plenumssitzungen teil und unterstützte den Suchtarbeitskreis in folgenden Arbeitsgruppen:

Arbeitsgruppe A: Koordinierung der Suchtarbeit mit den Kostenträgern

Arbeitsgruppe D: Nachsorge und Rehabilitation

Im Oktober 2001 wurde sie für weitere drei Jahre zur 2. Vorsitzenden dieses Arbeitskreises gewählt.

Ferner ist die Betriebliche Suchthelferin aktives Mitglied folgender Institutionen:

- Arbeitskreis *Betriebliche Suchtprävention* des Landescaritasverbands München
- Arbeitskreis *Frau und Gesundheit* des Gesundheitsamts Regensburg
- *Gemeindenaher Gesundheitskonferenz (GGK)* Regensburg
- Arbeitsgruppe „Suchthilfe“ der Stadt Regensburg
- Arbeitsausschuss „Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung“ der Stadt Regensburg

## 4. Aus- und Weiterbildung

<b>Datum</b>	<b>Veranstaltung</b>
16.01.2001	Fortbildungsfahrt des Suchtarbeitskreises Regensburg zur „Entwöhnungseinrichtung für erziehungsschwierige, drogengefährdete und drogenabhängige Jugendliche und junge Erwachsene“ in Memmingen
30.01.2001	Teilnahme an der Vortragsveranstaltung „Medikamenteneinfluss auf den weiblichen Körper“ (Arbeitskreis Frau und Gesundheit, Regensburg)
24. - 26.05.2001	Teilnahme an Gruppen- Supervisionstagen in Augsburg
27. 06.2001	Fortbildungstag in der Fachklinik Furth i. Wald zum Thema „Salutogenese und Suchthilfe“
05.- 09.11.2001	fünftägige Hospitation in der Fachklinik Furth i. Wald
September 2001	Erfolgreicher Abschluss des Fernstudiums „Journalistisches Schreiben“ an der Axel-Andersson-Akademie, Hamburg
27.11.2001	Workshop der Gemeindenahen Gesundheitskonferenz zum Thema „GesundSeins-Förderung als Chance für die Zukunft“

Seit dem 22.06.2001 erhält die Suchthelferin regelmäßig in ca. sechswöchigem Rhythmus Einzel-Supervision durch Herrn Wolfgang Rieder, Diplom-Sozialpädagoge und anerkannter Supervisor der Deutschen Gesellschaft für Supervision e.V.

# Tätigkeiten der Betrieblichen Suchthilfe 2001

## 5. Allgemeine Leistungsbeschreibung

Die Betriebliche Suchthilfe der Stadt Regensburg erbringt auf der Grundlage der Dienstvereinbarung Suchthilfe folgende Leistungen:

- § Organisation des gesamten Hilfsprozesses
- § Informations- und Beratungsgespräche mit Betroffenen und Angehörigen, Führungskräften, Personalräten, Mitarbeitern
- § Motivationsgespräche mit Betroffenen
- § Vermittlung von außerbetrieblichen Hilfsangeboten und Therapiemöglichkeiten
- § Betreuung der Betroffenen und Angehörigen während der Therapiezeit
- § Nachsorge-Begleitung und Hilfe bei der beruflichen Wiedereingliederung der Betroffenen
- § Rückfallgespräche mit Betroffenen und Angehörigen
- § Kooperatives Handeln und Zusammenarbeiten mit allen Abteilungen und Personen, die in den jeweiligen Prozess involviert sind
- § Mitwirkung an suchtpreventiven Maßnahmen, z.B. Teilnahme an Arbeitskreisen, Referate und Publikationen in internen und externen Medien
- § Schulungsmaßnahmen für Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen

Alle vertraulichen Gesprächsinhalte mit Betroffenen und deren Angehörigen unterliegen der Schweigepflicht, die nur mit ausdrücklicher Einwilligung der Betroffenen aufgehoben werden kann.

Unmittelbares suchtherapeutisches Arbeiten gehört nicht zu den Aufgaben der Betrieblichen Suchthilfe, sondern soll ausschließlich *externen* suchtmmedizinisch und -psychologisch ausgebildeten Fachkräften vorbehalten bleiben, damit keinerlei Zweifel des Suchtpatienten an der absoluten Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und am vollständigen Schutz seiner Krankheitsdaten entstehen kann.



## 6. Kommentierte statistische Angaben

**Tabelle 1: Anzahl der Klienten**

<b>Jahr</b>	<b>Anzahl der Klienten gesamt</b>	<b>Klienten mit mehreren Kontakten</b>	<b>Klienten mit einem Kontakt</b>
<b>2001</b>	190	107	83

Die Anzahl der Betreuten hat sich gegenüber 2000 fast verdreifacht. Dies zeigt zum einen, dass das Hilfskonzept und die Arbeit der Suchthilfestelle gut angenommen werden. Zum anderen wird aber auch deutlich, dass die Betriebliche Suchthilfe mit einer Vollzeitkraft die Auslastungsgrenze erreicht hat. Eine weitere Steigerung der Klientenzahl wäre personell nicht zu bewältigen und würde zu längeren Wartezeiten für neue Klienten führen, was die Motivation der Betroffenen beeinträchtigen könnte.

**Tabelle 2: geschlechtsspezifische Anteile**

<b>In der Beratung betrug der Anteil</b>	<b>2001 gesamt</b>
weiblicher Klienten	<b>56,32 %</b>
männlicher Klienten	<b>43,68 %</b>

Der deutliche Anstieg des Anteils weiblicher Klienten beruht vermutlich darauf, dass Mitarbeiterinnen stärker motiviert sind, sich an die Betriebliche Suchthilfestelle zu wenden, wenn diese mit einer Frau besetzt ist.

**Tabelle 3: suchtspezifische Beratungsmaßnahmen**

Beratungsmaßnahmen – suchtspezifisch -	Anzahl der Personen		
	gesamt	weibl.	männl.
<b>Beratung und Betreuung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern</b>			
Beratungsgespräche – einmalig –	45	22	23
Motivationale Beratung – mehrmals –	29	16	13
Betreuung unter 1 Jahr – intensiv –	12	8	4
Betreuung über 1 Jahr – langfristig – (Nachsorge)	9	5	4
Betreuung über 3 Jahre – langfristig – (Nachsorge)	4	---	4
<b>gesamt</b>	<b>99</b>	<b>51</b>	<b>48</b>
<b>Sonstige Maßnahmen</b>			
Telefonische Beratung und Fachgespräche	483	---	---
Mitbetreuung von Angehörigen	18	16	2
explizite Beratung von Angehörigen	11	10	1
<b>gesamt</b>	<b>512</b>	<b>26</b>	<b>3</b>
<b>Beratung von nicht städtischen Klienten</b>			
schriftliche Beratung und Information (per Brief oder E-Mail)	18	---	---
Beratungs- und Informationsgespräch – einmalig –	25	19	6
Weiterleitung an entsprechende Einrichtungen zur Weiterbetreuung			
<b>gesamt</b>	<b>43</b>	<b>19</b>	<b>6</b>

Die persönlichen Beratungsgespräche werden nach Terminvereinbarung durchgeführt und dauern je nach Klienteninteresse zwischen 20 und 120 Minuten.

**Tabelle 4: Nicht suchtspezifische Beratung und Betreuung**

Beratung und Betreuung von Klienten mit psychischen Störungen	Anzahl der Personen		
	gesamt	männl.	weibl.
Beratungsgespräch – einmalig –	13	10	3
Betreuung – langfristig –	24	19	5
<b>gesamt</b>	<b>37</b>	<b>29</b>	<b>8</b>

Dreizehn Klienten wurden nach einem ausführlichen Beratungsgespräch an externe fachliche Einrichtungen verwiesen bzw. bei der Suche nach solchen Einrichtungen unterstützt.

Alle langfristig betreuten Personen befinden sich in externen therapeutischen Maßnahmen und werden zusätzlich regelmäßig und sehr zeitintensiv von der Betrieblichen Suchthelferin betreut.

Die Zahl von 37 Klienten mit psychischen Störungen ohne Suchthintergrund (etwa ein Fünftel aller Klienten) zeigt, dass die Betriebliche Suchthilfe zunehmend auch in Problemkreisen tätig werden muss, die nicht zu ihrem eigentlichen Aufgabengebiet gehören. Der Grund dafür dürfte sein, dass für diesen Personenkreis kein der Betrieblichen Suchthilfe analoges spezifisches Hilfsangebot existiert.

**Tabelle 5: Beratungsgründe**

<b>Grund der Beratung</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>	<b>gesamt</b>	
Alkohol	70	55	125	<b>65,79 %</b>
Medikamente	---	3	3	<b>1,57 %</b>
Alkohol/Medikamente	4	5	9	<b>4,74 %</b>
Illegale Drogen	---	1	1	<b>0,53 %</b>
Nikotin	---	---	---	
andere Stimulantien	---	---	---	
Ess-Störungen	---	4	4	<b>2,11 %</b>
psychische Störungen ohne Suchthintergrund (v.a. Depressionen)	8	29	37	<b>19,47 %</b>
Ko-Abhängigkeit	1	10	11	<b>5,79 %</b>
<b>Gesamt</b>	<b>83</b>	<b>107</b>	<b>190</b>	<b>100 %</b>

Die Tendenz des Vorjahres bestätigt sich: Der Alkoholkonsum ist mit über 70 % aller Beratungsfälle der entscheidende Faktor der Suchtproblematik. Der hohe Anteil weiblicher Klienten in diesem Problembereich (44 %) erklärt sich mit dem starken Zuwachs an weiblichen Klienten (siehe Tabelle 2). Auffällig ist ferner der stark angestiegene Beratungsbedarf bei psychischen Störungen ohne Suchthintergrund. Bezüglich des Suchtmittels Nikotin, das in keinem Fall Beratungsgrund war, herrscht offenkundig sehr wenig Problembewusstsein, was die gesundheitlichen Folgen betrifft. Als „Störfaktor“ am Arbeitsplatz spielt die Nikotinabhängigkeit offensichtlich nur eine geringe Rolle.

**Tabelle 6: Vermittlungsinstanzen**

<b>Vermittlung durch</b>		
ohne Vermittlung	107	<b>56,3 %</b>
Personalamt	12	<b>6,3 %</b>
GPR/ÖPR	6	<b>3,2 %</b>
Vorgesetzte	6	<b>3,2 %</b>
Angehörige/Freunde/Bekannte	18	<b>9,4 %</b>
Fachambulanz für Suchtprobleme	5	<b>2,6 %</b>
Gesundheitsamt/Suchtberatung	7	<b>3,9 %</b>
Gesundheitsamt/sozial-psychiatrischer Dienst	2	<b>1,0 %</b>
Polizei	2	<b>1,0 %</b>
Selbsthilfegruppen	5	<b>2,6 %</b>
Kliniken	5	<b>2,6 %</b>
ärztliche Praxis	4	<b>2,1 %</b>
Angehörige ohne Vermittlung	11	<b>5,8 %</b>
<b>gesamt</b>	<b>190</b>	<b>100 %</b>

Die Statistik verdeutlicht, dass die innerbetriebliche Vermittlung (12,7 %) zur Zeit noch eine untergeordnete Rolle spielt. Besonders die Vermittlung durch Vorgesetzte (3,2 %) bleibt deut-

lich hinter den Erwartungen zurück. Es muss in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass die Betriebliche Suchthilfe bei Klienten, die direkt, d.h. ohne Vermittlung durch einen Vorgesetzten, beraten und betreut werden, die in der Dienstvereinbarung festgelegten Druckmittel (z.B. Androhung der Kündigung bei fortgesetzter Therapieresistenz) nicht einsetzen kann, weil ihr hierzu die dienstrechtliche Kompetenz fehlt. Die Dienstvereinbarung ist ausdrücklich auf den „konstruktiven Leidensdruck“ ausgerichtet, der nur durch Dienstvorgesetzte erzeugt werden kann.

**Tabelle 7: Beratungs- und Betreuungsergebnisse**

<b>Beratungs- und Betreuungsergebnisse</b>	<b>gesamt</b>	<b>weiblich</b>	<b>männlich</b>
Problematik behoben	<b>4</b>	<b>---</b>	<b>4</b>
Problematik gebessert	<b>148</b>	<b>63</b>	<b>85</b>
Problematik unverändert	<b>37</b>	<b>18</b>	<b>19</b>
Problematik verschlechtert	<b>1</b>	<b>---</b>	<b>1</b>
<b>gesamt</b>	<b>190</b>	<b>81</b>	<b>109</b>

*Problematik behoben:* Die Klienten brauchen nicht mehr von der Betrieblichen Suchthilfe betreut zu werden. Nach erfolgreich abgeschlossener therapeutischer Maßnahme waren sie mehr als zwei Jahre suchtmittelabstinent. Ihre private, berufliche und gesundheitliche Stabilität ist erreicht und sie besuchen eigenverantwortlich regelmäßig eine Selbsthilfegruppe.

*Problematik gebessert:* Die Klienten konnten sich aufgrund der Beratung und Betreuung der Betrieblichen Suchthilfe soweit gesundheitlich und mental stabilisieren, dass sie ihre Arbeitsfähigkeit wieder erlangten und am Arbeitsplatz hinsichtlich Suchtmittelmissbrauch nicht mehr auffällig wurden. Um das Rückfallrisiko zu reduzieren und die mittel- und langfristige Arbeitsfähigkeit sicherzustellen, muss die Krankheitseinsicht und Veränderungsbereitschaft durch fortgesetzte Betreuung gefördert werden. Die individuell notwendigen und zielführenden therapeutischen Maßnahmen werden aufgrund der psychosozialen und medizinischen Diagnose zusammen mit den externen Fachstellen entwickelt.

*Problematik unverändert:* Mit diesen Klienten hat die Betriebliche Suchthelferin erste Beratungs- und Motivationsgespräche durchgeführt mit dem Ziel, die Krankheitseinsicht zu wecken und die Therapiebereitschaft herzustellen. Die für die volle Arbeitsfähigkeit notwendige gesundheitliche und mentale Stabilität ist noch nicht erreicht.

*Problematik verschlechtert:* Der Klient verweigerte jede Krankheitseinsicht und lehnte jegliche therapeutische Maßnahme ab. Gemäß Dienstvereinbarung wurde das Arbeitsverhältnis mit ihm beendet.

**Tabelle 9: Anzahl der Informations- und Schulungsmaßnahmen**

	<b>Informationsveranstaltungen</b>	<b>Schulungsmaßnahmen</b>
<b>2001</b>	17	3

Die Informationsveranstaltungen wurden vorwiegend zusammen mit dem arbeitsmedizinischen Dienst und der Arbeitssicherheit durchgeführt. Die Schulungsmaßnahmen für die Amtsleitungen wurden auf Vermittlung der Betrieblichen Suchthilfe von Herrn Franz Miehle, Diplom-Sozialpädagoge und Trainer f. Führungskräfte, durchgeführt.

## 7. Interne Öffentlichkeitsarbeit

Neben der kontinuierlichen Betreuungs- und Beratungstätigkeit für die Klienten und deren Angehörige nahm die interne Öffentlichkeitsarbeit breiten Raum ein. Wann immer sich die Möglichkeit bot, wurden im Rahmen von Bereichs- und Abteilungsversammlungen die Ziele und Aufgaben der Suchthilfe und die Tätigkeit der Suchthilfe vorgestellt. Der Erfolg dieser Präsentationen wurde weniger in den Veranstaltungen selbst sichtbar (die Hemmschwelle, sich in der Öffentlichkeit zum Thema Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit zu äußern, ist offenbar sehr hoch) als vielmehr in der gegenüber 2000 wiederum vermehrten Zahl neuer Klienten, die im Jahre 2001 zu beraten und zu betreuen waren.

Das Hilfsangebot der Betrieblichen Suchthilfe wurde zusätzlich noch in der Mitarbeiterzeitung „INTERN“ mit drei Beiträgen präsentiert.

## 8. Innerbetriebliche Zusammenarbeit

Die Arbeit der Betrieblichen Suchthilfe lässt sich nur erfolgreich gestalten durch vertrauensvolle, sachorientierte Zusammenarbeit mit dem Gesamtpersonalrat, den örtlichen Personalräten, dem betriebsärztlichen Dienst sowie dem Personalamt. Mit dem Leiter des Personalamts wurden in zweimonatigen Abständen intensive Arbeitsgespräche geführt, die vorwiegend personelle und organisatorische Aspekte der Suchthilfestelle zum Inhalt hatten. Die Zusammenarbeit mit den oben genannten Institutionen und Personen gestaltete sich stets positiv, sollte aber nach Möglichkeit noch intensiviert werden.

Im Jahr 2001 wurden drei Fortbildungsmaßnahmen für Führungskräfte von einem externen Fachreferenten durchgeführt. Das Resultat dieser Maßnahmen war im Berichtszeitraum eher dürftig: Nur wenige Kontakte mit Klienten kamen durch die Vermittlung des jeweiligen Vorgesetzten zustande.

## Zusammenfassung

Die Arbeit der Betrieblichen Suchthilfe hat im zweiten Jahr ihrer Vollzeittätigkeit die Belastungsgrenze erreicht. Negative Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit der Suchthelferin konnten aber weitgehend kompensiert werden – zum einen durch den Ende August 2001 reibungslos vollzogenen Umzug in die neue Arbeitsstätte mit ihrer funktionalen Lage und ihrer sachgerechten Ausstattung, zum anderen durch die Möglichkeit der regelmäßigen Einzel-Supervision, die sich bei besonders komplizierten und auch psychisch belastenden Fällen als unverzichtbar erwies. Dennoch: Als „Ein-Frau-Betrieb“ sind mehr als die 190 Klienten des Jahres 2001 nicht zu betreuen, ohne dass sich die Beratungsqualität zu verschlechtern droht. Eine deutliche Entlastung verspricht sich die Betriebliche Suchthilfe durch die Perspektive einer Gesamtkonzeption der Gesundheitsförderung, weil hierdurch Hilfesuchende ohne Suchthintergrund (derzeit etwa jeder fünfte Klient der Suchthilfestelle, mit steigender Tendenz) von einer anderen betrieblichen Beratungsstelle übernommen werden könnten.

Auch das zweite Beratungsjahr bestätigte die Erkenntnis, dass die Hauptzielgruppe, was das Thema „Alkohol am Arbeitsplatz“ betrifft, nicht die eigentlich Suchtkranken sind, sondern die große Zahl von Alkoholmißbrauchern und Vieltrinkern, die alkoholbedingte Defizite in der Arbeitsleistung aufweisen, ohne alkoholabhängig zu sein. Etwa drei Viertel der betreuten Klienten gehörten zu dieser Gruppe. Alle Überlegungen zur Prävention müssen diese Tatsache stärker als bisher berücksichtigen, und das öffentliche Bild der Betrieblichen Suchthilfe in diesem Punkt sollte korrigiert werden.

Ein schwerwiegendes Problem ergibt sich für das Betriebliche Suchthilfekzept aus der Tatsache, dass nur ein sehr geringer Teil der betreuten Klienten von den jeweiligen Vorgesetzten an die Suchthilfestelle vermittelt werden. Die Beratung und Betreuung vieler Klienten kann nur eingeschränkt auf den konstruktiven Druck des drohenden Arbeitsplatzverlustes bauen, was die Klienten nicht selten daran hindert, ihre eigene prekäre Situation zu erkennen und die notwendigen Veränderungen an ihrer Lebensweise vorzunehmen. Es wird für den weiteren Erfolg der Betrieblichen Suchthilfe sehr darauf ankommen, ob es gelingt, allen Vorgesetzten die uneingeschränkte Führungsverantwortung gegenüber ihren Mitarbeitern gerade in diesem Punkt nahezu legen.

## **Aktuelle Zahlen und Fakten zum Thema „Sucht“**

Der *Berufsgenossenschaftliche Arbeitsmedizinische und Sicherheitstechnische Dienst* veröffentlichte jüngst folgende Zahlen zum Thema „Alkohol am Arbeitsplatz“:

- Von 39,1 Millionen Arbeitnehmern in Deutschland sind etwa 2 Millionen alkoholkrank.
- 4,3 Millionen trinken regelmäßig Alkohol am Arbeitsplatz
- 16 Millionen Arbeitnehmer trinken öfter Alkohol am Arbeitsplatz
- Bei Alkoholkranken liegen die Fehlzeiten durchschnittlich 16 mal höher sie sind 3 ½ mal häufiger in Betriebsunfällen verwickelt. Bis zu 30% der Arbeitsunfälle geschehen unter Alkoholeinwirkung.

Die alljährlich geschätzten Zahlenangaben der *Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V.* (DHS) zum Thema „Sucht in Deutschland“ lauten für 2001:

- Durchschnittlich 5% der Mitarbeiter/innen in einem Unternehmen sind alkoholkrank,
- weitere 10% Unternehmensangehörige sind alkoholgefährdet,
- 1-2 % Unternehmensangehörige sind medikamentenabhängig,
- In Deutschland liegt bei 9,3 Millionen Menschen ein riskanter Alkoholkonsum vor,
- 2,7 Millionen Menschen zeigen einen missbräuchlichen Konsum alkoholischer Getränke.
- 5-7 Millionen Menschen sind durch die Alkoholabhängigkeit eines oder mehrerer Familienmitglieder betroffen.
- Es gibt in Deutschland ca. 1,4 Millionen Medikamentenabhängige, davon sind 66% weiblich.
- 9,5 Millionen Männer und 7,2 Millionen Frauen im Alter von 18-59 Jahren sind starke Raucher.
- Der Zigarettenkonsum bei Jugendlichen steigt an.
- 250.000 bis 300.000 Menschen in Deutschland konsumieren harte Drogen. Davon sind 100.000 bis 150.000 Suchtabhängige, die mit hoher Intensität Drogen konsumieren oder eine hochriskante Konsumform aufweisen.
- In Deutschland werden durchschnittlich 111.000 tabakkonsumbedingte Todesfälle pro Jahr verzeichnet.
- In Deutschland gibt es durchschnittlich 42.000 Alkoholtote pro Jahr.
- In Deutschland gab es im Jahr 2000 durch harte Drogen 2.030 Todesfälle (ohne Alkoholtote).

**Seit Anfang 2002 besitzt die Arbeitsgruppe Suchthilfe der Stadt Regensburg eine Homepage im Intranet mit zahlreichen Links zum Thema Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit**

*Laufwerk: Stadt auf gamma (S): Stadtinfo/AGSuchthilfe/agsuchtSTART*