



BETRIEBLICHE SUCHTHILFE DER STADT REGENSBURG

TÄTIGKEITSBERICHT

1998– 2000

Impressum:

Herausgeber ©: Stadt Regensburg
Verwaltungsreferat

Redaktion: Verwaltungsreferat
Personalamt,
Betriebliche Suchthilfe

Satz und Layout: Personalamt,
Betriebliche Suchthilfe

Druck: Hauptamt, Personalamt
Auflage: 300

Regensburg, im März 2001

Inhalt	Seite
Zweck der Betrieblichen Suchthilfe	4
Anforderungen an die Betriebliche Suchthilfe	6
Die Betriebliche Suchthilfe der Stadt Regensburg	9
Tätigkeiten der Betrieblichen Suchthilfe 1998 – 2000	
1. Beratung und Betreuung suchtgefährdeter oder -abhängiger Beschäftigter	10
2. Interne Öffentlichkeitsarbeit	11
3. Innerbetriebliche Zusammenarbeit	11
4. Mitarbeit und Mitgliedschaft in Arbeitskreisen und Gremien	12
5. Aus- und Weiterbildung	14
6. Statistische Angaben zur Arbeit der Betrieblichen Suchthilfe	16
7. Zusammenfassung und Ausblick	17
Anhang	
Ø Allgemeine statistische Zahlen zum Thema Sucht	18
Ø Kostenrechnung	20
Ø Dienstvereinbarung	24

Zweck der Betrieblichen Suchthilfe

Seit über 20 Jahren wird betriebliche Suchtprävention in der Bundesrepublik Deutschland in größerem Umfang praktiziert und diskutiert. Seit den 70er Jahren haben mehr als zweitausend Unternehmen und Verwaltungen in Deutschland auf die Problematik reagiert und Präventionsmaßnahmen mit unterschiedlichen Ansätzen entwickelt. Viele Suchtkranke verdanken dieser Entwicklung die Wiederherstellung ihrer Gesundheit und den Erhalt ihres Arbeitsplatzes.

Die Ausgangslage ist bekannt: Bei aller Vorsicht gegenüber statistischen Aussagen muß jeder Betrieb selbst bei konservativer Schätzung⁽¹⁾ damit rechnen, dass ca. 5% - 7% seiner Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen alkoholkrank, weitere 10% alkoholgefährdet sind. Hinzu kommen schätzungsweise 1-2 % Medikamentenabhängige und eine unbestimmte Zahl von Konsumenten illegaler Drogen.

Der Zeitraum vom Beginn einer manifesten Abhängigkeit bis zum Kontakt mit entsprechenden Hilfsangeboten erstreckt sich in der Regel über mehrere Jahre. In dieser Zeit verursachen Suchtmittel dem Konsumenten, seinem privaten und betrieblichen Umfeld erhebliche Probleme und Kosten. So werden nach Angaben der „Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe“

- § 25% aller Arbeits- und Arbeitswegunfälle durch Alkoholkonsum verursacht,
- § fehlt ein alkoholabhängiger Mitarbeiter durchschnittlich 50% seiner Arbeitszeit,
- § fehlt ein alkoholabhängiger Mitarbeiter krankheitsbedingt durchschnittlich 118 Tage, bevor seine Sucht im Betrieb erkannt wird und eine Behandlung eingeleitet werden kann,
- § bringt ein alkoholabhängiger Mitarbeiter nur 75% der Arbeitsleistung. Bei einem Betrieb mit 1000 Beschäftigten kostet dies jährlich im Durchschnitt 750.000 DM.

Der betriebswirtschaftliche Schaden durch Suchtmittelmißbrauch ist also erheblich und hat bei vielen Unternehmen und Behörden zu der Erkenntnis geführt, dass gezielte Maßnahmen der Suchtprävention und Suchthilfe notwendig sind, um die vom Suchtmittelmißbrauch bedingten Kosten zu reduzieren.

Von einer kontinuierlich arbeitenden und fachgerecht ausgestatteten betrieblichen Suchthilfestelle sind folgende positive Effekte zu erwarten:

- § Erhöhung der Produktivität
- § Rückgang des Krankenstandes

⁽¹⁾ Schätzungen der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren (DHS), Hamm

- § Verbesserte Arbeitsqualität
- § Erhöhung der Arbeitssicherheit
- § Reduzierung der Überstundenzahl
- § Senkung der Kosten für zusätzlich benötigte externe und interne Arbeitsleistung
- § Senkung der Einstellungs- und Einarbeitungskosten
- § Verbesserung der Unternehmenskultur und des Unternehmensimages
- § Steigerung der Führungsqualifikation und Erweiterung der sozialen Handlungskompetenz
- § Verbesserung des Betriebsklimas

Für den/die suchtmittelabhängige(n) Mitarbeiter/Mitarbeiterin ist die Tätigkeit der betrieblichen Suchthilfe häufig die einzige und nicht selten letzte Chance, erfolgversprechende Unterstützung zu erhalten bei der Wiederherstellung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und der Wiedereingliederung in die geregelte Erwerbstätigkeit. Die betriebliche Suchthilfe ist dazu besonders geeignet, weil bei drohendem Arbeitsplatzverlustes „konstruktiver Leidensdruck“ erzeugt wird, der den Betroffenen dazu bewegen kann, seine Situation als Abhängige(r) zu erkennen, freiwillig Therapieangebote wahrzunehmen und sich auf ein Leben ohne Suchtmittelmißbrauch umzustellen.

Der Zweck der betrieblichen Suchthilfe ist es also, das Interesse des Arbeitgebers an der Minimierung des betriebswirtschaftlichen Schadens durch Suchtmittelmißbrauch und das Interesse der betroffenen Beschäftigten an der Wiedergewinnung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit so miteinander zu verbinden, dass beide Seiten gleichermaßen gewinnen.

Anforderungen an die betriebliche Suchthilfe

Unabhängig davon, mit welcher Grundqualifikation die Fachkraft für Suchthilfe ihre Tätigkeit angeht, wird sie in der Suchtarbeit im Betrieb mit zusätzlichen bzw. anderen Anforderungen konfrontiert, als sie normalerweise für die Suchthilfe außerhalb des Betriebes typisch sind. Zwei Kompetenzbereiche sind für die professionelle betriebliche Suchthilfe unabdingbar:

1. Organisatorische Kompetenz

Um auffälligen Beschäftigten wirksam helfen zu können, ist die Suchthilfe auf ein strukturiertes Handlungsfeld angewiesen, in dem die Aufgaben und Rollen klar definiert und ihre Aktivitäten in ein betriebliches Präventions- und Hilfeprogramm eingebettet sind. Von der Fachkraft für Suchthilfe werden deshalb folgende Kernkompetenzen verlangt:

- § Sicheres Zurechtfinden in der Aufbau- und Ablauforganisation des Betriebes. Sie muß die Unterstützung organisieren können, die sie benötigt, um die Suchtprävention und –hilfe organisatorisch zu verankern und sie unter Einbeziehung aller Verantwortlichen aktiv zu gestalten.
- § Genaue Kenntnis der gesetzlichen (z.B. arbeitsrechtlichen) und betrieblichen Regelungen sowie der formalen Zuständigkeiten und Kompetenzen von Gremien und Personen.
- § Ausgeprägte Fähigkeit, die informellen Aspekte einer Organisation, z.B. die gelebte Betriebskultur oder das Unternehmensleitbild, wahrzunehmen und einzuschätzen, um für die Durchsetzung und Weiterentwicklung von Suchtprogrammen den notwendigen Einfluß geltend machen zu können.

2. Persönliche und kommunikative Kompetenz

Die Fachkraft für Suchthilfe soll frühzeitig und effizient Hilfe für die Betroffenen leisten, eine hohe präventive Wirksamkeit erzielen und gleichzeitig die sozialen und kommunikativen Bedürfnisse, die ein wichtiger Teil der Helfermotivation sind, in einer für alle Beteiligten nutzbringenden Weise befriedigen. Diese Aufgaben verlangen folgende Kernkompetenzen:

- § Fähigkeit, die flexible Balance zu halten zwischen betrieblichem Auftrag und kollegialem Kontakt, zwischen Beratungskompetenz und kollegialer Unbefangenheit, zwischen dem Wissen um und Verständnis für Sucht und das kollegiale „Unwissen und Unverständnis“.

- § Fähigkeit und Bereitschaft, neue, kreative und unkonventionelle Wege in der Unterstützung betroffener Mitarbeiter zu eröffnen.
- § Fähigkeit, das innerbetriebliche Suchtprogramm und seine einzelnen Maßnahmen gegenüber unterschiedlichen Hierarchieebenen und Funktionsträgern mit zum Teil divergierenden Interessen überzeugend zu kommunizieren.
- § Umfassende, praktische Erfahrung mit Suchterkrankungen, Suchtverhalten, Therapieformen und Nachsorgemöglichkeiten. Wenn sich auch nur selten aus dem Kreis der „ehemaligen“ Suchtabhängigen eine Fachkraft für Suchthilfe gewinnen läßt, bleibt doch festzuhalten, daß die persönliche, in einem langen therapeutischen Prozeß umfassend verarbeitete Suchterfahrung den wirksamen Zugang zum Suchtgefährdeten erheblich erleichtert. Als „Ehemalige“ verfügt eine Fachkraft nicht nur über besondere Sensibilität für suchtspezifisches Verhalten und für die (Selbst)täuschungen, die die Erkenntnis, suchtgefährdet oder suchtkrank zu sein, behindern, sondern wirkt auch als „lebendes Beispiel“ unmittelbar überzeugend auf den Betroffenen, was den möglichen Ausweg aus der Sucht betrifft. Zudem erlebt die Fachkraft mit verarbeiteter eigener „Suchtkarriere“ mangelnde Krankheitseinsicht nicht als persönliche Kränkung, sondern kann dem Betroffenen die Notwendigkeit der eigenverantwortlichen Entscheidung besonders plausibel vermitteln.

Die in der Betrieblichen Suchthilfe regelmäßig anfallenden Tätigkeiten sind im folgenden überblicksweise zusammengefaßt.

Die Tätigkeiten der Betrieblichen Suchthilfe im Überblick:

- § 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.

Die Betriebliche Suchthilfe der Stadt Regensburg

**Betriebliche Suchthelferin:
Gudrun Wilke**

Bis 03/1998 Gelegentliche, informelle Suchthilfetätigkeit
04/1998 – 12/1999 Nebenamtliche Betriebliche Suchthelferin, bestellt durch das Ver-
waltungreferat
Seit 01.01.2000 Hauptamtliche Betriebliche Suchthelferin in Vollzeit

Telefon 0941/507-1131 (dienstlich)
 0941/894299 (privat)
 0172/5368842 Handy

Fax 0941/8107497

eMail gudrun.wilke@regensburg.de (dienstlich)
 gudrun.wilke@t-online.de (privat)

Räumlichkeiten und Öffnungszeiten

Büro:

01.01. 2000 – 16.10. 2000
Silberne Kranz-Gasse 8/II

17.10. 2000 – 15.11. 2000
Runtingerhaus, Eingang Südseite, „schmiedeeisernes Tor“

seit 16.11. 2000 – bis September 2001
Runtingerhaus, Eingang Südseite, Vorraum zum Runtingersaal/eigener Zugang

Öffnungszeiten:

Montag bis Freitag: 8.30 bis 12.00 Uhr
Montag bis Freitag: nachmittags nach Vereinbarung

Tätigkeiten der Betrieblichen Suchthilfe 1998 – 2000

1. Beratung und Betreuung suchtgefährdeter oder –abhängiger Beschäftigter

Neben einigen schon ab Mitte 1997 anfallenden Betreuungsaufgaben lag der Schwerpunkt der nebenamtlichen Tätigkeit der betrieblichen Suchthilfe mit Inkrafttreten der „Dienstvereinbarung zur Gesundheitsvorsorge und -fürsorge für suchtgefährdete Beschäftigte“ (DV Suchthilfe – Regensburg 20.10.1997/15.5) ab dem 01.01.1998 in der allmählichen inhaltlichen und organisatorischen Ausgestaltung der Suchthilfestelle. Im Vordergrund standen 1998 zunächst zwei Aspekte:

- Ø die Information der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Stadt Regensburg über die Einrichtung und das Angebot der Suchthilfestelle,
- Ø die Gestaltung des bestmöglichen Suchthilfeprozesses anhand der ab Mitte 1998 deutlich ansteigenden Zahl von Betreuungsfällen.

Da es für die neu geschaffene Suchthilfestelle weder amtliche Gestaltungsrichtlinien noch Orientierungshilfen in Form von sozial- und psychomedizinischen Standards gab (und gibt), waren die ersten beiden Jahre der Suchthilfestelle eine bemerkenswerte „Pionierzeit“, die allerdings zunehmend die Leistungskraft einer *nebenamtlichen* Suchthelferin überforderte. Erhebliche Überstunden von Februar bis Dezember 1999 waren notwendig, um den Anforderungen der Suchthilfe einigermaßen gerecht zu werden. Die 19 zusätzlichen Betreuungsfälle des Jahres 1999 ließen schließlich deutlich werden, dass erfolgreiche betriebliche Suchthilfe nicht nebenamtlich erfolgen kann und bestimmter organisatorischer Grundvoraussetzungen bedarf. Zu diesen gehören: ein Gesprächszimmer, das der potentielle Klient unauffällig und anonym aufsuchen und wieder verlassen kann, ein eigener Telefonanschluß für die Suchthilfestelle, täglich konstante sowie variabel zu vereinbarenden Bürozeiten. Unter Berücksichtigung der obengenannten Erfahrungen wurde zum 01.01. 2000 die Umwandlung der nebenamtlichen Suchthilfetätigkeit in eine hauptamtliche Suchthilfestelle genehmigt und die stellenplanmäßigen Voraussetzungen geschaffen.

Die Entscheidung, die Suchthilfestelle mit einem externen Büro in der Silbernen Kranz-Gasse und einem eigenen Telefonanschluß auszustatten, erwies sich als sehr wirksam, denn schon in den ersten Monaten des Jahres 2000 wuchs die Zahl der Hilfesuchenden rasch an. Da es nun möglich war, die Kontaktaufnahme und die Beratungsgespräche in einer streng vertraulichen Atmosphäre durchzuführen, konnte sich die Suchthilfe schnell als vertrauenswürdige Anlaufstelle etablieren. Wie wichtig der externe, anonyme Zugang zur Suchthilfestelle ist, zeigte sich im Oktober 2000, als, da wegen des Umzugs von der

Silbernen Kranz-Gasse ins Runtingerhaus die Suchthilfestelle nicht mehr über einen separaten Zugang verfügte, die Zahl der Hilfesuchenden schlagartig zurückging.

Nach dem erneuten Umzug im November 2000 in einen Raum des Runtingerhauses, der wieder über einen separaten Zugang verfügt, wurde die Suchthilfestelle wieder im erwartbaren Maße frequentiert.

2. 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 Alkoholabhängigkeit zu äußern, ist offenbar sehr hoch) als vielmehr an der Zahl von 64 neuen Klienten, die im Jahre 2000 zu beraten und betreuen waren. Zu der Verdreifachung der Inanspruchnahme haben sicher auch die an jeden Mitarbeiter der Stadt verteilten offiziellen Informations- und Aufklärungsbroschüren über Suchterkrankungen (z.B. der „Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren“ (DHS) und der „Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“) beigetragen. Das Hilfsangebot der Betrieblichen Suchthilfe wurde zusätzlich noch in der Mitarbeiterzeitung „INTERN“ und in einem Faltblatt mit dem Titel „Wir helfen Ihnen, Wege zu finden“ präsentiert. Um die Bandbreite der Betrieblichen Suchthilfe darzustellen, erfolgte außerdem im April 2000 die Teilnahme an der Aktion des Deutschen Krebsforschungszentrums „Rauchfrei bis Mai. Raucherentwöhnung leicht gemacht - ein Wettbewerb für Raucher und Nichtraucher“. 63 Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen haben Teilnahmekarten angefordert.

3. 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 allen diesen Institutionen bestand und besteht regelmäßiger informeller Kontakt, mit dem Personalamtsleiter werden in zweimonatigen Abständen intensive Arbeitsgespräche geführt, die vorwiegend personelle und organisatorische Aspekte der Suchthilfestelle zum Inhalt haben

Die Zusammenarbeit mit den genannten Institutionen und Personen gestaltete sich

durchweg positiv, so daß organisatorische Probleme und prozedurale Mängel frühzeitig erkannt und zielgerichtet beseitigt werden konnten.

Die Erkenntnis, dass die Betriebliche Suchthilfe bei ihrer Arbeit dringend der Unterstützung aller am Suchthilfeprozeß beteiligten Stellen und Personen bedarf, führte 1999 zur Gründung der „Arbeitsgruppe Suchthilfe“, deren Aufgaben in einer Dienstvereinbarung festgehalten sind. Die Arbeitsgruppe, deren Vorsitz im Mai 2000 übernommen wurde, zeitigte neben vielen in der Suchthilfearbeit verwertbaren Informationen auch die Erfahrung, dass große Gremien mit entsendeten Mitgliedern dazu neigen, sich mehr als Kontrollinstanz denn als Unterstützungsorgan zu empfinden. Trotz regelmäßiger Zusammenkünfte und großem Engagement einzelner Mitglieder ist es der Arbeitsgruppe bis heute nicht gelungen, die in der Dienstvereinbarung genannten Ziele zu verwirklichen. Mit einer Reorganisation und einer veränderten Aufgabenverteilung könnte die Arbeitsgruppe Suchthilfe effektiver arbeiten.

4. Mitarbeit und Mitgliedschaft in Arbeitskreisen und Gremien

Ø Suchtarbeitskreis Regensburg

Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen der Stadt Regensburg aus dem Personalamt und dem Personalrat sowie die Betriebliche Suchthilfe wirken im Suchtarbeitskreis Regensburg mit. Sie nehmen an den halbjährlichen Plenumsitzungen teil und unterstützen den Arbeitskreis in Arbeitsgruppen. Die Mitwirkung der Betrieblichen Suchthilfe dient der weiteren Vernetzung und Koordinierung der regionalen Suchthilfe-Angebote und umfaßt folgende Aktivitäten:

- Mitglied seit 1995
- Gruppensprecherin der Arbeitsgruppe „Nachsorge und Rehabilitation“ seit 1996
- Pressereferentin seit Anfang 1997
- 2. Vorsitzende seit Oktober 1998
- Stellvertretende Gruppensprecherin in der Arbeitsgruppe „Frau und Sucht“ bis 1998
- Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Koordinierung der Suchtarbeit mit den Kostenträgern“ ab 1998
- Mitglied der Arbeitsgruppe „Planungs- und Koordinierungsausschuß“ seit 1998
- Mitarbeit an den Projekten
 - Wartezimmerprojekt
 - Schaffung einer alkoholfreien Gaststätte
 - Betreuungsstelle für Kinder aus Suchtfamilien

- Ø **Selbsthilfeorganisation Kreuzbund e.V., Regensburg**
 - Informationstätigkeit in der Suchtabteilung des Bezirksklinikums
 - Gründung und Leitung der Frauen-Info-Selbsthilfegruppe (1995-1998)
- Ø **Arbeitskreis „Betriebliche Suchtprävention“ des Landescaritasverbandes, München**
- Ø **Vortragstätigkeit als Betroffene (FGZ e.V., Schulen Rgbg. und Umgebung, Kleinbetriebe)**
- Ø **Mitglied von „Unabhängig e.V. - Sucht ist Flucht“ (seit 1998)**
- Ø **Arbeitskreis „Frau und Sucht“ bei der Koordinierungsstelle der Bayerischen Suchthilfe (1995-1998)**
- Ø **Bundesverband für Betriebliche Sozialarbeit e.V. , Köln (seit Ende 1999)**
- Ø **Arbeitskreis „Frau und Gesundheit“ am Gesundheitsamt Regensburg**
- Ø **Freiwilliger Suchthelferkreis der Psychosozialen Beratungsstelle Ansbach**
- Ø **Gemeindenaher Gesundheitskonferenz (GGK) Regensburg (seit 2000)**
- Ø **Interne Arbeitsgruppe „Suchthilfe“ der Stadt Regensburg (seit Juni 99)**
 - Vorsitz seit 09.05.2000
- Ø **Interne Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung“ der Stadt Regensburg**

5. Aus- und Weiterbildung

Datum	Veranstaltung	Veranstalter / Referent
1996		
25.04.	Fachvorträge und Besichtigung der Fachklinik Wegscheid	Suchtarbeitskreis Regensburg
14.-16.06.	Sucht-Selbsthilfekonferenz „Verstehen und Verstanden werden“ in Coburg	Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren
06.11.	Workshop „Kinder aus Suchtfamilien“ in Regensburg	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dipl.Soz.Päd. Helga Dilger, Leiterin von „maks“ Freiburg
19.11.	Motivation und Behandlung älterer suchtkranker Frauen	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dipl.Soz.Päd. Rita Feldmann-Vogel
April 1996 - April 1997	Berufsbegleitende einjährige Ausbildung zur Suchthelferin	Diakonisches Werk Bayern e.V., Referat Suchtkrankenhilfe Nürnberg
1997		
16.07.	Workshop „Kinder aus Suchtfamilien II“ in Regensburg	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dipl.Soz.Päd. Helga Dilger
18.11.	Dienst- u. Betriebsvereinbarungen aus der Sichtweise der Arbeitnehmerposition	Suchtarbeitskreis Regensburg / IG-Metall-Hauptvorstand Waltraud Schaller
1998		
	diverse Fachvorträge	Suchtarbeitskreis Regensburg
	mehrere Schulungsveranstaltungen „Arbeiten mit dem PC“	Fortbildungsprogramm der Stadt Regensburg
1999		
27.01.	Vortrag „Medikamentengestützte Rückfallprophylaxe bei Alkoholabhängigkeit“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dr.med. Wodarz, Leiter d. Suchtabteilung des Bezirksklinikums Regensburg
23.09.	Vortrag „Möglichkeiten u. Grenzen der Drogenscreeninguntersuchung“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dr. med. Unglaub, Leiter der Drogenabteilung, der Methadonambulanz und der „Karthause“ des Bezirksklinikums
23.11.	Workshop „Alkohol im Betrieb geht jeden an“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dipl.Soz.Päd. Franz Miehle
29.11.	Vortrag „Medikamentöse u. verhaltenstherapeutische Aspekte der Tabakentwöhnung“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Univ.Doz.Dr.med. Bölscki, Dipl.Soz.Päd. Max Budich

03.-05.12.	Supervisionstage in Augsburg	Dipl.Soz.Päd. Franz Miehle
2000		
17.01.	Seminar „Kündigungs- und Sozialrecht“ in München	Gewerkschaft ÖTV
04.02.	Symposium „Substanzmißbrauch u. Abhängigkeit bei Jugendlichen“	Bezirksklinikum Regensburg, Kinder- u. Jugendpsychiatrie
15.02.	Seminar „Mobbing – Psychoterror am Arbeitsplatz“	Gewerkschaft ÖTV / Dipl.Psych.Prof.Dr.Klaus Weber
12.07.	Fachtagung „Neues aus der Sucht“ in Furth i. W.	Fachklinik Furth i. W. / Prof.Dr. med. Jobst Böning, Dipl.Psych. Prof. Dr.Phil. Joachim Körkel
19.09.	Workshop „Miteinander in der Gesundheitsförderung“	Gesundheitsamt Regensburg / Dipl. Psych.Petra Findeiß
18.05.	Workshop „Sexuelle Gewalterfahrung in der Biographie süchtiger Frauen – für Fachleute“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Dipl. Psych. Ulrike Ohnmeiß
19.05.	Vorstellung des Zentrums für Sozialtherapie und Fachklinik „Zur Alten Post GmbH“	Suchtarbeitskreis Regensburg / Verwaltungsleiterin u. therapeutischer Leiter
13.10.	Kongress „Arbeitsschutz aktuell 2000“ und Sonderschau „Sucht und Gesundheitsprävention in Betrieben“ in München	MoVE – institutionelle gesundheitsförderung berlin
13.-15. 11.	Fachkonferenz Sucht 2000 „Sucht und Arbeit“ in Karlsruhe	Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren

6. Statistische Angaben zur Arbeit der Betrieblichen Suchthilfe

Jahr	Anzahl der Betreuungen
1997	2
1998	8
1999	19
2000	62

Einzelne Tätigkeiten	gesamt	weibl.	männl.
Erstberatung ohne Einleitung weiterer Maßnahmen	61		
Kurzberatung von externen Klienten mit anschl. Weiterleitung an entsprechende Einrichtungen zur Weiterbetreuung	21	14	7
Langfristige Betreuungen und Begleitungen	22	4	18
Stationäre Entgiftung mit anschließender Entwöhnungsbehandlung abgebrochene stationäre Therapiemaßnahmen	12 ---	2 ---	10 ---
Vermittlung zur stationären psychiatrischen Unterbringung (keine Suchtproblematik im Vordergrund)	3	3	---
Nachsorgebegleitung – regelmässig -	18	4	14
Motivationsgespräche - regelmässig -	22	4	18
Weiterleitung in ambulante psychiatrische Behandlung (keine Suchtproblematik)	4	3	1

Grund der Beratung	Geschlecht		Gesamt
	Männer	Frauen	
Alkohol	58	2	60
Medikamente	---	2	2
Alkohol/Medikamente	---	2	2
Illegale Drogen	---	---	---
Nikotin	---	---	---
Andere Stimulantien	---	---	---
Eßstörungen	---	1	1
psychische Störungen	---	1	1
Depressionen	1	2	3

Vermittlung durch	
ohne Vermittlung	66
Personalamt	19
GPR/ÖPR	25
Vorgesetzten	4
Angehörige	27
Fachambulanz für Suchtprobleme	2
Gesundheitsamt/Suchtberatung	4
Polizei	1
Selbsthilfegruppen	3

Maßnahmenergebnis	gesamt	weiblich	männlich
abgebrochene stationäre Therapiemaßnahmen			
Kündigung nach wiederholten Rückfällen (DV Punkt 13)	1	---	1
EU-Rente - entsprochen 1999	2	---	2
- beantragt 2000	2	1	1
Auflösungsvertrag (gewünscht von den Betroffenen)	2	1	1

Informationsveranstaltungen und Schulungsmaßnahmen		
Jahr	Info-Veranstaltungen	Schulungsmaßnahmen
1997	1	
1998	5	
1999	9	
2000	24	2

7. Zusammenfassung und Ausblick

Das erste Jahr der hauptamtlichen Tätigkeit der betrieblichen Suchthilfe der Stadt Regensburg war ein ebenso lebendiges wie anstrengendes Arbeitsjahr. Es ist gelungen, die Betriebliche Suchthilfe als wirksames und akzeptiertes Hilfsangebot für die Suchtgefährdeten zu etablieren.

Die Erfahrungen aus der Beratungs- und Betreuungspraxis zeigen aber auch, dass die Suchtgefahren, vor allem durch Alkoholmißbrauch, noch immer unterschätzt werden. Vor allem die verschiedenen Formen der Co-Abhängigkeit bei Kollegen und Kolleginnen, Vorgesetzten sowie bei Partnern und Familienangehörigen der Suchtgefährdeten führen immer wieder zu riskanten Verzögerungen bei der Krankheitserkenntnis und im Suchthilfe-prozeß. Mehrere Betreuungsfälle im Berichtsjahr haben gezeigt, dass der rechtzeitige Eingriff des Vorgesetzten dem/der Betroffenen den Absturz in die Sucht, den Ruin der körperlichen und geistigen Gesundheit und schließlich den Verlust des Arbeitsplatzes hätte ersparen können. Hier gilt es, weiterhin intensive Informations- und Aufklärungsarbeit zu leisten. Die Betriebliche Suchthilfe benötigt dringend die Bereitschaft aller Vorgesetzten, sich gerade in dieser existentiellen Frage für die Gesundheit und Gesundung ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu engagieren !

Um Informationsdefizite zu beseitigen und die Sensibilität der Vorgesetzten für die Suchtgefährdung im Arbeitsumfeld zu erhöhen, werden entsprechende Schulungen für Vorgesetzte angeboten. Die ersten von externen Referenten durchgeführten Schulungsmaßnahmen werden Ende März 2001 beginnen.

Zahlen und Fakten zum Thema „Sucht“

1. Anzahl Konsumenten/ Abhängige	in Deutschland	in Bayern	Quelle
Abhängige vom "harten" Drogen Opiatabhängige	250.000-300.000 140.000	37.000 –44.000	DHS Zahlen 1999
Cannabiskonsumenten	2,1 Millionen, davon 270.000 mit fast täglichem Konsum	309.000	DHS Zahlen 1999
Abhängiger Alkoholkonsum (=ausgebildetes Abhängigkeitssyndrom nach DSM IV)	1,7 Millionen		DHS Zahlen 1999
Mißbräuchlicher Alkoholkonsum (=fortgesetzter Gebrauch, trotz Wissens um ein ständiges oder sich wiederholendes Problem, das der Konsum verursacht)	2,7 Millionen	648.000	DHS Zahlen 1999
Riskanter Alkoholkonsum (=täglich mehr als 20 g bzw. 30 g reiner Alkohol bei Frauen/Männern)	9,1 Millionen	722.000	DHS Zahlen 1999
Jugendliche und junge erwachsene Alkoholiker	250.000		BUSS Kassel, Referat Frau Flügel SPD Anhörung in Bonn Oktober 1997
Medikamentenabhängige	1,4 Millionen (66% Frauen)	206.000	BUSS Kassel, Referat Frau Flügel SPD An-hörung in Bonn Okt. 97
Tagesdosen an Benzodiazepinen Valium, Tavor etc	580 Mio.(1996)		Jahrbuch Sucht 1998
Tagesdosen an Neuroleptika	356 Mio. (1996)		Jahrbuch Sucht 1998
Tagesdosen an Antidepressiva	328 Mio. (1996)		Jahrbuch Sucht 1998
Alle drei Stoffgruppen zusammengefaßt als "Psychopharmaka"	1,2 Mrd Tagesdosen		nach Jahrbuch Sucht 1998 selbst errechnet
Nikotinabhängige	6,8 Millionen mit mehr als 20 Zigaretten/Tag (von insgesamt 17,8 Mio. RaucherInnen)	0,7-0,9 Mio. weibl. 1,2-1,3 Mio. männl.	DHS 1999
Pathologische Glückspieler	ca. 100 000 (davon 90% Männer, die meisten zwischen 20 und 39 Jahren)		DHS Zeitung "betroffen" 1998

2. Todesfälle durch Suchtmittelmißbrauch	in Deutschland	in Bayern	Quelle
Alkoholtote jährlich	42.000		Jahrbuch Sucht 2001
Herointote 1999	2000		Jahrbuch Sucht 2001
Nikotintote jährlich	111.000		Jahrbuch Sucht 2001
Tote durch Passivrauchen pro Jahr	4400		Prof. Ulrich Keil, Münster auf einem Symposion der Deutschen Herzstiftung dpa Meldung vom 2.2.1998
Säuglingstod durch Passivrauchen jährlich	1500 Säuglinge		Dr. Otwin Linderkamp auf einer Tagung im Deutschen Krebszentrum Heidelberg, nach FR 18. Mai 1998

3. Anzahl der Einrichtungen bzw. Anzahl der Therapieplätze in Deutschland	zuständig für alle Suchtmittel	ausschließlich für Konsumenten illegaler Suchtmittel	Quelle
Beratungs- und Behandlungsstellen der Basisversorgung	1390	davon 150	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Stationäre Therapieplätze	14.500 hiervon:	4930	DHS Jahrbuch Sucht 2000

Betreutes Wohnen	259 (mit ca. 4000 Plätzen)	davon 1970 Plätze	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Anzahl der Notschlafplätze	690	davon 470	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Offizielle Substitution mit Methadon		30.000 Menschen	DHS Jahrbuch Sucht 2000
zusätzliche "graue" Substitution mit (Methadon oder Codein)		25.000 Menschen	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Entzugsmöglichkeiten mit Motivationsanteilen	200 Einrichtungen mit 6200 Plätzen	davon 1520 Plätze	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Einrichtungen, die Ambulante Rehabilitation anbieten	369		DHS Jahrbuch Sucht 2000
Bewilligte Maßnahmen zur Ambulanten Rehabilitation	10417 (1998)	davon 748 (1998)	DHS Jahrbuch Sucht 2000
Bewilligte Maßnahmen zur stationären Entwöhnungsbehandlung	46.473 (1998)	9793 (1997)	DHS Jahrbuch Sucht 99 und 2000
Wieviel Betroffene erreicht das gegenwärtige Suchthilfesystem?	ca. 5 % (bei illegalen Drogen etwas mehr)		BUSS Kassel, Referat Frau Flügel SPD Anhörung in Bonn Oktober 1997

Anzahl der Selbsthilfegruppen	in Deutschland	in Bayern	Quelle
	8000		DHS/Jahrbuch Sucht 2000;

4. Kosten zur Versorgung Suchtkranker	in Deutschland	in Bayern	Quelle
Kosten pro Tag in einer Langzeittherapie		130,- bis 250,- DM	
Kosten pro Tag im Krankenhaus		110,34 DM Basispflege+ 254,29 DM med.Versorg.	Bezirksklinikum Rgbg. -Suchtabteilung-
Krankenhauskosten nach Alkoholmißbrauch	1,4 Mrd. DM		BG Druck und Papier "Alkohol im Betrieb"1990 S. 92
Aufwendungen der Rentenversicherungsträger für Suchthilfe	500 Mio. DM bei etwa 25.000 Rehamassnahmen (davon über 80% für Alkoholabhängige, 7% Mehrfachabhängige)		BG Druck und Papier "Alkohol im Betrieb"1990 S. 92
Aufwendungen der Rentenversicherungsträger für Suchthilfe	1997:42.785 stat. Entwöhnungsbehandlungen mit einer Durchschnittsverweildauer von 138 (1996) Tagen		BUSS Kassel, Referat Frau Flügel SPD Anhörung in Bonn Oktober 1997
Kosten pro Rehamassnahme	20.000 DM		BG Druck und Papier "Alkohol im Betrieb"1990 S. 92
Aufwendungen für Suchtprävention	60-80 Mio. DM (Bund, Länder und Kommunen zusammen)		DHS Jahrbuch Sucht 2000

5. Kosten der Drogenhilfe	Deutschland		Quelle
Ambulante Maßnahmen (1992)	50,8 Mio. DM		Hartwig/Pies "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie" 1995
Stationäre Therapie (1992)	490 Mio. DM		Hartwig/Pies "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie" 1995
Krankenhausbehandlung (1991)	61,6 Mio. DM		Hartwig/Pies "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie" 1995
6. Kosten der Kriminalität bei illegalen Drogen			
Kosten für Polizei, Justiz, Inhaftierungskosten	1,2 Mrd. DM		Hartwig/Pies "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie" 1995
Beschaffungskriminalität (Kosten für Polizei, Justiz, Inhaftierungskosten und Delikte)	5,1 Mrd. DM		Hartwig/Pies "Rationale Drogenpolitik in der Demokratie" 1995

Kosten durch alkoholbedingte Krankentage Stadtverwaltung Regensburg

Beschäftigte (Stand: 01.06.2000)		Multiplizieren mit 12, der durchschnittl. Anzahl der Krankentage aller Beschäftigte		Summe der Krankentage pro Jahr
Beamte: 994	X	12	=	11.928
Angestellte: 1.164	X	12	=	12.968
Arbeiter: 956	X	12	=	11.472
3.114				36.368 (insgesamt)

Summe Krankentage		den durchschnittlichen Tagesverdienst* der Be- schäftigten *220 Arb.Tg./jährl.		Diese Summe zeigt die Verluste durch Krankentage pro Jahr
Beamte: 11.928	X	325,50 DM	=	3.882.564,-- DM
Angestellte: 12.968	X	229,50 DM	=	3.205.656,-- DM
Arbeiter: 11.472	X	170,79 DM	=	1.959.302,88 DM
				9.047.522,88 DM

Eine Teilgruppe, die wirkungsvoll und erfolgreich behandelt werden kann, wenn man nur bereit ist, ihr Vorhandensein zur Kenntnis zu nehmen. Beschäftigte mit Alkoholproblemen!

Anzahl der Beschäftigten		Mindestanteil Alkoholkranker (5%)		Anzahl der beschäftigten Alkoholkranken.
Beamte: 994	X	0,05	=	49,7
Angestellte: 1.164	X	0,05	=	58,2

Arbeiter:	956	X	0,05	=	47,8
	3.114				155,77

Anzahl Alkoholkranker		Mit 30 multiplizieren. Das ist die Durchschnittsanzahl der Krankentage von nicht behandelten Alkoholkranken.	=	die Anzahl der alkoholbedingten Fehltage.
49,7	X	30	=	1491
58,2	X	30	=	1746
47,8	X	30	=	1434
155,77				4671

Anzahl alkoholbedingter Fehltage:		durchschnittlicher Tagesverdienst	=	Summe des jährlichen Verlustes durch alkoholbedingte Fehltage!
1491	X	325,50	=	485.320,50 DM
1746	X	229,50	=	400.707,00 DM
1434	X	170,79	=	244.912,86 DM
4671				insgesamt 1.130.940,36 DM
				=====

Die ermittelten Zahlen sind unrealistisch hoch?
 Ein weiterer Versuch mit einer anderen Formel:

Anzahl der Beschäftigten		5% Anteil der Alkoholkranken			Summe der Alkoholkranken
Beamte:	994	X	0,05	=	49,7
Angestellte:	1.164	X	0,05	=	58,2
Arbeiter:	956	X	0,05	=	47,8
	3.114				155,77

Summe Alkoholkranker		Durchschnittsjahresgehalt der Beschäftigten	=	Durchschnittsgesamteinkommen aller Alkoholkranken im Unternehmen.
49,7	X	71.610,-- DM	=	3.559.017,-- DM
58,2	X	50.490,-- DM	=	2.938.518,-- DM
47,8	X	37.573,-- DM	=	1.795.989,40 DM
155,77				insgesamt 8.293.524,40 DM =====

Durchschnittseinkommen der Alkoholkranken		Minderleistung 25%	=	Ausfallkosten durch nicht erbrachte Leistung
8.293.524,40 DM	X	0,25	=	2.073.381,10 DM =====

Quellennachweis: Zahlen und Daten aus dem Personal- und Organisationsbericht 2000 der Stadt Regensburg
 Vorlage der Kostenerstellung über Franz Miehle, Dipl.Soz.Päd., Betriebliche Suchtprävention Augsburg