

Betriebliche Suchtprävention

**Auswertung des Schulungsprojekts
in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
Außenstelle Mitte**

**Institut für Betriebliche Suchtprävention Berlin e.V.
Unfallkasse Berlin**

Institut für Betriebliche Suchtprävention Berlin e.V.
In Kooperation mit der Unfallkasse Berlin

05/2004

Überblick

- **Projektdesign und durchgeführte Veranstaltungen**
- **Handlungsbedarf, Projektphilosophie und Arbeitsansatz**
- **Akzeptanz der Veranstaltungen**
- **Bilanz : Erreichtes, Kritisches, offene Fragen**
- **Nächste Schritte**

Design für das Programm in der Außenstelle Mitte

10/03

Konzept-Workshop

Beschreibung des Sollzustandes nach der Maßnahme: Inhalte, Rollenklärung und Präsenz, Organisation und Projektsteuerung



bis Jahresende 03

Projektplanung Prüfung der innerbetrieblichen Ressourcen, Projektinformation an die Schulleiter, Organisation



Januar bis Mai 04

Workshops mit allen Schulleitern (ca. 73 Personen) (Präsenz der Schulräte, PR und BÄD) (eintägig)

“Punktnüchternheit” - Zielzustand am Ende des Programms

Vermittlung in den Kollegien: Akzeptanz schaffen (Ggf. Arbeitsauftrag)

Intervention im Einzelfall.

Rollenklärung.. Umsetzung und Weiterführung des Programms in den Schulen

Zeitgleich:

Hilfesystem

Ggf. nebenamtlicher kollegiale Berater. Workshop für diese (zu gewinnende) Gruppe. Serviceleistungen BÄD ausbauen

Vernetzung mit Kontaktehrer/innen/Transfer auf Schülerseite
optional: Prozessbegleitende Evaluation

Bereich Primärprävention

Angebote Stressbewältigung und Selbstmanagement?



Juni 04

Dokumentation, Weiterführende Maßnahmen

Philosophie des Arbeitsansatzes

- **Direkte „Suchtprävention“ gibt es nicht**
- **Sucht ist der Sonderfall. Focus auf *Konsum* von von Suchtmitteln und Konsumrisiken**
- **Arbeitsbasis: Klare Spielregeln (Konzept Punktnüchternheit)**
- **Legitimationsbasis: Qualität und Leistung**
- **Gesundheitsförderung/Suchtprävention als Seiteneffekt**

Aufbau der eintägigen Schulungsveranstaltungen mit den Schulleiter/innen

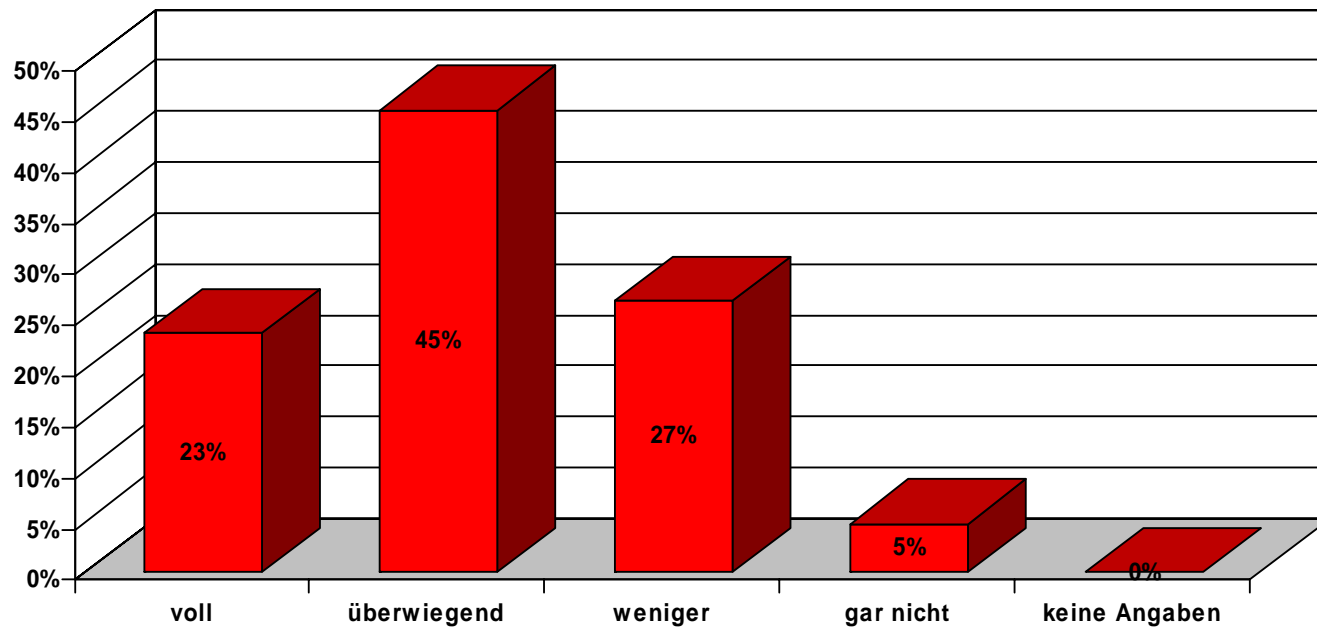
- 5 Seminare nach Zuständigkeitsbereichen/Schultypen
- Ein Ersatz-Seminar für diejenigen, die daran nicht teilnehmen konnten
- Dauer 9.00-16.00
- „Betriebliche Runde“ mit innerbetrieblichen Kooperationspartnern (Schulrat, Personalrat, Frauenvertretung, Schwerbehindertenvertretung, Betriebsärztlicher Dienst, Bezirklicher Vorgesetzter, z.T. Personalrat des Bezirks)

***Insgesamt 6 Seminare mit
64 Teilnehmer/innen***

Agenda

Willkommen, Begrüßung durch Schulrätin/Schulrat
Anliegen des Projekts, Vorstellung IBS und Unfallkasse, Überblick
Aufnahme der wichtigsten Fragen
Input: Ansatzpunkte in der Betrieblichen Suchtprävention (standardisiert: Entwicklungslinien
Konsumniveau/Punktnüchternheit
Intervention
Hilfesystem
Intervention und Gesprächsführung
Mittagspause
Betriebliche Runde mit Diskussion
Abschlussfragen, Bilanz, Feedback

Ich habe die Präsenz der Kooperationspartner als sinnvoll erlebt

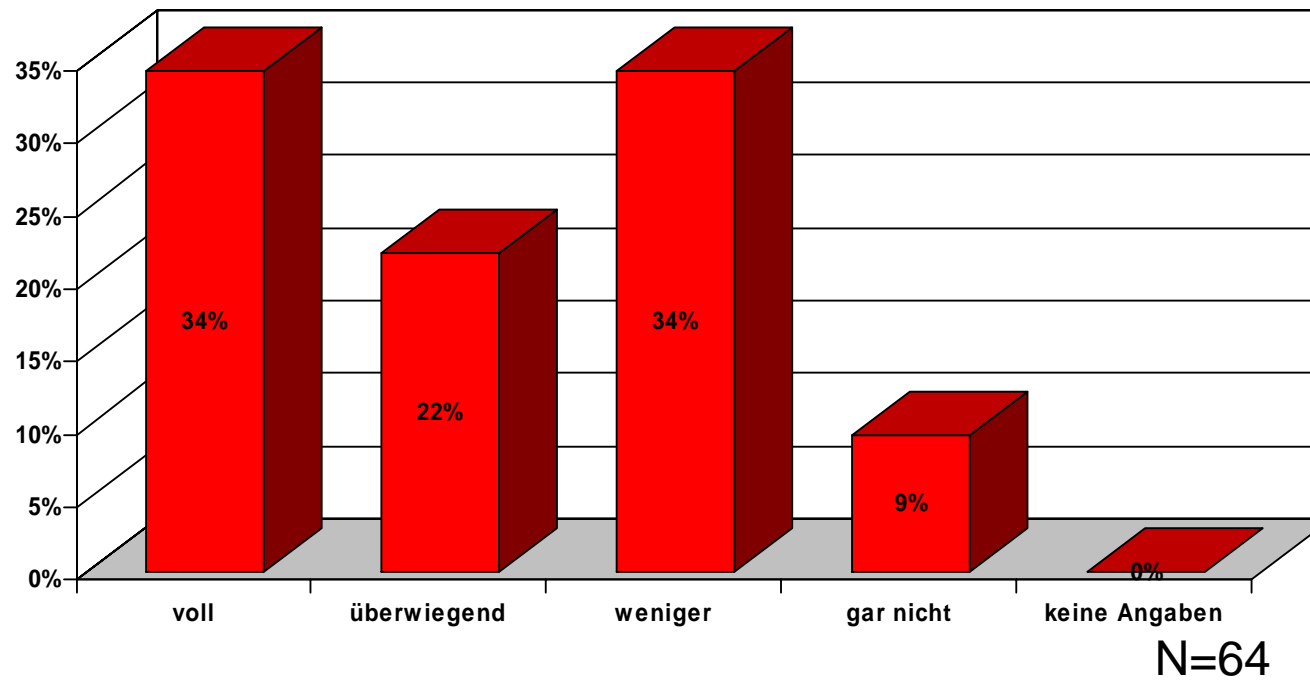


N=64

Daten und Fakten: Handlungsbedarf

- ▶ 1,5 Mio./4-5% der arbeitenden Bevölkerung alkoholabhängig
- ▶ 9 Mio./10-20% der arb. Bevölk.:riskanter Alkoholkonsum
- ▶ 1,5 Mio. medikamentenabhängig, 1,1 Mio. von Benzodiazepinen
- ▶ 3 % der kvers.Männer und 7 % der Frauen gelten als hochgradig gefährdet
- ▶ 3 Mio. Konsumenten von illegalen Drogen, v.a. Cannabis,
- ▶ 290000 gelten als abhängig
- ▶ Lehrer: Risikofaktoren in den Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Suchtmittelmissbrauch:
Stress/Angst/Lampenfieber, „Coping by Doping“
Arbeiten ohne soziale Kontrolle (Vorbereitung zu Hause),
Alleinarbeiten ,Nischenkultur, u.U. Kultur der jew. Schule

Ich beschäftige mich schon länger mit dem Thema



Wie schätzen Sie den Gesprächs- oder Hilfebedarf im Kollegium bezogen auf das Thema psychische Krisen/Alkohol- und Medikamentenprobleme ein?

41 Schulleiter/innen vermuten Alkohol- und Medikamentenprobleme bei mindestens einem/einer Mitarbeiter/in

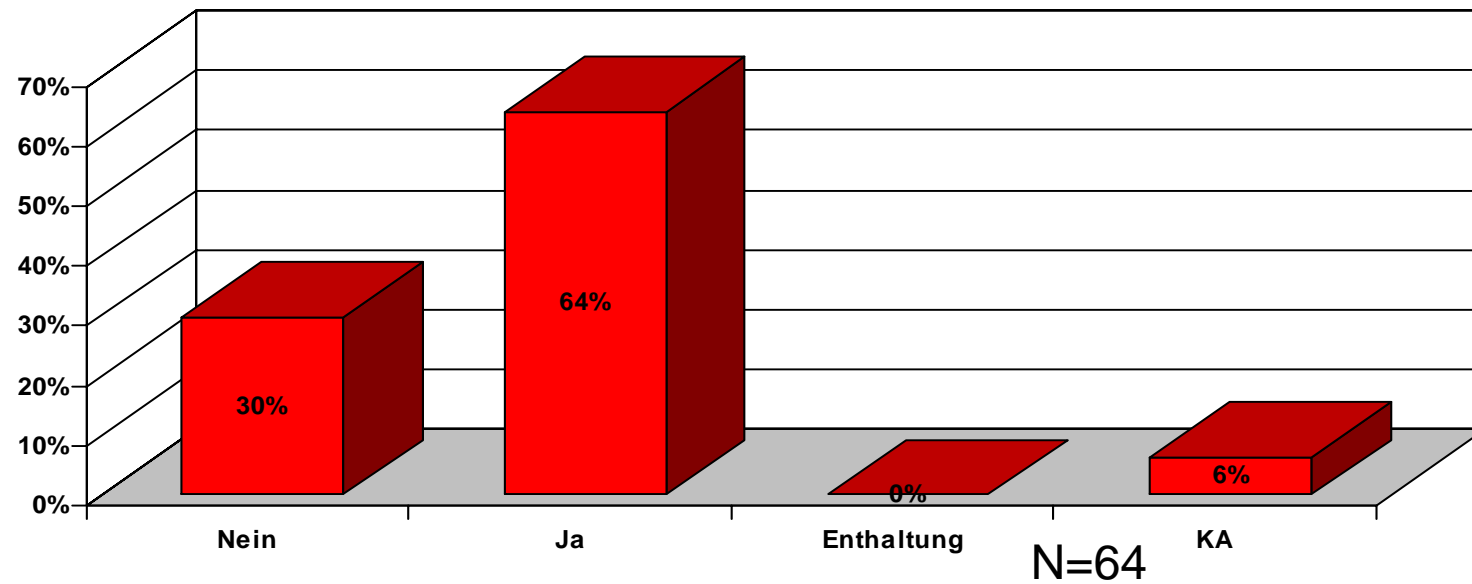
(insgesamt bei 79)

17 Schulleiter/innen sind sich sicher, dass mindestens in einem Fall Alkohol- oder Medikamentenprobleme vorliegen

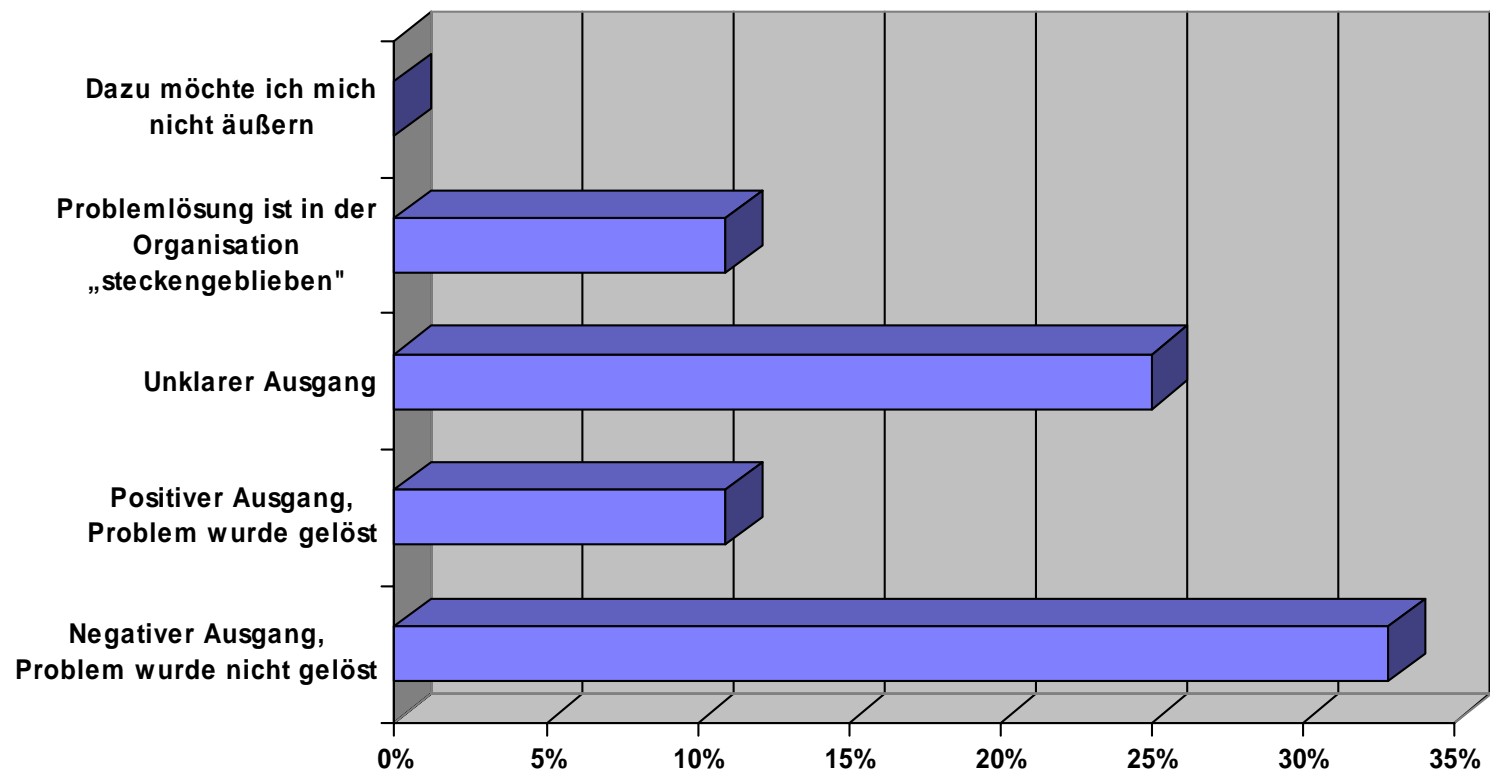
(insgesamt bei 25 Mitarbeitern)

N=64

Waren Sie selbst in der Vergangenheit schon einmal vor die Situation gestellt, Kollegen auf derartige Probleme ansprechen zu müssen?



Wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie gemacht?



N=42

*DARAUF MÜSSEN WIR
EINEN DOWNLOADEN!*



Konsum hat viele Gründe

Kontaktbedürfnis?

Stimmung und Geselligkeit?

Coping by Doping?

Unreflektierte Gewohnheit?

Selbstmedikation?

Ich oder wir?

Gründe suchen?

...müssen?

Sucht ist der Sonderfall

Zielstellung und Standards von Betriebsprogrammen:

- ▶ **Zielstellung:** Qualität, Leistung, Gesundheit/Fehlzeitenreduktion
- ▶ **Hilfestellung im Einzelfall**

Entwicklungslinien

1

Senkung des
Konsumniveaus:
(Punktnüchternheit=
ein Aspekt von
Primärprävention

2

Intervention
Kommunikation
und Führung

3

Effektives
Hilfesystem

Steuerung, Koordination
Verbindung zu anderen Arbeitsfeldern
Formulierung einer Betriebspolitik

■ Primärprävention

- ▶ Focus auf Risikokonsum
- ▶ Punktnüchternheit/Spielregeln
- ▶ Arbeitsgestaltung
- ▶ Aufklärung
- ▶ Angebote zur Gesundheitsförderung

und Lebensbalance

Risikominimierung durch „Punktnüchternheit“ ist ein zentraler und greifbarer Aspekt von Primärprävention

Punktnüchternheit – die Aufforderung, in bestimmten Lebensbereichen nüchtern zu bleiben

z.B. beim Arbeiten

z.B. im Straßenverkehr

z.B. in der Schwangerschaft

z.B. während Erkrankungen

Vorteile des Konzepts:

- *Legitimität der Forderung*
- *Moralfrei*
- *Genuss-Seite der Drogen wird nicht geleugnet*
- *Differenzierung*
- *Umsetzbarkeit und Lebensnähe*

8 gute Gründe für Punktnüchternheit am Arbeitsplatz Schule

Alkohol und Drogen wirken auf Bewusstsein und Arbeitsqualität

Schule- auch das Lehrerzimmer- ist Arbeit!

Egal was, wie, wann, warum : Jede Alkoholfahne ist Autoritätsverlust

Vorbildfunktion

Punktnüchternheit: Standard in der außerschulischen Arbeitswelt

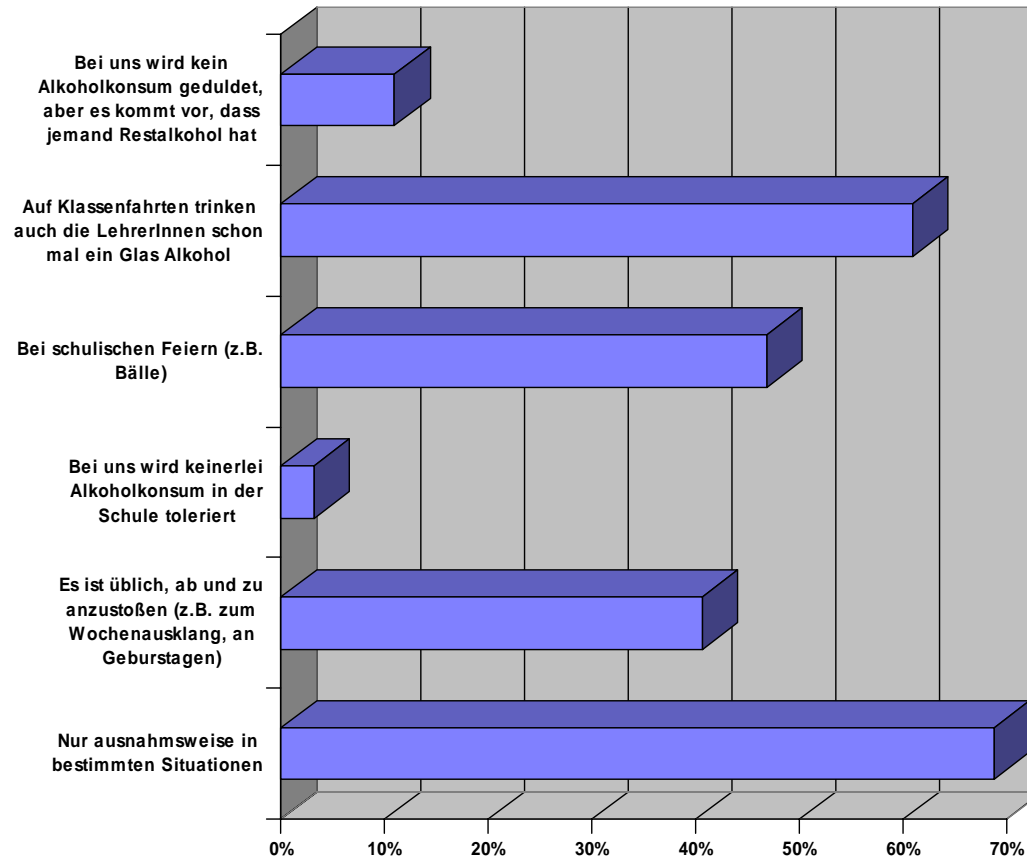
Differenzierung „wieviel“ ? Verantwortungsträgern nicht zumutbar

Straßenverkehr: Risikofaktor Wegeunfälle

Wenigstens tagsüber nüchtern zu bleiben: keine Zumutung, sondern ein Beitrag zur Gesundheitsförderung

Feiern und Lebensfreude: Ja, auch mit Alkohol - aber danach nicht mehr arbeiten!

In welchen Situationen wird in Ihrem Kollegium bisher Alkoholkonsum der Mitarbeiter toleriert?



Bitte kreuzen Sie alles an was zutrifft

N=64

Von 64 Kollegen sehen 16 keinen akuten Änderungsbedarf

Gründe:

- Toleranzen/Nichttoleranzen gut ausgewogen
- Disziplin vorhanden, keine Beeinträchtigung der Arbeit
- Insgesamt ohne Bedeutung, Konsum minimal
- Beschränkung auf wenige Anlässe, keine Probleme

9 Kollegen machten Angaben zu
Änderungsbedarf , den sie schon länger
sehen.

28 Kollegen machten Angaben zu
Änderungsbedarf , den sie seit der
Veranstaltung sehen

Wo Änderungsbedarf gesehen wird (N= 37), geht es um

- - akute Einzelfälle, konkrete Probleme
- - Alkohol auf Klassenfahrten
- - Unterricht nach Feiern
- - Vorbildfunktion
- - klarere Regeln
- - Verantwortlichkeiten, Aufsichtspflicht, Rechtslage
- - Tabuisierung - Sensibilisierung
- - „Punktnüchternheit“ in der Schule

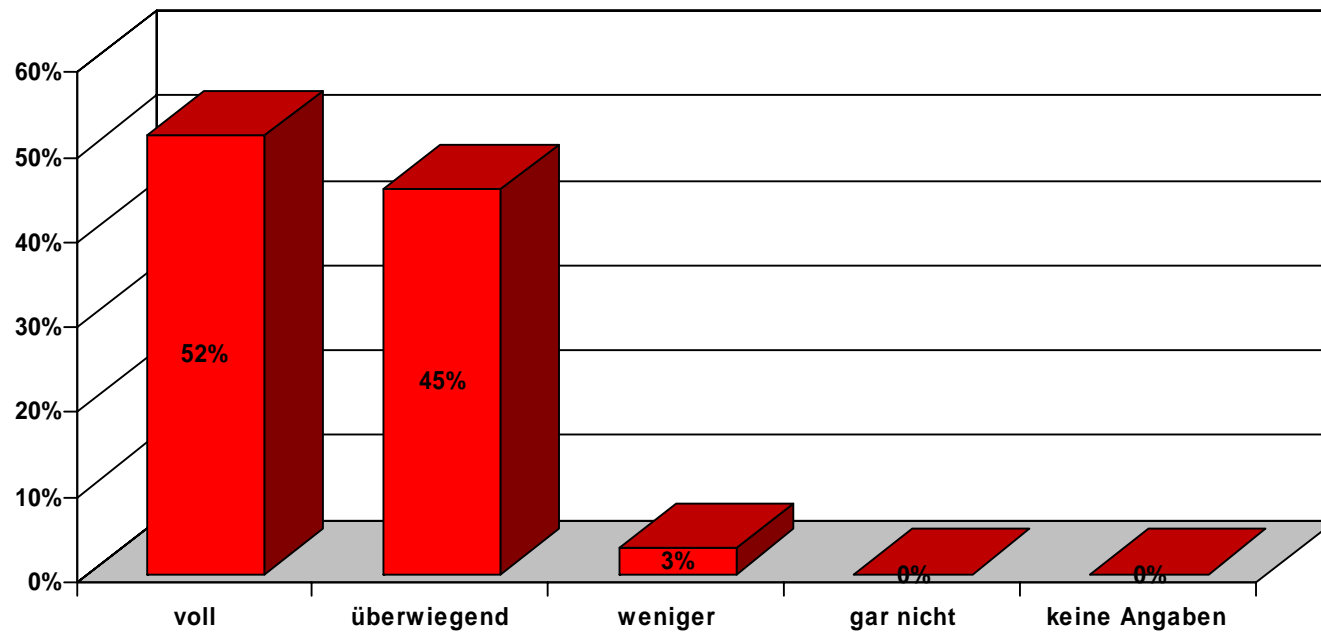
- *„...weil mir der Ansatz Punktnüchternheit sehr einleuchtet“*
- *„...weil Punktnüchternheit bisher nicht Standard war“*

Durch das Projekt angestrebter Zielzustand

1

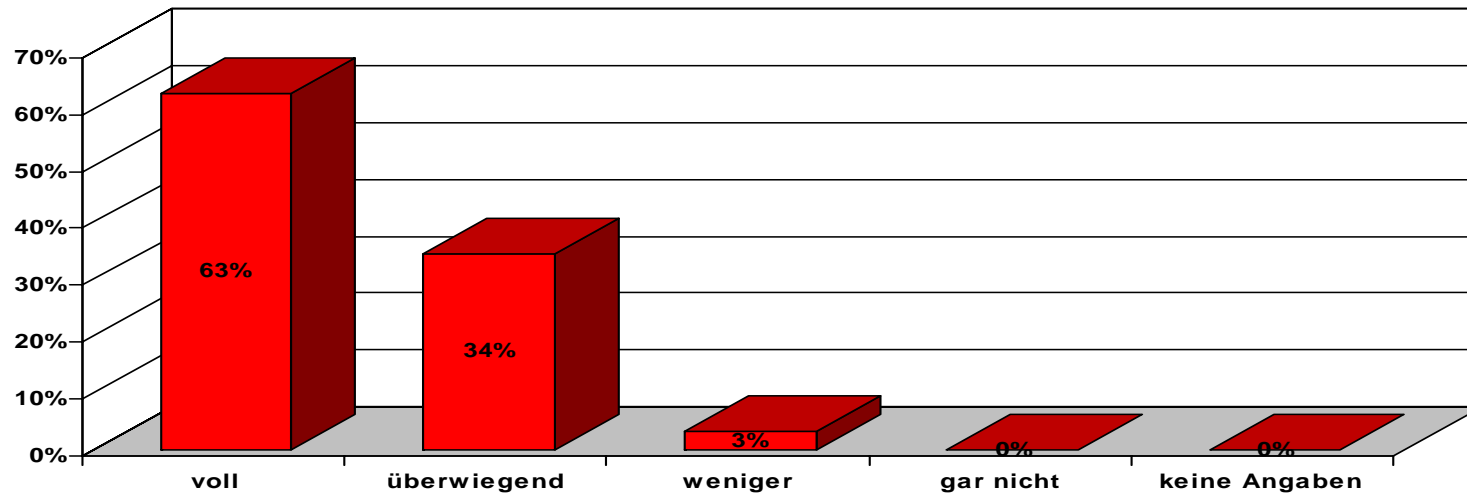
Alle Schulleiter/innen sind für die Thematik Alkohol-, Medikamenten- und Drogenmissbrauch sensibilisiert und fordern *an ihren Schulen* „Punktnüchternheit“ am Arbeitsplatz als Selbstverständlichkeit und Voraussetzung für Sicherheit, Qualität, Leistungsfähigkeit und Gesundheit ein (Klare Botschaften und Spielregeln).

Ich habe für mich relevante Information erhalten



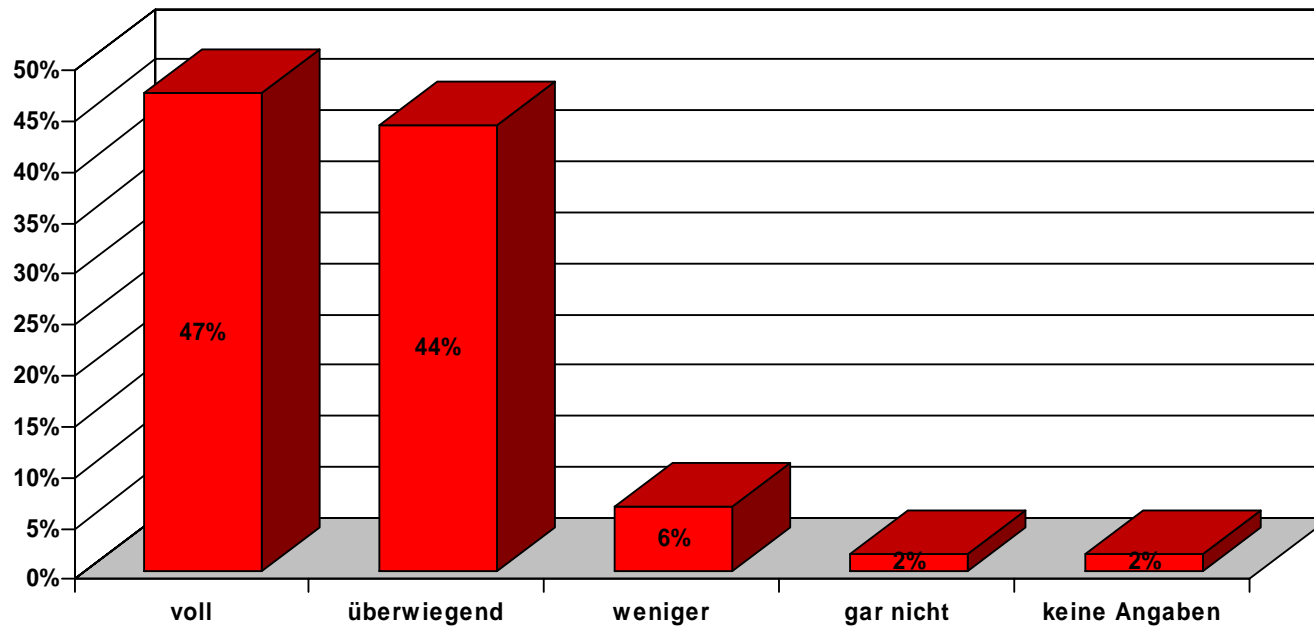
N=64

Ich halte den Arbeitsansatz für sinnvoll



N=64

Ich bin motiviert, die Anregungen umzusetzen



N=64

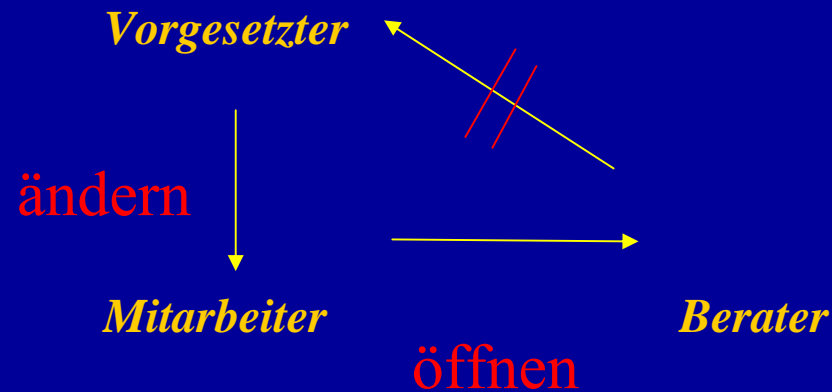
Durch das Projekt angestrebter Zielzustand

2

Die Schulleiter/innen wissen, wie sie im Einzelfall *intervenieren* können und sollten, sie haben die Programmziele in ihren Kollegien vermittelt und ihre Bedeutung für den Einzelnen besprochen („Übersetzung“ und Weiterarbeit in den Kollegien).

Intervention

Man kann nicht nicht kommunizieren (P. Watzlawick)

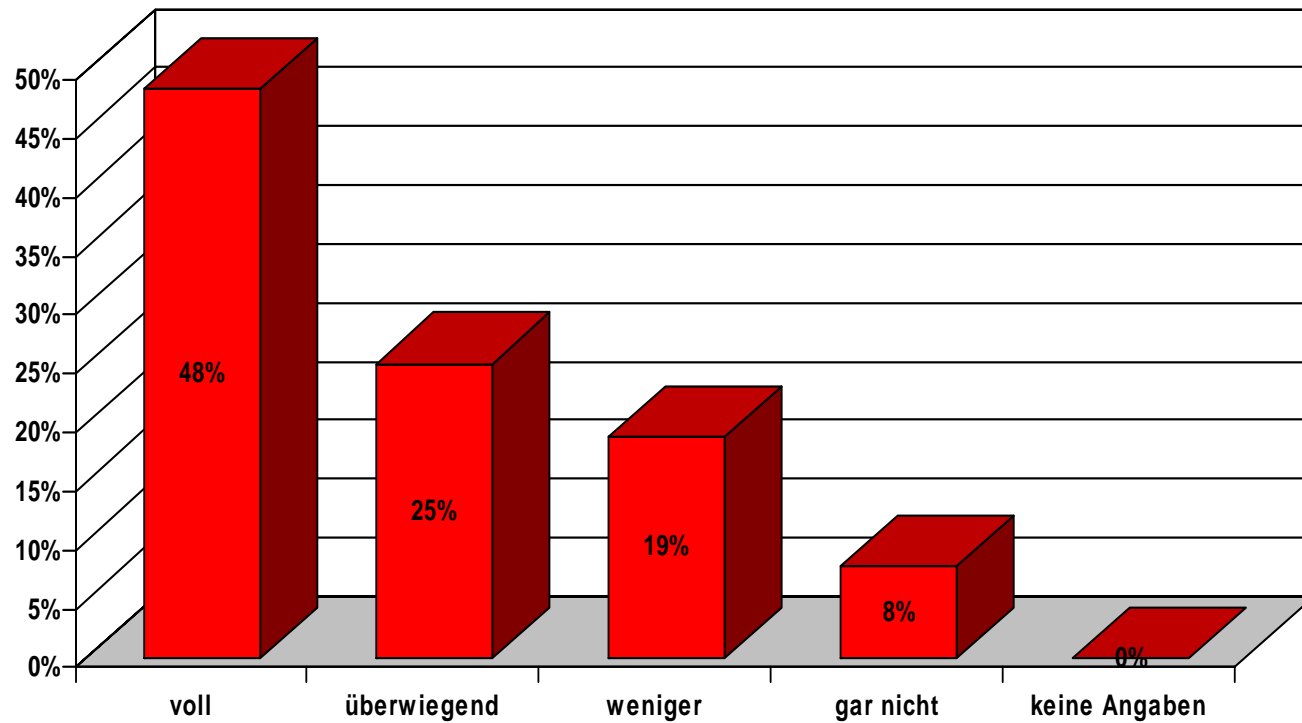


Haltung der Ich-Botschaft.

Jeder löst sein Problem.

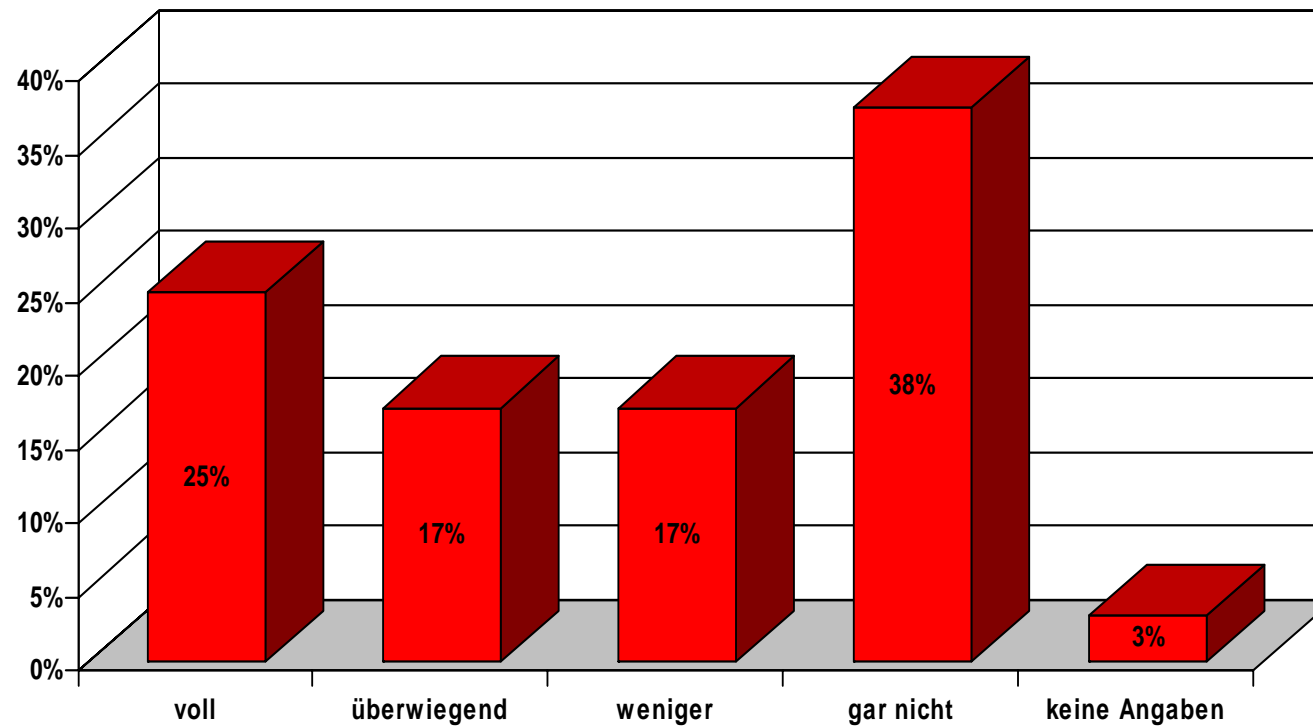
Klare Trennung von Intervention und Beratung.

Ich kannte die Vereinbarung für das päd.Personal



N=64

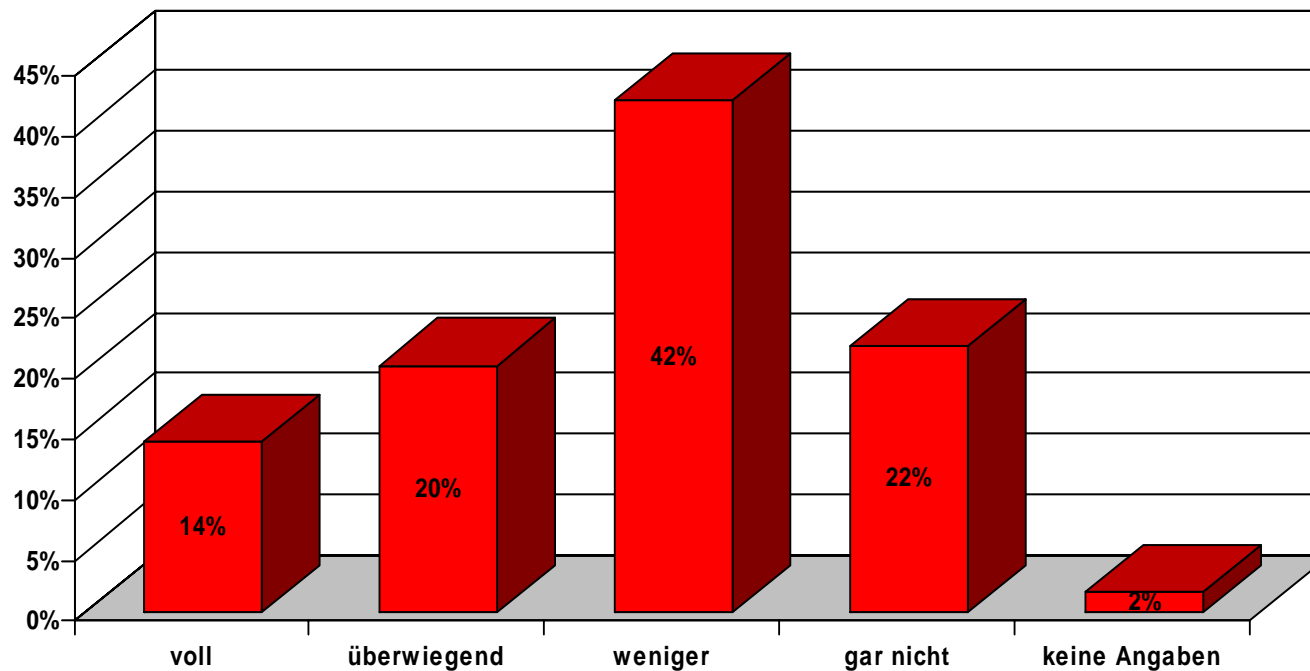
Mir ist auch die Dienstvereinbarung für das nichtpäd. Personal bekannt gewesen



N=64

Bekanntheit der DV vor den Seminaren

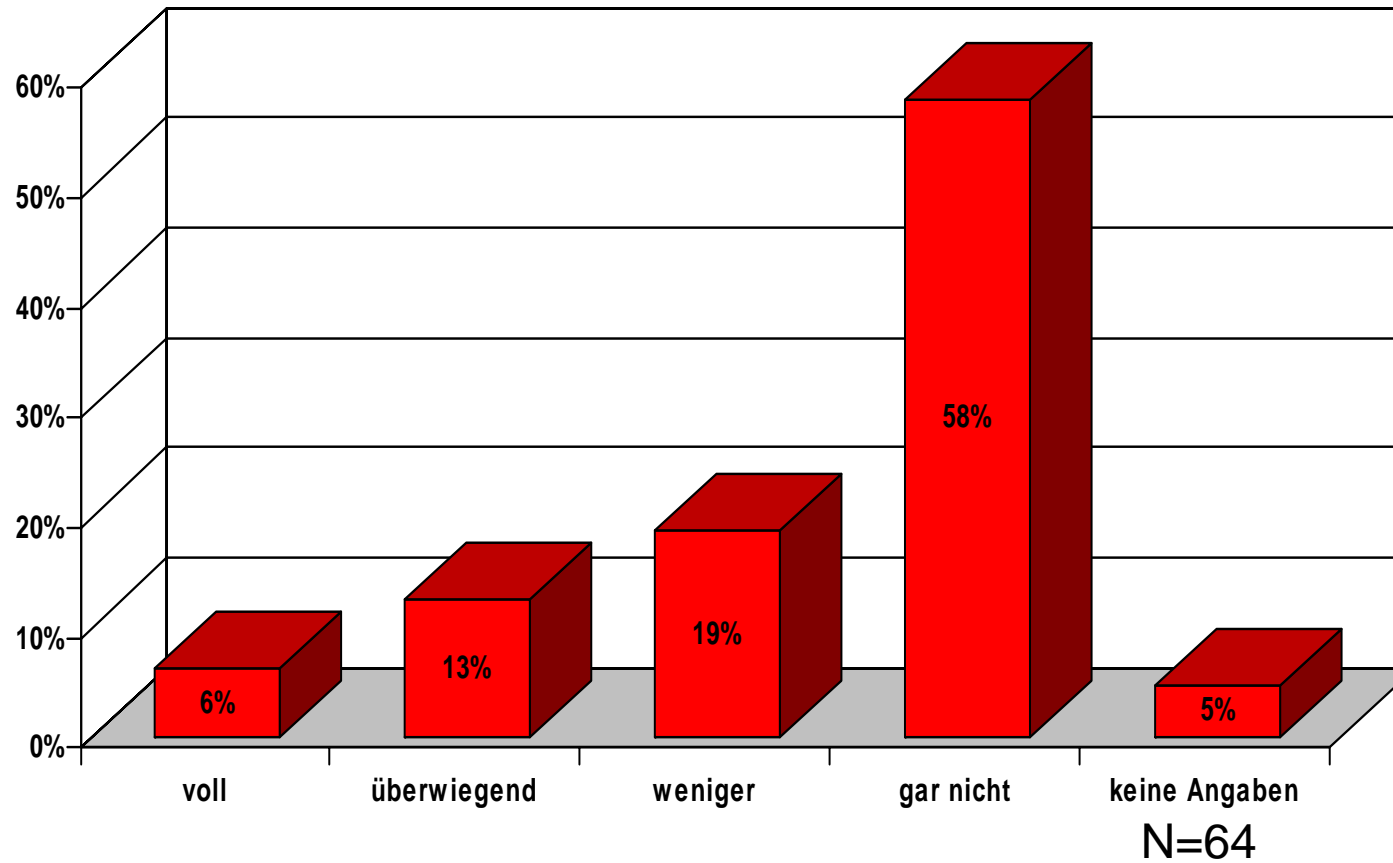
Die Vereinbarung ist auch im Kollegium bekannt



N=64

Bekanntheit der DV vor den Seminaren

Die Vereinbarung wurde im Kollegium diskutiert



Kurzfragebögen: Rücklauf bis Mitte Mai : 9

Akzeptanz des Konzepts

sehr gut 3

überwiegend gut 4

kritisch 1

kaum 1

Hat die Diskussion andere Themenfelder berührt?

Nennungen:

Probleme im Schülerbereich

Rauchen

Medikamente

Durch das Projekt angestrebter Zielzustand

3

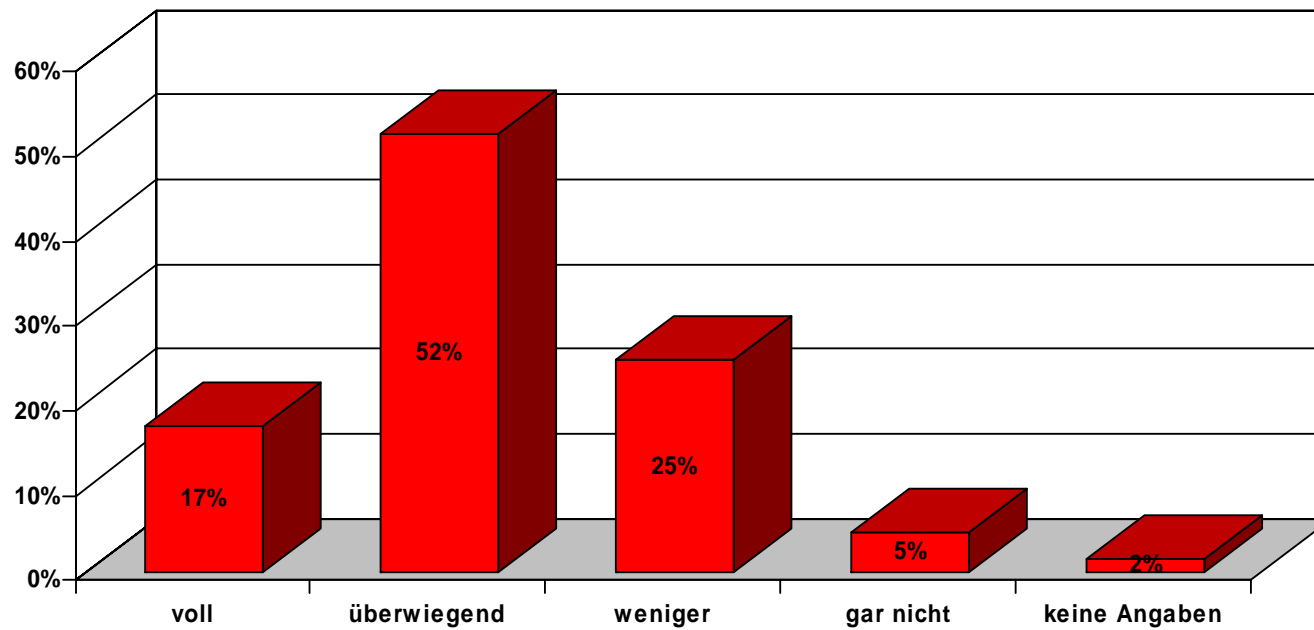
Die mit Suchtmittelmissbrauch verbundenen

***Risiken sind allen bekannt* und werden**

kontinuierlich *minimiert*

**(Information, Präventions- und Interventions-
strategien)**

Ich bin optimistisch bezogen auf die Ergebnisse



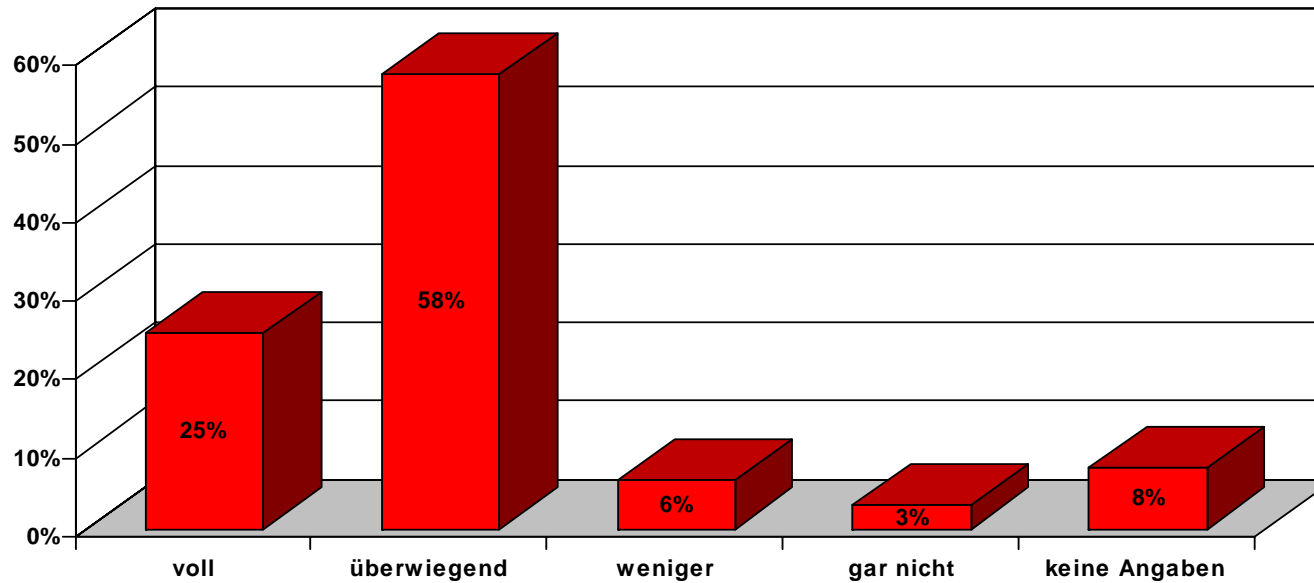
N=64

Durch das Projekt angestrebter Zielzustand

4

***Lösungswege* bei Problemen sind geklärt
und in der Inanspruchnahme *beschleunigt*
(nachhaltige Wirkung).**

Die Vereinbarung ist handhabbar



Veränderungen und
Verbesserungen in Folge der
Seminare werden eingearbeitet

N=64

Durch das Projekt angestrebter Zielzustand

5

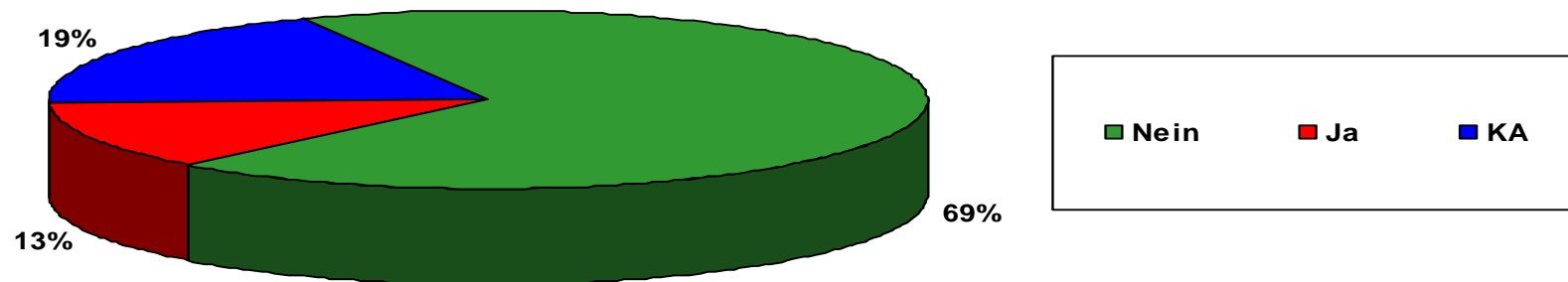
Sekundärpräventiv niedrighschwellige Angebote für die Einzelfallhilfe sind bereitgestellt und präsent.

Präventions- und Lösungsangebote des Betriebsärztlichen Dienstes, des Personalwesens, ggf. kollegialer Berater, Angebote wie Selbstmanagement, sowie die externer Beratungs- und Behandlungseinrichtungen werden im Bewusstsein gehalten (Ausbau des internen Angebots).

Effektives Hilfesystem

- **Niedrigschwelliges innerbetriebliches Hilfesystem**
 - ◆ **Professionelle Mitarbeiterberatung**
 - ◆ **Nebenamtliche kollegiale Beratung**
- **Keine Begrenzung auf Sucht**
- **Kooperation mit externen Beratungs- und Therapieeinrichtungen**

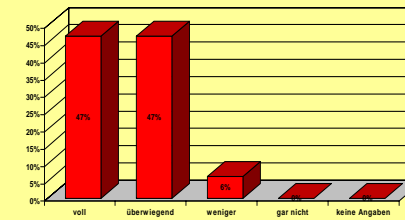
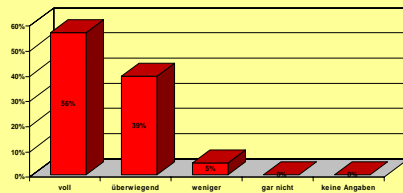
Halten sie es für notwendig, die vorhandenen Beratungs- und Hilfeangebote ausbauen?



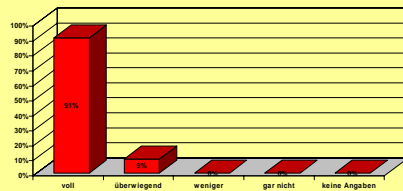
N=64

Aufwand und Ertrag im richtigen Verhältnis?

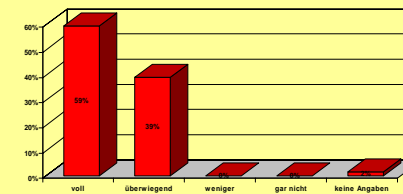
Insgesamt zufrieden?



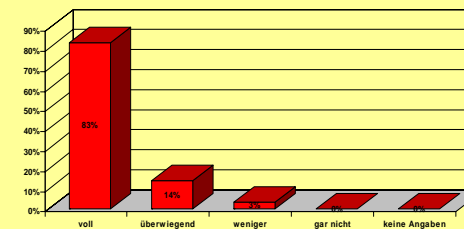
Seminarleitung kompetent?



Praxisgerecht?



Inhalte interessant?



*Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!*