

# FUNDAMENT GESUNDHEIT

## ARBEITSKREIS SUCHTPRÄVENTION

### Neufassung des

### Leitfadens für Führungskräfte zum Umgang mit Suchtkrankheiten

- Aktualisierte Fassung vom 07.09.2017 -

Vorwort	2
1. Hintergrundinformationen zu Sucht und Abhängigkeit von Suchtmitteln	3
1.1 Wirtschaftliche Dimension der Abhängigkeit von Suchtmitteln	3
1.2 Die wichtigsten Begriffe im Zusammenhang mit der Suchtproblematik	3
1.3 Woran erkennt man suchtbedingte Verhaltensmuster? Welche Warnzeichen deuten auf eine Suchtabhängigkeit hin?	5
1.4 Abhängigkeitsfördernde Faktoren	6
1.5 Mögliche Folgen von Suchtabhängigkeit	7
2. Empfehlungen für den Umgang mit auffälligen/suchtkranken Mitarbeiter/innen	7
2.1 Allgemeine Hinweise	7
2.2 Gesprächskultur	8
2.2.1 Fürsorgegespräch	8
2.2.2 Stufenplangespräche	8
2.3 Hinweise zur Gesprächsvorbereitung und -nachbereitung:	9
2.4 Hinweise zur Gesprächsführung	10
2.4.1 Worauf der Vorgesetzte bei dem Gespräch besonders achten sollte	10
2.4.2 Stichpunkte für das Gespräch	11
Adressen	12

## **Vorwort**

Menschen mit Suchtproblemen sind überall in der Arbeitswelt und auf allen Hierarchieebenen zu finden.

Mit diesem Gesprächsleitfaden zur Dienstvereinbarung über den Umgang mit suchtinsbesondere alkoholgefährdeten Beschäftigten (DV-Suchtprävention) wird zusätzlich ein Handlungskonzept zum Umgang mit suchtgefährdeten und -kranken Beschäftigten eingeführt. Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht gegenüber ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die aus dem Steuerkreis FUNDAMENT Gesundheit zuständigen Mitglieder des AK Suchtprävention werden Sie darin unterstützen.

Der Gesprächsleitfaden ist – neben den Aufklärungs- und Schulungsangeboten, betrieblicher Kommunikation zu Suchtverhalten etc. - eine praktische Unterstützung, Auffälligkeiten im Arbeitsverhalten von Beschäftigten am Arbeitsplatz wahrzunehmen, einzuordnen und anzusprechen.

Sie als Führungskräfte haben eine Fürsorgepflicht gegenüber ihren Beschäftigten. Dazu gehört auch, dass sie suchtgefährdeten bzw. suchtabhängigen Beschäftigten frühzeitig und konsequent die notwendige Hilfe anbieten, damit sie sich stabilisieren bzw. aus ihrer Verstrickung in die Abhängigkeit lösen können. Wir wollen Sie darin unterstützen, dieser Verpflichtung nachzukommen.

# 1. Hintergrundinformationen zu Sucht und Abhängigkeit von Suchtmitteln

## 1.1 Wirtschaftliche Dimension (der Abhängigkeit von Suchtmitteln)

Neben den schwerwiegenden persönlichen und sozialen Schäden sind Suchtmittel im Betrieb bzw. in der Verwaltung auch ein erheblicher Kostenfaktor. Nach Schätzungen, u. a. der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. ([www.dhs.de](http://www.dhs.de)), werden die Probleme mit Suchtmitteln (insbesondere Alkohol) in Betrieben folgendermaßen quantifiziert:

- 11% der Beschäftigten trinken täglich am Arbeitsplatz
- 23% der Beschäftigten haben bei starker Arbeitsbelastung Alkohol griffbereit
- mindestens 15% aller Führungskräfte trinken zu viel Alkohol

Nach bundesweiten Schätzungen geht man davon aus, dass in Großbetrieben wie auch in Verwaltungen circa 5% der Beschäftigten alkoholabhängig sowie weitere 10% der Beschäftigten alkoholgefährdet sind.

Im Durchschnitt sind zusätzlich 2% der Beschäftigten von Medikamenten abhängig, d.h. diese nehmen täglich Arzneimittel ein, ohne dass eine medizinische Indikation gegeben ist. Hinzu kommt eine unklare Anzahl von Drogenabhängigen. Folgen und Schäden für Betriebe und Verwaltungen: Alkoholranke Beschäftigte sind in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt; 25% ihrer Arbeitskraft gehen durch mangelnde Arbeitsleistung und Fehlzeiten verloren, z.B. durch

- 16-mal häufigeres kurzfristiges Ausfallen bei suchtabhängigen Beschäftigten
- 2,5-mal häufigeres Kranksein bei Suchtkranken,
- 3,5-mal häufigere Verwicklung in Arbeits- und Wegeunfälle,
- 1,4-mal längerer Ausfall nach Unfällen,

sowie Kosten für die erhöhte Betreuungsintensität durch die Vorgesetzten.

## 1.2 Die wichtigsten Begriffe im Zusammenhang mit der Suchtproblematik

### Stufen des Missbrauchs

Die Stufen des Suchtmittelmissbrauchs verlaufen von dem sporadischen Drogenkonsum über die Gewöhnungsphase bis hin zum längerfristigen Drogenmissbrauch und zur Drogenabhängigkeit.

### Was versteht man unter Drogen?

Drogen sind Substanzen, die in natürliche Abläufe des Körpers eingreifen und Stimmungen, Gefühle und Wahrnehmungen beeinflussen. Der Begriff Drogen umfasst nicht nur die illegalen Drogen wie Haschisch, LSD, Heroin und Kokain (illegale Drogen nach Betäubungsmittelgesetz), sondern auch die legalen Drogen wie z.B. Alkohol, Nikotin und Medikamente, deren Missbrauch -verglichen mit den illegalen Drogen- ein viel höheres Ausmaß annimmt.

## Was ist Sucht?

Unter dem Begriff Sucht versteht man eine zwanghafte Abhängigkeit von einem Stoff sowie das Verlangen nach einer ständigen erneuten Einnahme, um eine bestimmte Befindlichkeit zu erreichen oder Unlustgefühle zu vermeiden. Der Kontrollverlust, d.h. die Unfähigkeit, die dosierte Einnahme eines Suchtmittels zu kontrollieren, tritt nach der Gewöhnungsphase ein, wenn der regelmäßige Konsum zu körperlicher oder seelischer Abhängigkeit geführt hat.

## Unterscheidung verschiedener Typen von Abhängigkeit

Von körperlicher Abhängigkeit spricht man, wenn nach Absetzen der Droge körperliche Entzugserscheinungen wie Schweißausbrüche, Fieber, Muskelschmerzen und Erbrechen auftreten. Diese Entzugserscheinungen klingen schnell ab, wenn das Suchtmittel wieder eingenommen wird.

Von seelischer Abhängigkeit spricht man, wenn der Mensch mit dem Suchtmittel nicht mehr frei umgehen kann, d.h. wenn er unfähig ist, die Einnahme des Suchtmittels zu kontrollieren. Der seelischen Abhängigkeit können die Suchtkranken nur schwer entgegensteuern, da suchtbedingte Verhaltensmuster auch nach einer langen Zeit der Abstinenz noch präsent sind.

Im Übrigen können auch geringe Dosierungen bei regelmäßigem Konsum von Suchtmitteln abhängig machen. In solchen Fällen spricht man von Niedrigdosisabhängigkeit.

## Wie entsteht Sucht?

Die Antwort auf diese Frage sieht immer wieder anders aus. Sucht hat nie eine einzige Ursache, sondern entsteht aus einem komplexen Ursachengefüge über einen längeren Zeitraum hinweg.

## Ursachen für die Suchtentstehung können sein

- Leichtfertigkeit im Umgang mit Drogen/Selbstüberschätzung
- soziales Umfeld
- unbewältigte Erfahrungen in der Kindheit
- bedrohliche, ausweglose Situationen (Tod/ Geldnot...)

Das Zusammentreffen mehrerer belastender Faktoren begünstigt den Einstieg in den Drogenkonsum.

Das Abhängigkeitsrisiko steigt umso mehr an, je weniger jemand über persönliche oder soziale Ressourcen verfügt oder berufliche Belastungen abwehren kann.

## Mehrfachabhängigkeit / Suchtverlagerung

Viele Abhängige bleiben nicht beim Konsum eines Suchtmittels. So ist beispielsweise fast jede/r Alkoholranke auch von Zigaretten, viele zusätzlich von Medikamenten abhängig. Suchtkranke, die von verschiedenen Suchtmitteln abhängig sind, sind regelmäßig schwerer zu behandeln als diejenigen, die nur von einer Substanz abhängig sind. Insbesondere nach der Entwöhnungsphase muss der Übergang auf andere Suchtmittel vermieden werden.

## Was ist unter Co-Abhängigkeit zu verstehen?

Unter Co-Abhängigkeit versteht man Personen im Umfeld der Suchtkranken, die mehr oder weniger bewusst, die Entwicklung oder die Nichtbehandlung der Abhängigkeit von Suchtkranken unterstützen. Einzelne Kolleg/inn/en, Vorgesetzte oder ganze Arbeitsgruppen unterlassen mitunter die notwendigen Schritte, um Suchtkranken zu helfen, indem sie z.B. die anfallende Arbeit umverteilen. Suchtbedingte Verhaltensauffälligkeiten werden vom Umfeld übersehen und verharmlost. Die Kolleg/inn/en vermeiden in der Regel aus falsch verstandener Kollegialität offene Aussprachen oder Konfrontationen mit den Betroffenen und decken die Probleme der Suchtkranken zu. Die Suchtkranken verstehen es in der Regel sehr gut, ihre Umwelt zu manipulieren und die Symptome der Sucht zu kaschieren. Co-Abhängigkeit schadet den Betroffenen, den Kolleg/inn/en und der Universität.

### **1.3 Woran erkennt man suchtbedingte Verhaltensmuster? Welche Warnzeichen deuten auf eine Suchtabhängigkeit hin?**

Es gibt **kein einheitliches Erscheinungsbild** der Suchtkrankheit, aber einige Warnzeichen, die auf eine Suchtabhängigkeit schließen lassen, wenn sie nicht nur einzeln und einmalig auftreten.

**Der Verdacht der Abhängigkeit von Suchtmitteln liegt nahe, wenn mehrere der folgenden Anzeichen über einen längeren Zeitraum beobachtet werden:**

#### Äußeres Erscheinungsbild / Auftreten:

- Händezittern / Unruhe,
- Schweißausbrüche,
- Kreislaufstörungen,
- Vernachlässigen der äußeren Erscheinung (Körperpflege / Kleidung),
- Artikulationsschwierigkeiten,
- Versuch, Alkoholgeruch zu tarnen.

#### Trinkverhalten (bei Alkoholabhängigkeit):

- Alkoholfahne,
- Restalkohol am Morgen / morgendliches Trinken,
- keinen Trinkanlass auslassen,
- auffallende Trinkfreudigkeit/ Trinkfestigkeit,
- Alkoholkonsum zu unpassenden Gelegenheiten,
- heimliches Trinken,
- demonstrative Vermeidung von Alkohol (Tarnung mit Softdrinks).

#### Auffälligkeiten in Zusammenhang mit Fehlzeiten:

- Häufung von Kurzerkrankungen/Fehltagen,
- Kurzurlaubnehmen ohne Voranmeldung,
- häufiges Fehlen am Wochenanfang,
- Entschuldigung durch Dritte (zum Beispiel Ehepartner/in),
- nachträgliche Aufrechnung von Fehltagen gegen Urlaub,
- unbegründete Abwesenheit vom Arbeitsplatz während der Arbeitszeit.

### Leistungsminderung:

- starke Leistungsschwankungen,
- kontinuierliches Nachlassen der Leistung,
- abnehmende Lernbereitschaft,
- mangelnde Konzentrationsfähigkeit,
- auffallende Unzuverlässigkeit,
- zunehmende Fehlentscheidungen/zunehmende Fehlerhäufigkeit.

### Verhaltensänderungen:

- starke Stimmungsschwankungen,
- unangemessen nervös/reizbar,
- unangemessen aufgekratzt und gesellig,
- großspurig / aggressiv oder unterwürfig / überangepasst,
- Willensschwäche / Desinteresse,
- mangelnde Kritikfähigkeit.

## **1.4 Abhängigkeitsfördernde Faktoren**

### Faktoren in der Arbeitsumwelt:

- ständiger Termindruck,
- einseitig technische Beanspruchung (z.B. langzeitige Bildschirmarbeit),
- andauernde Schadstoffbelastung,
- andauernde Lärmbelastung,
  
- fortgesetzte Konflikte und Konkurrenz in der Arbeitsgruppe,
- Identifikations- und Rollenkonflikte,
- Vereinsamung am Arbeitsplatz,
- Vorgesetztenverhalten (z.B. kein Feedback, keine Anerkennung),
- unklare Karriereaussichten,
- betriebs- bzw. berufsspezifische Trinksitten,
- co-abhängige Verhaltensweisen,
- zu geringe oder zu hohe Arbeitsbelastung,
- mangelnde Sicherheit des Arbeitsplatzes / Zuordnung zum Personalüberhang.

### Faktoren in der Person:

- Unzufriedenheit mit der beruflichen Tätigkeit,
- unangemessene Erlebnisverarbeitung (bei Misserfolg / Ärger im Beruf),
- Angst vor Leistungsversagen.

## **1.5 Mögliche Folgen von Suchtabhängigkeiten**

### für die Suchtkranken:

- zunehmende Bindungslosigkeit, die zur Vereinsamung führen kann,
- Außenseitertum / Kontaktarmut / Isolation / Verlust des Arbeitsplatzes,
- Erkrankung aller Organe / Schädigung des Nervensystems / Zerstörung der Persönlichkeit,
- häufig verbunden mit finanziellen Sorgen und Problemen in der Familie,
- geringere Lebenserwartung/erhöhte Suizidgefahr.

### für die Arbeitgeber/innen:

- Abbau der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit,
- Leistungsminderung,
- mangelhafte Erfüllung der Arbeitspflichten,
- Erhöhung der Fehlzeiten/häufige Verspätungen / Unzuverlässigkeit,
- Gefahr einer erhöhten Korruptionsanfälligkeit der Betroffenen,
- Unfälle am Arbeitsplatz oder Wegeunfall,
- Verschlechterung des Betriebsklimas / soziale Konflikte.

## **2. Empfehlungen für den Umgang mit auffälligen/suchtkranken Beschäftigten**

### **2.1 Allgemeine Hinweise**

Die Vorgesetzten sollen darauf achten, dass suchtkranke Beschäftigte weder sich selbst noch andere Mitarbeiter/innen gefährden (UVV). Dabei ist es gleichgültig, ob die Beschäftigten das Suchtmittel vor Dienstbeginn oder während der Arbeitszeit konsumiert haben.

Steht ein/e Mitarbeiter/in während der Dienstzeit unter Einfluss von Suchtmitteln, so dass die übertragenen Aufgaben nicht ohne Selbst- oder Fremdgefährdung erfüllt werden können, entscheidet die/der Vorgesetzte, ob die/der Mitarbeiter/in weiterbeschäftigt wird oder nicht. Die vorsorgliche Feststellung der Dienstunfähigkeit ist schriftlich festzuhalten.

Wenn die Führungskraft eine Weiterbeschäftigung an diesem Tag nicht verantworten kann und die/den Mitarbeiter/in nach Hause schicken muss, sollte - wenn möglich – eine Zeugin bzw. ein Zeuge hinzugezogen werden, um die suchtbedingten Auffälligkeiten bezeugen zu können. Die Führungskraft hat bei suchtkranken Beschäftigten für einen sicheren Heimweg zu sorgen, da bei einem eventuellen Unfall auf dem Heimweg die Schadenersatzansprüche zu Lasten des Dienstherrn gehen und nicht durch die Unfallversicherung des Landes Berlin abgesichert sind. Die Fürsorgepflicht endet an der Wohnungstür. (Fußweg, BVG, Taxi, Abholung durch Angehörige, Feuerwehr, Polizei)

## **2.2 Gesprächskultur**

### **2.2.1 Fürsorgegespräch**

Das Fürsorgegespräch ist ein vertrauliches Gespräch bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz, die zu Störungen im Arbeitsablauf und Arbeitsumfeld führen oder aber in der Person selbst liegen können. Es kann dem nach der Dienstvereinbarung Suchtprävention vorgesehenen Stufenplangespräch vorausgehen.

#### Ziel:

Das Fürsorgegespräch soll der Verfestigung einer problematischen Situation entgegenwirken und Beschäftigten mit auffälligem Verhalten frühzeitig signalisieren, wo sie stehen und dass sie Unterstützung erhalten können. Es hat keinen disziplinierenden Charakter.

#### Anwendung:

Wenn Sie den Eindruck haben, dass Beschäftigte persönliche, gesundheitliche oder soziale Probleme haben, die am Arbeitsplatz sichtbar werden.

#### Ablauf:

- ▶ Signalisieren Sie „Wohlfühlen“ und Vertraulichkeit
- ▶ Benennen Sie die wahrgenommenen Auffälligkeiten konkret.
- ▶ Fragen Sie danach, ob Unterstützung gewünscht wird und in welcher Form.
- ▶ Geben Sie Hinweise auf interne und externe Hilfsangebote.

### **2.2.2 Stufenplangespräche**

Stufenplangespräche sind aufeinander abfolgende Personalgespräche bei Pflichtverletzungen am Arbeitsplatz, die in Zusammenhang mit einer Suchterkrankung gesehen werden. Durch zunehmenden Druck auf die/den Betroffene/n soll erreicht werden, dass sie/er adäquate Hilfsangebote in Anspruch nimmt und sich aus der Sucht befreit. Die Erfolgsaussichten hängen wesentlich davon ab, dass diese Gespräche zu einem möglichst frühen Zeitpunkt in der Suchtentwicklung geführt werden.

#### Ziel:

- ▶ Eine Korrektur des Arbeits- und Leistungsverhaltens,
- ▶ Motivation zur Wahrnehmung adäquater Unterstützungsangebote.

#### Anwendung des Stufenplans:

Der Stufenplan ist für alle Beschäftigten, unabhängig vom dienstrechtlichen Status (tariflich Beschäftigte, Beamte), gleichermaßen anwendbar. Hinsichtlich der dienstrechtlichen Maßnahmen sind in jedem Fall die Besonderheiten des Disziplinarrechts zu beachten. Ein Abweichen von der Stufenfolge ist nur bei Vorliegen besonderer Gründe möglich. Die Entscheidung ist von der Personalabteilung unter Beteiligung des Personalrats und in Abstimmung mit der unmittelbaren Führungskraft zu treffen.



## 2.3 Hinweise zur Gesprächsvorbereitung und -nachbereitung

Auf jeden Fall ist eine gründliche Vor- und Nachbereitung des Gesprächs notwendig. Wenn Sie den Eindruck einer Suchterkrankung haben: Stellen Sie keine Diagnose. Lassen Sie die Frage <abhängig oder nicht> offen - sie wird sich von selbst beantworten. Drängen Sie jedoch auf Veränderung und auf Erfüllung der arbeitsvertraglichen Pflichten und weisen Sie auf Hilfsangebote hin.

1. Sie können sich vor dem ersten Gespräch von einem Mitglied des Arbeitskreises Suchtprävention vertraulich beraten lassen:

- Gesprächsführung, z.B. Wie beginne ich ein solches Gespräch?
- Stichpunkte und Themen, z. B. Welche Beratungsmöglichkeiten und Selbsthilfeinitiativen gibt es innerhalb oder außerhalb der Freien Universität Berlin?

2. Seien Sie aufmerksam für Auffälligkeiten im Verhalten und der Leistung der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters und halten Sie die notwendigen Daten bereit:

- Fehlzeiten,
- unentschuldigtes Fernbleiben vom Dienst,
- Störung des Betriebsfriedens,
- nachlassende Leistung,
- Fehlentscheidungen.

3. Überlegen Sie sich, welches Gesprächsziel Sie anstreben. Worüber wollen Sie sprechen? Was wollen Sie erreichen? Welches Ziel ist im Einzelfall realistisch?

- Probleme (Mängel im Verhalten und in der Leistung) offen, klar und sachlich ansprechen,
- Erwartungen benennen/legitime und realistische Zielvorgaben machen,
- Konsequenzen aufzeigen und Vereinbarungen und Folgen bei Nichteinhaltung klären,
- Festlegung von angemessenen Auflagen und Fristen,
- über weitere Hilfsangebote informieren,
- Vereinbarung eines Termins für das Folgegespräch.

4. Überlegen Sie sich, durch welche Maßnahmen und Auflagen Sie die/den auffällige/n Mitarbeiter/in zu einer positiven Verhaltensänderung bewegen können. Stimmen Sie die Auflagen beim Stufengespräch ggf. mit der Personalabteilung und dem Personalrat ab:

- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vom ersten Tag an,
- Anordnung von festen Arbeitszeiten,
- Urlaubsmeldungen nur noch vorher und schriftlich.

5. Dokumentieren Sie nach dem Stufenplan-Gespräch die angesprochenen Leistungsmängel und Verhaltensauffälligkeiten sowie die im Gespräch angekündeten Auflagen schriftlich in einem Vermerk. Geben Sie außerdem das Datum und die Teilnehmer/innen des Gesprächs an.

Das erste Gespräch sollte immer unter vier Augen – zwischen Vorgesetzten und Betroffenen – stattfinden. Die Vorgesetzten sollten sich gründlich auf das Gespräch vorbereiten (Stichwortzettel mit Art und Datum der Vorfälle!). Außerdem sollten sie eine möglichst konstruktive Gesprächsatmosphäre schaffen, Störungen jeglicher Art vorab ausschließen und sich ausreichend Zeit für das Gespräch nehmen. Die Vorgesetzten sollten ihren Mitarbeiter/innen signalisieren, dass sie ihnen eine Chance zur Änderung des Verhaltens geben und dieses Gespräch vertraulich behandeln werden. Außerdem muss der richtige Zeitpunkt für ein Gespräch gewählt werden, die betroffenen Mitarbeiter/innen sollten zugänglich sein und nicht unter dem Einfluss eines Suchtmittels stehen.

## **2.4 Hinweise zur Gesprächsführung** ***offen – konsequent – hilfreich***

Wer Suchtgefährdeten helfen will, muss bereit sein, sie mit den Problemen und Auswirkungen ihrer Suchtabhängigkeit zu konfrontieren. Sie/Er darf sich nicht erpressen lassen und muss mit der/dem Mitarbeiter/in eine Entscheidungssituation schaffen.

Ziel der Gespräche ist es, die Suchtgefährdeten/-kranken dazu zu bewegen, fachlichen Rat einzuholen bzw. sich einer Therapie zu unterziehen. Dabei ist in der Regel nicht zu erwarten, dass sich Krankheitseinsicht und Therapiemotivation bereits nach dem ersten Gespräch einstellen. Für die Vorgesetzten bedeutet dies, dass sie sich i. d. R. auf eine längerfristige Auseinandersetzung mit den Suchtgefährdeten/-kranken einlassen müssen.

### **2.4.1 Worauf Vorgesetzte bei dem Gespräch besonders achten sollten**

Die nachstehenden Punkte sollen einen Überblick zur Gesprächsführung geben:

- Sprechen Sie die suchtbedingten Auffälligkeiten **ohne Vorwürfe und Moralisieren** an.
- Reagieren Sie **ruhig und sachlich** auf Vorwürfe, Angriffe und Aggressionen.
- Gespräch nicht aus der Hand nehmen lassen und **keine endlosen Diskussionen** führen.
- Lassen Sie sich nicht in eine Eskalation verwickeln.
- Untermauern Sie Ihre Behauptungen immer **mit Beispielen** (*Datum erwähnen*).
- Senden Sie **Ich- Botschaften** wie z.B.  
Ich mache mir Sorgen um Sie, weil...  
Ich habe ein Problem damit, wenn...  
Mir ist aufgefallen, dass folgende Schwierigkeiten aufgetaucht sind....  
Ich habe den Eindruck, dass diese Schwierigkeiten alkoholbedingt sind.
- Bleiben Sie **in Ihrer Rolle als Vorgesetzte/r** (nicht in die Rolle der/des Beschützenden schlüpfen!) Zeigen Sie **nicht zu viel Verständnis** für die Situation der/des Suchtkranken und begeben Sie sich nicht in eine **unbewusste Komplizenschaft (Co-Abhängigkeit)**. Die Betroffenen sind selbst verantwortlich für die Situation.
- Überprüfen Sie, ob die Auflagen eingehalten werden.

- Seien Sie **konsequent** und weichen Sie **nicht von ursprünglichen Vereinbarungen, Auflagen oder Fristen ab**, wenn Zusagen nicht eingehalten werden.
- Weisen Sie die/den Mitarbeiter/in darauf hin, dass sie/er **selbst Verantwortung** für ihr/sein Handeln **trägt**.
- **Bestärken** Sie Ihre/n Mitarbeiter/in, wenn Sie eine positive Verhaltensänderung feststellen.

Zur Abstimmung der individuellen Vorgehensweise steht Ihnen der Arbeitskreis Suchtprävention zur Verfügung.

Personalrat, die Sozialberatung, die Schwerbehindertenvertretung und die Frauenbeauftragte können generell zu jedem Gespräch, welches in der Arbeitszeit erfolgen soll, von betroffenen Beschäftigten zur Unterstützung hinzugezogen werden.

**Alle Teilnehmer/innen an den Gesprächen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.**

#### **2.4.2 Stichpunkte für das Gespräch**

Die nachfolgenden Stichpunkte können für die Gesprächsvorbereitung und -durchführung wie eine Checkliste verwendet werden.

- zeigen Sie die Auffälligkeiten im Verhalten und im Leistungsbereich auf,
- zeigen Sie auf, dass Auffälligkeiten und Suchtmittelmissbrauch zusammenhängen,
- benennen Sie die Folgen des Suchtmittelmissbrauchs,
- lassen Sie die/den Mitarbeiter/in die Situation aus ihrer/seiner Sicht schildern,
- kalkulieren Sie Abwehrreaktionen ein, z. B: Verleugnen/ Verdrängen/ Bagatellisieren/ verbale Aggression,
- geben Sie Hinweise auf bestehende Hilfsangebote und Beratungsmöglichkeiten,
- motivieren Sie die/den suchtkranke/n Mitarbeiter/in, sich behandeln/therapieren zu lassen,
- vereinbaren Sie Verhaltensänderung und Verbesserung der Arbeitsleistung,
- geben Sie der/dem Mitarbeiter/in präzise und überprüfbare Handlungsanweisungen,
- setzen Sie eine Frist (siehe DV) für die erwarteten Verhaltensänderungen,
- informieren Sie über weitere mögliche Verfahrensschritte,
- kündigen Sie eine verstärkte Beobachtung in der Folgezeit an,
- fassen Sie am Ende die wichtigsten Punkte des Gesprächs zusammen,
- vereinbaren Sie einen Termin für das Folgegespräch.

## **Ihr Arbeitskreis Suchtprävention**

Abteilung Personalwesen

Günther Hauer

Tel.: 838-53321

E-Mail: guenther.hauer@fu-berlin.de

Betriebsärztlicher Dienst

Dr. Nicole Graupe / Dieter Weigel

Tel.: 450 570 775

E-Mail: betriebsarzt-fu@charite.de

Kollegiale (Sucht-)Beratung

Carola Warns

Tel.: 838-56888

E-Mail: KB-Warns@bgm.fu-berlin.de

Kollegiale (Sucht-)Beratung

Dirk Janson

Tel.: 838-66888

E-Mail: KB-Janson@bgm.fu-berlin.de

Gesamtpersonalrat

Helga Kanda

Tel.: 838-50391

E-Mail: gpr@fu-berlin.de

Personalrat Dahlem

Przemyslaw Jaworek

Tel.: 838-52754 / 838-54161

E-Mail: prd@zedat.fu-berlin.de

Gesamtschwerbehindertenvertretung

André Lefeber

Tel.: 838-54080

E-Mail: schwbvda@zedat.fu-berlin.de

Sozialberatung

N.N.

## **Adressensammlung**

### **Feuerwehr**

Tel.: 112

### **Polizei**

Tel.: 110

### **Berliner Krisendienst – Region Südwest (16 bis 24 Uhr)**

Tel.: (030) 390 63 60

Anschrift: Albrechtstraße 7, 12165 Berlin

Internet: [www.berliner-krisendienst.de](http://www.berliner-krisendienst.de)

### **Berliner Krisendienst – Überregional (24 – 08 Uhr)**

Tel.: (030) 390 63 60

Anschrift: Krausnickstr. 12 A, 10115 Berlin

Internet: [www.berliner-krisendienst.de](http://www.berliner-krisendienst.de)

### **Drogennotdienst**

Tel.: (030) 1 92 39(24h-Hotline)

Fax: (030) 233 240 212

E-Mail: [t-s@notdienstberlin.de](mailto:t-s@notdienstberlin.de)

Internet: [www.notdienstberlin.de](http://www.notdienstberlin.de)

### **Ärztlicher Bereitschaftsdienst**

Tel.: (030) 31 00 31

### **Sozialpsychiatrischer Dienst Steglitz-Zehlendorf**

Tel.: 030 902 99 – 4758 (*Mo, Di, Mi, FR: 08-16, DO: 08-18*)

Anschrift: Bergstr. 90, 12169 Berlin

Sprechzeiten (persönlich): Di 9-12, Do 16-18 und n.V.

E-Mail: [sozialpsychdienst@ba-sz.berlin.de](mailto:sozialpsychdienst@ba-sz.berlin.de)

Internet: [www.berlin.de/](http://www.berlin.de/)

### **Telefonseelsorge Berlin e.V.**

Tel.: 0800– 111 01 11

Anschrift: Nansenstraße 27, 12047 Berlin

E-Mail: [mail@telefonseelsorge-berlin.de](mailto:mail@telefonseelsorge-berlin.de)

Internet: [www.telefonseelsorge-berlin.de](http://www.telefonseelsorge-berlin.de)

## **Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Abhängige von Alkohol, Medikamenten und anderen Suchtmitteln**

**Tel.:** (030) 216-5008

**Anschrift:** Goebenstr. 8, 10783 Berlin

**E-Mail:** [pbam@pbam.de](mailto:pbam@pbam.de)

**Internet:** [www.pbam.de](http://www.pbam.de)

## **AKB Anonyme Alkoholkrankenhilfe Berlin e.V.**

**Tel.:** (030) 84 10 94 44 (tägl. 9-21Uhr)

**Anschrift:** Gustav-Meyer-Str. 7, 14195 Berlin

**Internet:** [www.akb-ev.de/](http://www.akb-ev.de/)

## **Vista gGmbH - Confamilia Suchtberatungsstelle**

**Tel.:** (030) 689772-900

**Anschrift:** Lahnstraße 84, 12055 Berlin

**E-Mail:** [Confamilia@vistaberlin.de](mailto:Confamilia@vistaberlin.de)

**Internet:** [vistaberlin.de](http://vistaberlin.de)

## **Landesstelle Berlin für Suchtfragen e.V.**

**Tel.:** (030) 34 38 91 60

**Fax:** 030/34389162

**Anschrift:** Gierkezeile 39, 10585 Berlin

**E-Mail:** [buero@landesstelle-berlin.de](mailto:buero@landesstelle-berlin.de)

**Internet:** [www.landesstelle-berlin.de](http://www.landesstelle-berlin.de)

## **Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH**

**Tel.:** (030) 29 35 26 15

**Fax:** 030/29352616

**Anschrift:** Mainzer Straße 23, 10247 Berlin-Friedrichshain

**E-Mail:** [info@berlin-suchtpraevention.de](mailto:info@berlin-suchtpraevention.de)

**Internet:** [www.berlin-suchtpraevention.de](http://www.berlin-suchtpraevention.de)

## **Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V.**

**Tel.:** (02381) 9015-0

**Fax:** (02381) 9015-30

**Anschrift:** Westenwall 4, 59065 Hamm

**E-Mail:** [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)

**Internet:** [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

## **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**

**Tel.:** (022) 18992-0

**Anschrift:** Maarweg 149-161, 50825 Köln

**E-Mail:** [poststelle@bzga.de](mailto:poststelle@bzga.de)

**Internet:** [www.bzga.de](http://www.bzga.de)