

# Bundesarbeitsgemeinschaft Suchtprobleme in der Polizei



Redaktion : Paul Blum  
Roßkamp 14  
24576 Hitzhusen

Tel. 04192 85500  
Fax 04192 85574

[www.bag-sucht.de](http://www.bag-sucht.de)  
[bag-sucht@web.de](mailto:bag-sucht@web.de)

**Vorstandsmitglieder:** Erich Holtkamp, NRW   Dolores Bachhausen, BPOL West   Rudi Brandt, BB  
Michael Geier, Bremen   Günter Vogel, BPol Nord

Erich Holtkamp  
LR Steinfurt, Abt. Polizei/FLD/LST  
Liedekerker Str. 70  
48 565 Steinfurt

02572 / 89 170  
02551 / 15-1021  
0172 / 98 11 903

Hinweise

zu

## Qualitätsstandards in der betrieblichen/polizeibehördlichen Suchtprävention

Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Suchtprobleme in der Polizei“ hat bei ihrer Fachtagung am 6.-10.5. 2007 in Ahrensfelde/Berlin in einer Arbeitsgruppe Qualitätsstandards in ihrer Bedeutung für die betriebliche Suchtprävention in Polizeibehörden diskutiert und einige Empfehlungen für die Praxis und Weiterentwicklung in diesem Arbeitsfeld ausgesprochen.

Auf einer Expertentagung in Bad Nenndorf wurden 2006 die „Empfehlungen zu Qualitätsstandards in der betrieblichen Suchtprävention und Suchthilfe der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)“ (Dr. Elisabeth Wienemann / Günter Schumann) verabschiedet.

( siehe: [www.dhs.de](http://www.dhs.de) unter Arbeitsfelder / Betrieb )

Auf dieser Grundlage wurde die gesamte Diskussion der Arbeitsgruppe geführt

## **Ausgangssituation:**

Die einzelnen Polizeibehörden haben unterschiedliche Regelungen zum Thema: Betriebliche Suchtprävention. Insbesondere die Ausstattung mit Sozialhelfern ist in den einzelnen Behörden sehr unterschiedlich.

## **Die nachstehenden Überlegungen verstehen sich als Anregungen für die Weiterentwicklung der suchtpreventiven Praxis und als Reflexionsimpulse für Fachkräfte und Entscheider.**

(Die Anregungen sind die Diskussionsergebnisse der Arbeitsgruppe und nicht als „vollständig“ zu begreifen.)

Die „Logik“ der Weiterentwicklung läuft darauf hinaus,

- Punktnüchternheit in der Arbeit durchgängig umzusetzen
- Intervention (Führung) und Beratung (Hilfe für den Mitarbeiter) sauber voneinander abzugrenzen
- die Beratungs- und Betreuungsangebote auszubauen und zu differenzieren
- die Führungskräfte besser zu unterstützen und zu überzeugen, dass am Arbeitsplatz Alkohol und Medikamente nichts zu suchen haben.
- die Vernetzung mit externen Dienstleistern zu verbessern

## **1. Durchsetzung von Nüchternheit am Arbeitsplatz**

Das Gebot, nüchtern zu arbeiten, legitimiert sich nicht aus der Suchtvorbeugung, sondern aus dem Sicherheits- und Qualitätsgedanken.

Die Grundlogik eines „Alkoholverbots“ macht dabei manchmal nicht deutlich genug, dass betriebliche Risiken nicht durch „Trinken am Arbeitsplatz“, sondern vielmehr durch Arbeiten im nicht nüchternen Zustand entstehen.

Die Durchsetzung von Nüchternheit am Arbeitsplatz sollte Vorgesetzten so leicht wie möglich gemacht werden. Dazu gehört für jede Behörde die Klärung folgender Punkte:

- klare Information der Vorgesetzten und Mitarbeiter über den Standard sowie Rechte und Pflichten (z.B.: Wer die Verantwortung für Abläufe trägt, entscheidet über den Einsatz des Mitarbeiters; Beweislast für Nüchternheit im Zweifelsfalle beim Mitarbeiter)

- Dem Mitarbeiter muss angeboten werden, sich durch einen Test vom Verdacht der Beeinflussung durch Alkohol oder andere Drogen zu befreien (Angebot vorhalten)
- Unterstützung der Vorgesetzten, die die Durchsetzung praktizieren
- Information und Erleichterung zur Sicherheit des Heimwegs; Klärung der Routinen und Kosten
- Trennung dieses Vorgehens von der Frage einer etwaigen Sanktion . Handeln in der Situation steht im Vordergrund . Gespräche erfolgen später. Der Vorfall wird im Kontext der gesamten Interventionssituation bewertet.

## **2. Ausbau und Differenzierung der betrieblichen Hilfeangebote für Mitarbeiter mit Suchtproblemen /psychosozialen Problemen**

Die Ausstattung der Behörden mit kollegialen und professionellen Hilfeangebote ist sehr unterschiedlich. Es wird empfohlen, langfristig eine Kombination aus kollegialer und professioneller Hilfe und Beratung im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung anzustreben. Dazu erscheinen mehrere Wege sinnvoll:

- Ausbau professioneller Angebote im psychosozialen Bereich z.B. im Rahmen des Betriebsärztlichen Dienstes. Diese Beratungsangebote sollten nicht auf Sucht eingegrenzt werden, sondern sollten das Gesamtspektrum psychosozialer Probleme erfassen und müssen ein professionelles Clearing im Einzelfall für die Einleitung weiterführender Beratung und Behandlung ermöglichen.
- Nachqualifizierung kollegialer Berater, die in hauptamtlichen Funktionen der Sucht- und Sozialberatung tätig sind (z.B. durch Angebote im Arbeitsfeld Betriebliche Suchtprävention des WA Hannover, durch Ausbildung zum Sucht- und Sozialtherapeuten oder andere qualifizierte Fortbildungen)
- Diskussion der Qualitätsstandards für die kollegialen Ansprechpartner Sucht/SAP und Forcierung des Servicegedankens, der Feldkenntnis und Vernetzung in diesem Bereich . Kollegiale Ansprechpartner können professionelle Beratung nicht ersetzen. Empfehlenswerter erscheint es, mit dem Unterschied zu arbeiten und diesen konstruktiv zu nutzen.
- ggf. Festlegung von Zeitkontingenten für kollegiale Ansprechpartner/Bestellung auf Zeit
- Die Anbindung der haupt- und nebenamtlichen Helfer an den Polizeiärztlichen Dienst für die Zeit ihrer Tätigkeit schützt alle Beteiligten ( Helfer /Klienten / Behörde ) vor Strafverfolgung und verpflichtet zum Schweigen des Helfers

### **3. Unterstützung der Führungskräfte**

Die Führungskräfte sollen im Aufgreifen suchtmittelbedingter Probleme unterstützt werden.

Es ist sinnvoll, dabei davon auszugehen, dass Vorgesetzte ein Interesse haben, die Probleme in ihren Arbeitsbereichen zu lösen und sachgerechte Beratung benötigen. Insbesondere für direkte Vorgesetzte ist es zwangsläufig emotional schwierig durch jahrelange Nähe zum Mitarbeiter eine Konfliktbearbeitung zu beginnen.

Für die Unterstützung der Führungskräfte wird empfohlen,

- eine klare Orientierung über die Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit Suchtmittelmissbrauch sowie die Prozesse/Abläufe/Kooperationen im Einzelfall. Ein Katalog mit Standard-Verhaltensweisen ist von Vorteil.
- Schulungen zum Thema: Rolle und Verantwortung im Zusammenhang mit Fragen des Suchtmittelmissbrauchs durch qualifizierte Führungstrainer
- Aufklärung über Suchtkrankheit/ggf. entsprechende Schulungen durch Fachkräfte der Suchtprävention
- Coaching-Angebote für den Einzelfall

Kollegiale Berater sollten nicht in die Verantwortung für die Wahrnehmung oder Klärung von Führungsaufgaben geraten.

Alle Beteiligten waren sich einig, dass jede Behörde über Konfliktberater verfügen sollte, die den Vorgesetzten insbesondere bei Suchtproblemen am Arbeitsplatz an die Seite gestellt werden.

Weiterhin sollten Fallkoordinatoren eingesetzt werden, die Sorge dafür tragen, dass das gesamte Umfeld und dienstliche Stellen an der Problemlösung koordiniert beteiligt werden.

### **4. Eingliederungsmanagement**

Während oder spätestens nach einer Behandlung sollten Vorgesetzte Rückkehrgespräche zur Wiedereingliederung des Mitarbeiters führen. Der unmittelbare Vorgesetzte ist bei jeder dienstl. Maßnahme zu beteiligen. Er sollte grds. alle Entscheidungen der Behörde bekannt geben und die notwendigen „Belehrungsgespräche“ führen. Dabei werden sie ggf. durch Beratungsdienste der Personalabteilung unterstützt.

Auf Wunsch des Mitarbeiters können der Betriebsärztliche Dienst und die Fachkräfte der betrieblichen Suchtprävention die Wiedereingliederung begleiten.