Tagungsdokumentation

ArbeitsLeben ohne Sucht - Integration von Personen mit Suchterkrankung in den Arbeitsmarkt (Wien) 20.03.2009

VERANSTALTER

Caritas Österreich
AMS Österreich/Bundesgeschäftsstelle Abt. ABI
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung

ORT

Kardinal König Haus, 1130 Wien, Kardinal-König-Platz 3

INHALT

1. Flyer Einladung
2. Tagungsmappe
3. Vortragsfolien der ReferentInnen
   3.1. Mag. Franziska Haydn, abif, Sucht und Arbeitsmarkt: Ein Überblick in Zahlen
   3.2. DSA Wolfgang Kramer, Leiter von Needles or Pins, Verein Dialog, Wien, Einmal süchtig, nie mehr Arbeit? Von den ersten Schritten einer langen Reise
   3.3. Dr. Herbert Mayrhofer, MSc, Ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. in Feldkirch, Alkohol im Rahmen der Arbeitsmarktintegration

Tagung:

ArbeitsLeben ohne Sucht

Integration von Personen mit Suchterkrankung in den Arbeitsmarkt

20.03.2009
von 9.00 bis 13.30 Uhr
Kardinal König Haus
Kardinal König Platz 3
1130 Wien

Veranstalter: AMS Österreich/Bundesgeschäftsstelle Abt. ABI
Caritas Österreich
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung

Integration von Personen mit Suchterkrankung in den Arbeitsmarkt

Personen mit Drogen- oder Alkoholsucht haben großteils weitreichende gesundheitliche Probleme. Viele stehen auch sozial am Rande der Gesellschaft und sind von einer Integration in den Arbeitsmarkt weit entfernt. Spezielle Einrichtungen der Drogenpolitik unterstützen Drogenkranke bei ihrem Weg in die Substitution und gesellschaftliche Integration, indem sie auf verschiedenen Ebenen versuchen, die Betroffenen zu stabilisieren. Neben einer medikamentösen Therapie setzen therapeutische Konzepte auch bei den psychischen und sozialen Aspekten an und thematisieren Ausbildung und Arbeit.

Die allgemeinen Instrumente der Arbeitsmarktpolitik stoßen jedoch bei Personen mit Suchterkrankung an ihre Grenzen. In den verschiedenen Anlaufstellen, seien es AMS, Schulungsträgerorganisationen oder Beratungseinrichtungen, ist u.a. Alkoholismus ein Dauerthema. Diese Tagung dient daher dem Wissenstransfer von fachspezifischen Einrichtungen der Drogen- und Suchtberatung zu Organisationen der allgemeinen Arbeitsmarktintegration, dem AMS und SchulungsträgerInnen von AMS-Kursen, TrainerInnen sowie MitarbeiterInnen von Caritas und Sozialen Organisationen.

Folgende Fragen werden diskutiert:

• Welche Möglichkeiten gibt es für arbeitslose Menschen mit Suchterkrankung, einer geregelten Arbeit nachzugehen?

• Welche Erfahrungen gibt es im Bereich der (Re-)Integration von suchterkrankten Personen in den Arbeitsmarkt?

• Wie können TrainerInnen in AMS Kursen mit Personen mit Alkoholsucht umgehen?

• Welche Instrumente der Arbeitsmarktpolitik könnten noch verbessert werden?

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist gratis. Die Kosten für ein etwaiges Mittagessen im Kardinal König Haus sind jedoch von den TeilnehmerInnen der Tagung selbst zu tragen (€ 11,- pro Menü). Sollten Sie sich für das Mittagessen anmelden, bezahlen Sie dieses bitte gleich beim Eingang in das Kardinal König Haus beim Portier (Essensbon).

Klicken Sie hier, um sich online anzumelden: ☐
www.abif.at/Events!

Um Anmeldung bis 15.03.2009 wird gebeten.

abif - analyse, beratung und interdisziplinäre forschung
einwanggasse 12 / Top 5 | 1140 wien | telefon: + 43 (0)1 52248 73
fax: 43 (0)1 52248 73 -77 | mail: office@abif.at | www.abif.at

Tagungsprogramm

Zeit	Thema
8.00-9.00 Uhr	Check-In
9.00-9.10 Uhr	Begrüßung: Caritas Österreich, AMS Österreich Moderation: Mag. Andrea Egger-Subotitsch, abif
9.10-9.40 Uhr	Sucht und Arbeitsmarkt: Ein Überblick in Zahlen Mag. Franziska Haydn, abif
9.40-10.10 Uhr	Einmal süchtig, nie mehr Arbeit? Von den ersten Schritten einer langen Reise DSA Wolfgang Kramer, Leiter von Needles or Pins, Verein Dialog, Wien
10.10-10.40 Uhr	Alkohol im Rahmen der Arbeitsmarktintegration Dr. Herbert Mayrhofer, MSc, Ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. in Feldkirch
10.40-11.00 Uhr	Kaffeepause
11.00-12.30 Uhr	Podiumsdiskussion zum Thema: • DSA Wolfgang Kramer, Leiter von „Needles or Pins“, Verein Dialog, Wien • Dr. Herbert Mayrhofer, MSc, Ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. in Feldkirch • Ministerialrat Mag. Dr. iur. Franz Pietsch Nationaler Drogenkoordinator der Republik Österreich (BMG) • Mag. (FH) Verena Prisching, Wiener Berufsbörse • Mag. Bernhard Sundl, Caritas Steiermark; Leiter Beschäftigungsprojekte
12.30-13.30 Uhr	Mittagessen

abif - analyse, beratung und interdisziplinäre forschung
einwanggasse 12 / Top 5 | 1140 wien | telefon: + 43 (0)1 52248 73
fax: 43 (0)1 52248 73 -77 | mail: office@abif.at | www.abif.at

Fachtagung – 20. März 2009 im Kardinal König Haus

Kardinal König Platz 3

1130 Wien

ArbeitsLeben ohne Sucht:

Integration von Personen mit

Suchterkrankung in den Arbeitsmarkt

Tagungsprogramm

8.00 – 9.00	**Check-In**
9.00 – 9.10	Begrüßung: Caritas Österreich, AMS Österreich Moderation: Mag. Andrea Egger-Subotitsch, abif
9.10 – 9.40	Sucht und Arbeitsmarkt: Ein Überblick in Zahlen Mag. Franziska Haydn, abif
9.40 – 10.10	Einmal süchtig, nie mehr Arbeit? Von den ersten Schritten einer langen Reise DSA Wolfgang Kramer, Leiter von „Needles or Pins“, Verein Dialog, Wien
10.10 – 10.40	Alkohol im Rahmen der Arbeitsmarktintegration Dr. Herbert Mayrhofer, MSc, Ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. in Feldkirch
10.40 – 11.00	**Kaffeepause**
11.00 – 12.30	Podiumsdiskussion zum Thema: • DSA Wolfgang Kramer, Leiter von „Needles or Pins“, Verein Dialog, Wien • Dr. Herbert Mayrhofer, MSc, Ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. in Feldkirch • Ministerialrat Mag. Dr. iur. Franz Pietsch Nationaler Drogenkoordinator der Republik Österreich (BMG) • Mag. (FH) Verena Prisching, Wiener Berufsbörse • Mag. Bernhard Sundl, Caritas Steiermark Leiter Beschäftigungsprojekte
12.30 – 13.30	**Mittagessen**

TeilnehmerInnenliste

Name	Organisation
Antes, Astrid Dr.	AUVA/HUB
Auer, Michael Mag.	
Bauer, Marianne DSA	Fonds Soziales Wien/BbM
Bauer, Alfred	Volkshilfe / WÜRFEL
Bayer, Silvia DSA, MAS	gabarage upcycling desing API
Birngruber, Maria Anna	ak wien
Brenneis, Marianne	
Bund, Heike	AMS Mattersburg
Coffinet, Doris DLSB	INTERCOM
De Almeida Oliveira, Sueli Bakk.	MuradundMurad
Durstberger, Anna	Caritas St.Pölten
Eckmayr, Thomas Mag.	IAB
Egger-Subotitsch, Andrea Mag.	abif
Eisner, Petra	AMS Niederösterreich
Ferra, Patricia DSA	BEST Institut
Franek, Andreas	die Berater
Gerstl, Ulrike	Caritas St.Pölten
Gesierich, Ronald	BBRZ Österreich
Göber, Monika	Caritas St.Pölten
Gogl, Yasmin Mag. (FH)	Kontaktladen und Streetwork
Goldnagel, Josef	Caritas Eisenstadt - CARLA
Grand, Renate Mag.	SCRIPTURA
Griebler, Cornelia	
Guhry, Tatjana	
Hadschieff, Pia Dr.	Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser
Hahn, Daniela Mag.	Universität Wien
Haschka, Wiltrud	Arbeitsmarktservice /LGSOÖ
Haydn, Franziska Mag.	abif
Herz, Gerwald Mag.	JobtransFair
Hinterndorfer, Andrea	Psychologiestudentin
Hoffmann, Marianne DSA	Gemeinnützige Sanierungs- und Beschäftigungs-
Hoffmann, Manfred Mag. (FH) Mag.	WienWork integrative Betriebe und Ausbil-
Hranecky, Barbara	
Huber, Georg Dr.	AMS O.Ö.
Hundsbichler, Christiane Mag. (FH)	NEUSTART NÖ Nord/West
Jäger, Bertold Dr.	AUVA
Jugl, Sabine	AMS
Kalchgruber, Désirée	
Kartusch-Holdmann, Hania Dr.	ITS Wien Laube GmbH
Kasper, Ruth Mag.	abif
Kirschner, Elisabeth Mag.	Context/Lenus
Kirschner, Stefan Dr.	Dialog Bildungs- und Beratungsinstitut
Konyen, Richard Ing	ASBÖ WSD GmbH
Kopf, Nicola Mag	Caritas Ausbildungszentrum
Kopp, Betty	
Kramer, Wolfgang DSA	Verein dialog:

Kraml, Othmar	AMS OÖ
Ladstätter, Katharina	
Langgartner, Susanne	BFI OÖ
Linke-Sentesch, Karin	PSZ GmbH
Litschauer-Hofer, Bernhard DSA, MAS	Samariterbund Wien
Lochner, Ewald	Sucht- und Drogenkoordination Wien
Macherndl, Melanie	
Makovich, Manuela Mag.	Wibag AG
Mayrhofer, Herbert Dr.	Drogenberatungsstelle H.I.O.B.
Moldt, Rotraud Mag. (FH)	jobStart
Niebauer, Erika Dr.	SCRIPTURA
Nyikos, Sigrid	PVA Reha Beratung
Obemeata-Gimoh, Eva	Job-TransFair
Parits, Tina Mag.	Wirtschaftsservice Burgenland AG
Pfeiffer, Angelika Mag.	Fa. Sanspeed VHB
Pietsch, Franz Dr.	BMGF-Sektion III-Gesundheitswesen Bereich B
Platzer, Anita Mag.	BFI Produktionsschule
Plech, Andrea Mag.	Sucht und Drogenkoordination Wien - Institut für
Poehr, Franz Dr.	AMS
Pöhnl, Marion	Samariter Wien
Prisching, Verena Mag. (FH)	Wiener Berufsbörse
Radel, Sylvia Mag.	AMS
Reitner, Klaus Mag. (FH)	Volkshilfe / WÜRFEL
Retter, Silvia	Retter-Coaching
Rossmann, Leopold	gabarage Anton Proksch Institut
Rudolf, Romana	WienWork Integrative Betriebe und Ausbil-
Ruprecht, Roman	BBRZ Reha GmbH
Schick, Günter	Caritas d. Diözese Innsbruck
Schliber, Diethart Dr.	BUNDESSOZIALAMT
Schneider, Eva-Maria Mag.	Job-TransFair GmbH
Schröckenfuchs, Michalea Mag.	B.A.M.
Senoner, Nicola Mag.	AMS
Simetits, Gerhard Dr.	AMS Bgld.
Smolik, Christian	
Stix, Hildegard	Arbeitsmarktservice Steiermark
Sturm, René	AMS Österreich
Sundl, Bernhard Mag.	Caritas der Diözese Graz-Seckau
Svoboda, Julia	abif
Trobits, Susanne	AMS Stegersbach
Vargas Arias, Nibaldo M.A.	Kontaktladen und Streetwork im Drogenbereich
Voykowitsch, Elisabeth DSA	FSW - BbM
Weinheimer, Hubert Mag.	abif
Weis, Brigitte	Context/Lenus
Wimplinger, Andrea	Volkshilfe / WÜRFEL
Zechner, Kurt	Context
Zottel, Theresia Mag.	FAB
Zottl, Andreas	JobtransFair

Kurzangaben: Vortragende und TeilnehmerInnen der Podiumsdiskussion

Mag. Franziska Haydn lebt und arbeitet in Wien. Sie ist Soziologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin bei abif, beschäftigte sich in ihrer Diplomarbeit mit den soziohistorischen Aspekten der Wiener Drogenszenen. Zu ihren Forschungsschwerpunkten zählen Arbeitsmarkt, Abweichung/Sucht und soziale Nachhaltigkeit.

DSA Wolfgang Kramer ist Diplomierter Sozialarbeiter, Coach sowie Supervisor i.A., Leiter der Einrichtung Needles or Pins / Standfest des Verein Dialog. Er war mehrere Jahre in der ambulanten Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung tätig und hat Erfahrung als Trainer in der Konzeptionierung und Abhaltung von Spezialtrainings und Kursen im arbeitsmarktpolitischen Kontext.

Dr. Herbert Mayrhofer lebt und arbeitet in Feldkirch/Vorarlberg. Er hat in Wien Medizin studiert und ist ausgebildeter Arzt für Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin und Psychotherapeutische Medizin. Suchtmedizinisch tätig ist er als ärztlicher Leiter der Drogenberatungsstelle H.I.O.B. der Caritas in Feldkirch. Seit etwa 10 Jahren ist er Betriebsarzt der Caritas-Arbeitsprojekte. Im Rahmen einer AMS-Abklärungsmaßnahme für gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitssuchende („Berufsfindung“ der Werkzeit GmbH) führt er seit mehr als 10 Jahren arbeitsmedizinische Begutachtungen und Beratungen durch. Darüber hinaus betreut er einige Privatunternehmen arbeitsmedizinisch und ist in eigener Praxis psychotherapeutisch tätig (Kognitive Verhaltenstherapie).

Mag. Andrea Egger-Subotitsch ist Psychologin und seit 2001 in der Sozialforschung tätig. Sie ist Mediatorin für Zivilrechtsangelegenheiten und absolvierte auch einen Lehrgang für systemisches Coaching. Seit 2003 leitet sie internationale und nationale Forschungs- und Evaluationsprojekte bei abif – analyse, beratung und interdisziplinäre forschung. Unter ihrem Namen erschienen verschiedene Publikationen zum Thema Arbeitsmarkt, Kompetenzenentwicklung, Evaluationen, Arbeitspsychologie und Gesundheit.

MinR BL Mag. Dr. Franz Pietsch absolvierte sein Doktoratsstudium der Rechtswissenschaften an der Karl-Franzens-Universität Graz und durchlief die Offiziersausbildung beim Österreichischen Bundesheer, dem er bis 2001, zuletzt in der Funktion des Leiters des Büros der Parlamentarischen Bundesheer-Beschwerdekommission angehörte. Herr Pietsch ist Nationaler Drogenkoordinator der Republik Österreich und stellvertretender Leiter der Sektion III Öffentliches Gesundheitswesen und Arzneimittelwesen im Bundesministerium für Gesundheit.

Mag. (FH) Verena Prisching absolvierte die Lehranstalt für Heilpädagogische Berufe der Caritas und die Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialmanagement in Wien. Parallel dazu arbeitete sie als pädagogische Gruppenleiterin in einer Beschäftigungstherapeutischen Einrichtung des ÖHTB Wien und als Arbeitsanleiterin und in der Entwicklungsbegleitung von jungen Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten. Die diplomierte Behindertenpädagogin hat Erfahrung im Bereich des Betreuten Wohnens bzw. in Familienwohngruppen. Seit 2007 ist sie als Sozialarbeiterin mit den Schwerpunkten 2. Arbeitsmarkt, Outplacement und Jugendliche in der Wiener Berufsbörse beschäftigt.

Mag. Bernhard Sundl wurde in Kirchberg/Raab geboren. Er studierte Psychologie an der Universität Graz und macht derzeit seine Ausbildung zum Klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen. Erfahrungen auf dem Gebiet der Arbeitsmarktpolitik hat Sundl als Leiter einer Reihe von Projekten gesammelt, zum Beispiel als Modulleiter der EQUAL Entwicklungspartnerschaft ida – Integration durch Arbeit und als Leiter des Projekts IFAP – Aktive Integrationspolitik für arbeitsmarktferne Personen sowie des weiterführenden Projekts IdA in der Steiermark Als Psychologe leitet er derzeit die Projekte IdA – Integration durch Arbeit und tag.werk. Außerdem wirkt er als Berater und Projektentwickler im arbeitsmarktpolitischen Bereich.

Abstracts

Sucht und Arbeitsmarkt – ein Überblick in Zahlen

Franziska Haydn

Keine Gesellschaft ohne Drogen. Problematisch wird der Konsum psychoaktiver Substanzen vor allem dann wenn die Kontrolle verloren geht, das betrifft sowohl Alkohol wie auch sonstige Drogen. Nicht nur die Kontrolle sondern auch der Arbeitsplatz können durch problematischen Substanzkonsum verloren gehen.

Allgemein weisen rund 16% der österreichischen Bevölkerung über 14 Jahren einen problematischen Alkoholkonsum auf. Während derzeit 5% der erwachsenen Bevölkerung alkoholabhängig sind, sind es sogar 10% der ÖsterreicherInnen, die im Laufe ihres Lebens an Alkoholismus erkranken. Das heißt derzeit gibt es österreichweit rund 340.000 AlkoholikerInnen. Mit dieser Zahl verglichen, machen sich die rund 25.000 Personen mit problematischem Opiatkonsum gering aus. Gerade bei den KonsumentInnen illegaler Drogen lassen sich die Prävalenzen aufgrund der hohen Dunkelziffer nur mit zu Hilfenahme mehrerer Indikatoren schätzen. Gerade für die (Re-)Integration von (ehemaligen) Suchtkranken scheinen jedoch die Zahlen von KlientInnen der Suchthilfe besonders wichtig, da diese, wenn überhaupt arbeitslos, durch den bereits vorhandenen Kontakt zu Hilfsinstitutionen leichter für Maßnahmen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erreichbar sind. So haben im Jahr 2007 über 5.000 Personen eine längerfristige ambulante oder stationäre Behandlung begonnen. Im Jahr 2006 gab es 1.060 Personen, die sich zum ersten Mal in medizinische Behandlung zur Substitution ihres Opiatkonsums begaben.

Sind Arbeitslose nun wirklich vermehrt von Alkoholismus und Sucht betroffen als Erwerbstätige? Internationale Studien und ExpertInnen bestätigen die höhere Prävalenz von besonders Alkoholismus bei Arbeitslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen. Dieser Unterschied wird durch verschiedene Hypothesen erklärt. Einerseits können Alkoholprobleme dazuführen, dass eine Person ihren Job verliert. Andererseits ist auch Arbeitslosigkeit ein Risikofaktor. Studien zeigen, dass durch lange Phasen der Arbeitslosigkeit eine Alkoholproblematik sich erst entwickeln oder zusätzlich intensivieren kann. Erwerbslose können hierbei in eine Abwärtsspirale von Sucht und Arbeitslosigkeit geraten.

Die Maßnahmen für die Gruppe der aktuellen und ehemaligen Suchtkranken setzten auf unterschiedlichen Ebenen an. So gibt es Institutionen, die durch individuelle und Gruppenberatung die Integration der Suchtkranken in den 1. Arbeitsmarkt erreichen wollen (z.B. Wiener Berufsbörse). Andere Maßnahme setzen am 2. Arbeitsmarkt an und bieten Transitarbeitsplätze in sozialökonomischen Betrieben oder niederschwellige Tagesarbeitsplätze an. Zusätzlich beinhalten Therapieangebote Qualifizierung und Arbeitsprojekte.

Einmal süchtig, nie mehr Arbeit? Von den ersten Schritten einer langen Reise

DSA Wolfgang Kramer

Der Verein Dialog bringt mit seinem Standort Needles or Pins langjährige Erfahrung in der Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht und Arbeit mit.
So wurde der Standort Needles or Pins 1996 gegründet. Hintergrund des Starts im Rahmen eines EU-Projekts 1996 war die Erkenntnis, dass suchtkranke Menschen eine spezielle, auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Unterstützung zur Reintegration auf den Arbeitsmarkt benötigen.
Die Idee war es, Berufsorientierungskurse, psychosoziale und medizinische Unterstützung unter einem Dach anzubieten. Die multiprofessionelle, auf den Einzelfall abgestimmte Zusammenarbeit in der Betreuung ermöglichten ein den Problemlagen adäquates Vorgehen. Im Vordergrund der Betreuung stand neben der Vermittlung auch die Schaffung von Tagesstruktur, die Förderung der Schlüsselqualifikationen, Grundorientierung am Arbeitsmarkt und die Stabilisierung.
Aufgrund des Erfolgs dieser Idee wurde das Angebot 2000 in die Regelförderung des WAFF und des AMS Wien übernommen.
2003 kam es durch die EQUAL Partnerschaft drugaddicts@work zu einer weiteren Auffächerung der Angebote. Im Zugang zur Einrichtung wurde ein multiprofessionelles Clearing installiert und die Angebote wurden um den Bereich der Qualifizierungen erweitert. Mit Coaching wurde ein weiterer Schritt in Richtung Höherschwelligkeit und Vermittlung gesetzt.
2007 wurde mit der Schaffung einer ABBE (Aufsuchende Begleitende Betreuungseinrichtung) ein neuer Weg beschritten. Hier hatten wir das Instrument eines hochschwelligen Angebots zur Verfügung, mit dem vorrangigen Ziel der Integration der KlientInnen auf dem Arbeitsmarkt. 2007 markiert aber auch das Ende der Zusammenarbeit mit dem AMS-Wien.
Im Jahr 2008 erfolgte mit dem Projekt „Standfest“, das durch ESF, WAFF und SDW gefördert wird, eine neue Ausrichtung auf die Personengruppe der aktuell befristet arbeitsunfähig geschriebenen Personen.
Mit diesem Projekt ergeben sich neue, spannende Fragen. Wie kann Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf Sucht und deren Begleiterkrankungen festgemacht werden? Wie wird Arbeitsunfähigkeit definiert? Auf welchen Arbeitsmarkt nimmt die Arbeitsunfähigkeit Bezug? Heißt „Arbeitsunfähig-Sein“ auch „Keine- Beschäftigung-haben-dürfen“? Das sind einige der Fragen, die wir durch die gewählte Projektarchitektur beantworten wollen.

Unsere bisherige Erfahrung in der Betreuung Suchtkranker im arbeitsmarktpolitischen Kontext zeigt uns Folgendes:
Sucht hat keinen kontinuierlichen Verlauf. Daher ist es wichtig, die Schwelligkeit der Angebote an aktuelle Bedürfnisse anpassen zu können. Die Geschichte der Personen, die im Rahmen der Betreuung im Needles or Pins eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt geschafft haben, ist meist mit einer längerfristigen Begleitung verbunden. Wichtig erscheint uns immer, die Personen so weit zu stützen, dass sie nicht aus dem Hilfesystem herausfallen.

Der Schwerpunkt der professionellen HelferInnen in diesem Angebot liegt auf der „Ressourcenarbeit“: Dabei gilt es, alle jene intra- oder extrapersonelle Ressourcen zu stärken und zu stützen, die eine erfolgreiche Integration wahrscheinlicher machen. Weiters ist es uns wichtig, mit den KundInnen ein Dialog-Klima zu schaffen, in dem offen über Stärken und Schwächen gesprochen werden kann und darüber, wie individuelle Bewältigungsstrategien entwickelt und angewandt werden können.
Die Kombination der Stärkung der sozialen Kompetenzen und der Stabilisierung in somatischer und psychiatrischer Hinsicht erhöht sowohl die Handlungsfähigkeit der Betroffenen zur Veränderung als auch die Wahrscheinlichkeit, realistische berufliche Ziele zu verfolgen.
Die Aufgabe der Gesellschaft ist es dann, all jenen eine Chance zu gewähren, die den Anforderungen des Ersten Arbeitsmarkts gewachsen sind. Jenen aber, die am Ersten Arbeitsmarkt keine Chance haben, müssen andere Perspektiven geboten werden, die Beschäftigung und Struktur - also ein Stück „gesellschaftliche Normalität“ - ermöglichen.
Denn eines ist klar: Sinnstiftende Beschäftigung stabilisiert nachhaltig und unterstützt die soziale Integration.

Alkohol im Rahmen der Arbeitsmarktintegration

Dr. Herbert Mayrhofer

Rund 5 % der Österreicher sind alkoholkrank, im Laufe des Lebens werden etwa 10 % der Bevölkerung alkoholabhängig. Etwa 13 % konsumieren Alkohol in gesundheitsgefährdendem Ausmaß. Suchtprobleme sind bei arbeitslosen Personen stärker verbreitet als in der Durchschnittsbevölkerung, auch in dieser Gruppe sind die Männer etwa viermal so häufig betroffen wie die Frauen. Bei Langzeit-Arbeitslosen kann man davon ausgehen, dass etwa jeder Fünfte einen problematischen Umgang mit Alkohol hat. Hier spielt einerseits ein Selektionseffekt eine Rolle, weil Personen mit Suchtproblemen eher aus dem Erwerbsleben fallen. Andererseits ist eine längere Arbeitslosigkeit eine Belastungssituation, die die Entstehung oder Verfestigung eines süchtigen Verhaltens begünstigt. Arbeitslose mit Suchtproblemen profitieren häufig weniger von gängigen Maßnahmen zur Arbeitsmarktintegration und sind generell deutlich schwerer wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Andererseits stellt die Teilnahme an arbeitsintegrativen Maßnahmen auch eine Chance dar, durch zielgerichtetes Eingehen auf die Problematik den Suchtverlauf günstig zu beeinflussen.

Am Beispiel der Carla-Projekte der Caritas Vorarlberg zeigt sich, wie ein den Rahmenbedingungen eines Arbeitsprojektes angepasstes Suchtkonzept eingeführt und erfolgreich angewendet werden kann. Die Carla-Arbeitsprojekte bieten etwa 100 langzeitarbeitslosen Personen eine vorübergehende Beschäftigung als Transitarbeitskräfte. Aufgrund der Häufigkeit von Suchtproblemen und vorhandener Unsicherheit im Umgang damit wurde im Jahr 2000 von einer internen Arbeitsgruppe ein Suchtkonzept entwickelt und eingeführt. Ausgangspunkt waren bereits etablierte Konzepte und Vorgehensweisen in einzelnen Unternehmen der Privatwirtschaft, die entsprechend adaptiert wurden. Dabei geht es um eine gestufte und festgelegte Abfolge von Interventionen mit dem Ziel, den Betroffenen einerseits eine möglichst kompetente und rasche Hilfestellung anzubieten, andererseits auch klare Grenzen aufzuzeigen und ihre Eigenverantwortung einzufordern. Schon im Einstellungsgespräch wird mündlich und schriftlich über die wesentlichen Punkte des Suchtkonzeptes informiert.
Gerade aufgrund der begrenzten Beschäftigungsdauer in Arbeitsprojekten ist es wichtig, möglichst rasch auf ein vorliegendes Suchtproblem aufmerksam zu werden und darauf einzugehen. Entsprechende Hinweise können sich im Rahmen der begleitenden Betreuung durch Sozialarbeit und Arbeitsmedizin ergeben, oder aber aufgrund von Beobachtungen am Arbeitsplatz durch die Arbeitsanleiter. Von zentraler Wichtigkeit ist hier eine gute Schulung des Stammpersonals, beginnend von der qualifizierten Beobachtung, der angemessenen Gesprächsführung bis hin zur guten Abstimmung der involvierten Betreuungspersonen. Durch die Häufigkeit von Anlassfällen mit laufender fachlicher Diskussion konnten die Beteiligten entsprechende Erfahrungen sammeln, um auch in schwierigeren oder weniger typischen Fällen ein fundiertes Vorgehen umsetzen zu können.

Im Laufe der Jahre wurden im Schnitt 20 bis 25 % der Transitarbeitskräfte vom Suchtkonzept erfasst, in Männerprojekten bis zu 30 %. In etwa 90 % handelte es sich um ein Alkoholproblem, in 10% zusätzlich oder ausschließlich um andere Suchtmittel.
Die Erfahrung hat gezeigt, dass durch Anwendung des Suchtkonzeptes mehr Personen eine qualifizierte Hilfestellung bei der Bewältigung ihres Suchtproblems zur Verfügung gestellt werden konnte, welche bei einem Teil entscheidend zu einem positiven weiteren Verlauf beigetragen hat. Zudem hat sich durch Schulung und strukturiertes Vorgehen die Belastung des Stammpersonals im Hinblick auf den Umgang mit suchtauffälligen Mitarbeitern spürbar reduziert.

Wesentliche Teilaspekte eines derartigen Suchtkonzeptes sind auch in anderen Zusammenhängen anwendbar, z.B. in Beratungsgesprächen, Kursen, Schulungen und Abklärungsmaßnahmen. „Wegschauen“ wirkt sich bei Suchterkrankungen in der Regel ungünstig aus, „hinschauen“ kann hilfreich sein, setzt aber ein gewisses Maß an Kenntnissen im Umgang mit suchtkranken Menschen voraus.

Sehr geehrte Tagungsteilnehmerinnen und Teilnehmer,

die Powerpoint-Folien der Vortragenden, die Tagungsmappe und Veranstaltungsfotos finden Sie auf www.abif.at unter dem Menüpunkt „Events“. Zur Dokumentation der Tagung wird darüber hinaus ein AMS report herausgegeben werden, der unter www.ams-forschungsnetzwerk.at zur Verfügung gestellt wird.

Vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Tagung!

Sucht und Arbeitsmarkt: Ein Überblick

Mag.ª Franziska Haydn

20.03.2009, Wien

haydn@abif.at

www.abif.at

ÜBERBLICK

I. Prävalenzen von Alkoholismus und Drogenabhängigkeit
II. Sucht und Arbeitslosigkeit
III. (Re-) Integration in den Arbeitsmarkt

Alkoholkonsum in Ö

Österreichweite repräsentative Bevölkerungsumfrage 2004 (ab 15 Jahren)*

- 340.000 Alkoholismus
  - 250.000 Männer
  - 90.000 Frauen
- 730.000 Alkoholmissbrauch
  - 450.000 Männer
  - 280.000 Frauen
- 16% der erwachsenen ÖsterreicherInnen problematischer Konsum
- 5% der Erwachsenen AlkoholikerInnen
- 10% der ÖsterreicherInnen im Laufe des Lebens Alkoholismus

*AKIS (2006): Alkoholismus in Österreich, Ergebnisse unterschiedlicher aktueller Quellen einschließlich der österreichweiten repräsentativen Bevölkerungsumfrage BMGF/ LBI Sucht/ market 2005

haydn@abif.at

www.abif.at

Konsum illegaler Substanzen I

- Problem Dunkelziffer
- Gebrauch/Missbrauch
- KonsumentInnen illegaler Drogen eine Minderheit (außer Cannabis)
- Mehr Männer als Frauen (Verhältnis 1:1 – 1:3)
- Je älter desto geringer Konsum

Problematischer Drogenkonsum

- Prävalenzschätzung
  - 22.000-33.000 Personen mit problematischen Opiatkonsum (polytoxikomaner Konsum)
- Behandlungsdaten (DOKLI, KlientInnen der Drogenhilfe)
  - 2007: 8.500 Personen ambulant od. stationär betreut
  - 2007: rund 5.611 Personen begannen längerfristige ambulante od. stationäre Behandlung
  - 2006: 8.200 Personen in Substitution, 1.060 Erstbehandlungen
- Anzeigen nach Suchtmittelgesetz
  - 2006: 22.690 insgesamt, 4.331 wegen Opiaten
- Probleme
  - Unbehandelte Suchtkranke
  - Komorbidität: HCV: 52%, HIV: 1%, HBV: 18%
  - Wohnsituation
  - Arbeitslosigkeit

haydn@abif.at

www.abif.at

Alkoholismus und Arbeitslosigkeit

- Studien (D, USA, UK, NL, AUS)*:

  höhere Prävalenzen bei Arbeitslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen
- 3 Hypothesen:
  - Beschäftigte mit Alkoholproblem werden eher Arbeitslos
  - Arbeitslosigkeit als Risikofaktor
  - Schichteffekte (nur partiell bestätigt)

* Henkel, Dieter: Arbeitslosigkeit und Alkoholprobleme, Stand der Forschung, Wissenschaftliches Symposium der DHS, 2007

Maßnahmen zur (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt

- Individuelle Beratung für die Integration in den 1. Arbeitsmarkt
- 2. Arbeitsmarkt
  - Tagesarbeitsplätze (niederschwellig)
  - TransitmitarbeiterInnen
  - Allgemeine Sozialökonomische Betriebe und Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte
- Arbeitsprojekte in stationärer Therapie
- sonstige Maßnahmen und Förderungen für Langzeitarbeitslose

haydn@abif.at

Beispiele (Re)Integration in den Arbeitsmarkt Wien

- Verein Wiener Berufsbörse
  - Drogen-, Medikamenten- und Alkoholmissbrauchs
  - Berufsassistenz
  - Beratungs- und Betreuungseinrichtung
- Needles or Pins/ab 2007 Standfest (Dialog)
  - Psychosoziale Betreuung
  - Beratung, Behandlung und Betreuung
  - Kooperation mit AMS NÖ: Berufsorientierungskurse
  - Berufspraktikum: Praxiserfahrung am 1. AM
- Fix und fertig (VWS)
  - Transitarbeitskräfte (9 Monate): Siebdruck, Renovierung
  - Tagesarbeitsplätze: Versand
- Gabarage (A.P.I.)
  - Transitarbeitskräfte (12 Monate): Herstellung von verschiedenen Produkten

haydn@abif.at

www.abif.at

Beispiele Arbeitsprojekte Österreich

- HIOB (Caritas Vorarlberg)
  - Arbeitsprojekt Waldarbeiten und Putzlappenherstellung
- Abrakadabra (Caritas Innsbruck)
  - Tagesarbeitsplätze
- JobShop (Volkshilfe Tirol)
  - Transitarbeitsplätze (12 Monate)
  - Ehemalige Drogenabhängige

Wiener Berufsbörse 2008

- Beratungs- und Betreuungseinrichtung für arbeitslose Menschen mit Suchterfahrung
- 2008: 2.672 Personen betreut
  - 1.589 beendete Betreuungen
    (Einzelberatung, Gruppenberatung, Infoveranstaltungen)
  - 10% 1. Arbeitsmarkt
  - 15% Kurs
- Seit 2007 Online Beratungen
- Schulungen für AMS-MitarbeiterInnen und für MitarbeiterInnen von Kurs- und Schulungsinstituten

haydn@abif.at

www.abif.at

Fix und Fertig 2007

- Bessere Ergebnisse von Personen, die über Einrichtungen des Drogenhilfssystems gekommen, als über AMS
- 31 Transitarbeitskräfte
  - 25 P: Bewerbungsfähigkeit, Outplacement Readiness
  - 13 P.: erfolgreicher Abschluss einer Qualifizierung, Praktikum
  - 13 P.: Fortschritte in der Schuldenregulierung

gabarage 2007

- Sozialökonomischer Betrieb (API)
- Maximaler MitarbeiterInnenstand: 18
- Ausgangssituation der BewerberInnen allgemein schlechter
- 13 Personen Maßnahme abgeschlossen
  - 4 P.: unmittelbar am 1. Arbeitsmarkt
  - 3 P.: mittelbar
  - 3 P.: Qualifizierung
  - 1 P.: stationär Psychiatrie
  - 2 P.: keine Beschäftigung
- 1 Person vorzeitig abgebrochen
- 3 Personen im Probemonat einvernehmlich abgebrochen

Bsp. Arbeitsprojekte in Therapie

- API
  - Arbeitstherapie (Keramik)
- Grüner Kreis
  - AMS NÖ in Zusammenarbeit mit dem Grünen Kreis, Individuelle Suchtberatung für AMS KlientInnen.
  - TransitmitarbeiterInnenprogramm: geförderte Arbeitsplätze auf Zeit (1 Jahr)
- Schweizer Haus Hadersdorf
  - Stationär, dezentral
  - 2 Werkstätten in Wien, wenn kein eigener Arbeitsplatz

Sonstige sozialökonomische Betriebe

Für SozialhilfeempfängerInnen und Langzeitarbeitslose

Organisationen wie

- Caritas (Jobstart, INIGO)
- Volkshilfe
- Wien Work

Unterschiede Alkohol / illegale Drogen

- Gesellschaftliche Wahrnehmung
- Weitaus höhere Prävalenz von Alkohol als von Drogensucht
- Unterschiede in der Altersstruktur
- Prävention am Arbeitsplatz eher für Alkohol
- Projekte / Programme eher für Drogen
- Soziale Inklusion /Exklusion
- Kriminalität

Schlussfolgerungen

- *Quantitativ Alkoholismus als größeres Problem*
- *Integration: Job, Wohnung, Soziales, gesetzliche Absicherung*
- *Jobs den Selbsterhalt ermöglichen*
- *Langfristige Angebote für Personen, die nicht in den 1. Arbeitsmarkt zu integrieren sind*

haydn@abif.at

Einmal süchtig, nie mehr Arbeit?

Von den ersten Schritten einer langen Reise

Entwicklung NoP

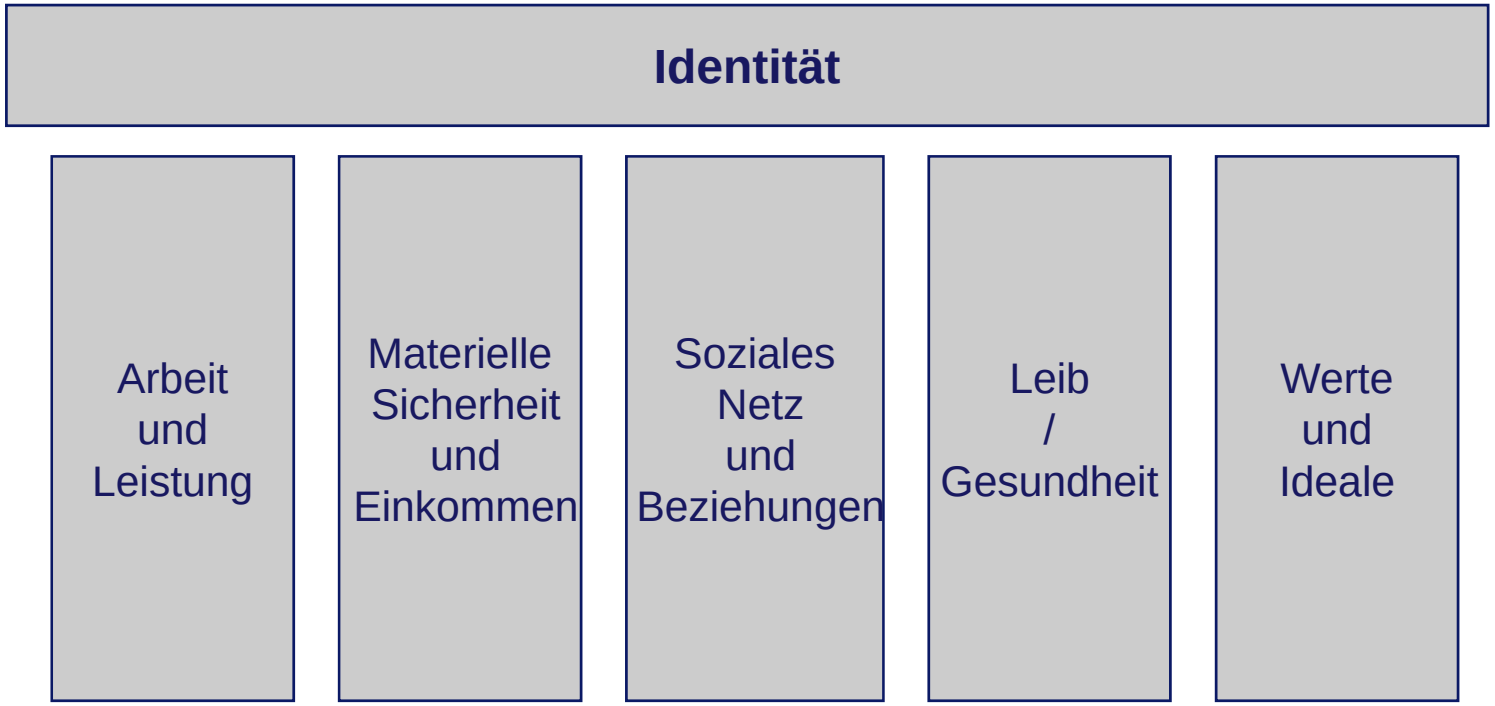
1996 als EU-Projekt entstanden:

- spezielle AMP Maßnahme für Suchtkranke durch Berufsorientierungskurse, psychosoziale und medizinische Unterstützung.

Besonderheit der Einrichtung:

- alle Angebote zur Stabilisierung und zur beruflichen Wiedereingliederung unter einem Dach
- unterschiedliche Berufsgruppen (SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, PsychologInnen, KurstrainerInnen)
- Teamarbeit

Die fünf Säulen der Identität (nach H. Petzold)



Haltung: Arbeit und Sucht

Arbeit unter Substitution ist möglich

- Erwerbsarbeit stellt einen wesentlichen Teil der Integration dar
  - sinnstiftend
  - soziale Integration
  - Unabhängigkeit
  - finanzielle Absicherung
- Voraussetzungen sind:
  - stabile Substitution
  - kein Beikonsum
  - psychische Stabilität
  - Verbindlichkeit
- Lobbyarbeit

Integration und Hemmnisse

Hemmnisse bei der Eingliederung auf den ersten Arbeitsmarkt

- Arbeitserfahrung fehlt
- Niedrige Qualifikation
  - 61% max. Pflichtschulabschluss
  - 14% kein Hauptschulabschluss

    Quelle:Bado
- Vorstrafen
- Psychiatrische Grunderkrankung

Angebote im Einzelsetting

Clearing

Multiprofessionelle Abklärungsphase:

➔**Konsensuale Behandlungsempfehlung**

Intensivbetreuung

Einzelgespräch: Arbeit an individuellen Problemen und Herstellung bzw. Erhalt der Stabilität

➔ **Stabilisierung, Beseitigung individueller Problemstellung**

medizinische Betreuung

- Allgemeinmedizinische und psychiatrische Beratung und Behandlung
- suchtmedizinsche Beratung und Behandlung

➔ **Verbesserung des Gesundheitszustandes**

Orientierungskurse

- Sechs- bzw. zwölfwöchiger Berufsorientierungskurs
- Berufsorientierung bzw. Perspektivenplanung
- PC-Einschulung
- Training von Präsentations-, Diskussions- und Kommunikationstechniken
- Steigerung sozialer Kompetenz
- Projekt
- Erarbeiten eines Karriereplans
- Einzelcoaching
- Praktikum

➔ **Möglichkeit Schlüsselqualifikationen (wieder)zuerlangen und sich mit den arbeitsmarktpolitischen Realitäten auseinanderzusetzen**

Entwicklung NoP

1996 als EU-Projekt entstanden:

- spezielle AMP Unterstützung für Suchtkranke durch Berufsorientierungskurse, psychosoziale und medizinische Unterstützung.

Regelförderung durch das AMS und den WAFF im Jahr 2000

Förderung im Zuge von EQUAL 2003

- Ergänzung durch Qualifizierungsmaßnahmen

Coaching & Qualifizierung

Coaching

➔ **Ziel: Empowerment, konkrete Vermittlung auf den Arbeitsmarkt**

Qualifizierungskurse

- Prüfungsvorbereitungskurs
- Hauptschulabschlusskurs
- Virtuelle Firma
- Verkaufstraining
- Wiedereinsteigerinnenkurs

➔ **Ziel: Qualifizierung in relevanten Arbeitsbereichen**

Entwicklung NoP

1996 als EU-Projekt entstanden:

- spezielle AMP Unterstützung für Suchtkranke durch Berufsorientierungskurse, psychosoziale und medizinische Unterstützung.

Regelförderung durch das AMS und den WAFF im Jahr 2000

Förderung im Zuge von EQUAL 2003

- Ergänzung durch Qualifizierungsmaßnahmen

ABBE (AMS Wien) 2007

- Vermittlung als vorrangiges Ziel

Aufsuchend begleitende Betreuung (ABBE)

- wöchentliches Einzelcoaching
- zweimal wöchentliche Gruppe à 4 Stunden (PCs mit Internetanschluss, Telefon, Fax etc.)
  - selbstständige Jobsuche
  - inhaltliche Schwerpunktthemen zB. Bewerbungstraining, Substitution und Erwerbsarbeit, Erfahrungsaustausch, Motivation,...

➔ Ziel: nachhaltige Vermittlung auf den Arbeitsmarkt

Entwicklung NoP

1996 als EU-Projekt entstanden:

- spezielle AMP Unterstützung für Suchtkranke durch Berufsorientierungskurse, psychosoziale und medizinische Unterstützung.

Regelförderung durch das AMS und den WAFF im Jahr 2000

Förderung im Zuge von EQUAL 2003

- Ergänzung durch Qualifizierungsmaßnahmen

ABBE (AMS Wien) 2007

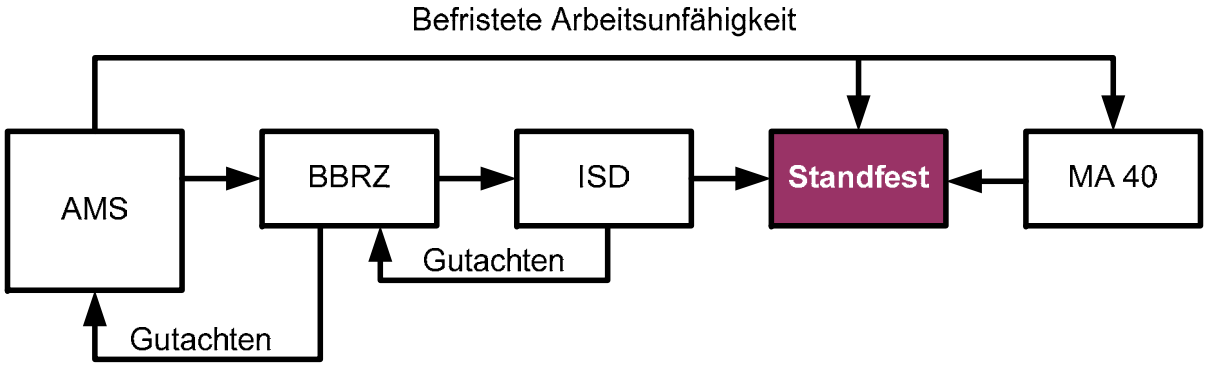
- Vermittlung als vorrangiges Ziel

Förderung im Zuge des ESF ab 2008

- Stabilisierung und Begleitung von befristet arbeitsunfähig geschriebenen Personen

Behandlung und Betreuung aufgrund einer Suchterkrankung befristet arbeitsunfähig geschriebener Personen

Zuweisung über Institut für Suchtdiagnostik (ISD)



Angebote Standfest

- psychosoziale Betreuung
- allgemeinmedizinische Beratung bzw. Behandlung
- psychiatrische Beratung bzw. Behandlung
- Gruppenangebote:
  - Sozialtraining
  - Freizeit- Gesundheitsgruppe
  - Kognitives Training

➔ **Ziel: Gesundheitliche u. Soziale Stabilisierung bzw. Rehabilitation mit dem Ziel die Arbeitsfähigkeit bzw. Invaliditätspension zu erlangen**

Erfahrungen

- **Die Ausprägung der Suchterkrankung hat keinen kontinuierlichen Verlauf, speziell bei Rückschlägen muss damit gearbeitet werden.**
- **Die Schwelligkeit der Angebote muss an die aktuellen Bedürfnisse angepasst werden können.**
- **Eine längerfristigen Begleitung muss möglich sein.**
- **Nur in einer vertrauensvollen Atmosphäre ist Offenheit möglich.**
- **Wichtig ist es, Ressourcen zu stärken und zu stützen.**

Wie?

- Stärkung der sozialen Kompetenzen
- Stabilisierung in somatischer und psychiatrischer Hinsicht

➔ erhöht sowohl die Handlungsfähigkeit der Betroffenen zur Veränderung als auch die Wahrscheinlichkeit realistische berufliche Ziele zu verfolgen.

Aufgabe der Gesellschaft

- jenen eine Chance gewähren, die den Anforderungen an den ersten Arbeitsmarkt gewachsen sind.
- Jenen aber, die am ersten Arbeitsmarkt keine Chance haben, müssen andere Perspektiven geboten werden, die ihnen Beschäftigung und Struktur - also ein Stück „gesellschaftliche Normalität“ - ermöglichen.

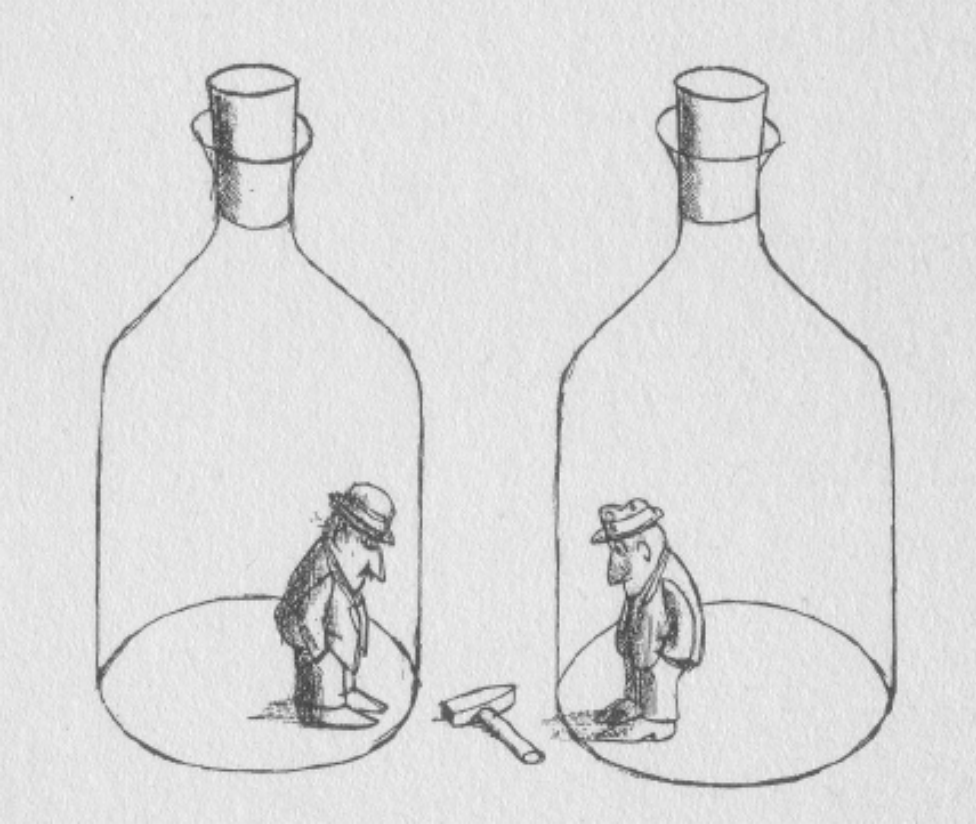
➔ sinnstiftende Beschäftigung stabilisiert nachhaltig und unterstützt die soziale Integration.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Verein Dialog
Needles or Pins/Standfest
Gudrunstraße 184
1100 Wien
www.dialog-on.at

Gefördert von:

Umgang mit Alkohol-Problemen in der Arbeitsmarkt-Integration



20.03.2009 Dr.Herbert Mayrhofer

Zahlen – Daten – Fakten

- **5 % der ÖsterreicherInnen sind alkoholkrank, das sind rund 400.000 Personen.**

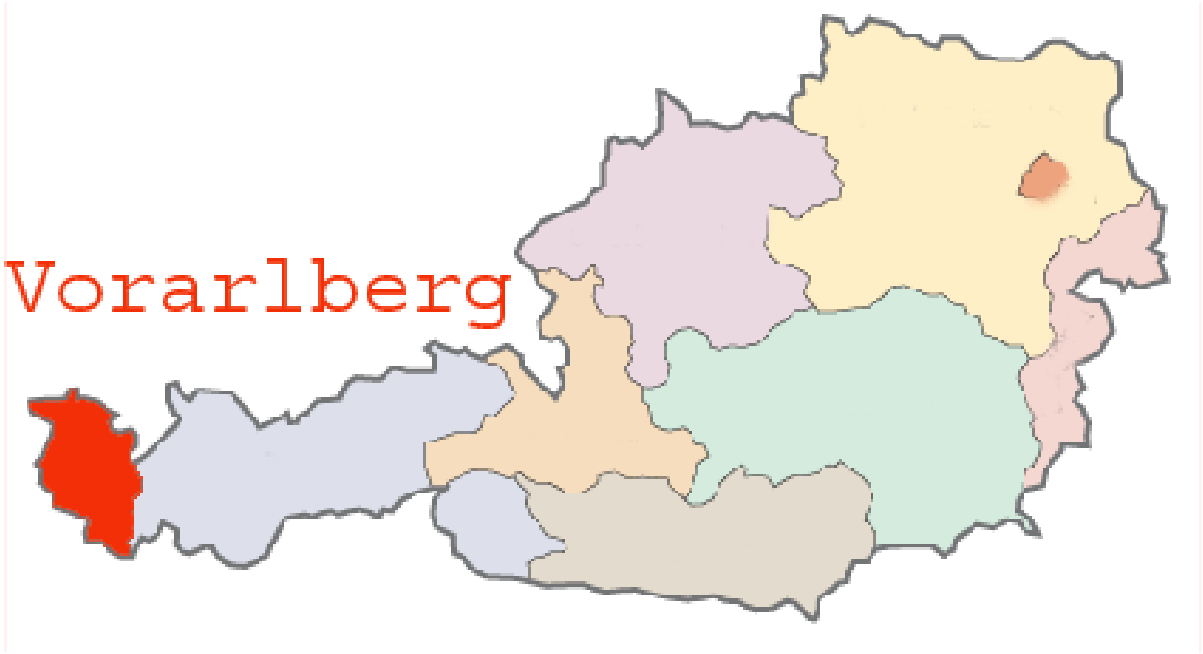
- **10 % der Bevölkerung werden im Laufe ihres Lebens alkoholabhängig (Lebenszeit-Prävalenz)**

- **13 % der Bevölkerung konsumieren Alkohol im gesundheitsgefährdenden Ausmaß.**

- **8.000 Personen sterben jährlich an den Folgen von Alkoholkonsum (ein Vergleich: im Jahr 2007 gab es 175 Tote durch illegale Drogen)**

14 % der Männer werden im Laufe des Lebens alkoholabhängig ! (Gesamtlebenszeit-Prävalenz)

ca. 400.000 Österreicher sind alkoholkrank



Höherer Suchtmittelkonsum bei Arbeitslosen in Relation zu Erwerbstätigen

	Männer (M)	Frauen (F)
riskanter Alkoholkonsum >20/40g/Tag	1.3	0
starker Alkoholkonsum pro Trinktag >60/80g	2.1	0
Alkoholabhängigkeit	1.8 (M+F)	
psychoaktive Medikamente >2-mal/Woche	2.1	1.4
Rauchen täglich/Zigaretten	1.5	1.3
Exrauchen	0.7	0.9
illegale Drogen/Drogenabhängigkeit	3.5 (M+F)	

Repräsentative Querschnittstudien aus Deutschland

Ursachen für höhere Suchtprävalenz

- **Selektionshypothese 1**

  Resultieren aus betrieblichen Selektionsprozessen. Beschäftigte mit problematischem Substanzkonsum werden überproportional häufig arbeitslos

- **Selektionshypothese 2**

  Resultieren daraus, dass Arbeitslose häufig aus der unteren Sozialschicht stammen, in der der Konsum/die Abhängigkeit überproportional stark verbreitet sind

- **Kausalitätshypothese**

  Sind verursacht durch die negativen psychosozialen Folgen der Arbeitslosigkeit

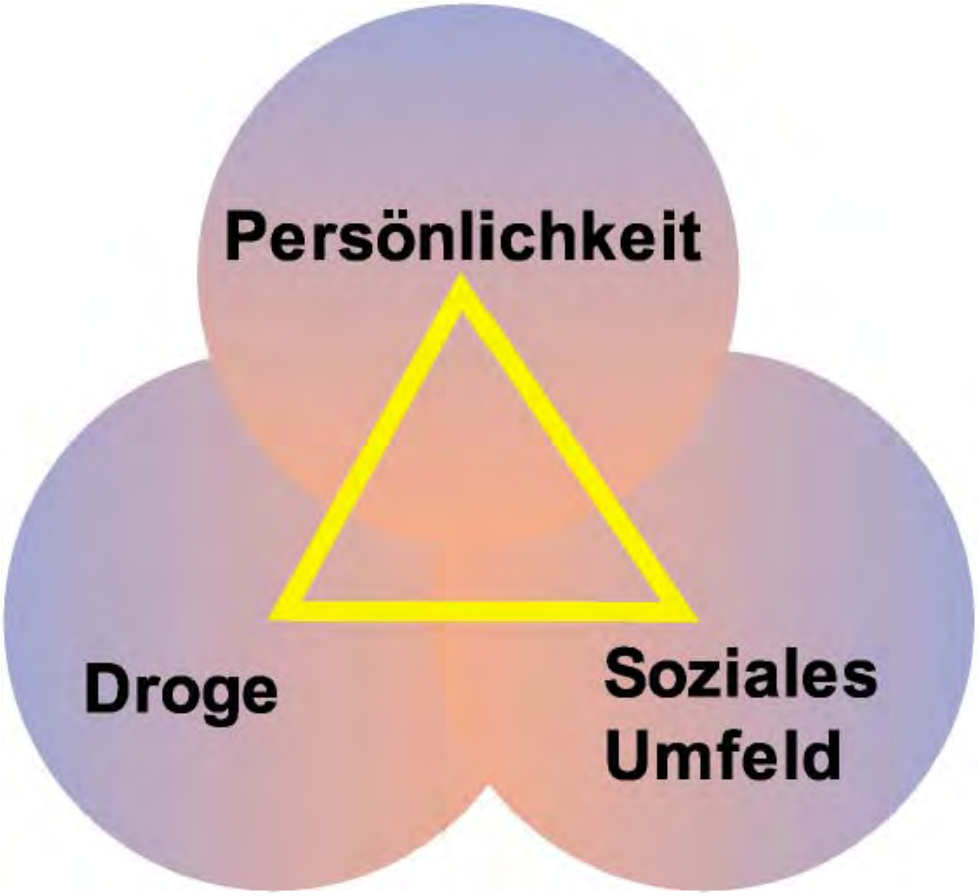
Carla Arbeitsprojekte
Caritas
Katholische Kirche Vorarlberg

15 - 25 % der TransitarbeitnehmerInnen sind „suchtauffällig“

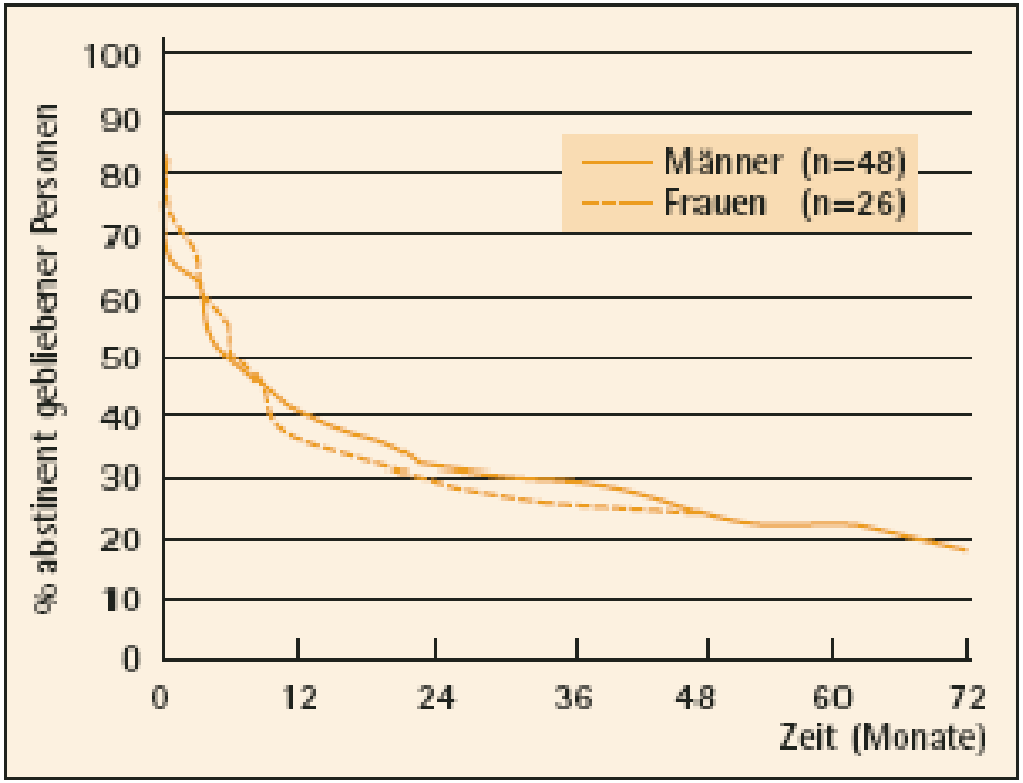
(von Missbrauch bis Abhängigkeit, div. Suchtmittel)

„Bierle“

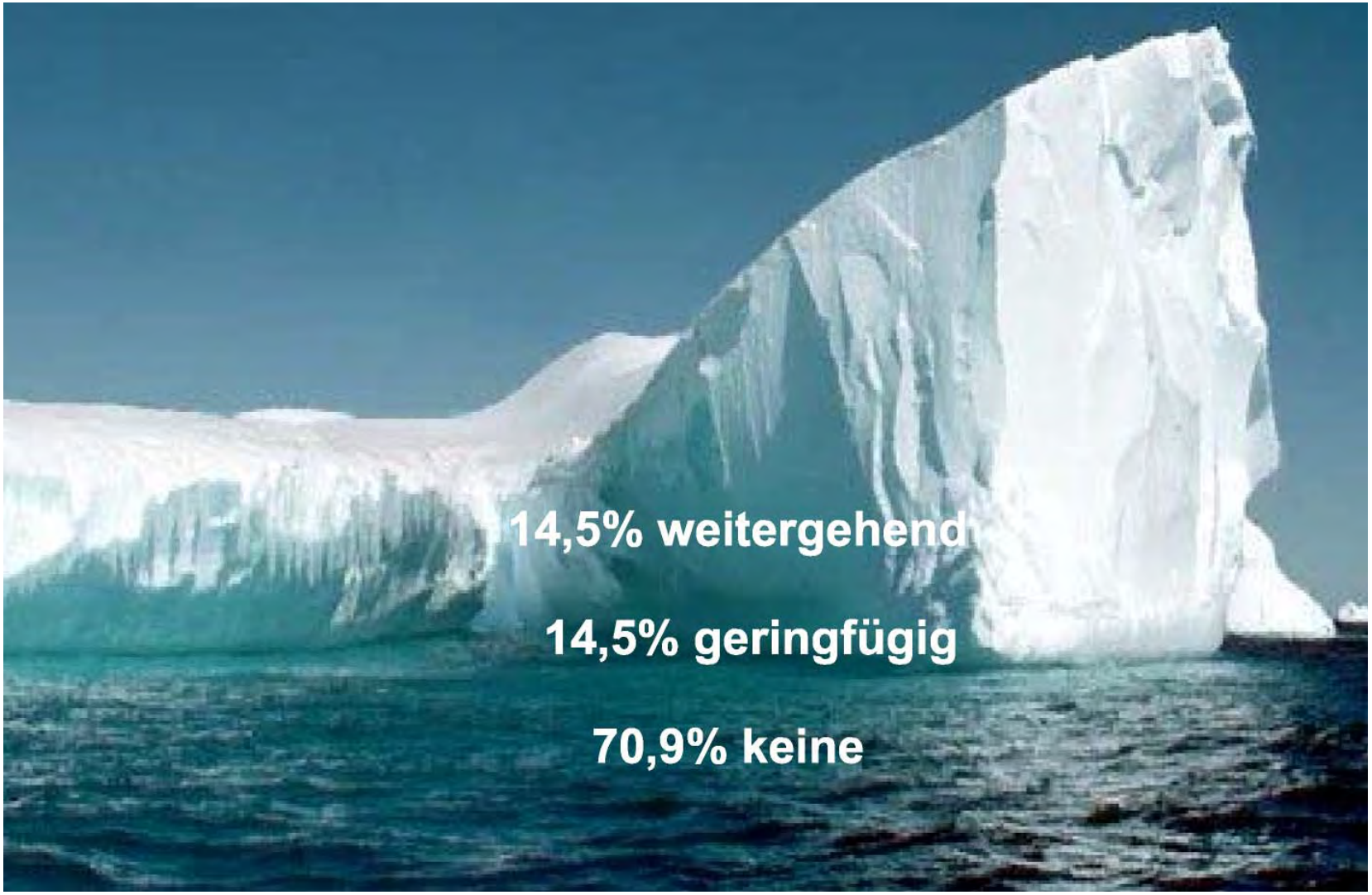
Faktoren der Suchterkrankung



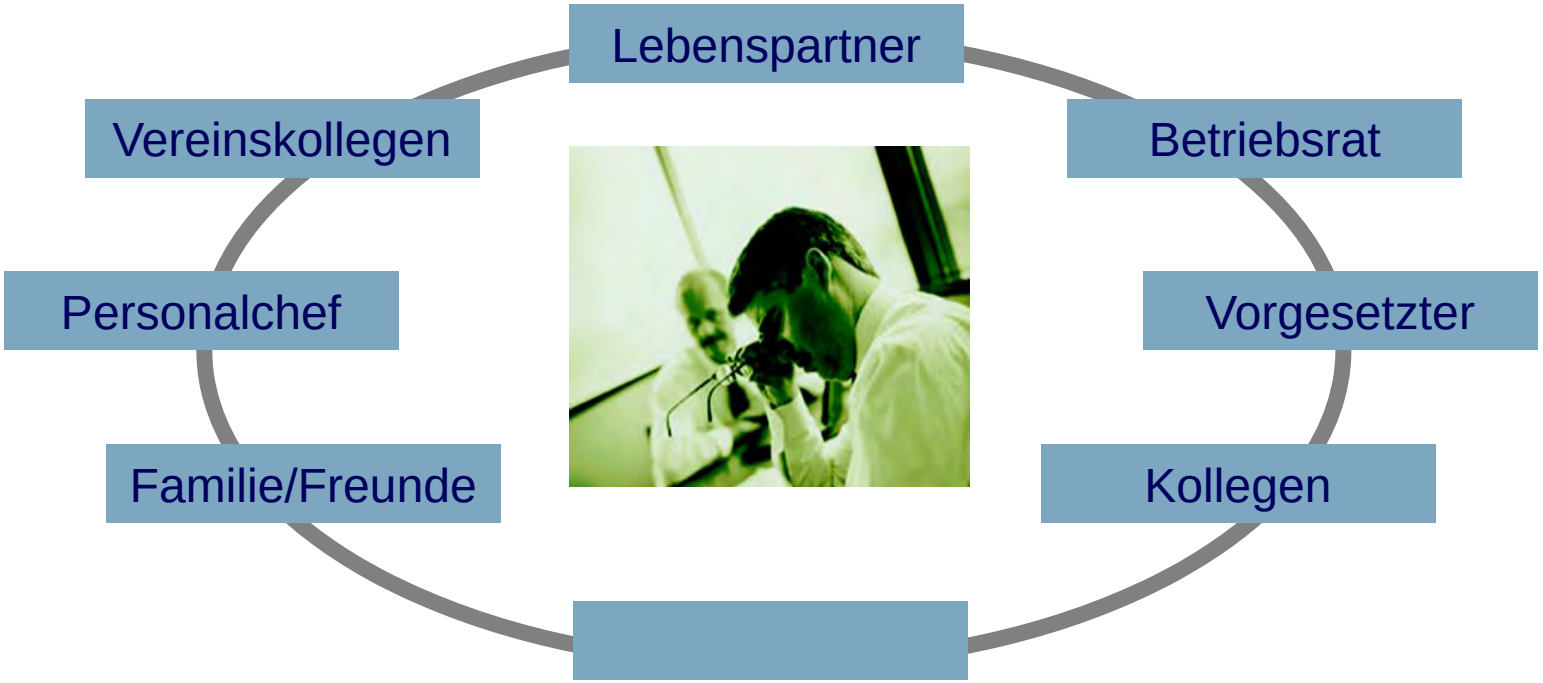
Abstinenz- Prognose nach stationärer Alkoholentwöhnung



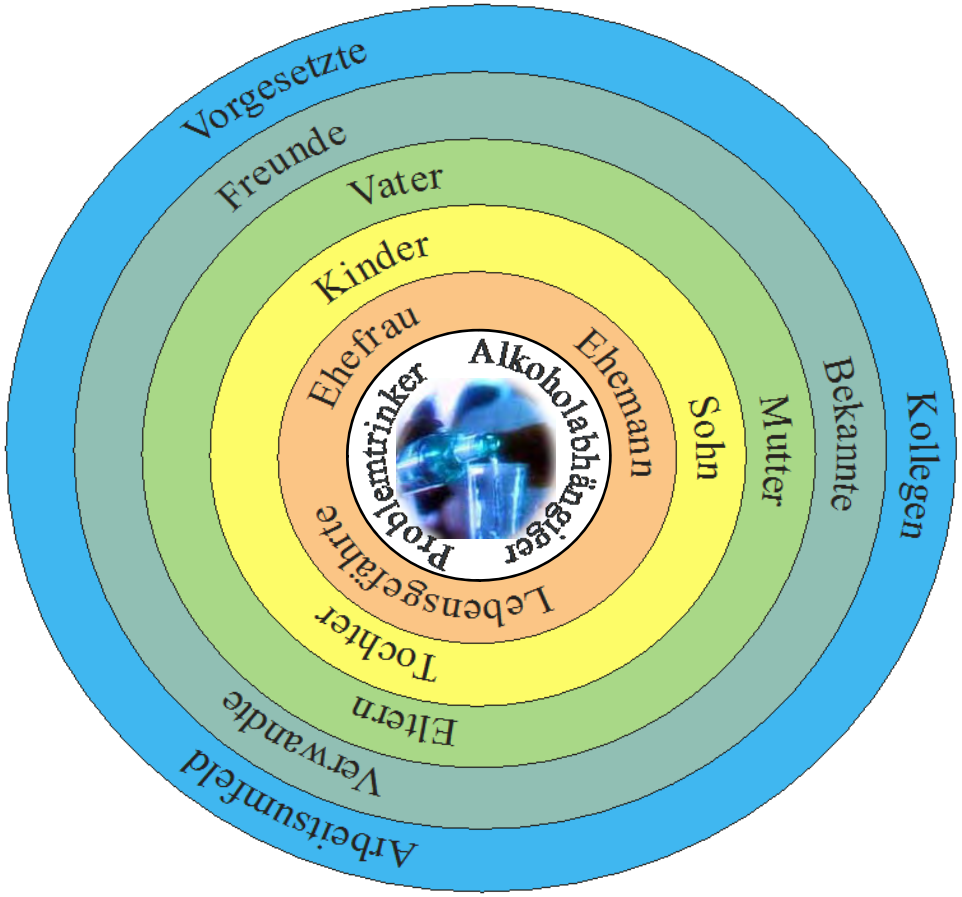
Nur ca. 15 % der Alkoholiker nehmen weitergehende Hilfe in Anspruch



Wer kann Co-Alkoholiker sein?



Helfen heißt konfrontieren



Aufzeigen

Hilfe anbieten

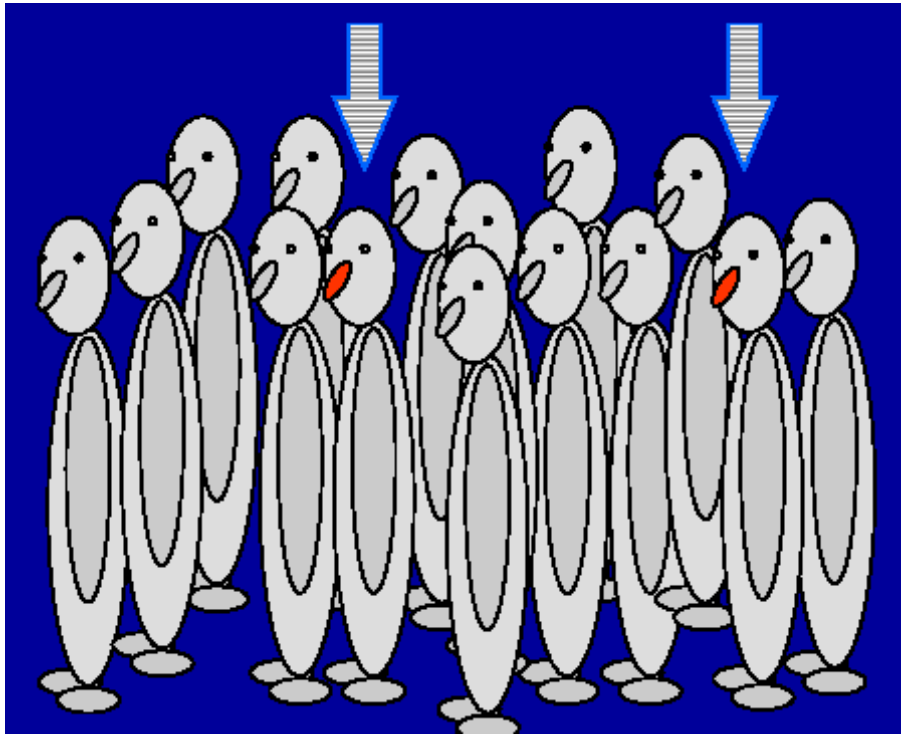
Druck

Grenzen setzen

Vereinbarungen

Konsequenzen

Wer hat ein Alkoholproblem?



Anzeichen für eine mögliche Alkoholgefährdung

Körperliche Veränderungen:

Zittern der Hände, Schweißausbrüche –
Besserung erfolgt nach Alkoholkonsum

Alkoholgeruch und Versuche, diesen zu verbergen

Gerötetes, aufgedunsenes Gesicht

Aderzeichnungen im Gesicht

Häufig blaue Flecken

Ungepflegtes Erscheinungsbild

Anzeichen für eine mögliche Alkoholgefährdung

Auffälliges im Verhalten:

Abfall der Arbeitsleistung, Leistungsschwankungen

Fehlerhafte Arbeitsergebnisse/Arbeitsrückstände

Disziplinprobleme am Arbeitsplatz

Überangepasstheit

Häufiges zu spät kommen

Zunahme von Fehl- und/oder Krankentagen
(auch Kurzerkrankungen)

CARLA-Suchtkonzept

Stufenplan

Carla Arbeitsprojekte
Caritas
Katholische Kirche Vorarlberg

Suchtauffälligkeit:

1.Gespräch mit Vorgesetzten

2.Gespräch:

mit Vorgesetztem Sozialarbeiter

Auflage ambulante Beratung

3.Gespräch:

mit Vorgesetzten, Sozialarbeiter und Betriebsarzt

Empfehlung stat. Therapie

Info an AMS

4.Gespräch:

stationäre Therapie als Auflage, ansonsten erfolgt Kündigung

Wegschauen schadet !

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit !
Foto: Archiv Feldkirch Tourismus / http://www.oe-journal.at/Wallpapers