Dienstvereinbarung

zum Umgang mit Beschäftigten mit Suchterkrankungen

und psychischen Auffälligkeiten

Zwischen dem Kanzler der TU Dortmund als Dienststellenleiter
und
dem Personalrat der nichtwissenschaftlich Beschäftigten der TU Dortmund

und

zwischen der Rektorin der TU Dortmund als Dienststellenleiterin
und
dem Personalrat der wissenschaftlich und künstlerisch Beschäftigten der TU Dortmund

wird gemäß § 70 Abs. 1 Landespersonalvertretungsgesetz NW (LPVG NW) die folgende Dienstvereinbarung zum Umgang mit Beschäftigten mit Suchterkrankungen und psychischen Auffälligkeiten an der Technischen Universität Dortmund abgeschlossen.

Präambel

Suchtprävention sowie Suchthilfe und Hilfe bei psychischen Erkrankungen und psychischen Auffälligkeiten werden als Teil des Betrieblichen Gesundheitsmanagements der Technischen Universität Dortmund zur Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes sowie als Maßnahme zur Gesundheitsförderung verstanden.

Durch riskanten Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingte Verhaltensweisen sowie durch psychische Störungen und psychische Erkrankungen können Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erheblich beeinträchtigt werden. Die Vorbeugung von Gefährdungen und die sachgerechte Hilfe zur konstruktiven Lösung von Suchtproblemen sowie psychischen Störungen und psychischen Erkrankungen sind zentrale Ziele dieser Vereinbarung.

Zur Vorbeugung von Suchtproblemen am Arbeitsplatz gehört die frühzeitige und konsequente Intervention zu den wirksamsten Maßnahmen. Mit zunehmender Dauer des riskanten und gefährdenden Suchtmittelkonsums und -verhaltens zeigen sich negative Auswirkungen in allen Lebensbereichen. Bei Suchtgefährdung und -erkrankung werden die Beschäftigten unterstützt, fachkundige Beratung und Behandlung anzunehmen. Grundsätzlich sind bei Anzeichen von riskantem Suchtmittelgebrauch oder suchtbedingtem Verhalten im kollegialen Umfeld alle Beschäftigten auf jeder Hierarchiestufe aufgerufen, die von ihnen wahrgenommenen Auffälligkeiten im Rahmen ihrer Möglichkeiten anzusprechen und frühzeitig auf die Möglichkeiten interner oder externer Unterstützung hinzuweisen.

Die Vorgehensweise muss entsprechend sensibel an die individuelle Situation der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters angepasst werden, wenn die Auffälligkeiten bzw. Veränderungen im Verhalten der betroffenen Person möglicherweise durch Suchterkrankungen, psychische Störungen oder psychische Erkrankungen hervorgerufen werden.

(1) Die Technische Universität Dortmund stellt mit sozialen Ansprechpartner/innen sowie psychologischen Berater/innen des Dezernats 4 die betrieblichen Strukturen für eine Sucht- und Sozialberatung.

(2) Es gelten die nachfolgenden Richtlinien zum Verfahren bei Auffälligkeiten am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit riskantem Konsumverhalten von Suchtmitteln oder Suchtverhalten oder Verfahren bei psychischen Auffälligkeiten und psychischen Erkrankungen (Anlage 1 und Abbildung 1 dieser Dienstvereinbarung).

§ 1 - Gegenstand und Geltungsbereich

(1) Gegenstand dieser Dienstvereinbarung ist die Ausgestaltung des Umgangs mit Beschäftigten der Technischen Universität Dortmund, die Suchtmittel konsumieren, an Suchterkrankungen oder psychischen Auffälligkeiten leiden. Der Begriff *psychische Auffälligkeiten* bezieht sich in dieser Dienstvereinbarung auf durch Kolleginnen bzw. Kollegen sowie Führungskräfte feststellbare Veränderungen im Verhalten der jeweiligen Person, deren Ursache möglicherweise eine Suchterkrankung oder eine psychische Störung ist.

(2) Die Abläufe für den Umgang mit offensichtlich suchterkrankten oder suchtgefährdeten Personen sowie mit Personen, die psychische Auffälligkeiten zeigen, sind in einem Phasenmodell festgelegt, welche als Anlage 1 sowie als Abbildung 1 Bestandteile dieser Dienstvereinbarung sind.

(3) Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Beschäftigten der Technischen Universität Dortmund gem. § 5, Abs. 1 LPVG. Beschäftigte im Sinne dieser Vereinbarung sind Beamtinnen und Beamte, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

§ 2 - Zielsetzung

(1) Diese Vereinbarung soll einen Beitrag zur Erhaltung, Entwicklung und Förderung der Gesundheit, Leistungsfähigkeit sowie der individuellen sozialen Kompetenzen der Beschäftigten der Technischen Universität Dortmund leisten.

(2) Ziele der Vereinbarung sind insbesondere:
- Die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern,
- die Krankheitseinsicht der betroffenen Personen zu fördern,
- durch Substanzmissbrauch oder dysfunktionale psychische Verhaltensweisen bedingte Leistungseinbußen und Fehlzeiten zu vermeiden,
- suchtgefährdeten oder psychisch auffälligen Beschäftigten frühzeitig Hilfe anzubieten,
- Führungskräfte zum angemessenen und konstruktiven Umgang mit suchterkrankten oder verhaltensauffälligen Beschäftigten anzuleiten,
- das Problembewusstsein und das eigenverantwortliche Handeln der Beschäftigten und der Führungskräfte in Bezug auf Suchtmittel und Verhaltensauffälligkeiten zu fördern,
- durch Prävention einen Beitrag zum verantwortungsvollen Umgang mit Suchtmitteln beizutragen und dysfunktionalen Verhaltensmustern vorzubeugen,
- die Chronifizierung psychischer Störungen abzuwenden,
- die Stigmatisierung Betroffener zu vermeiden.

(3) Zur Erreichung der benannten Ziele fordert die Technische Universität Dortmund alle Beschäftigten auf, an Informationsveranstaltungen und Schulungen zum Umgang mit Sucherkrankungen und psychischen Auffälligkeiten teilzunehmen und das dort erworbene Wissen weiterzugeben. Mit psychischen Auffälligkeiten sowie mit Problemen aufgrund des Konsums von Suchtmitteln ist vertrauensvoll umzugehen, ohne zu bagatellisieren oder zu tabuisieren. Direkt Betroffene werden aufgefordert, Hilfsangebote wahrzunehmen.

§ 3 - Arbeitssicherheit

(1) Beschäftigte sind darauf hinzuweisen, dass sie sich durch den Konsum von Suchtmitteln oder Medikamenten nicht in einen Zustand versetzen dürfen, durch den sie sich selbst oder andere gefährden können.

(2) Der Arbeitgeber darf Beschäftigte, die erkennbar nicht in der Lage sind, eine Arbeit ohne Gefahr für sich oder andere ausführen, nicht mit dieser Arbeit beschäftigen.

(3) Im Falle einer akuten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch Suchtmittel oder Medikamente oder bei erkennbarer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch Verhaltensauffälligkeiten, die eine Gefährdung für die Betroffenen oder andere bedeuten können, wird vereinbart:

- Bei Verdacht darauf, dass Beschäftigte unter dem Einfluss von Suchtmitteln oder Medikamenten stehen, entscheidet die direkte Führungskraft ggf. in Abstimmung mit der übergeordneten Führungskraft, ob die betreffende Person die Arbeit fortsetzen soll.
- Führungskräfte sind gehalten, entsprechenden Hinweisen aus dem Kreis der Beschäftigten nachzugehen.
- Entscheidungen, die betroffene Person vom Arbeitsplatz zu entfernen, orientieren sich an einschlägigen Verdachtsmomenten ("Beweis des ersten Anscheins") und an der allgemeinen Lebens- und Führungserfahrung der Führungskräfte.
- Wenn eine betroffene Person vom Arbeitsplatz entfernt wird, soll eine weitere Person als Beweishilfe hinzugezogen werden.
- Die betroffene Person soll bei der Entfernung vom Arbeitsplatz darauf hingewiesen werden, dass sie sich die Arbeits-/Dienstfähigkeit ärztlich bescheinigen lassen kann, insbesondere durch einen Test auf Suchtmittelgebrauch.
- Wird die betroffene Person vom Arbeitsplatz entfernt, trägt die Dienststelle die Verantwortung für den sicheren Heimweg. Dies kann beispielsweise durch Angehörige, Taxi oder ggf. Rettungswagen erfolgen.

(4) Führungskräfte sind dafür verantwortlich, dass bei Verstößen gegen dienst- oder arbeitsvertragliche Verpflichtungen im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum oder Verhaltensauffälligkeiten die notwendigen Verfahrensschritte eingeleitet und Gespräche geführt werden. Dies betrifft insbesondere die Einleitung der Gespräche im Sinne des in dieser Dienstvereinbarung beschriebenen Phasenmodells.

§ 4 - Information und Schulung

(1) Es erfolgen im Rahmen der innerbetrieblichen Fort- und Weiterbildung regelmäßig Informationsveranstaltungen zur Wirkung von Suchtmitteln, Ursachen und Konsequenzen des Konsums sowie zum Umgang mit Personen, die offensichtlich Suchtmittel konsumiert haben oder Verhaltensauffälligkeiten zeigen.

(2) Die Aspekte der Gesundheitsförderung im Allgemeinen und die Aspekte des Umgangs mit Beschäftigten, die Suchtmittel konsumieren oder Verhaltensauffälligkeiten zeigen im Besonderen, sind regelmäßiger Bestandteil der Führungskräfte-Entwicklung und werden im Rahmen flankierender Veranstaltungen zur Führungskräfte-Entwicklung für Führungskräfte gesondert angeboten. Hierauf werden die Führungskräfte in den Mitarbeitergesprächen ausdrücklich hingewiesen.

§ 5 - Umgang mit gehäuften Auffälligkeiten

(1) In Arbeitsbereichen und Beschäftigtengruppen, in denen mehrfach Suchtmittelkonsum oder Verhaltensauffälligkeiten bei mehreren Beschäftigten festgestellt werden, wird gemeinsam mit den Beschäftigten geprüft, ob die Arbeitssituation, die Arbeitsbelastung, das Arbeitsklima oder der Führungsstil in dieser Gruppe diese Verhaltensweisen begünstigen. Festzustellende Ursachen sind - soweit möglich - zu beseitigen.

(2) Die Überprüfung der Arbeitsbereiche oder Beschäftigtengruppen kann in Form einer extern moderierten Gesundheitswerkstatt erfolgen. Arbeitsschutz, betriebsärztlicher Dienst, soziale Ansprechpartner und Personalentwicklung sind zur fachlichen Unterstützung hinzuzuziehen.

§ 6 - Soziale Ansprechpartner/innen und psychologische Beratung

(1) Die Technische Universität Dortmund benennt soziale Ansprechpartner/innen, die Betroffenen aber auch Führungskräften, Kolleginnen und Kollegen beratend zur Verfügung stehen. Weiterhin besteht das Angebot der psychologischen Beratung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch das Dezernat 4. Aufgaben der sozialen Ansprechpartner/innen und der psychologischen Berater/innen sind:

- Aufklärung, Information und Schulung zu Suchtmitteln, riskanten Verhaltensweisen, Ursachen und Konsequenzen von Suchtmittelkonsum, Auswirkungen auf das soziale und betriebliche Umfeld,
- Aufklärung und Information zu sonstigen Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Erkrankungen sowie zum Umgang mit betroffenen Personen,
- Beratung von direkt Betroffenen, Führungskräften und Kolleginnen und Kollegen von betroffenen Personen,
- Erläuterung von Hilfsangeboten,
- Vermittlung von Mediations-, Teamentwicklungs-, Coaching- und Supervisionsangeboten von Führungskräften, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über die Personalentwicklung,
- Vernetzung und Kooperation mit externer Expertise.

(2) Soziale Ansprechpartner/innen und psychologische Berater/innen sind im Rahmen der unter § 6, Abs. 1 genannten Tätigkeiten fachlich weisungsfrei.

(3) Sie unterliegen gegenüber Dritten der Schweigepflicht (vergleichbar § 203 StGb) und dürfen bei arbeits- oder dienstrechtlichen Auseinandersetzungen von der Dienststelle nicht als Zeugen benannt werden. Die Schweigepflicht besteht nach dem Ausscheiden aus der Tätigkeit fort. Zur

Weitergabe von Daten zur Gesundheit von Personen bedarf es deren schriftlicher Einwilligung. Die sozialen Ansprechpartner/innen und psychologischen Berater/innen sind auf diese Regelungen schriftlich zu verpflichten.

(4) Soziale Ansprechpartner/innen und psychologische Berater/innen verrichten Ihre Tätigkeit nach den Prinzipien der Nicht-Schädigung. Sie handeln im Rahmen der Fürsorge, wahren die Anonymität der beratenen Personen, vermeiden Grenzverletzungen und achten Würde, Persönlichkeit und differenzierte Formen der Lebensführung der beratenen Personen. Sie handeln autonom und eigenverantwortlich. Ihr Handeln ist auf die Stärkung der Selbststeuerungsfähigkeit der beratenen Personen gerichtet.

(5) Die Dienststelle gewährleistet die räumlichen Bedingungen für vertrauliche Gespräche im Rahmen der Sozial- und Suchtberatung sowie der psychologischen Beratung.

(6) Die sozialen Ansprechpartner/innen und die psychologischen Berater/innen sind in geeigneter Weise den Beschäftigten der Technischen Universität Dortmund bekannt zu machen. Über ihre Dienstleistungen und Sprechzeiten ist auf den Webseiten der Technischen Universität Dortmund zu informieren.

(7) Die sozialen Ansprechpartner/innen und psychologische Berater/innen sind verpflichtet, sich in eigener Verantwortung fachlich und persönlich regelmäßig fort- und weiterzubilden. Sie haben die Möglichkeit, regelmäßig an Supervision teilzunehmen.

§ 7 - Vorgehensweise des Arbeitgebers bei Auffälligkeiten (Phasenmodell)

(1) Das in der Anlage dieser Dienstvereinbarung enthaltene Phasenmodell gibt den Ablauf der einzelnen Phasen vor und dient zudem als Orientierungshilfe für die Inhalte und Ziele der jeweiligen Gespräche. Bei der Anwendung des Phasenmodells kommt den Führungskräften eine besondere Bedeutung zu. Sie sind im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht angehalten, Veränderungen im Arbeits- oder Sozialverhalten anzusprechen und Unterstützung anzubieten. Entsprechenden Hinweisen von Beschäftigten ist nachzugehen. Führungskräfte sind ferner dafür verantwortlich, dass bei Verstößen gegen arbeits- oder dienstvertragliche Verpflichtungen die Verfahrensschritte nach dem in der Anlage beschriebenen Phasenmodell eingeleitet werden.

(2) Ziel des Phasenmodells ist es, die Betroffenen in einem abgestuften Verfahren zu motivieren, ihr Verhalten zu verändern, professionelle Hilfe und Unterstützung in Anspruch zu nehmen, ihre Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen und krankheitsbedingte Kündigungen zu verhindern.

(3) Übergeordnete rechtliche Bestimmungen, insbesondere das betriebliche Eingliederungsmanagement nach § 84 SGB IX, sind zu beachten.

§ 8 - Vorgehen bei einem Rückfall

(1) Für den Fall, dass die betroffene Person vor bzw. nach Ablauf eines Jahres nach dem letzten Phasenmodell-Gespräch erneut einschlägige Verhaltensauffälligkeiten zeigt, sind die Verfahrensschritte erneut entsprechend des in der Anlage 1 beschriebenen Phasenmodells anzuwenden.

§ 9 - Wiedereingliederung nach Suchtmittelerkrankungen

(1) Abstinent lebende Suchtkranke werden, soweit sie es selbst wünschen, bei ihrer Wiedereingliederung in den Betrieb - vor allem nach stationären Therapien - unterstützt. Hierzu kann grundsätzlich ein BEM-Gespräch angeboten werden, auch wenn die rechtlichen Voraussetzungen dafür nach § 84 (2) SGB IX nicht erfüllt sind.

(2) Ihnen wird ihr früherer oder ein vergleichbarer Arbeitsplatz angeboten. Sie werden nicht an Arbeitsplätzen mit Lösungsmitteln beschäftigt, deren Dämpfe Suchtverhalten begünstigen können.

§ 10 - Sonderregelungen für einzelne Gruppen von Beschäftigten

(1) Die Gespräche mit den Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern werden von den Dekaninnen bzw. Dekanen der jeweiligen Fakultät bzw. von den Leitungen der jeweiligen Einrichtung geführt.

§ 11 - Aufbewahrungsfristen

(1) Für die Tilgung von Vermerken in der Personalakte sowie aller im Zusammenhang vorhandenen Protokolle und Dokumente gilt in der Regel ein Zeitraum von 2 Jahren. In begründeten Einzelfällen kann hiervon abgewichen werden. Beginn und Umfang des Tilgungszeitraums sind im Vermerk festzuhalten.

§ 12 - Rechte der Personalräte

(1) Der Personalrat, dessen Vertretungsbereich die betroffene Person angehört, wird auf Wunsch der betroffenen Person zu allen Gesprächen hinzugezogen.

(2) Die Personalräte werden jährlich über die Anzahl der Verfahren informiert, an denen die Dienststelle nach dem in § 7 benannten Phasenmodell beteiligt war.

§ 13 - Schlussbestimmungen

(1) Diese Dienstvereinbarung tritt am Tag nach der Unterzeichnung in Kraft und kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

(2) Soweit einzelne Regelungen der Dienstvereinbarung aufgrund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Bestimmungen unwirksam sein sollten, wird die Wirksamkeit der Dienstvereinbarung im Übrigen nicht berührt.

Dortmund, den 18.08.2016

Die Rektorin

Universitätsprofessorin
Dr. Dr. h.c. Ursula Gather

Der Kanzler

Albrecht Ehlers

Der Vorsitzende des Personalrates
der wissenschaftlich und künstlerisch Beschäftigten

Günter Krüger

Der Vorsitzende des Personalrates
der nichtwissenschaftlich Beschäftigten

Thomas Tölch

Anlage 1

Phasenmodell

Gesprächsleitfaden zum Umgang mit Beschäftigten mit Suchterkrankungen oder psychischen Auffälligkeiten

Vorbemerkungen

Für den Umgang mit Beschäftigten, die Verhaltensauffälligkeiten - inkl. Suchtmittelkonsum - zeigen, wird das Vorgehen in einem mehrstufigen Phasenmodell aufgezeigt. Dabei kommt den Führungskräften eine besondere Bedeutung zu. Sie sind im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht angehalten, Veränderungen im Arbeits- oder Sozialverhalten anzusprechen und Unterstützung anzubieten. Entsprechenden Hinweisen von Beschäftigten ist nachzugehen. Führungskräfte sind ferner dafür verantwortlich, die Verfahrensschritte nach dem hier beschriebenen Phasenmodell bei Verstößen gegen arbeits- oder dienstvertragliche Verpflichtungen einzuleiten.

Ergeben sich bei Beschäftigten Anhaltspunkte, die auf eine Suchtgefährdung oder auf Suchtmittelkonsum schließen lassen oder ergeben sich Anhaltspunkte, die auf psychische Störungen oder psychische Verhaltensauffälligkeiten schließen lassen, so ist es die Aufgabe der direkten Führungskraft, unverzüglich ein ausführliches und vertrauliches Gespräch unter vier Augen zu führen.

Medizinische Laien sind an dieser Stelle aufgerufen, ihre Wahrnehmungen von einer Veränderung des Verhaltens der betroffenen Person sachlich zu beschreiben. Psychische Auffälligkeiten können als Veränderungen des beobachtbaren Verhaltens wahrgenommen werden, deren Ursache möglicherweise eine Suchterkrankung und/oder eine psychische Störung ist. Eine Bewertung oder gar Diagnose einer Suchterkrankung oder psychischen Störung durch die Führungskraft ist ausdrücklich nicht Inhalt und Ziel des Phasenmodells.

Das Phasenmodell bezieht sich unter dem Begriff psychische Auffälligkeiten ausschließlich auf schwerwiegende psychische und Verhaltensauffälligkeiten bzw. -störungen, die sich durch eine fehlende Krankheitseinsicht auszeichnen (sog. „ich-syntone“ Auffälligkeiten und Störungen).

Phase 1 - Das Fürsorgegespräch

Zeigen sich bei Beschäftigten die in den Vorbemerkungen aufgeführten Anhaltspunkte auf Suchterkrankungen oder psychischen Auffälligkeiten, so ist es die Aufgabe der direkten Führungskraft, unverzüglich ein ausführliches und vertrauliches Gespräch unter vier Augen zu führen.

Das Recht der betroffenen Person, den zuständigen Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung hinzu zu bitten, bleibt unberührt.

Gesprächsinhalte:

- Der Fürsorgecharakter des Gesprächs wird gegenüber der betroffenen Person verdeutlicht.
- Die Auffälligkeiten werden als persönlicher Eindruck der Führungskraft detailliert dargestellt. Zeit, Ort und Art der Auffälligkeit werden konkret benannt.
- Bei Beschäftigten, die Anhaltspunkte auf Suchtgefährdung oder -erkrankung geben, wird deutlich gemacht, dass die Auffälligkeiten in Zusammenhang mit einer Suchterkrankung gesehen werden. Bei Beschäftigten, die Anhaltspunkte auf psychische Auffälligkeit oder Störung geben, wird verdeutlicht, dass die Auffälligkeiten als gravierend angesehen werden.
- Die betroffene Person wird befragt, ob sie Unterstützung wünscht, diese ist - wenn möglich - zu gewähren.

- Die betroffene Person wird aufgefordert, das angesprochene Verhalten zu ändern. Sie erhält den Hinweis, dass die Führungskraft künftig verstärkt auf das Verhalten der Person achten wird.
- Auf die Hilfsangebote der Technischen Universität Dortmund wird explizit hingewiesen. Der betroffenen Person wird empfohlen, sich dort oder extern Hilfe zu suchen.

Dokumentation:

Dieses Gespräch wird nicht dokumentiert und hat keine personalrechtlichen Konsequenzen. Weder werden hierüber Informationen an andere Stellen außerhalb des Bereiches weitergegeben, noch erfolgt eine Eintragung in die Personalakte - dies wird der betroffenen Person mitgeteilt.

Folgen bei positivem Verlauf:

Sind keine weiteren Auffälligkeiten zu beobachten, erfolgt aus Gründen der Fürsorge nach drei Monaten ein abschließendes Gespräch zwischen der betroffenen Person und der direkten Führungskraft.

Phase 2: Das erste Klärungsgespräch

Wiederholen sich die in Phase 1 besprochenen Auffälligkeiten innerhalb von sechs Wochen nach dem Fürsorgegespräch, so findet ein zweites Gespräch statt. An diesem ersten Klärungsgespräch nehmen teil:

- die direkte Führungskraft,
- auf Wunsch der betroffenen Person ein Mitglied der Personalvertretung, der
- Schwerbehindertenvertretung oder eine Vertrauensperson.

Gesprächsinhalte:

- Die Auffälligkeiten werden als persönlicher Eindruck der Führungskraft detailliert dargestellt. Zeit, Ort und Art der Auffälligkeit werden konkret benannt.
- Es wird deutlich gemacht, dass die Auffälligkeiten in Zusammenhang mit einer Suchterkrankung oder einer psychischen Erkrankung gesehen werden.
- Die Führungskraft stellt ihre Erwartungshaltung konkret dar.
- Es werden nochmals Wünsche nach Unterstützung erfragt, diese sind - wenn möglich - umzusetzen.
- Die betroffene Person wird aufgefordert, das angesprochene Verhalten zu ändern oder innerhalb von sechs Wochen einen Gesprächstermin in einer einschlägigen Beratungsstelle zu vereinbaren bzw. sich ärztliche oder therapeutische Hilfe zu suchen. Im Falle der Inanspruchnahme von Beratung, ärztlicher oder therapeutischer Hilfe ist von der betroffenen Person innerhalb dieser sechs Wochen unaufgefordert nachzuweisen, dass die Termine stattgefunden haben. Der Nachweis geht in schriftlicher Form an die direkte Führungskraft.
- Es wird nochmals auf interne und externe Hilfsangebote hingewiesen.
- Das Phasenmodell wird erläutert und der Eintritt in die Interventionsphase (ab Phase 4) wird als Konsequenz weiterer Auffälligkeiten bzw. Pflichtverletzungen angekündigt.

Dokumentation:

Von Seiten der Führungskräfte wird ein Protokoll über das Gespräch angefertigt, das in Kopie der betroffenen Person ausgehändigt wird.

Folgen bei positivem Verlauf:

Sind keine weiteren Auffälligkeiten zu beobachten, erfolgt aus Gründen der Fürsorge nach drei Monaten ein abschließendes Gespräch, möglichst mit dem gleichen Teilnehmerkreis, der auch beim ersten Klärungsgespräch zugegen war.

Phase 3 - Das zweite Klärungsgespräch

Wiederholen sich die in Phase 1 und 2 besprochenen Auffälligkeiten innerhalb von sechs Wochen nach dem ersten Klärungsgespräch, so findet ein zweites Klärungsgespräch statt. An diesem Gespräch nehmen teil:

- die direkte Führungskraft,
- die nächsthöhere Führungskraft,
- auf Wunsch der betroffenen Person ein Mitglied der Personalvertretung, der Schwerbehindertenvertretung oder eine Vertrauensperson.

Gesprächsinhalte:

- Die Auffälligkeiten werden als persönlicher Eindruck der Führungskraft detailliert dargestellt. Zeit, Ort und Art der Auffälligkeit werden konkret benannt.
- Es wird deutlich gemacht, dass die Auffälligkeiten in Zusammenhang mit einer Suchterkrankung oder einer psychischen Erkrankung gesehen werden.
- Die Führungskraft stellt ihre Erwartungshaltung konkret dar.
- Es werden nochmals Wünsche nach Unterstützung erfragt, diese sind - wenn möglich - umzusetzen.
- Die betroffene Person wird aufgefordert, das angesprochene Verhalten zu ändern oder innerhalb von vier Wochen einen Gesprächstermin in einer einschlägigen Beratungsstelle zu vereinbaren bzw. sich ärztliche oder therapeutische Hilfe zu suchen. Im Falle der Inanspruchnahme von Beratung, ärztlicher oder therapeutischer Hilfe ist von der betroffenen Person innerhalb dieser vier Wochen unaufgefordert nachzuweisen, dass die Termine stattgefunden haben. Der Nachweis geht in schriftlicher Form an die direkte Führungskraft.
- Es wird nochmals auf interne und externe Hilfsangebote hingewiesen.
- Die Interventionsphase wird erläutert und das Phasenmodell wird in schriftlicher Form ausgehändigt.
- Der Eintritt in die Interventionsphase wird als Konsequenz weiterer Auffälligkeiten bzw. Pflichtverletzungen angekündigt.

Dokumentation:

Von Seiten der Führungskräfte wird ein Protokoll über das Gespräch angefertigt, das in Kopie der betroffenen Person ausgehändigt wird.

Folgen bei positivem Verlauf:

Sind keine weiteren Auffälligkeiten zu beobachten, erfolgt aus Gründen der Fürsorge nach drei Monaten ein abschließendes Gespräch, möglichst mit dem gleichen Teilnehmerkreis, der auch beim zweiten Klärungsgespräch zugegen war.

Phase 4 - Das erste Interventionsgespräch: Einstieg in die Interventionsphase

Wiederholen sich die besprochenen Auffälligkeiten oder wurde durch die betroffene Person nicht, wie in Phase drei gefordert, Hilfe in Anspruch genommen und diese Inanspruchnahme durch die betroffene Person unaufgefordert nachgewiesen, erfolgt vier Wochen nach dem zweiten Klärungsgespräch ein erstes Interventionsgespräch. An diesem Gespräch nehmen teil:

- die direkte Führungskraft,
- die nächsthöhere Führungskraft,
- eine Vertreterin/ein Vertreter des Dezernats Personal und Recht,
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Personalentwicklung,
- ggf. der betriebsärztliche Dienst,
- ggf. soziale Ansprechpartner/in,
- ggf. psychologische Berater/in,
- auf Wunsch der betroffenen Person ein Mitglied der Personalvertretung, der Schwerbehindertenvertretung oder eine Vertrauensperson bzw. Familienangehörige, deren Begleitung hier ausdrücklich erwünscht ist.

Gesprächsinhalte:

- Die Auffälligkeiten werden als persönlicher Eindruck der Führungskraft detailliert dargestellt. Zeit, Ort und Art der Auffälligkeiten werden konkret benannt. Ggf. wird darauf hingewiesen, dass Hilfe nicht in Anspruch genommen wurde oder dies nicht unaufgefordert nachgewiesen wurde. Hierbei wird auf die Dokumentation des Klärungsgesprächs verwiesen.
- Es wird nochmals deutlich gemacht, dass die Auffälligkeiten in Zusammenhang mit einer Suchterkrankung oder einer psychischen Erkrankung gesehen werden.
- Die betroffene Person wird aufgefordert, nun innerhalb von drei Wochen ein konkretes Hilfsangebot wahrzunehmen. Dies kann ein Gesprächstermin in einer einschlägigen Beratungsstelle sein oder ärztliche oder therapeutische Hilfe.
- Die Inanspruchnahme von Beratung, ärztlicher oder therapeutischer Hilfe ist von der betroffenen Person innerhalb dieser drei Wochen unaufgefordert nachzuweisen. Der Nachweis geht in schriftlicher Form an die Dienststelle.
- Bei dem Verdacht auf Suchtmittelkonsum wird die betroffene Person zudem aufgefordert, an einem geeigneten Abstinenzprogramm teilzunehmen. Behauptet die Person, abstinent zu sein, ihre Verhaltensweise lässt aber auf fortgesetzten Konsum schließen, wird die Person aufgefordert, ihre Abstinenz über ein Urinkontrollprogramm oder eine andere geeignete Nachweismöglichkeit unter Beweis zu stellen. Ein Urinkontrollprogramm bedeutet mindestens sechs Abstinenznachweise über eine Dauer von mindestens sechs Monaten (im Wiederholungsfall mindestens acht Abstinenznachweise über eine Dauer von mindestens zwölf Monaten). Die Abstinenznachweise sind der Dienststelle unaufgefordert innerhalb einer Woche nach Zugang vorzulegen.
- Auf die arbeitsrechtlichen/disziplinarischen Folgen in Form einer Abmahnung bzw. eines Verweises bei Zuwiderhandlung ist hinzuweisen.
- Es wird nochmals auf interne und externe Hilfsangebote hingewiesen.
- Die Interventionsphase wird erläutert und das Phasenmodell wird in schriftlicher Form ausgehändigt.

Dokumentation:

Von Seiten der Dienststelle wird ein Protokoll über das Gespräch angefertigt, das in Kopie der betroffenen Person und dem Teilnehmerkreis ausgehändigt wird.

Folgen bei positivem Verlauf:

Sind keine weiteren Auffälligkeiten zu beobachten, erfolgt aus Gründen der Fürsorge nach drei Monaten ein abschließendes Gespräch, möglichst mit dem gleichen Teilnehmerkreis, der auch beim ersten Interventionsgespräch zugegen war.

Wurde die Teilnahme an einem Abstinenzprogramm vereinbart, erfolgt zusätzlich ein abschließendes Gespräch nach Beendigung des Abstinenzprogramms, d. h. nach sechs Monaten (im Wiederholungsfall nach zwölf Monaten).

Phase 5 - Das zweite Interventionsgespräch

Wiederholen sich die besprochenen Auffälligkeiten oder wurde Hilfe nicht in Anspruch genommen und dies unaufgefordert nachgewiesen oder wurde der Nachweis an der Teilnahme eines vereinbarten Abstinenzprogramms nicht unaufgefordert vorgelegt, erfolgt drei Wochen nach dem ersten Interventionsgespräch ein zweites Interventionsgespräch. An diesem Gespräch nehmen teil:

- die direkte Führungskraft,
- die nächsthöhere Führungskraft,
- eine Vertreterin/ein Vertreter des Dezernats Personal und Recht,
- eine Vertreterin/ein Vertreter der Personalentwicklung,
- ggf. der betriebsärztliche Dienst,
- ggf. soziale Ansprechpartner/in,

- ggf. psychologische Berater/in,
- auf Wunsch der betroffenen Person ein Mitglied der Personalvertretung, der Schwerbehindertenvertretung oder eine Vertrauensperson bzw. Familienangehörige, deren Begleitung hier ausdrücklich erwünscht ist.

Gesprächsinhalte:

- Die betroffene Person wird aufgefordert, nun innerhalb von zwei Wochen ein konkretes Hilfsangebot wahrzunehmen. Dies kann ein Gesprächstermin in einer einschlägigen Beratungsstelle sein oder ärztliche oder therapeutische Hilfe.
- Die Inanspruchnahme von Beratung, ärztlicher oder therapeutischer Hilfe ist von der betroffenen Person innerhalb dieser zwei Wochen unaufgefordert nachzuweisen. Der Nachweis geht in schriftlicher Form an die Dienststelle.
- Bei dem Verdacht auf Suchtmittelkonsum wird die betroffene Person zudem aufgefordert, an einem geeigneten Abstinenzprogramm teilzunehmen. Behauptet die Person, abstinent zu sein, ihre Verhaltensweise lässt aber auf fortgesetzten Konsum schließen, wird die Person aufgefordert, ihre Abstinenz über ein Urinkontrollprogramm oder eine andere geeignete Nachweismöglichkeit unter Beweis zu stellen. Die Abstinenznachweise sind der Dienststelle unaufgefordert innerhalb einer Woche nach Zugang vorzulegen.

Dokumentation:

Von Seiten der Dienststelle wird ein Protokoll über das Gespräch angefertigt, das in Kopie der betroffenen Person und dem Teilnehmerkreis ausgehändigt wird.

Folgen bei positivem Verlauf:

Sind keine weiteren Auffälligkeiten zu beobachten, erfolgt aus Gründen der Fürsorge nach drei Monaten ein abschließendes Gespräch, möglichst mit dem gleichen Teilnehmerkreis, der auch beim zweiten Interventionsgespräch zugegen war.

Wurde die Teilnahme an einem Abstinenzprogramm vereinbart, erfolgt zusätzlich ein abschließendes Gespräch nach Beendigung des Abstinenzprogramms, d. h. nach sechs Monaten (im Wiederholungsfall nach zwölf Monaten).

Folgen bei negativem Verlauf:

Arbeits-/Dienstrechtliche Maßnahmen wie z.B. Abmahnung und **Kündigung** werden geprüft. Wird die betroffene Person arbeitsunfähig, so dass Gesprächstermine nicht eingehalten werden können oder Hilfsangebote nicht wahrgenommen werden können oder Nachweise nicht erbracht werden können, so verschieben sich die Gesprächstermine auf einen Zeitpunkt unverzüglich nach Wiederaufnahme der Arbeit/des Dienstes. Laufende Fristen für die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten und zu erbringende Nachweise verlängern sich um die Dauer der Erkrankung.

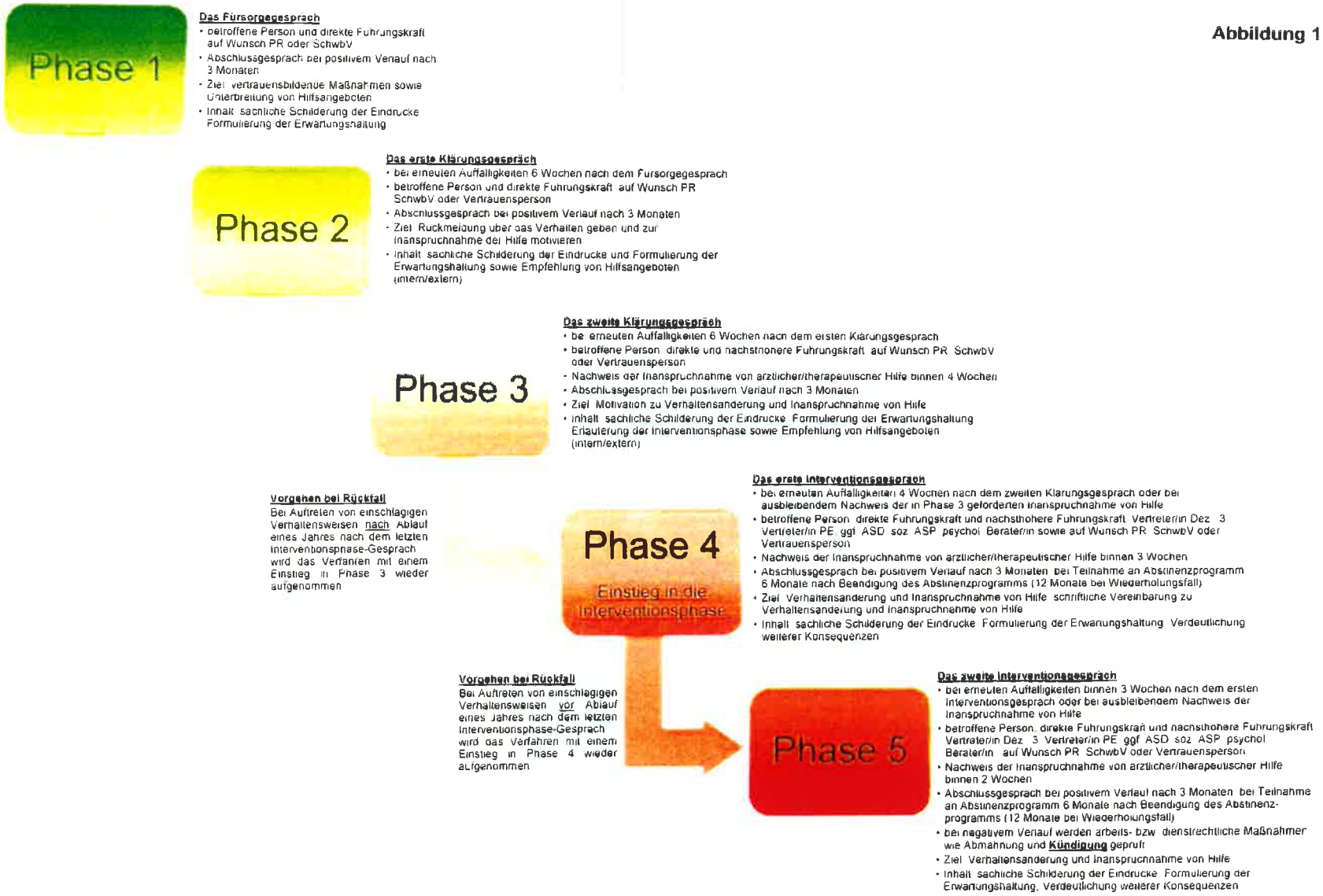
Vorgehen bei einem Rückfall

Zeigt die betroffene Person **vor** Ablauf eines Jahres nach dem letzten Interventionsphase-Gespräch erneut einschlägige Verhaltensweise, wird das Verfahren mit einem Einstieg in Phase 4 wieder aufgenommen.

Zeigt die betroffene Person **nach** Ablauf eines Jahres nach dem letzten Interventionsphase-Gespräch erneut einschlägige Verhaltensauffälligkeiten, wird das Verfahren mit einem Einstieg in Phase 3 wieder aufgenommen.

Zeigt die betroffene Person nach Ablauf der Tilgungsdauer von zwei Jahren nach Abschluss des Verfahrens erneut einschlägige Verhaltensweisen, so beginnt das Phasenmodell in Phase 1.

Abbildung 1


Phase 1
Das Fürsorgegespräch
• betroffene Person und direkte Führungskraft auf Wunsch PR oder SchwbV
• Abschlussgespräch bei positivem Verlauf nach 3 Monaten
• Ziel vertrauensbildende Maßnahmen sowie Unterbreitung von Hilfsangeboten
• Inhalt sachliche Schilderung der Eindrücke Formulierung der Erwartungshaltung
Phase 2
Das erste Klärungsgespräch
• bei erneuten Auffälligkeiten 6 Wochen nach dem Fürsorgegespräch
• betroffene Person und direkte Führungskraft auf Wunsch PR SchwbV oder Vertrauensperson
• Abschlussgespräch bei positivem Verlauf nach 3 Monaten
• Ziel Rückmeldung über das Verhalten geben und zur Inanspruchnahme der Hilfe motivieren
• Inhalt sachliche Schilderung der Eindrücke und Formulierung der Erwartungshaltung sowie Empfehlung von Hilfsangeboten (intern/extern)
Phase 3
Das zweite Klärungsgespräch
• bei erneuten Auffälligkeiten 6 Wochen nach dem ersten Klärungsgespräch
• betroffene Person direkte und nächsthöhere Führungskraft auf Wunsch PR SchwbV oder Vertrauensperson
• Nachweis der Inanspruchnahme von ärztlicher/therapeutischer Hilfe binnen 4 Wochen
• Abschlussgespräch bei positivem Verlauf nach 3 Monaten
• Ziel Motivation zu Verhaltensänderung und Inanspruchnahme von Hilfe
• Inhalt sachliche Schilderung der Eindrücke Formulierung der Erwartungshaltung Erläuterung der Interventionsphase sowie Empfehlung von Hilfsangeboten (intern/extern)
Vorgehen bei Rückfall
Bei Auftreten von einschlägigen Verhaltensweisen nach Ablauf eines Jahres nach dem letzten Interventionsphase-Gespräch wird das Verfahren mit einem Einstieg in Phase 3 wieder aufgenommen
Phase 4
Einstieg in die Interventionsphase
Das erste Interventionsgespräch
• bei erneuten Auffälligkeiten 4 Wochen nach dem zweiten Klärungsgespräch oder bei ausbleibendem Nachweis der in Phase 3 geforderten Inanspruchnahme von Hilfe
• betroffene Person direkte Führungskraft und nächsthöhere Führungskraft Vertreter/in Dez 3 Vertreter/in PE ggf ASD soz ASP psychol Berater/in sowie auf Wunsch PR SchwbV oder Vertrauensperson
• Nachweis der Inanspruchnahme von ärztlicher/therapeutischer Hilfe binnen 3 Wochen
• Abschlussgespräch bei positivem Verlauf nach 3 Monaten bei Teilnahme an Abstinenzprogramm 6 Monate nach Beendigung des Abstinenzprogramms (12 Monate bei Wiederholungsfall)
• Ziel Verhaltensänderung und Inanspruchnahme von Hilfe schriftliche Vereinbarung zu Verhaltensänderung und Inanspruchnahme von Hilfe
• Inhalt sachliche Schilderung der Eindrücke Formulierung der Erwartungshaltung Verdeutlichung weiterer Konsequenzen
Vorgehen bei Rückfall
Bei Auftreten von einschlägigen Verhaltensweisen vor Ablauf eines Jahres nach dem letzten Interventionsphase-Gespräch wird das Verfahren mit einem Einstieg in Phase 4 wieder aufgenommen
Phase 5
Das zweite Interventionsgespräch
• bei erneuten Auffälligkeiten binnen 3 Wochen nach dem ersten Interventionsgespräch oder bei ausbleibendem Nachweis der Inanspruchnahme von Hilfe
• betroffene Person direkte Führungskraft und nächsthöhere Führungskraft Vertreter/in Dez 3 Vertreter/in PE ggf ASD soz ASP psychol Berater/in auf Wunsch PR SchwbV oder Vertrauensperson
• Nachweis der Inanspruchnahme von ärztlicher/therapeutischer Hilfe binnen 2 Wochen
• Abschlussgespräch bei positivem Verlauf nach 3 Monaten bei Teilnahme an Abstinenzprogramm 6 Monate nach Beendigung des Abstinenzprogramms (12 Monate bei Wiederholungsfall)
• bei negativem Verlauf werden arbeits- bzw dienstrechtliche Maßnahmen wie Abmahnung und Kündigung geprüft
• Ziel Verhaltensänderung und Inanspruchnahme von Hilfe
• Inhalt sachliche Schilderung der Eindrücke Formulierung der Erwartungshaltung, Verdeutlichung weiterer Konsequenzen