

Warum ist das Thema „Alkohol und Arbeitsplatz“ so wichtig?

- Experten schätzen, dass jede/r 5.-10. Mitarbeiter/in eines Betriebes Alkohol riskant oder gar schädlich konsumiert. Durch alkoholbedingte Fehlzeiten und Ausfälle von Mitarbeiter/innen werden hohe wirtschaftliche Kosten verursacht. Beides kann sich kein Unternehmen leisten.
- Mit zunehmendem Alkoholkonsum fehlen Mitarbeiter/innen bis zu 16 Mal häufiger am Arbeitsplatz und sind bis zu 2,5 Mal häufiger krank, was den Verlust von 25% der Arbeitsleistung ausmacht.
- Belastende Arbeitsbedingungen und Stress am Arbeitsplatz erhöhen das Risiko des gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsums und die Entwicklung einer Abhängigkeit. Alkoholpräventionsstrategien sollten in das Betriebliche Gesundheitsmanagement eingebettet sein. Hier überwiegt der Nutzen die Kosten.
- Es gibt einen breiten Erfahrungsschatz in der Implementierung alkoholpräventiver Strategien am Arbeitsplatz. Allerdings wurden diese bisher nur unzureichend erfasst und wissenschaftlich ausgewertet. Identifizierte Modelle guter Praxis sollen auf nationaler und internationaler Ebene nutzbar gemacht werden.

Was sind die Ziele von EWA?

- Unter den Mitarbeiter/innen soll das Bewusstsein für eine gesündere Lebensgestaltung in Bezug auf den Alkoholkonsum gesteigert werden.
- Arbeitgeber/innen sollen informiert werden, wie sie ihre Arbeitskräfte im Falle von Alkoholproblemen unterstützen können – dies beinhaltet auch die Einführung oder Optimierung alkoholpräventiver Strategien am Arbeitsplatz.
- Mitarbeiter/innen sollen motiviert werden, Alkohol möglichst risikoarm zu konsumieren.
- Unternehmen sollen ermutigt werden, eine Konsumkultur zu etablieren, die ein gesünderes Verhalten unterstützt.

EWA Arbeitspakete



Erhebung guter Praxis

Bestehende Beispiele guter Praxis, die Methoden der Sensibilisierung und Verminderung alkoholbezogener Schäden am Arbeitsplatz beinhalten, werden erhoben und analysiert.

Pilotinterventionen

Auf Grundlage der Auswertung dieser Beispiele wird ein Maßnahmenkatalog erstellt, der in 12 Ländern in jeweils 5 Unternehmen für die Dauer von 12 Monaten getestet wird.

Leitfaden und Analyse

Die Wirksamkeit neuer und innovativer Methoden der Reduzierung alkoholbedingter Schäden am Arbeitsplatz wird untersucht.

„Werkzeugkoffer“

Die Ergebnisse werden in einem „Werkzeugkoffer“ aufbereitet sowie Handlungsempfehlungen für politische Entscheidungsträger abgeleitet.

Phasen

Phase 1

Anhand eines gemeinsamen Protokolls dokumentieren die Projektpartner aus 12 Ländern jeweils 2 Beispiele guter Praxis (sog. „Case Studies“).

Phase 2

Erstellung eines Arbeitsplans für die Durchführung von Modellmaßnahmen betrieblicher Suchtprävention.

Phase 3

Durchführung von Modellmaßnahmen in den zwölf beteiligten Ländern, die in jeweils fünf Unternehmen umgesetzt werden.

Phase 4

Untersuchung der Effektivität, Wirkung und Entwicklung des jeweiligen Falles (Unternehmens) durch ein Expertenteam.

Phase 5

Erstellung eines „Werkzeugkoffers“ und Handlungsempfehlungen zur Implementierung alkoholbezogener Präventionsstrategien am Arbeitsplatz.

Erwartete Ergebnisse

- Arbeitsplan der Pilotphase
- Bericht zur Erhebung guter Praxismodelle
- Analyse der Pilotmaßnahmen
- Projektbericht und Handlungsempfehlungen
- Projektkonferenz
- Internetpräsenz und Kommunikationsmaterial
- „Werkzeugkoffer“

Assoziierte Partner

-  Externe Dienst Voor Preventie en Bescherming Securex VZW (Belgien)
-  European Alcohol Policy Alliance (EU)
-  Zagreb County Institute of Public Health (Kroatien)
-  Työterveyslaitos (Finnland)
-  PROLEPSIS, Institute of Preventive Medicine, Environmental and Occupational Health (Griechenland)
-  Trinity College (Irland)
-  Regione del Veneto (Italien)
-  Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (Polen)
-  Nofer Institute of Occupational Medicine in Łódź (Polen)
-  Romtens Foundation (Rumänien)
-  Alcohol Focus Scotland (Schottland)
-  Fundació Privada Clínic per a la Recerca Biomèdica (Spanien)
-  Health at Work Ltd. (UK)
-  Liverpool Primary Care Trust (UK)
-  Ashton Leigh and Wigan Primary Care Trust (UK)

Mitarbeitende Partner

-  WHO-Regional Office for Europe (EU)
-  Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Deutschland)
-  Istituto Superiore di Sanità (Italien)
-  Institute of Occupational safety and environmental health of Riga Stradins university (Lettland)
-  Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid – STAP (Niederlande)
-  Instituto da Droga e da Toxicoddependência (Portugal)
-  National Institute of Public Health (Slowenien)
-  Ministry of Health of the Republic of Slovenia (Slowenien)

Kontakt

Projekt „EWA – European Workplace and Alcohol“

Nationale Partnerarbeit

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Westenwall 4

59065 Hamm

Tel 02381 9015-0

Fax 02381 9015-30

info@dhs.de

www.dhs.de

Gesundheitsministerium Katalonien (GENCAT)

C. Roc Boronat 81-95, 3a. planta

08005 Barcelona

Tel 93 551 36 10

ewa@gencat.cat

www.ewaproject.eu

www.gencat.cat/salut

European Workplace and Alcohol

eWNa

European Workplace and Alcohol

EWA – Alkohol am Arbeitsplatz in Europa

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. beteiligt sich als nationaler Partner (von insgesamt 12 Ländern) am europäischen Projekt „EWA – European Workplace and Alcohol“. Ziel des auf nationaler Ebene vom BMG geförderten Vorhabens ist es, bestehende Strategien betrieblicher Suchtprävention zu untersuchen und Maßnahmen zu entwickeln, die im betrieblichen Kontext eine Veränderung des individuellen Verhaltens und des Unternehmensklimas hinsichtlich des Alkoholkonsums bewirken. Fünf deutsche Unternehmen nehmen an der Pilotphase teil.

Koordination auf europäischer Ebene:



Koordination auf nationaler Ebene:



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

www.ewaproject.eu