

ADM, RISICO'S, VERZUIM EN UITVAL

Hoe productieverlies terug te dringen met alcohol-, drugs- en medicijnenbeleid



Het Trimbos instituut en internationale studies maken duidelijk dat bij 7 van de 10 bedrijfsongevallen op een of andere manier alcohol en/of drugs in het spel is. In het bedrijfsleven wordt daarnaast een groot deel van het 'kort verzuim' veroorzaakt door gebruik van alcohol, drugs en medicijnen (ADM). Dit verzuim en de risico's zijn eenvoudig terug te dringen met een doeltreffend ADM-beleid. Terwijl de politiek zich bekommert om maatschappelijke effecten en kosten van alcohol en drugs in het *publieke* domein en zich beraadt op maatregelen, draagt de werkgever zelf verantwoordelijkheid voor de veiligheid op *zijn eigen werkvloer*. Intussen is het onderwerp nog steeds taboe, terwijl de werkgever dagelijks geconfronteerd wordt met onnodig productieverlies, verzuim en ongevallen.

Stichting WAD, expert op het gebied van ADM-problematiek en de aanpak ervan, is ervan overtuigd dat het anders kan. WAD toont aan dat de reductie van productieverlies op zichzelf al de kosten van adequaat ADM-beleid meer dan rechtvaardigt.

INHOUDSOPGAVE

1.	Probleemschets	2
2.	Noodzaak basiskennis ADM.....	2
3.	Mispercepties.....	3
4.	Drempels, taboe en de gevolgen van afwachten.....	4
5.	Risicosectoren zetten de eerste stap.....	4
6.	Hulp bij implementeren van ADM-beleid.....	5
7.	Conclusie.....	5
8.	Over WAD.....	6
9.	Bronnen.....	6

1. Probleemschets

Consumptie van alcohol, drugs en medicijnen (ADM)¹ door werknemers heeft effect op de werkvloer. Het gaat daarbij niet om de enkele 'echte' verslaafde, maar vooral om de 'gewone' mens, die wel eens een kater heeft op maandag, de collega met dinsdagdip door XTC-gebruik in het weekend en het te laat verschijnen op donderdag.

Ongeveer een derde van al het ziekteverzuim betreft zogenaamd 'grijs verzuim'. Vage klachten als buikgriepjes en migraine blijken bij nader inzien veelal katers of gevolgen van andere middelen dan alcohol. Alcohol is de meest maatschappelijk geaccepteerde drug. Ongeveer 85% van de beroepsbevolking drinkt met regelmaat alcohol. 5% gebruikt wel eens drugs en 1,2 miljoen mensen gebruiken benzodiazepines of andere rustgevende middelen (Nationale Drugsmonitor).

Enige jaren geleden publiceerde het RIVM een onderzoek dat de maatschappelijke kosten van alcoholgebruik op 2,7 miljard stelde, waarvan 1,7 miljard gedragen wordt door het bedrijfsleven. Bij bedrijven met 24/7-diensten is de invloed van ADM groter dan gemiddeld, terwijl juist daar vaak alertheid noodzakelijk is voor het beheersen van de arbeidsrisico's. De Arboret verplicht echter niet alleen hoog risicobedrijven om te zorgen voor een veilige werkomgeving; het geldt voor elke werkgever.

Ook in het verkeer heeft onderzoek plaatsgevonden: 3,4% van de Nederlandse automobilisten blijkt rond te rijden met drugs of geneesmiddelen in het lichaam (SWOV-factsheet, 2015). Er zijn redenen om aan te nemen dat verkeersdeelnemers meer 'voorzichtigheid' betrachten dan gemiddelde werknemers, in verband met de kans dat zij betrap worden en hun rijbewijs verliezen.

Harde, openbare statistiek over de werkelijke situatie op de werkvloer is er nauwelijks. Grotere bedrijven proberen soms getallen af te leiden uit eigen ongevallen rapportages en verzuimcijfers, maar menigmaal faalt dat door gebrekkige registratie van de oorzaken. Als er al een correlatie wordt vastgesteld – wat bij goed uitgevoerd onderzoek steevast het geval is – dan wordt die informatie liever niet gedeeld met de buitenwereld.

In plaats daarvan gaat de werkgever over tot aanpak in de hoop op verbetering. Of hij laat het op z'n beloop, eenvoudig omdat hij vaak niet weet waar te beginnen en tegen beter weten in hoopt dat het niet zo'n vaart zal lopen. Een meer open opstelling kan voor alle partijen gunstiger zijn, maar er wordt vooral veel naar elkaar gekeken, terwijl de gordijnen vooralsnog gesloten blijven. Zo blijft het probleem bestaan.

2. Noodzaak basiskennis ADM

Bij werkgevers en werknemers is nog veel onwetendheid over de werking van alcohol, drugs en medicijnen op de hersenen. Mede daardoor staan te veel medewerkers onder invloed op de werkvloer of nemen ze deel aan het verkeer. Vaak doen zij dat niet moedwillig. Het ontbreekt hen aan kennis over het gebruik, de risico's en de gevolgen. Zo worden afbraaktijden van middelen structureel onderschat. Met eerlijke, volledige informatie en aandacht voor het onderwerp moeten medewerkers in staat worden gesteld om helder en

¹ Of het nu om alcohol, drugs of medicijnen gaat, de middelen hebben effect op de wijze waarop iemand zijn werk uitvoert. In deze whitepaper wordt ADM gehanteerd als afkorting van alcohol, drugs en medicijnen die (als hoofd- of bijwerking) effect hebben op het bewustzijn.

niet onder invloed van middelen op de werkvloer te verschijnen of aan het verkeer deel te nemen. Kennis is echter niet alleen onvoldoende aanwezig bij gebruikers zelf, maar ook bij operationeel leidinggevenden en management. Dat hiaat is te bestrijden door deskundige uitleg en trainingen, gevolgd door er aandacht aan te besteden in werkoverleggen of besprekingen in 'toolboxmeetings'. (Dit zijn korte sessies over arbeidsveiligheid en zijn gebruikelijk in de industrie en binnen bepaalde veiligheidsmanagementsystemen). Op die manier snijdt het mes aan twee kanten: men wordt zich bewust van de risico's en gevolgen aan de ene kant en aan de andere kant neemt de bespreekbaarheid erover toe. Zonder draagvlak is elk ADM-beleid namelijk gedoemd te mislukken.

3. Mispercepties

Gebrekkige kennis en een misplaatst vertrouwen in het eigen gevoel, leiden er vaak toe dat werknemers te goeder trouw onder invloed op het werk verschijnen. Zo weten mensen vaak niet hoeveel alcohol ze nu binnenkrijgen bij het drinken ervan en worden de glazen of flesjes die ze drinken verward met standaard glazen. Uit een fles wijn gaan standaard 7,5 glazen. De meeste mensen komen niet verder dan vijf. Dat lijkt geen ramp, maar wel als iemand zijn of haar limiet niet wil overstijgen. Het drinken van twee glazen wijn van normaal horeca-formaat maakt dat de drinker al boven de verkeers limiet voor alcohol zit.

Alcohol wordt vooral afgebroken door de lever. De lever is goed in staat om alcohol (en andere giftige stoffen zoals drugs en medicijnen) af te breken. Dit kan een gezonde lever echter in beperkte mate en in beperkt tempo. De gemiddelde afbraaksnelheid van alcohol is één standaardglas per anderhalf uur. Voor bijvoorbeeld bier is een standaard hoeveelheid een fluitje, 225 ml. De afbraaksnelheid kan niet worden beïnvloed door bijvoorbeeld sporten, vet eten, koffie drinken, een frisse neus halen of een douche nemen. Ook dat is een misperceptie.

De lever doet steeds in hetzelfde tempo haar werk. Dit betekent dat iemand die bijvoorbeeld zondags op een buurtfeest vanaf 14.00 uur tien flesjes bier drinkt, de volgende ochtend om 8.00 uur nog 0,8‰ in zijn bloed heeft. De valkuil zit in het feit dat een flesje bier niet een standaard inhoud heeft, maar 1,5 keer de standaard inhoud. Daarnaast voelt de persoon in kwestie niet dat hij nog onder invloed is. Hij voelt zich goed, maar het reactievermogen, het zicht, het inschattingvermogen en de coördinatie zijn niet zoals bij een nuchter persoon. Hij is onbewust onder invloed. Gaat deze persoon met de auto naar het werk, dan heeft hij ook nog kans op een strafblad. Rijden onder invloed is namelijk geen overtreding maar een misdrijf!

Verder zijn er veel mispercepties op het gebied van strafrechtelijke-, civielrechtelijke-, en bestuursrechtelijke gevolgen. Een werkgever moet weten wat hij wettelijk gezien mag en wat niet. Teruggefloten worden door een arbeidsrechter is een kostbare zaak en zet de verhoudingen op scherp. Misvattingen zijn vijanden van een alcohol- en drugsvrije werkvloer. Voorlichting over de werking en afbraaktijd van alcohol, drugs en medicijnen is de eerste stap en onontbeerlijk voor een ADM-vrije werkvloer en het terugdringen van kort verzuim.

4. Drempels, taboe en de gevolgen van afwachten

De aandacht voor ADM op de werkvloer, de risico's en de gevolgen ervan groeien, maar veel bedrijven weten nog niet goed wat ze ermee moeten. Het besef dat er 'iets mee moet' breekt langzaam door, maar de gemiddelde werkgever voelt zich ongemakkelijk en komt niet verder dan het benoemen van het probleem in een directievergadering. Dat komt enerzijds door gebrek aan kennis en anderzijds doordat er allerlei (vaak oneigenlijke) argumenten worden bedacht om onderzoek, aanpak en overleg, uit- of af te stellen. Met andere woorden, koudwaterrees, maar dat staat de aanpak wel in de weg.

Er rust een flink taboe op het onderwerp. Het probleem wordt vaak slechts schoorvoetend en mondjesmaat erkend en nog onvoldoende opgepakt. Dat is jammer, want ongelukken en missers op de werkvloer liggen op de loer. Wachten op de grote misser die de media haalt is zeer onwenselijk. Dat geldt voor elk bedrijf, want de risico's en de financieel-economische gevolgen beperken zich niet tot een bepaalde branche of regio. Intussen aanvaarden bedrijven lijdzaam de verminderd productieve werknemers, (bijna) ongelukken, onderlinge ergernissen en de 'maandagochtendschades'. Middelengebruik zorgt dus niet alleen voor onveilige situaties, maar ook voor hoge kosten.

5. Risicosectoren zetten de eerste stap

Het gaat dus niet alleen om het toegankelijk maken van kennis, maar ook om het doorbreken van taboe. Het schaap moet over de dam. BRZO-bedrijven (Bijzonder Risico Zware Ongevallen) zijn momenteel de eerste schapen over de dam, mede omdat zij door de veiligheidsregio's verplicht worden de risico's aantoonbaar onder controle te hebben. Dat kan niet zonder bekwaam, alert en nuchter personeel.

Ook de transportsector, het openbaar vervoer en de scheepvaart zijn risicosectoren. Hun 'werkvloer' is mobiel en gebruik van alcohol, drugs of medicijnen brengt rechtstreeks risico's mee voor derden. Ook in branches waar veel wordt gewerkt met uitzend- of inleenkrachten, (soms betreft dit buitenlandse werknemers die ver van huis aan eenzaamheid ten prooi vallen en daarom als 'risicogroep' moeten worden aangemerkt) begint men de noodzaak van restrictief beleid in te zien.

De evenementensector kenmerkt zich door afwijkende werktijden en een 'gezellige' werkomgeving waarin de verleiding groot kan zijn om mee te doen met het doelpubliek. Het vergt slechts een kleine denksprong om te beseffen dat zaken die vanuit deze evenementenvergunningen of maatschappelijke verantwoordelijkheid van de organisator opgelegd worden aan bezoekers, ook voor personeel op de werkvloer moeten gelden.

De eerste bedrijven die succes hebben met hun aanpak zijn er inmiddels van overtuigd dat het voeren van een ADM-beleid en de communicatie naar buiten geen 'teken aan de wand' is, of het 'buitenhangen van de vuile was', maar juist getuigt van realiteitszin. Het is beter om een succesvolle aanpak uit te kunnen dragen in de media, dan de persvoorlichter bij het eerste ernstige ongeval uit te moeten laten leggen dat er drank of drugs in het spel waren. Imagoschade kan namelijk een nog veel groter effect hebben dan productieverlies of ongevallen. De continuïteit van een complete onderneming staat namelijk op het spel.

6. Hulp bij implementatie van ADM-beleid

Het is duidelijk dat er een noodzaak bestaat voor het verwerven van kennis over alcohol, drugs en medicijnen, de manier waarop een ADM-beleid succesvol kan worden doorgevoerd en de sancties wanneer men zich niet aan de regels houdt. Die kennis is ten dele beschikbaar bij arbodiensten, maar bij stichting WAD is er veel en actuele expertise over het thema ADM. Er zijn ook gespecialiseerde dienstverleners die kunnen helpen, zoals onze partner Trafieq. Ondersteuning is volgens de Arbowet zelfs verplicht als er sprake is van een risico waarvoor de werkgever zelf niet over expertise beschikt. Doet de werkgever niets, dan zal hij aannemelijk moeten kunnen maken dat alcohol en drugs nergens tot (vergroting van) arbeidsrisico's leidt.

Een meer positieve benadering is die waarin een werkgever niet slechts de arbeidsveiligheid borgt, maar ook productiviteitsverlies bestrijdt, de goede sfeer veilig stelt en het verzuim terugdringt. Er zijn voorbeelden van bedrijven met een jarenlang lopend ADM-beleid, inclusief controles, waar het ziekteverzuim tot 2% is teruggedrongen². Daar zijn ze terecht trots op en ze dragen dat uit naar de buitenwereld.

7. Conclusie

Hoe kan een werkgever risico's, schade en hoge kosten als gevolg van gebruik van alcohol drugs en medicijnen voorkomen? In eerste instantie door voorlichting aan het personeel en een gedegen alcohol-, drugs- en medicijnbeleid met bijbehorende sancties. Bedrijven die serieus werk hebben gemaakt van een goed veiligheidsbeleid, met een geïntegreerd ADM-beleid, hebben hun ziekteverzuim tot onder de 3% teruggedrongen en zonder uitzondering hun investering terugverdiend. Met een degelijk ADM-beleid weten bedrijven binnen een aantal maanden een Return on Investment (ROI) te bereiken. Door het ziekteverzuim terug te dringen, ongelukken te voorkomen en de productiviteit van de medewerkers te verhogen, zijn de kosten die gemoeid zijn met de invoering van een ADM-beleid 'peanuts'.

² Een voorbeeld daarvan is een transportonderneming in het oosten van het land die met een actief ADM beleid het ziekteverzuim tot onder de 2% zag dalen. Het bedrijf werd zelfs gebeld door de eigen verzekeraar met de vraag of ze op maandag nog wel werkten dat is meer dan een aardige anekdote. De ondernemer is bij WAD bekend.

8. Over Stichting Werk + Alcohol en Drugs

Visie

Stichting Werk + Alcohol en Drugs is dé expert op het gebied van een ADM-vrije werkvloer. Stichting Werk + Alcohol en Drugs informeert organisaties en werknemers over de manier waarop de werkvloer ADM-vrij gemaakt kan worden en reikt daarvoor concrete hulpmiddelen aan.

Missie

Stichting Werk + Alcohol en Drugs wil bijdragen aan veilige en gezonde werkomstandigheden door te voorkomen dat werknemers tijdens het werk onder invloed zijn van alcohol, drugs en/ of medicijnen.

Waarom een Stichting Werk + Alcohol en Drugs?

Nergens anders is alle relevante en actuele informatie verzameld over de relatie tussen middelengebruik en de werkvloer. Door de Stichting Werk + Alcohol en Drugs worden praktische hulpmiddelen en kennis aangereikt om aan de slag te gaan met (het tegengaan van) middelengebruik op de werkvloer.

Waarom nu?

Het thema Werk + Alcohol en Drugs krijgt landelijk steeds meer aandacht. Werkgevers hebben oog voor de gevolgen van het (onbewust) werken onder invloed: imagoschade, kosten, veiligheid en leefstijl van hun medewerkers, zowel preventief als door het verlagen van ziekteverzuim. Politiek en pers reageren steeds vaker op de maatschappelijke risico's van het werken onder invloed, het spanningsveld met de AVG en incidenten.

Activiteiten

De Stichting Werk + Alcohol en Drugs doet het volgende:

- Exploitatie en het uitdragen van een online Expertisecentrum.
- Het onderhouden & uitdragen van kennis over Werk + Alcohol en Drugs.
- Het bevorderen van awareness op het thema Werk + Alcohol en Drugs.

9. Bronvermelding

Bij de samenstelling van deze whitepaper is gebruik gemaakt van onderzoeksgegevens en publicaties van de volgende organisaties:

Rijksoverheid

SWOV

Trimbos Instituut

Trafieq

Vele bedrijven die hun interne onderzoeksgegevens ter beschikking hebben gesteld, onder het beding dat anonimiteit is gewaarborgd