

DE EERSTE STAPPEN NAAR EEN GOED EN WERKBAAR ALCOHOL-, DRUGS- EN MEDICIJNBELEID

Samenvatting

Met voorlichting aan het personeel en een gedegen alcohol-, drug- en medicijnbeleid voorkomt een werkgever risico's, schade en hoge kosten als gevolg van gebruik van alcohol, drugs en medicijnen.

Een goed veiligheidsbeleid en geïntegreerd ADM-beleid dragen bij aan een veilige werkvloer en halen het onderwerp alcohol, drugs en medicijnen uit de taboesfeer.

Door de kans op ongelukken te reduceren, het ziekteverzuim terug te dringen (tot wel 3 procent of minder) en de productiviteit van de medewerkers te verhogen worden de kosten die gemoeid zijn met de invoering van een ADM-beleid binnen enkele maanden terugverdiend.

Wilt u een veiliger werkvloer en minder verzuim en productieverlies?

Heeft u hier al eens bij stilgestaan? In tal van bedrijven en organisaties zijn dagelijks medewerkers aan het werk die onder invloed zijn van alcohol, drugs of medicijnen (ADM*). Met alle veiligheidsrisico's van dien. Daarnaast is er grote kans op uitval en dus verzuim. In veruit de meeste gevallen gaat het om de nawerking van het gebruik van de avond of dag ervoor. We doelen hier dus niet op verslaafden, maar op de 'gewone' medewerker die af en toe drank of drugs gebruikt. Die 'gewone' medewerkers vormen 80% (!) van de beroepsbevolking. Het verzuim, hoewel het veelal kort duurt, zadelt de werkgever op met onnodig productieverlies en heeft financiële gevolgen. Dat is kostbaar en vervelend. Zorgwekkender echter zijn de effecten van ADM óp de werkvloer. Terwijl de politiek zich bekommert om maatschappelijke effecten en kosten van alcohol en drugs in het publieke domein, draagt de werkgever zélf verantwoordelijkheid voor de situatie en dus de veiligheid op de eigen werkvloer.

Hoe pak je dit aan?

Sinds de start in 2008 heeft Trafieq bij veel bedrijven en organisaties aangetoond dat adequaat ADM-beleid al snel vruchten afwerpt. De werkvloer wordt veiliger, het ongewenste verzuim neemt af, de productiviteit stijgt en... de sfeer wordt er beter op.

Met dit tweedelige whitepaper geeft Trafieq een inkijkje in de nog vaak onbekende en lang niet altijd zichtbare problematiek van ADM. In deel 1 schetsen we de problemen en uitdagingen en in deel 2 presenteren we de kansen en mogelijkheden.

Tip: Bent u bekend met de problematiek en wilt u weten welke aanpak er mogelijk is, dan kunt u direct verdergaan met deel 2.

** Of het nu gaat om alcohol, drugs of medicijnen, al deze middelen hebben direct effect op veiligheid op de werkvloer. In dit whitepaper wordt ADM gehanteerd als afkorting van alcohol, drugs en medicijnen die (als hoofd- of bijwerking) effect hebben op het bewustzijn.

Inhoud

Deel 1	Deel 2
1. Probleemschets 2. Basiskennis ADM is noodzakelijk 3. Fabels en feiten 4. Wetgeving 5. Koudwatervrees en de negatieve gevolgen daarvan 6. Steeds meer sectoren aan de slag met ADM	7. Wat is een goed ADM-beleid? 8. Hoe te beginnen? 9. Over Trafieq 10. Bronnen 11. Contact

Deel 1

1. Probleemschets

Gebruik

Het gebruik van alcohol, drugs en medicijnen (ADM) door werknemers heeft onmiskenbaar effect op de werkvloer. Het gaat hier niet alleen om de enkele 'echte' verslaafde, maar juist om de 'gewone' mensen. Een kater op maandag, een dinsdagdip door ecstasygebruik in het weekend en het te laat verschijnen op vrijdag, het zijn herkenbare, veel voorkomende verschijnselen. Medewerkers verschijnen regelmatig onder invloed op het werk en vormen een potentieel veiligheidsrisico. En als ze zich ziek melden, spreken we van 'grijs verzuim'. Ongeveer een derde van alle ziekteverzuim betreft 'grijs verzuim'. Vage klachten als buikgriepjes en migraine blijken bij nader inzien veelal katers of gevolgen van andere middelen.

Cijfers

Grote kans dat uw bedrijf/organisatie hier ook mee te maken heeft. Want neem deze cijfers: 81% van de beroepsbevolking drinkt met regelmaat alcohol (en 9,5% bovenmatig) en 5 tot 20% (afhankelijk van leeftijd en gender) gebruikt regelmatig drugs. Daarnaast gebruiken 1,5 miljoen mensen benzodiazepines, 850.000 oxycodon en 1,1 miljoen antidepressiva. Over het verkeer zijn de volgende cijfers bekend: van de Nederlandse autobestuurders blijkt 3,4% rond te rijden met drugs of geneesmiddelen in het lichaam (SWOV-factsheet, 2015). Uit een ziekenhuisstudie bleek dat ongeveer 10% van de ernstig gewonde autobestuurders positief was voor drugs. Er zijn redenen om aan te nemen dat verkeersdeelnemers meer 'voorzichtigheid' betrachten dan gemiddelde werknemers, in verband met de kans dat zij betrapt worden en hun rijbewijs verliezen. Feit is dat er veel meer aandacht is voor rijden onder invloed dan voor werken onder invloed.

Kosten

Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de kosten voor werkgevers alleen al door alcoholgebruik 1,7 miljard euro bedragen. Gespecificeerd: werknemers die wel blijven doorwerken maar minder presteren vormen een kostenpost van 1,3 miljard euro, de overige 0,4 miljard komt door ziekteverzuim.

Let wel: in het RIVM-rapport wordt het thema 'veiligheid op het werk, arbeidsrisico's en bedrijfsongevallen' nergens genoemd.

De praktijk

In Nederland is amper harde, openbare statistiek over de werkelijke situatie op de werkvloer. Maar de praktijk leert dat er grote reden is tot zorg. Er komt namelijk steeds meer informatie aan het licht uit de controles die Trafieq uitvoert. Bij bedrijven waar niet aan voorlichting is gedaan en waar het niet gewoon is om regelmatig te controleren, blijkt tussen de 10 en 33% van de gecontroleerden onder invloed. Het aantal controles waar dit uit blijkt legitimeert de aanname dat dit voor het overgrote deel van de Nederlandse werkvloer geldt.

Uit ons omringende landen zijn wel cijfers bekend over de rol van alcohol bij bedrijfsongevallen. Onderzoek in Spanje toont aan dat 15 tot 25% van de bedrijfsongevallen alcohol-gerelateerd is. Een vergelijkbaar onderzoek uit in Luxemburg komt uit op 25% terwijl in Oostenrijk zelfs bij 33% van de bedrijfsongevallen alcohol in het spel is. Maar er is geen reden om aan te nemen dat de Nederlandse situatie hier sterk van afwijkt.

Wat doen bedrijven?

Bedrijven proberen soms getallen af te leiden uit eigen ongevallenrapportages en verzuimcijfers. Vaak faalt dat echter door gebrekkige oorzaakregistratie. En als er al een samenhang wordt vastgesteld - wat bij goed uitgevoerd onderzoek stevast 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 omdat hij vaak niet weet waar te beginnen. En hoopt, tegen beter weten in, dat het niet zo'n vaart zal lopen.

Voor alle partijen kan een opener opstelling gunstiger zijn. Maar er wordt vooral veel naar elkáár gekeken, terwijl de gordijnen vooralsnog gesloten blijven. En het probleem blijft bestaan. 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 Arbowet verplicht echter niet alleen hoogrisicobedrijven om te zorgen voor een veilige werkomgeving, dit geldt voor elke werkgever.

Meer weten over middelengebruik en de consequenties op de werkvloer? Download dan de [factsheet alcohol, drugs, medicijnen en werk \(2023\)](#).

2. Basiskennis ADM is noodzakelijk

Kennis is onmisbaar bij het ontwikkelen van draagvlak voor ADM-beleid. Ook steeds meer bedrijven zélf onderkennen dat zowel bij werkgevers als werknemers nog veel onwetendheid heerst over de werking van alcohol, drugs en medicijnen op de hersenen. Dat is een van de redenen dat té veel medewerkers onder invloed op de werkvloer staan of aan het verkeer deelnemen. Ze doen dat vaak niet moedwillig, het ontbreekt hen eenvoudig aan kennis over het gebruik, de risico's en gevolgen. Afbraaktijden van middelen worden structureel onderschat (velen weten niet dat de effecten van de ecstasy die je in het weekend gebruikt tot dinsdag merkbaar kunnen zijns). Aandacht voor het onderwerp door eerlijke en volledige informatie te verstrekken draagt ertoe bij dat medewerkers helder en niet onder invloed van middelen op de werkvloer verschijnen of aan het verkeer deelnemen.

Niet alleen bij gebruikers zelf is onvoldoende kennis aanwezig, het geldt ook voor operationeel leidinggevenden en management. Ook hier helpen deskundige uitleg en trainingen, gevolgd door aandacht in werkoverleg of bespreking in 'toolboxmeetings' (korte sessies over arbeidsveiligheid, gebruikelijk in de industrie en binnen bepaalde veiligheidsmanagementsystemen). Zo snijdt het mes aan twee kanten: iedereen wordt zich bewust van de risico's en gevolgen en de bespreekbaarheid neemt toe.

Overigens besteedt een toenemend aantal bedrijven en organisaties aandacht aan ADM om meer redenen dan alleen veiligheid. Een goed ADM-beleid versterkt ook het welzijn van de werknemers. En vlak de financiën niet uit. Een afwezige werknemer zorgt voor dubbele lasten.

3. Fabels en feiten over ADM

Dat werknemers te goeder trouw onder invloed op het werk verschijnen, komt vaak door een gebrekkige kennis en een misplaatst vertrouwen in het eigen gevoel. Zo weten mensen vaak niet hoeveel alcohol ze binnenkrijgen bij het drinken van een drankje. En worden de glazen of flesjes die ze drinken verward met standaardglazen.

Uit een fles wijn gaan 7,5 glazen van 100 ml. De meeste mensen halen echter niet meer dan 5 glazen uit een fles. Dat lijkt geen ramp, maar het wordt wél problematisch als iemand zijn of haar limiet niet wil overstijgen. Het drinken van twee glazen wijn van normaal horecaformaat maakt al dat de drinker boven de in het verkeer toegestane limiet zit.

Alcoholafbraak door lever

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. Een gezonde lever kan dit echter in beperkte mate en in beperkt tempo. De gemiddelde afbraaksnelheid van alcohol is één standaardglas per anderhalf uur. Voor bijvoorbeeld bier is de standaard hoeveelheid 250 ml, voor wijn 100 ml. De afbraaksnelheid kan niet worden beïnvloed door bijvoorbeeld sporten, vet eten, koffie drinken, een frisse neus halen of een douche nemen. Dat is een misperceptie.

De lever doet zijn werk in steeds hetzelfde tempo. Iemand die bijvoorbeeld op zondag tijdens een buurtfeest vanaf 14.00 uur tien blikjes bier drinkt, heeft de volgende ochtend om 8.00 uur nog 0,8‰ in zijn bloed. Hier is de valkuil dat een blikje bier niet een standaard inhoud heeft van 250 ml, maar 1/3 meer: 330 ml. Daarnaast merkt de persoon in kwestie niet dat hij nog onder invloed is. Hij voelt zich goed, maar het reactievermogen, zicht, inschattingsvermogen

en de coördinatie zijn niet zoals bij een nuchter persoon. Hij is onbewust onder invloed. Gaat deze persoon met de auto naar het werk en wordt hij aangehouden en gecontroleerd, dan heeft hij ook nog kans op een strafblad. Rijden onder invloed is immers een misdrijf en geen overtreding.

Misvattingen over drugs en medicijnen

Ook over drugs en medicijnen zijn er misvattingen. Xtc, dé partydrug bij uitstek, is toch minder onschuldig dan menigeen denkt. De xtc die in het weekend wordt gebruikt, kan de dinsdag erna nog de oorzaak zijn dat iemand minder presteert of zich ziek meldt. Een fabel is ook dat je helderder en alerter wordt van stimulerende middelen als speed en cocaïne. Dat gevoel van euforie is hooguit kortstondig, daarna is een nieuwe dosis nodig om weer even dat gevoel te krijgen.

Veel mensen krijgen medicatie voorgeschreven die hen helpt zich beter te voelen. Wat vaak wordt onderschat is dat dezelfde medicijnen het functioneren beïnvloeden en dus zeker niet gebruikt moeten worden in werksituaties. Denk hierbij aan sterke pijnstillers (opiaten), antidepressiva en medicijnen tegen bewegingsziekte.

Mispercepties juridische gevolgen

Verder zijn er mispercepties op het gebied van strafrechtelijke, civielrechtelijke en bestuursrechtelijke gevolgen. Word je als werkgever teruggefloten door de arbeidsrechter, dan is dat een kostbare zaak en zet het de verhoudingen op scherp. Misvattingen zijn vijanden van veiligheid, gezondheid en het welzijn van de medewerkers. Voorlichting over de werking en afbraaktijd van alcohol, drugs en medicijnen is de eerste stap en onontbeerlijk voor een alcohol-, drugs en medicijnvrije werkvloer en het terugdringen van kort verzuim.

4. Wetgeving

Er is in Nederland nog geen eenduidige wetgeving als het gaat om alcohol-, drugs- en medicijngebruik op de werkvloer. Het Burgerlijk Wetboek (BW) vermeldt in boek 7 onder artikel 678 dat een werkgever een werknemer op staande voet kan ontslaan 'wanneer hij zich ondanks waarschuwing overgeeft aan dronkenschap of ander liederlijk gedrag'.

Lastige praktijk

In de praktijk is het echter veel lastiger. In het arbeidsrecht is een recente uitspraak over een productiebedrijf te vinden: een werknemer, die twee keer onder invloed op het werk verscheen, was ontslagen. Op basis van het BW kan dat, maar de rechter oordeelde anders. Die keek wat de werkgever had gedaan om de werknemer te helpen of dat die een herkansing heeft gehad. Kortweg, was er een dossier? Dat weegt de rechter mee. En ook: wat is de lijn en cultuur binnen een bedrijf? Bij een bedrijf waar alcohol op het werk strikt verboden is, een regel die kenbaar is gemaakt aan de medewerkers, zal een rechter eerder genegen zijn akkoord te gaan met ontslag dan bij een bedrijf waar het heel gewoon is met zijn allen een vrijdagmiddagborrel te pakken.

AVG

In een nieuwe wetgeving rond de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG), althans de Nederlandse uitwerking daarvan, staat dat controles op het werk niet mogen (noot: de AVG kent zelf twee gronden waarop het wel zou kunnen, toestemming en gevaarscriterium. In Nederland is ervoor gekozen dat niet toe te staan als wettelijke grond

voor controles op ADM). Toch sluit dat handhaving niet uit. Handhaving gebeurt niet alleen op basis van controles of tests, maar ook op basis van eigen waarneming en bevindingen. Je kunt zien of merken als iemand onder invloed is. Het onderwerp bespreken kan altijd, daar zegt de AVG helemaal niets over. Wil je als bedrijf met regels en voorlichting een goed ADM-beleid voeren, dan staat de AVG niet in de weg.

De Arbowetgeving is dusdanig veranderd dat nadrukkelijk wordt gesteld dat de werkgever méér moet doen aan gezondheidsbevordering en preventie van zijn werknemers. ADM-beleid draagt daar beslist aan bij. Het is vrijwel op één lijn te trekken met programma's die een werkgever aanbiedt rond thema's als obesitas en roken.

In ons omringende landen is al wetgeving of is wetgeving in de maak rondom alcohol, drugs en medicijnen op de werkvloer. In Frankrijk geldt dat als je meedoet aan aanbestedingen voor de overheid, je als bedrijf een ADM-beleid moet hebben. In België staat in de wet dat iedere cao een passage moet hebben over alcohol, drugs en medicijnen. In Scandinavië is wetgeving in de maak die stelt dat er een alcoholslot moet zitten in alle openbaar transport waarin kinderen vervoerd worden.

5. Koudwatervrees en de negatieve gevolgen daarvan

De aandacht voor ADM op werkvloer en de risico's en gevolgen groeit. Veel bedrijven weten echter niet goed wat ze ermee aan moeten. Dat komt deels door onwetendheid. En ook dat er nog altijd een taboe op rust. Verder weerhoudt de soms complexe wetgeving bedrijven ervan in actie te komen. Maar het besef dat er 'iets' mee moet breekt langzaam door. Toch voelt de gemiddelde werkgever zich ongemakkelijk en komt niet verder dan het benoemen van het probleem in een directievergadering. Enerzijds als gevolg van gebrek aan kennis, anderzijds doordat er allerlei - vaak oneigenlijke - argumenten worden bedacht om onderzoek, aanpak en overleg uit- of af te stellen. Typisch koudwatervrees. En dat staat een adequate aanpak flink in de weg.

Dat is jammer, want ongelukken en fouten op de werkvloer liggen op de loer. Het wachten is op die ene grote misser die de media haalt. Een onwenselijke situatie. Dat geldt voor élk 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. Gebruik van alcohol, drugs en medicijnen zorgt dus niet alleen voor onveilige situaties, maar ook voor hoge kosten en een onprettige sfeer.

6. Steeds meer sectoren aan de slag met ADM

Trafieq is als een van de eersten in Nederland gestart met het aanbieden van ADM-beleid. Bedrijven met een hoog besef van eigen risico's waren de eerste die ermee aan de slag gingen, BRZO-bedrijven (Bijzonder Risico Zware Ongevallen) volgden. Dat is eenvoudig verklaarbaar, want deze bedrijven worden door de veiligheidsregio's verplicht de risico's aantoonbaar onder controle te hebben. Zoiets kan alleen met 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.

Branches waar veel wordt gewerkt met uitzend- of inleenkrachten zien eveneens de noodzaak van restrictief beleid in. Zij werken niet zelden met buitenlandse werknemers. Die kunnen ver van huis aan eenzaamheid ten prooi vallen, hebben een beperkt sociaal contact en vaak een andere drinkcultuur en moeten daarom als 'risicogroep' worden aangemerkt. Intussen zijn ook steeds meer zorginstellingen, supermarkten en scholen zich bewust van de noodzaak van een adequaat ADM-beleid. Ook werkgevers- en werknemersorganisaties vragen aandacht voor dit onderwerp.

Een toenemend aantal bedrijven raakt ervan overtuigd dat het voeren van een ADM-beleid en de communicatie daarover naar buiten getuigt van realiteitszin. Ze zijn de koudwatervrees voorbij en beseffen dat je beter een succesvolle aanpak kunt uitdragen in de media, dan een verklaring moet afgeven dat bij het eerste ernstige ongeval drank of drugs in het spel waren. Imagoschade kan immers een nog veel groter negatief effect hebben dan productieverlies en ongevallen. Soms staat het voortbestaan van een complete onderneming op het spel.

Deel 2

7. Wat is een goed ADM-beleid?

In de optiek van Trafieq rust een goed ADM-beleid op drie pijlers. In volgorde van belangrijkheid zijn dat: voorlichting, handhaving en zorg. Je kunt geen van deze pijlers los zien. Richt je je op de een, krijg je automatisch te maken met de andere twee.

Voorlichting

Als je van werknemers verwacht dat ze niet onder invloed op hun werk komen, moet je ze uitleggen hoe dat moet en waar ze rekening mee moeten houden. Als je als werkgever wilt dat jouw leidinggevenden ADM-problematiek signaleren en mensen daarop aanspreken, moeten die het wel kunnen herkennen. Daarnaast moeten ze ook de tools hebben om het bespreekbaar te kunnen maken, zonder te vervallen in verwijten en vooroordelen.

Handhaving

De meeste mensen denken bij handhaving alleen aan het doen van tests. Het doen van tests is één middel, maar zeker ook het aanspreken van medewerkers bij een vermoeden van onder invloed zijn van alcohol of drugs. Als de leidinggevende of veiligheidskundige iets waarneemt, dan moet het vanzelfsprekend zijn om daar iets mee te doen. Andere instrumenten zijn een goed beleid en regels over ADM op het werk.

Zorg

Als iemand een probleem heeft met ADM en hij meldt het zelf of je constateert het als werkgever, dan kun je zeggen 'we ontslaan je'. Maar je kunt ook zeggen: wat gaan we doen? Wat kunnen wij, als werkgever, voor de werknemer doen om te voorkomen dat het zich nog een keer herhaalt? Dat is heel individueel. Sommigen hebben aan een voorlichting genoeg, anderen moeten een behandeltraject in. De een heeft een probleem met gewoonte, de ander met verslaving.

Natuurlijk is het altijd beter dit vraagstuk positief te benaderen. Met een adequaat ADM-beleid borgt de werkgever niet alleen de arbeidsveiligheid, hij bestrijdt tevens productiviteitsverlies, stelt de goede sfeer veilig en dringt het verzuim terug. Bij een toenemend aantal bedrijven is door een jarenlang ADM-beleid, inclusief controles, het ziekteverzuim tot wel 3% teruggedrongen. Bij deze bedrijven zijn ze - terecht - trots en dat dragen ze uit naar de buitenwereld.

Zoals de transportonderneming, die door de eigen verzekeraar werd gebeld met de vraag of op maandag niet meer werd gereden. Wat bleek: nadat ADM-beleid was ingevoerd werd er geen schade meer gemeld.



8. Hoe te beginnen?

Het mag duidelijk zijn: veruit de meeste bedrijven moeten kennis in huis halen over alcohol, drugs en medicijnen en over de manier waarop ADM-beleid wordt opgesteld en succesvol doorgevoerd en gehandhaafd. Volgens de Arbowet is ondersteuning zelfs verplicht als sprake is van een risico waarvoor de werkgever zelf niet over expertise beschikt. Doet de werkgever niets, dan moet hij aannemelijk kunnen maken dat alcohol en drugs nergens tot (vergroting van) arbeidsrisico's leidt.

Trafieg biedt die ondersteuning. Bij zowel de afzonderlijke pijlers voorlichting, handhaving en zorg als bij het opstellen van ADM-beleid. Daarover is veel kennis en knowhow aanwezig, zowel inhoudelijk als juridisch. Trafieg heeft inmiddels in veel sectoren ervaring.

Je hoeft het totale plaatje niet in één keer neer te zetten. Een bedrijf kan zeggen: ik begin met ADM-beleid. Maar kan ook besluiten om juist met voorlichting te beginnen. Of handhaving of zorg. Dat staat elkaar niet in de weg. Laat je als bedrijf vooral niet weerhouden omdat het complex lijkt en er in één keer veel op je af dreigt te komen. Trafieg kan adviseren wat het slimste is om mee te beginnen. Het belangrijkste advies: doe iets! Want niets doen levert alleen maar risico's op.

Direct resultaat

Tijdens controles bij bedrijven waar niet aan voorlichting wordt gedaan of waar controles geen gemeengoed zijn, blijkt 10 tot 33% van de gecontroleerden onder invloed.

Daartegenover staat dat als wel aan voorlichting wordt gedaan, het aantal positief getesten tot ver onder de 10 % zakt, van 1 of 2 tot maximaal 3%. Dat geldt ook voor bedrijven waar herhaaldelijk wordt gecontroleerd. Deze ervaringen ondersteunen het advies: het geeft niet waar je begint, als je maar begint.

9. Over Trafieq

Trafieq is een trainings- en adviesbureau dat zich sterk maakt voor nuchtere medewerkers op de werkvloer en op de weg. De veiligheid en gezondheid van medewerkers staat voorop. Het voorkomen van ongevallen, ziekteverzuim, lusteloze collega's en irritatie onderling is essentieel. De aanpak van Trafieq is bewezen, uitvoerbaar en effectief en berust op drie pijlers: voorlichting, handhaving en behandeling. Trafieq kan bedrijven volledig ondersteunen in hun aanpak naar een nuchtere werkvloer. Dat gebeurt door middel van workshops, e-learning, training, alcohol- en drugscontroles, begeleiding van probleemgebruikers en (beleids)advies. Ons doel is dat de medewerkers zelf hun verantwoordelijkheid gaan nemen om niet onder invloed van alcohol of drugs aan het werk te gaan.

Trafieq is tevens uitvoerder van alle educatieve maatregelen op gebied van alcohol en verkeer en onveilig rijgedrag in het verkeer (LEMA, EMA en EMG). Ieder jaar ontmoeten onze 60 trainers tussen de 12.000 en 15.000 cursisten. De zestig trainers bij Trafieq zijn allen expert op het gebied van gedragsverandering en gebruik van alcohol, drugs en medicijnen. De voorlichting van het adviesbureau is oordeelvrij. De trainers delen hun kennis zonder vermanend vingertje, maar objectief en met relativeringsvermogen en, niet onbelangrijk, humor. Wat leuk is, blijft immers langer hangen.

10. Bronnen

Bij de samenstelling van dit whitepaper is gebruik gemaakt van onderzoeksgegevens en publicaties van de volgende organisaties: Stichting Farmaceutische Kengetallen 2017, Rijksoverheid, SWOV, Trimbos Instituut, CBS, RIVM, SFK, Trafieq, NIGZ, Arbo Unie. Bron Luxemburg: Corral, Duran & Isusi (2012), Bron Spanje: Mangado & Gurdipide (2008), Bron Oostenrijk: Lins-Hoffelner (2011).

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

11. Contact

Weten hoe Trafieq je kan ondersteunen?

Neem vrijblijvend contact op met ons via 030-3070203 of advies@trafieq.nl.