

Nieuwe CAO nr. 100 rond een preventief alcohol- en drugbeleid

Op 1 april 2009 werd in de Nationale Arbeidsraad officieel de nieuwe collectieve arbeidsovereenkomst nr. 100 rond een preventief alcohol- en drugbeleid getekend. Tegen 1 april 2010 moeten alle werkgevers met hun comités of vakbondsafvaardiging overleg hebben gevoerd over het ondernemingsbeleid rond alcohol en drugs. Ook kunnen ze volgens de regels vastgelegd in de cao, als ze dat nodig vinden meer gedetailleerde regels uitwerken rond het gebruik van alcohol en drugs op het werk, de opvang of bijstand van werknemers met alcoholproblemen, en eventueel regels vastleggen rond testen.

Om werkgevers en werknemers hierbij te helpen heeft de NAR een begeleidende brochure uitgebracht. De tekst van de cao en de begeleidende brochure kan je terugvinden op www.cnt-nar.be.

In dit dossier lichten we alvast de voornaamste principes en bepalingen van de CAO toe.

1. Waarom was een dergelijke CAO nodig?

Uitvoering interprofessioneel akkoord 2007-2008

Het gebruik van alcohol en drugs is in onze samenleving een gekend gegeven. Ook op het werk kunnen we geconfronteerd worden met de gevolgen van alcohol- en drugmisbruik. Slechts een beperkt aantal ondernemingen heeft een alcohol en/of drugbeleid, die vaak van bedrijf tot bedrijf sterk verschillen en waarvan sommige zelfs inhoudelijk of juridisch aanvechtbaar zijn. De sociale partners vonden deze problematiek zo belangrijk dat ze, in uitvoering van het laatste interprofessioneel akkoord 2007-2008 besloten om een kader cao af te sluiten rond een preventief alcohol- en drugbeleid. Het doel van deze cao is om zowel werkgevers als werknemers te responsabiliseren ten einde (de invloed van) alcohol- en druggebruik op het werk te vermijden.

Sommige ondernemingen beschikken reeds over een alcohol- en drugbeleid (A & D-beleid). Dit wil niet zeggen dat de bepalingen van de cao niet meer voor hen van toepassing zijn. Men zal moeten nagaan of het gevoerde beleid in overeenstemming is met de principes en de bepalingen van cao. Indien dit niet het geval is, zal het beleid dienen te worden aangepast.

Kader 1: Motieven voor een alcohol- en drugbeleid op het werk

Alcohol (en in mindere mate illegale drugs) is in onze samenleving een **algemeen** sociaal aanvaard genotsmiddel. Helaas is er echter ook een keerzijde: verantwoord alcoholgebruik kan overgaan in problematisch gebruik. Dit problematisch gebruik heeft niet alleen gevolgen op de gezondheid en sociale relaties van de probleemgebruiker zelf maar kan ook gevolgen hebben op het werk.

Het behoort tot de **wettelijke** taak van de werkgever om de gezondheid, veiligheid en welzijn van zijn werknemers te verzekeren. De werkgever is verplicht om alle risico's te analyseren waaraan werknemers kunnen worden blootgesteld. Alcohol- en druggebruik kunnen een risico opleveren voor de veiligheid, gezondheid of welzijn

van de (andere) werknemers. Het is dus belangrijk dat een onderneming aandacht schenkt in haar Welzijnsbeleid aan alcohol en drugs.

Er zijn eveneens een aantal **economische** redenen die het noodzakelijk kunnen maken om het probleem van alcohol en drugs op het werk aan te pakken. Voorbeelden hiervan zijn:

- Het op peil houden of verbeteren van de productiviteit: probleemgebruik beïnvloedt de kwaliteit van het werk negatief (fouten, minder presteren,...);
- Het verbeteren van de efficiëntie en het imago van het bedrijf;
- Het behouden van gekwalificeerd personeel door probleemgebruikers te helpen in plaats van ze onmiddellijk te ontslaan en nieuw, meestal minder ervaren, personeel aan te werven;
- Het verminderen van afwezigheden en ziekteverzuim;

Anderzijds is ook het **Welzijn van de werknemers** belangrijk. Veiligheids-, gezondheid- en welzijnsmotieven om een beleid in de onderneming uit te werken kunnen zijn:

- Het verminderen van arbeidsongevallen en veiligheidsrisico's;
- Het verbeteren van de werkrelaties: problematisch gebruik beïnvloedt de sfeer op het werk negatief;
- Stress : verminderd of problematisch functioneren en afwezigheden verhogen de werkdruk op collega's en verstoren de werkorganisatie;
- Pesten, geweld en ongewenst seksueel gedrag : alcohol- en druggebruik zijn een erkende en belangrijke oorzaak van grensoverschrijdend gedrag;

Ook de preventie van de **sociale** gevolgen voor de betrokkene kan een motief zijn voor een alcohol- en drugbeleid. Zoals bijvoorbeeld het aanpakken van een zware verslaving en het tegengaan van een passief gedoogbeleid bij problematisch gebruik.

Opgelet: Hou er rekening mee dat ook andere factoren dan drugs en alcohol een vaak grotere invloed kunnen hebben op de veiligheid, de productiviteit en het arbeidsgedrag van de werknemer: bijvoorbeeld ongunstige arbeidsomstandigheden, slaap- en gezondheidsproblemen, een overdreven werkbelasting en werkgerelateerde stress. Ook deze factoren dienen meegenomen te worden in de risicoanalyse.

Risicofactoren¹

Meestal gaat men er binnen de onderneming van uit dat de mogelijke oorzaken van probleemgebruik zich in de privésfeer situeren en persoonsgebonden zijn. Mensen nemen hun problemen mee naar het werk. Maar er zijn ook een aantal **werkgerelateerde oorzaken** die een alcoholprobleem kunnen veroorzaken. Het voorkomen van alcoholgebruik op het werk, alsook de frequentie en de omvang hiervan, wordt – naast algemeen belastende factoren – vooral bepaald door het klimaat in de onderneming ten aanzien van dit gebruik op het werk. Een alcoholklimaat uit zich in de beschikbaarheid van alcohol, de sociale drinknormen en de sociale controle inzake alcohol op het werk. Een positief klimaat ten aanzien van alcoholgebruik op het werk heeft een versterkende invloed op het feitelijke gebruik op het werk. Dergelijk klimaat uit zich onder meer in het aantal gelegenheden waarop men drinkt (recepties, verjaardagen, een wekelijkse of maandelijks borrel), de

¹ Gebaseerd op een tekst van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD)

beschikbaarheid van alcohol op het werk en de houding van de leidinggevenden en de collega's. Werkgerelateerd drinkgedrag wordt verder rechtstreeks beïnvloed door drinknormen (verwachtingen en impliciete regels over drinken die ontstaan zijn in een groepscontext: of men drinkt niet of niet, hoeveel, wanneer, waar en met wie). Het invoeren van sociale controle mechanismen tot slot resulteert in betekenisvolle verschillen in drinknormen, en de mate van drinkgedrag tijdens en voor de werkuren. Het heeft echter geen effect op het algemeen drinkgedrag buiten het werk.

Algemeen belastende factoren verwijzen naar alcoholgebruik als een stressreactie (met effecten op functioneren, welzijn en gezondheid) op werkstressoren (kenmerken van de werkomgeving te situeren in arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen). Men drinkt om de stress te vermijden of om ermee te kunnen omgaan. Hoe werknemers omgaan met belastende factoren op het werk, is afhankelijk van hun verwerkingsvermogen en de mate waarin ze controle kunnen uitoefenen op hun werk en de werkomstandigheden. Bij een aantal mensen leidt dit tot tijdelijke stressverschijnselen, bij anderen tot permanente gezondheidsklachten.

De probleemdrukker of het risicoberoep bestaat niet: in beroepen waar in verhouding meer probleemgebruikers vastgesteld worden, spelen eerder een aantal van bovenstaande factoren een rol. Waarom de ene werknemer uiteindelijk wel problematisch drinkt is niet alleen afhankelijk van deze risicofactoren op het werk, maar ook van persoonlijkheidskenmerken. In het licht van een mogelijk alcoholbeleid levert kennis van deze risicofactoren een belangrijke meerwaarde: de onderneming kan zich niet alleen richten op het vroegtijdig herkennen van mogelijke problemen maar ook op het voorkomen ervan. Op die manier worden zowel de probleemdrukker als de onderneming verantwoordelijk gesteld voor de alcoholproblematiek.

2. Elke onderneming of instelling moet zijn eigen beleid uitwerken

Er bestaat geen kant-en-klaar model van een A&D beleid dat van toepassing is voor alle ondernemingen. Elke onderneming is anders en heeft vaak zijn eigen bedrijfscultuur en regels. De cao laat voldoende ruimte voor een differentiatie van het beleid naargelang de consensus die kan gevonden worden over de uitgangspunten van het beleid en de mogelijkheden en middelen van de betrokken onderneming. Een absolute voorwaarde voor het welslagen van een A&D beleid is het bereiken van een consensus over dit beleid binnen de onderneming. Een beleid dat vanuit de top wordt opgelegd, zal op heel wat weerstand stuiten van de werknemers. Een beleid dat niet de goedkeuring heeft van de bedrijfsleiding of de hiërarchische lijn is gedoemd om te mislukken. Het comité PB en de ondernemingsraad moeten, elk binnen de perken van hun bevoegdheid, hierbij betrokken worden. (zie verder punt 5)

3. Enige echte verplichting is het opstellen van een beleids- of intentieverklaring²

Elke werkgever moet ten opzichte van zijn werknemers, al dan niet in 2 fasen, een preventief alcohol- en drugbeleid opstellen. Dit beleid moet aangepast zijn aan de grootte van de onderneming, aan de aard van de activiteiten en de specifieke risico's (bv: dienstverlenende sectoren, procesindustrie, logistiek,...) en aan de specifieke risico's die eigen zijn aan bepaalde groepen van personen (bv: veiligheidsfuncties).

² Artikel 3 van de CAO

In een eerste fase, die verplicht is voor alle ondernemingen, moet de werkgever de uitgangspunten en doelstellingen van zijn A&D beleid bepalen (zie kader 2). Concreet dient men een beleids- of intentieverklaring op te stellen, dat dus de krijtlijnen van het beleid bevat. Het bepalen van de uitgangspunten en doelstellingen dient in overleg met het comité PB te gebeuren en men dient hierover tot consensus te komen. De Beleids- of intentieverklaring dient te worden opgenomen in het Arbeidsreglement via de verkorte administratieve procedure (het akkoord van de OR is dus niet vereist in dit geval).

Kader 2: Uitgangspunten van een alcohol- en drugbeleid³

1. werknemers aanspreken op basis van verminderd functioneren

Alcohol- of drugproblemen kunnen in de onderneming best aangepakt worden door personen met problemen aan te spreken op basis van zijn arbeidsprestaties en werkrelaties (zijn/haar disfunctioneren). Op deze manier confronteert de leidinggevende (die een belangrijke rol speelt) de betrokkene niet met het (vermoedelijke) problematisch gebruik zelf, maar wel met de gevolgen ervan in een concrete werksituatie. Het verminderde functioneren en/of verslechterde werkrelaties zijn de aanleiding om iemand aan te spreken op zijn werkgedrag, en onrechtstreeks op zijn alcohol- of drugmisbruik⁴.

2. Kadert in een globaal welzijns- en personeelsbeleid

Functioneringsproblemen tengevolge van alcohol- en druggebruik dienen behandeld te worden als alle andere problemen in verband met het welzijn van de werknemers. Wanneer men zich nooit op disciplinaire maatregelen beroept, kan men dit ook niet gaan hanteren voor problemen inzake alcohol of drugs. Wanneer er nooit iemand wordt aangesproken op basis van verminderde arbeidsprestaties, dan is dit ook niet aangewezen in gevallen van alcohol- en drugmisbruik.

3. Een beleid voor alle niveaus

Een efficiënt A&D beleid geldt voor iedereen binnen de onderneming, van hoog tot laag. Belangrijk hierbij is de voorbeeldfunctie van de leiding en de hiërarchische lijn die motiverend werkt voor alle werknemers.

4. Alcohol, drugs, maar ook.....geneesmiddelen

Aangezien een A&D-beleid zich richt op het verminderd functioneren, is het van secundair belang welk middel het disfunctioneren van de werknemer veroorzaakt. Vaak wordt ook vergeten dat het gebruik van medicatie problematisch kan zijn. Het verschil tussen geneesmiddelengebruik en druggebruik is vaak niet duidelijk. Ook overmatig geneesmiddelengebruik kan het reactie- en waarnemingsvermogen beïnvloeden en niet alleen een invloed hebben op de veiligheid en gezondheid van de betrokkene, maar ook op die van zijn collega's. (bv: uit onderzoek blijkt dat

³ zie artikel 1 van de CAO + verslag

⁴ Een dergelijke interventie is niet alleen meer objectief en correct (een werknemer wordt verondersteld zijn werk naar behoren te doen), ze is ook efficiënter (mensen aanspreken op een vermeend alcohol- of drugprobleem valt meestal niet in goede aarde en leidt tot ontkenning). Deze aanpak vermijdt discussies over de noodzaak van testen. Bovendien zal het in de meeste gevallen gaan om een louter vermoeden van A&D gebruik.

voornamelijk bij oudere werknemers die nachtarbeid uitvoeren meer medicatie wordt genomen dan dagarbeiders)

5. Centraal staat werk- of functiebehoud

Het dient de bedoeling te zijn van het A&D-beleid om het normaal functioneren van werknemers met een bestaand alcohol- of drugprobleem te herstellen en daardoor de functie of het werk te behouden. Het vooruitzicht van werk- of functiebehoud kan enorm motiverend zijn voor de betrokkene. Nog al te vaak wordt ontslag als oplossing van het probleem gezien zonder de probleemgebruiker een hulpverleningskader aan te reiken.

6. Preventiebeleid i.p.v. sanctioneringbeleid

De nadruk van zo'n beleid moet liggen op de primaire preventie van alcohol- en druggebruik. Een procedure om te controleren mag er zeker niet op gericht zijn om willekeurig, op gelijk welk ogenblik controles te kunnen uitvoeren in de onderneming. Een beleid moet erop gericht zijn om bepaalde acute en chronische situaties op te vangen. In de realiteit wordt een probleem pas opgemerkt of aangepakt wanneer er fouten gemaakt worden. Pas dan ingrijpen is te laat, men treedt dan eerder repressief op dan preventief. Betrokkenen moeten daarom bijtijds aangesproken worden op hun verminderd functioneren.

7. gesteund op 4 pijlers

Een goed alcohol- en drugbeleid bestaat uit 4 pijlers: voorlichting en vorming, regels, procedures te volgen bij acuut en chronisch misbruik en hulpverlening. (zie verder onder 10.2)

Het is perfect mogelijk om het beleid enkel te beperken tot de verplichte intentie- of beleidsverklaring. Eventueel kan de werkgever in een tweede fase de doelstellingen en uitgangspunten verder concretiseren in een aantal regels of procedures. Dit zal afhankelijk zijn van de inhoud van de beleids- of intentieverklaring en van de concrete omstandigheden in de onderneming. Het kan bijvoorbeeld nuttig zijn om concrete regels op te stellen over: de beschikbaarheid (of niet) van alcohol op het werk, het binnenbrengen en het werkgerelateerd gebruik (zie kader 3) van alcohol en drugs. Anderzijds kunnen procedures noodzakelijk zijn om het disfunctioneren op het werk vast te stellen of overtreding van de regels, evenals procedures voor het vaststellen van werkonbekwaamheid (bv: begeleiding van de dronken werknemer naar huis en afspraken rond de kostenregeling hiervan). Deze regels en procedures dienen worden opgenomen te worden in het arbeidsreglement en vereisen het akkoord van de ondernemingsraad.

Kader 3: Wat verstaan we onder werkgerelateerd gebruik?

Hiermee wordt elk gebruik bedoeld dat zich voordoet tijdens werkgerelateerde uren, dit zijn deze (onmiddellijk) voorafgaand aan het werk, tijdens de werktijd, inclusief de lunchpauzes, 'specifieke aangelegenheden' (bv: receptie) en de weg van en naar het werk.

4. Testen kunnen enkel onder strikte voorwaarden

Het testen op alcohol of drugs van werknemers door de werkgever kan deel uitmaken van een A&D beleid. Voor alle duidelijkheid: bepaalde testen zoals bloedproeven en

urineanalyses blijven echter verboden door de wet van 28 januari 2003 betreffende de medische onderzoeken die in het kader binnen de arbeidsverhoudingen worden uitgevoerd.

De enige toegelaten testen, op voorwaarde dat de werknemer ermee akkoord gaat, zijn testen zoals ademtesten en psychomotorische testen (vaardigheidsproeven en eenvoudige reactietesten zoals bijvoorbeeld op een rechte lijn lopen). Deze testen zijn niet geijkt, en geven enkel een positieve of negatieve indicatie, maar geven geen zekerheid over de intoxicatie. (zie ook kader 4)

Uit de hoorzittingen in de NAR is duidelijk gebleken dat testen niet noodzakelijk zijn voor een efficiënt A&D-beleid. Nochtans voeren werkgevers vaak overtuigende argumenten aan om het afnemen van drugs- en alcoholtesten te rechtvaardigen. De toegevoegde waarde van alcohol- of drugtesten is bijzonder relatief, omdat dit niet noodzakelijk is voor het vaststellen van een verminderd functioneren, dat het basisidee vormt van de CAO. Bovendien is het niet bewezen dat het gebruik van testen een ontradend of preventief effect heeft. Anderzijds bepaald de CAO uitdrukkelijk dat het in de onderneming gevoerde A&D beleid niet louter en alleen kan bestaan uit het uitvoeren van alcohol- of drugtesten.

Testen kunnen enkel deel uitmaken van een beleid als men ook maatregelen heeft genomen rond de regels en procedures voorzien in artikel 3 §4 van de CAO. Daarnaast moeten testen aan een aantal bijkomende voorwaarden, zoals bepaald in artikel 4, voldoen:

1. De testen mogen enkel worden gebruikt met het oog op preventie, met name om na te gaan of een werknemer al dan niet geschikt is om zijn werk uit te voeren.
2. De werkgever mag het testresultaat niet aanwenden op een wijze die onverenigbaar is met dit doeleinde. Inzonderheid mag het nastreven van dit doeleinde niet tot gevolg hebben dat eventuele sanctionerende beslissingen door de werkgever enkel gebaseerd worden op gegevens die via deze testen verkregen worden.
3. De alcohol of drugtest dient, uitgaande van dit doeleinde, toereikend, ter zake dienend en niet overmatig te zijn.
4. Een alcohol- of drugtest mag enkel afgenomen worden wanneer de betrokkene hiermee heeft ingestemd overeenkomstig de geldende wettelijke bepalingen;
5. de mogelijkheid alcohol of drugtesten af te nemen mag geen aanleiding geven tot discriminatie tussen werknemers. Dit belet niet dat, mits inachtneming hiervan, de mogelijkheid om aan een alcohol- of drugtest onderworpen te worden, beperkt wordt tot een deel van het personeel van de betrokken onderneming. (bv: voor werknemers die een veiligheidsfunctie bekleden)
6. De verwerking als persoonsgegevens in een bestand van de meetresultaten van alcohol- of drugtesten is verboden.

Ten slotte moet, om testen te kunnen uitvoeren binnen onderneming, dit uitdrukkelijk in het arbeidsreglement worden opgenomen samen met de regels die hierbij gehanteerd moeten worden. Deze regels moeten betrekking hebben op:

- de aard van de testen die kunnen afgenomen worden;

- de doelgroep(en) van werknemers die aan de testen kan (kunnen) onderworpen worden;
- de procedures die dienen gevolgd te worden bij het afnemen van deze testen;
- de voor het afnemen van deze testen bevoegde personen;
- het (de) tijdstip waarop kan getest worden;
- de mogelijke gevolgen van een positief testresultaat

5. Rol van het CPBW en OR

Het comité PB moet betrokken worden bij het uitwerken van het preventiebeleid. Zij heeft immers als algemene opdracht om alle middelen op te sporen en voor te stellen en actief bij te dragen tot alles wat wordt ondernomen om het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk te bevorderen. Een A&D beleid maakt daar in ieder geval deel van uit.

Het comité PB en de ondernemingsraad moeten, elk binnen de perken van hun eigen bevoegdheid, informatie krijgen en voorafgaandelijk advies geven over de verschillende maatregelen (waaronder de eventuele mogelijkheid om alcohol- of drugtesten af te nemen).

Over de uitgangspunten en doelstellingen van het A&D beleid in de eerste fase (geconcretiseerd in de beleids- of intentieverklaring) dient men in comité PB tot een consensus te komen. Over het belang van een consensus voor een efficiënt beleid hebben we het reeds eerder in dit artikel gehad. In ieder geval zal een preventief A&D beleid dat een voldoende groot draagvlak heeft in de onderneming effectiever zijn. De regels en procedures die in een eventuele tweede fase worden genomen dienen in het arbeidsreglement te worden opgenomen, dit natuurlijk enkel en alleen na het voorafgaand akkoord van de ondernemingsraad. Op die manier zijn alle werknemers beschermd tegen willekeurige sancties en is iedereen op de hoogte van het beleid dat binnen de onderneming wordt gevoerd. Aangezien zowel het comité PB en de ondernemingsraad bij het A&D beleid betrokken zijn, is een goede samenwerking en coördinatie tussen de werknemersvertegenwoordigers in beide overlegorganen noodzakelijk.

Het opstellen van een A&D beleid mag geen eindpunt zijn. Een belangrijke taak van het comité PB bestaat erin om de toepassing van het beleid in de praktijk te evalueren en na te gaan of de doelstellingen bereikt worden. Het is daarom noodzakelijk om op regelmatige tijdstippen het beleid te evalueren en eventueel bij te sturen.

6. Rol van de hiërarchische lijn

De leden van de hiërarchische lijn voeren elk binnen hun bevoegdheid en op hun niveau het alcohol- en drugbeleid van de werkgever uit. Zij moeten de nodige vorming krijgen om probleemsituaties te herkennen en er passend op te reageren. Het zijn zij immers die een belangrijke rol moeten opnemen in de procedures die moeten worden gevolgd in de onderneming bij vaststelling van disfunctioneren op het werk ten gevolge van mogelijk alcohol- of druggebruik. Dit geldt trouwens ook voor de te volgen werkwijze en procedure bij het vaststellen van werkonbewaamheid.

7. Rol van de preventieadviseur

Van een interne of externe preventieadviseur kan niet gevraagd worden dat hij meewerkt aan het tuchtbeleid in de onderneming. Een beroep doen op de preventieadviseur(-arbeidsgeneesheer) is ongeoorloofd wanneer het de bedoeling is van de werkgever om met een test een sanctiemaatregel tegen een werknemer te ondersteunen. Het behoort helemaal niet tot de opdracht van de preventieadviseur om zijn medewerking te verlenen aan de handhaving van de tucht in de onderneming. Bovendien zou een dergelijk optreden indruisen tegen de onafhankelijkheid ten opzichte van de werkgever en de werknemers.

Zij dienen wel betrokken te worden bij het uitwerken van een preventiebeleid. Daarnaast kunnen ze ook een rol vervullen bij de voorlichtings- en vormingsinitiatieven die in het kader van een A&D beleid georganiseerd worden.

Artikel 13 van de cao bepaalt dat de werkgever ervoor moet zorgen dat er binnen zijn onderneming een kader wordt gecreëerd waarin de preventieadviseurs (dus niet alleen de arbeidsgeneesheer, maar ook bijvoorbeeld de PA psychosociale aspecten) op optimale wijze hun rol binnen het preventief alcohol- en drugbeleid van de onderneming kunnen opnemen. Een preventieadviseur die bij gelegenheid van om het even welk contact met de werknemers risico's vaststelt bij het uitvoeren van het werk en die vermoedt dat deze het gevolg kunnen zijn van het gebruik van alcohol en drugs informeert de werknemer over de mogelijkheden tot bijstand die bestaand binnen de onderneming. Daarnaast dient hij de betrokken werknemer in te lichten over de mogelijkheid zich te wenden tot zijn behandelend geneesheer of gespecialiseerde diensten en instellingen. Eventueel kan de preventieadviseur zelf contact opnemen met een externe hulpverlener, indien hij oordeelt dat de werknemer niet in staat is zich tot externe hulpverleners te wenden. Dit kan alleen maar als de werknemer hiermee akkoord is.

8. Rol van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer

Een arbeidsgeneesheer mag enkel en alleen maar de door de reglementering voorgeschreven consultaties en onderzoeken uitvoeren. Binnen de huidige wetgeving van het KB gezondheidstoezicht kan de werkgever een werknemer enkel naar de arbeidsgeneesheer sturen voor de verplichte aanwervingsonderzoeken, de periodieke onderzoeken en de onderzoeken bij werkhervatting. De werknemer van zijn kant kan een spontane raadpleging vragen indien hij gezondheidsklachten heeft die hij wijt aan onvoldoende preventie op de arbeidsplaats.

De arbeidsgeneesheer peilt bij deze onderzoeken naar de geschiktheid van de werknemer voor een bepaalde functie. Hij kan dus enkel uitmaken of een werknemer geschikt is of niet. Hij zal zich in de eerste plaats richten op de ondervraging (eventueel met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten) en het klinisch onderzoek van een werknemer. Bovendien is de arbeidsgeneesheer gebonden aan het medisch beroepsgeheim. Hij mag de reden waarom hij iemand ongeschikt heeft verklaard niet medelen aan de werkgever.

8.1 Kan een arbeidsgeneesheer een alcohol- of drugtest afnemen in het kader van een medisch onderzoek?

Het KB gezondheidstoezicht bepaalt gedetailleerd welke minimale onderzoeken tijdens de voorafgaande en periodieke gezondheidsbeoordeling moeten worden afgenomen (Codex, Titel I, Hfst. IV, art. 28 en 31). Alleen de arbeidsgeneesheer is bevoegd om deze onderzoeken uit te voeren. Een expliciete verwijzing naar alcohol- of drugtesten komt daarin niet voor. Een van de algemene handelingen die door de arbeidsgeneesheer moet worden verricht (naast het optekenen van de beroepsanamnese en het klinisch onderzoek), is het opsporen van afwijkingen en contra-indicaties met betrekking tot de gevraagde post. Deze vage bepaling laat de arbeidsgeneesheer toe om op eigen initiatief een onderzoek of test naar alcohol of druggebruik te verrichten. De werkgever kan de arbeidsgeneesheer dus niet verplichten om bepaalde tests af te nemen! Om toch enige richtlijnen te geven aan arbeidsgeneesheren heeft de Orde van Geneesheren in 2008 een advies uitgebracht over de voorwaarden waarbij een arbeidsgeneesheer gemachtigd is om alcohol en/of drugtesten uit te voeren bij werknemers. Hoewel dit advies van de Nationale Raad strikt genomen juridisch niet bindend is, vormt het in de praktijk voor de arbeidsgeneesheer een goede leidraad voor een zorgvuldig handelen. Samengevat komt het neer op het volgende: *Alcohol- en drugtest kunnen in bijzondere omstandigheden en onder strikte voorwaarden deel uitmaken van het arsenaal van een arbeidsgeneesheer. De arbeidsgeneesheer mag enkel op eigen initiatief en in zoverre het noodzakelijk is om de geschiktheid te beoordelen, in individuele gevallen beslissen om een test af te nemen om de geschiktheid te **beoordelen voor een veiligheidsfunctie of een functie met verhoogde waakzaamheid**. Een bijkomende screening naar alcohol,- of drugsverslaving kan enkel worden verantwoord indien de arbeidsgeneesheer op basis van de anamnese en het klinisch onderzoek een vermoeden van heeft (welke niet zonder een bijkomende screening met zekerheid kan worden bevestigd) en een potentieel risico ziet voor de veiligheid van de werknemer of zijn collega's. In de praktijk is dit dus enkel mogelijk bij een werknemer met een veiligheidsfunctie of een verhoogde waakzaamheid. Deze testen dienen ook aan een aantal voorwaarden te voldoen.*

De volledige tekst van het advies van de Nationale Raad van orde van geneesheren kan je [hier](#) nalezen.

8.2 Wat als een arbeidsgeneesheer tijdens het gezondheidstoezicht een probleem vaststelt?⁵

Arbeidsgeneesheren komen soms tijdens periodieke medische onderzoeken alcohol- of drugproblemen op het spoor, vaak gaat het ook om een vermoeden, op basis van een aantal signalen of tekenen die wijzen op een mogelijke verslaving. Belangrijk is dat de arbeidsgeneesheer niet de rol toebedeeld krijgt van mogelijke sanctienemer: het is de taak van de hiërarchische lijn om het functioneren van de werknemer op te volgen en eventuele maatregelen te nemen. Dit wil niet zeggen, dat de arbeidsgeneesheer geen rol hierbij kan spelen. Artikel 13 van de CAO bepaalt dat de werkgever ervoor moet zorgen dat er binnen zijn onderneming een kader wordt gecreëerd waarin de preventieadviseurs (waaronder de arbeidsgeneesheer) op

⁵ Zie artikel 13 CAO: rol van de preventieadviseurs en commentaar en artikel 20 KB gezondheidstoezicht voor specifieke rol arbeidsgeneesheer

optimale wijze hun rol binnen het preventief alcohol- en drugbeleid van de onderneming kunnen opnemen. Een arbeidsgeneesheer die in het kader van de gezondheidsbeoordeling risico's vaststelt bij het uitvoeren van het werk en waarvan hij vermoedt dat deze het gevolg kunnen zijn van het gebruik van alcohol en drugs informeert de werknemer over de mogelijkheden tot bijstand die bestaan binnen de onderneming. Daarnaast dient hij de betrokken werknemer in te lichten over de mogelijkheid zich te wenden tot zijn behandelend geneesheer of gespecialiseerde diensten en instellingen. Eventueel kan de arbeidsgeneesheer zelf contact opnemen met een externe hulpverlener, indien hij oordeelt dat de werknemer niet in staat is zich tot externe hulpverleners te wenden. Dit kan alleen maar als de werknemer hiermee akkoord is.

Anderzijds is het aan te raden dat de arbeidsgeneesheer de contactpersoon is voor de onderneming, bij een behandeling van een betrokken werknemer. Na het einde van de behandeling kan hij helpen bij de reïntegratie in de onderneming en contact onderhouden met collega's en leidinggevenden. Bij dit alles blijft hij natuurlijk strict gebonden aan het beroepsgeheim en de vereiste van onafhankelijkheid tov werkgever en werknemer.

9. Rol van politiediensten

Een werkgever kan in bepaalde verkeerssituaties beroep doen op de politiediensten. Volgens het **verkeersreglement** is het verboden om aan een persoon die tekens van strafbare alcoholopname in het bloed of in de adem vertoont, een voertuig toe te vertrouwen. Dit verbod slaat ook op de werkgever. Hij mag geen voertuig toevertrouwen aan een werknemer die dronken is.⁶

Het verkeersreglement verleent aan de federale en lokale politie de uitdrukkelijke bevoegdheid om alcoholtesten op te leggen aan bestuurders op openbare plaatsen of aan ieder die aanstalten maakt om een voertuig te besturen op een openbare plaats.⁷ Onder openbare plaats wordt verstaan: de openbare weg, de terreinen toegankelijk voor het publiek en de niet-openbare terreinen die voor een zeker aantal personen toegankelijk zijn.⁸ Niet openbare terreinen zijn openbare plaatsen waar men niet zomaar mag komen, men mag er enkel rijden als men een speciale toelating of bewijs heeft. Voorbeelden ervan uit de rechtspraak⁹ zijn de volgende:

- Een fabrieksterrein waar uitsluitend de werknemers of de leveranciers toegelaten zijn.
- Terreinen met een uitgebreid wegennet en permanent toegankelijk voor het personeel, leveranciers en bezoekers, zelfs indien deze terreinen afgesloten zijn en indien de toegang onderworpen is aan bezit van een toegangkaart of, voor sommige, van een andere toelating.

Gelet op de voorbeelden, vallen bedrijfsterreinen waar bijvoorbeeld beroepschauffeurs moeten uitrijden, onder de bepaling van openbare plaats van de

⁶ Artikel 37, 2° van het KB van 16 maart 1968 van de Wegverkeerswet bepaalt dat eenieder die een voertuig toevertrouwt aan iemand die in kennelijke staat van dronkenschap verkeert of die duidelijke tekenen van alcoholintoxicatie vertoont, strafrechtelijk wordt bestraft.

⁷ Art. 59 van de wet van 16 maart 1968 betreffende de politie over het Wegverkeer.

⁸ Art. 28 van de wet van 16 maart 1968 betreffende de politie over het Wegverkeer.

⁹ Parlementaire vraag van Isabelle Durant in de Senaat [3-4114](#)

wegverkeerswet, en kan de politie bijgevolg een aantal beperkte vaststellingen op de terreinen doen, zoals het vaststellen dat een persoon zich in staat van dronkenschap of alcoholintoxicatie bevindt.

Maar ook zonder dat er sprake is van een verkeerssituatie in de ruime zin van het woord kan men een beroep doen op de politie. Zo kan de politie kan ingeschakeld worden bij de vaststelling van ‘openbare dronkenschap’¹⁰, die wil zeggen een door iedereen waarneembare dronkenschap die zich voordoet op een openbare plaats.

Het toegankelijk zijn voor het publiek is het criterium voor de beoordeling van het openbaar karakter van de plaats.¹¹ Een plaats is toegankelijk voor het publiek zodra en zolang ieder er wordt toegelaten, onverschillig welke de normale bestemming is van die plaats. De lokalen of terreinen van een onderneming waar leveranciers, klanten of andere bezoekers komen, kunnen dan ook in veel gevallen als een openbare plaats in de zin van deze bepaling worden beschouwd. Omgekeerd is een lokaal of terrein dat enkel toegankelijk is voor werknemers niet of moeilijk onder te brengen onder het begrip openbare plaats.

Voor alle duidelijkheid: interventie van de politiediensten kan alleen maar wanneer het gaat om de handhaving van de publieke veiligheid. Zo kan de politie bijvoorbeeld enkel betrokken worden bij de vaststelling van ‘openbare dronkenschap’ op een openbare plaats. De politie heeft niet de bevoegdheid om in een bedrijf de dronkenschap van een werknemer vast te stellen. Er is een duidelijke scheidingslijn tussen de bevoegdheden van de politiediensten en de werkgever!

Kader 4 : Alcoholintoxicatie en dronkenschap

Waar nagenoeg iedereen weet heeft van de 0.5 promille-grens, is het veel minder bekend dat er een belangrijk verschil bestaat tussen alcoholintoxicatie en dronkenschap. Deze twee begrippen zijn -- hoewel dat vaak wordt gedacht -- helemaal geen synoniemen. Dit geldt ook voor de begrippen ‘onder invloed zijn’ en drugsintoxicatie.

Dronkenschap¹² of onder invloed zijn van drugs, is de toestand van een persoon, die zondanig onder de invloed is van drank, geneesmiddelen of drugs, dat hij geen bestendige controle meer over zijn handelingen heeft, zonder daarom noodzakelijk het bewustzijn van deze daden verloren te hebben. Het begrip dronkenschap of onder invloed zijn van drugs heeft dus betrekking op het gedrag: men vertoont uiterlijke kenmerken. Alcohol- en drugsintoxicatie is een medisch-technisch begrip dat betrekking heeft op een bepaald percentage alcoholgehalte in het bloed of op een bepaalde hoeveelheid drugs in het lichaam.

Alcoholintoxicatie wil zeggen dat men de wettelijk toegelaten norm van 0,5 promille alcohol (voor gemotoriseerd vervoer op de openbare weg) heeft overschreden. Dit alles houdt in dat iemand perfect geïntoxiceerd kan zijn, maar toch niet dronken (zo

¹⁰ zie Besluitwet betreffende de beteugeling van dronkenschap van 14 november 1939.

¹¹ Art. 14 Besluitwet 14 november 1939 betreffende de beteugeling van dronkenschap : in de niet beperkende opsomming van Art. 14 worden bij wijze van voorbeeld expliciet “...werkhuizen of werven...” vermeldt.

¹² Volgens het hof van Cassatie is een dronken persoon “diegene welke zich derwijze onder invloed van drank bevindt dat hij over de aanhoudende beheersing van zijn daden niet meer beschikt zonder daarom nochtans noodzakelijk het bewustzijn ervan verloren te hebben.”

zal een 'vlotte drinker' van enkele glazen alcohol meestal niet dronken zijn, hoewel hij mogelijk geïntoxiceerd is). Omgekeerd kan het ook voorkomen dat iemand niet geïntoxiceerd, maar toch dronken is. Denken we bijvoorbeeld aan het geval van iemand die in principe nooit alcohol drinkt en dan uitzonderlijk toch eens een glas wijn nuttigt.

Algemeen kan men stellen dat een test die een intoxicatie aantoont niet noodzakelijk een bewijs levert van arbeidsongeschiktheid, tenminste zolang de werknemer nog normaal functioneert (d.w.z. over de volledige en aanhoudende beheersing van zijn daden beschikt).

10. In de Praktijk

10.1 Doel van het Alcohol en drugsbeleid

Een beleid wil functioneringsproblemen ten gevolge van problematisch alcohol- en druggebruik voorkomen en wil adequaat reageren wanneer ze toch opduiken. In de praktijk zien we vaak dat men zich vooral richt op het behandelen van probleemgebruikers. Het gevolg van deze beperkte doelstelling is dat de overige werknemers vinden dat het beleid niet voor hen bedoeld is, want "Wij zijn toch geen alcoholisten?". Een beleid dient zich, om efficiënt te zijn op langere termijn, te richten tot de 95 % van de werknemers die nog geen probleem hebben. Daarnaast moeten er procedures en kanalen bestaan om werknemers te helpen.

De Internationale Arbeidsorganisatie (IAO) hanteert in dit verband het beeld van een verkeerslicht. De doelgroepen in de verschillende zones worden hierbij op een andere manier benaderd.

In de groene zone richt men zich tot alle werknemers. Men werkt voornamelijk aan bewustwording en voorlichting om te voorkomen dat werknemers problemen krijgen door alcohol. Werknemers krijgen informatie over de effecten van alcoholgebruik op hun gezondheid en de veiligheid.

In de oranje zone is vooral veiligheid het uitgangspunt: werknemers met belangrijke veiligheidsfuncties of waakzaamheidsfuncties en/of werknemers op weg naar problematisch gebruik, worden extra benaderd. Aandacht voor signalen van problematisch gebruik is hier cruciaal. Leidinggevendenden hebben hierbij een belangrijk rol.

De rode zone richt zich op werknemers met gekende functioneringsproblemen ten gevolge van problematisch gebruik van alcohol en drugs. Hier is er aandacht voor verwijzing en behandeling, en aandacht voor hervulpreventie.

10.2 Waaruit dient een preventief alcohol en drugsbeleid te bestaan?

Een A&D beleid bestaat uit 4 pijlers: vorming en voorlichting van het personeel, regelgeving, procedures bij acuut en chronisch misbruik en hulpverlening. Een evenwichtig en samenhangend geheel van initiatieven en maatregelen op deze vier niveaus is bepalend voor het welslagen van het beleid.

1. Voorlichting en vorming

Het succes van een beleid hangt in hoge mate af van de motivatie van elke werknemer in de onderneming. Een voorwaarde hiervoor is dat elke werknemer, van hoog tot laag, van leidinggevende tot arbeiders geïnformeerd worden over het gevoerde beleid en over hun taken hierin. De meeste werknemers vinden immers dat er geen probleem is.

De leidinggevende, als opvolger van de arbeidsprestaties van het personeel, speelt een cruciale rol in het signaleren van het disfunctionerend gedrag als gevolg van vermoedelijk alcohol of drugsmisbruik. De vorming van deze sleutelfiguren is in een beleidsmatige aanpak dan ook erg belangrijk. Zij moeten goed weten wat het bedrijfsbeleid is rond alcohol en drugs, welke regelgeving en procedures er zijn. Bovendien moeten ze in staat zijn de signalen te herkennen en weten waar men terecht kan voor hulpverlening. Zij moeten ervan overtuigd worden dat een vroegtijdige detectie in het belang is van zowel de werknemer als de werkgever. Het is tevens belangrijk dat HRM en personeelsdiensten de hiërarchische lijn ondersteuning bieden bij concrete problemen. De problematiek moet met andere worden ingebed worden in het globaal personeelsbeleid.

De inhoud van deze vorming kan gaan over:

- informatie over de gevolgen van overmatig alcohol en drugsmisbruik;
- uitleg over hun rol en hun verantwoordelijkheid in het geheel van informatie over het concrete beleid van het bedrijf;
- eventueel ook vaardigheidstrainingen in verband met signaleren en communicatie rond deze problematiek;

Voorlichting moet aan alle werknemers gegeven worden. Dit kan via informatiesessies, postercampagne, folders enz. Ook de opleiding of bijscholing van medewerkers van medische en sociale diensten mag niet vergeten worden.

2. Regelgeving

In eerste instantie dient de werkgever het initiatief te nemen om de uitgangspunten en doelstellingen van het beleid in de onderneming te bepalen en deze te concretiseren in een beleids- of intentieverklaring. Voorzover de realisatie van de uitgangspunten en doelstellingen dit vereist, kan men in een tweede fase het beleid verder uitwerken door onder andere voor het geheel van het personeel regels op te stellen die betrekking hebben op de beschikbaarheid (of niet) op het werk van alcohol, het binnenbrengen van alcohol en het werkgerelateerd gebruik van alcohol (Art. 3 §4 van de CAO). De regels met betrekking tot het toegelaten gebruik en de beschikbaarheid van alcohol op het werk moeten bepaald worden. Bijvoorbeeld drankgebruik bij recepties, verjaardagen, nieuwjaar, beschikbaarheid van alcoholische dranken in het bedrijfsrestaurant enz. Hierbij moet bepaald worden welke grenzen de onderneming hanteert. Waar eindigen de grenzen van het werk en waar het privé-leven van de werknemer? Maatregelen inzake beschikbaarheid en gebruik worden vrijwel altijd negatief beoordeeld door het personeel. Het wordt vaak gezien als iets dat men “afneemt”. De maatregelen moeten dan ook goed overwogen en gemotiveerd worden.

Reglementen zijn een belangrijk onderdeel van een beleid, maar zij kunnen nooit een doel zijn op zichzelf. Regelgeving dient rekening te houden met de bestaande bedrijfscultuur. Best is om deze regelgeving paritair vast te leggen en daarna eventueel op te nemen in het arbeidsreglement. Hierdoor worden de regels ook afdwingbaar. Vaak worden ook sancties opgenomen wanneer de regels overtreden worden.

Procedures bij acuut en chronisch misbruik.

Hoewel het accent van een alcohol en drugsbeleid ligt op het preventieve karakter, moeten ook maatregelen voorzien worden voor alle werknemers op alle niveaus bij acuut en bij chronisch misbruik. Zo kunnen eventueel, procedures bepaald worden die moeten opgevolgd worden bij vaststelling van disfunctioneren op het werk ten gevolge van mogelijk alcohol- of druggebruik.

Met acuut misbruik wordt bedoeld dat de werknemer zoveel alcohol of drugs genomen heeft dat hij niet meer normaal kan functioneren. Omwille van de veiligheid van de persoon zelf, maar ook voor zijn omgeving, is een onmiddellijke tussenkomst meestal nodig zodat de betrokken werknemer niet aan het werk kan beginnen of aan het werk kan blijven. Meestal is dat de taak van de directe overste om in te grijpen. Vooraf dienen wel afspraken gemaakt te worden over wat er juist moet gebeuren en wie er eventueel moet bijgehaald worden: moet de persoon naar huis of slaapt hij zijn roes uit op het bedrijf? Wie brengt de werknemer naar huis, een andere werknemer, een taxi,...? Hoe wordt het werkverlet geregeld? Wie wordt er bijgehaald bij discussie of agressie: de bedrijfsarts, een bewaker, een vertrouwenspersoon? Een chronisch misbruik van alcohol of drugs moet het functioneren van de betrokkene opgevolgd worden door de leidinggevende. Hij gebruikt hierbij bij voorkeur de instrumenten die in de onderneming gebruikelijk zijn zoals formele functioneringsgesprekken en evaluatiegesprekken.

Belangrijk is om erop te letten dat het opvolgen van het functioneren en het aanpakken van het eigenlijke alcohol of drugsprobleem in twee afzonderlijke middens gebeurt. Het opvolgen van het functioneren is de taak van de leidinggevende, de hiërarchische lijn. De hulpverlening is de taak van de hulpverleners zoals de preventieadviseur arbeidsgeneesheer, de bedrijfsverpleegkundige, de sociale dienst.

4. Het hulpverleningskader.

Naast de confrontatie met het verminderd functioneren wordt de werknemer ook de mogelijkheid gegeven om iets aan zijn alcohol of drugsprobleem te doen. Hierbij worden afspraken gemaakt voor de signalering, de doorverwijzing en hulpverlening van werknemers met afhankelijkheidsproblemen.

Aandacht moet vooral besteed worden aan volgende vragen:

- Wie signaleert een probleem? Aan wie wordt het probleem doorgegeven?
- Wat is de procedure voor doorverwijzing naar de medische of sociale dienst?
- Wanneer wordt externe hulpverlening ingeschakeld?
- Welke informatie wordt tussen het bedrijf en de hulpverlening uitgewisseld?

Deze vier pijlers kunnen vastgelegd worden in een beleidsnota, een gedragscode of in het arbeidsreglement. Twee belangrijke voorwaarden dienen hierbij vervuld te zijn:

- Het beleid is het resultaat van voorafgaand onderzoek en overleg tussen de verschillende partijen
- Alle werknemers moeten op de hoogte gebracht worden van dit beleid

10.3 Hoe start je best in de praktijk met de uitwerking van een A&D beleid?

Een beleid uitwerken gebeurt best in verschillende stappen:

1. Samenstellen werkgroep.

Een A&D beleid opstellen is geen éénmanszaak. Het is aangewezen om vanuit het comité PB een werkgroep samen te stellen die verantwoordelijk is voor het uitwerken van een A&D beleid. Afhankelijk van de grootte en de aard van de onderneming kunnen de deelnemers uit verschillende hoeken komen: de directie, de afdelingshoofden, personeelsdienst, human resources, preventieadviseurs van interne en/of externe dienst, vertrouwenspersonen, sociale dienst,... Ook vertegenwoordigers van de werknemers uit het comité PB mogen hierbij niet ontbreken.

2. Inventarisatie en risicoanalyse.

Bij het begin van het opzetten van een A&D beleid is het belangrijk om een inventarisatie te maken van de manier waarop de onderneming nu omgaat met problemen ten gevolge van alcohol en drugs. Daarnaast moet ook een analyse gemaakt worden van de risico's en knelpunten die in de onderneming aanwezig zijn in verband met alcohol en drugs. Bedoeling van de inventarisatie mag zeker niet zijn om het aantal probleemgebruikers in kaart te brengen. De inventarisatie moet de basis vormen van waaruit een beleid opgebouwd wordt. Het bepalen van de uitgangspunten van het preventief A&D, kan bijvoorbeeld gebeuren door een enquête bij de werknemers waarvan de resultaten onderling worden vergeleken met het doel collectieve problemen die men ervaart, te identificeren.

3. Uitgangspunten en doelstellingen uitwerken.

Op basis van de inventarisatie kan de werkgroep nu de uitgangspunten en doelstellingen van de beleids- of intentieverklaring bepalen. Ook de pijlers van een goed preventiebeleid inzake vorming en voorlichting, reglementering, hulpverlening en procedures bij acuut en chronisch misbruik dienen geconcretiseerd en uitgewerkt te worden.

4. Goedkeuren beleid.

Vanaf het ogenblik dat de werkgroep een voorstel uitgewerkt heeft, moet dit ter goedkeuring voorgelegd worden aan de betrokken instanties zoals de directie, het comité PB, de ondernemingsraad (indien het arbeidsreglement moet aangepast worden) en de syndicale delegatie.

5. Uitvoering en voortzetting.

Het maken van een document inzake alcohol en drugsbeleid is fundamenteel, maar het moet ook in de praktijk omgezet worden. Concreet wordt best een draaiboek of implementatieplan opgesteld. Bepaal hierin per activiteit wat nodig is om die fase uit te voeren, wie de fase zal uitvoeren en wie de voorbereiding, de uitvoering en de voortgang bewaakt. De uitvoering van een beleid kan succesvol verlopen als rekening gehouden wordt met een aantal factoren zoals:

- een goede organisatorische voorbereiding is onontbeerlijk
- openheid en inspraakmogelijkheden
- aandacht voor sleutelfiguren die het voorbeeld moeten geven
- duidelijke doelstellingen
- goede communicatie en mogelijkheden voor extra informatie
- voldoende aanpassingstijd

6. Evalueren van het beleid.

De implementatie van het alcohol- of drugsbeleid is geen eindpunt. Het beleid moet worden opgevolgd en op bepaalde tijdstippen worden geëvalueerd. De evaluatie moet nagaan of de doelstellingen van het beleid wel bereikt worden. De resultaten van de evaluatie dienen opnieuw terug gekoppeld te worden naar de organisatie en naar de beleidsgroep. Voorstellen om het beleid bij te sturen of aan te passen kunnen dan opnieuw besproken worden.

11. Meer informatie

De tekst van de CAO nr. 100 kan je terugvinden op www.cnt-nar.be.

De NAR voorziet ook in een begeleidende brochure bij de CAO die als alles goed gaat, gelijktijdig met de inwerkingtreding van de CAO op 1 april 2009 op de website van de NAR zal te raadplegen zijn.

De **Vereniging voor Alcohol- en andere Drugsproblemen**, VAD, overkoepelt vrijwel alle Vlaamse organisaties actief op het vlak van preventie, studie en hulpverlening inzake alcohol- en andere drugproblemen. De VAD is in verschillende sectoren actief, waaronder ook het bedrijfsleven. Hier kan je heel wat informatie vinden (brochures, adressen voor professionele hulpverlening, hoe aanpakken in jouw onderneming,...) www.vad.be

IDA vzw – Informatie over Drugs en alcohol – is een samenwerkingsverband op federaal vlak tussen de VAD, Fedito Wallone en Fedito Bruxelloise. Zij organiseren jaarlijks een informatie campagne over drugs en alcohol. Meer informatie over de huidige campagne rond ‘Feiten en Fabels rond alcohol en drugs’ vind je terug op www.druglijn.be of www.infordrogues.be

Ook ACV-Openbare Diensten heeft op haar website een kader uitgewerkt voor een kwalitatief alcoholbeleid, op basis van de publicaties van de VAD. Inloggen als ACV-

lid is wel noodzakelijk. www.openbardiensten.acv-online.be, ga naar de ledensite, en vervolgens doorklikken op Biblios waar je 'anti-alcoholbeleid op het werk' selecteert.

Dimitri De Coninck