

A munkahelyi alkoholkérdés kezelésének nemzetközi gyakorlata

Dr. Szabó Gyula

Óbudai Egyetem, Bánki Donát Gépész- és Biztonságtechnikai Mérnöki Kar, Ergonómiai Laboratórium

Absztrakt

Mára nem kérdéses a nemzeti alkoholstratégiák fontossága a káros alkoholfogyasztás következményei elleni küzdelemben. Általánosan elfogadott az is, hogy a munkahelyek olyan szinterek, amelyeknek alkohol-mentesnek kell maradniuk. Ennek ellenére a létrejövő nemzeti alkohol szakpolitikák, szabályozások és intézkedések különböző mértékben váltják be a várakozásokat.

Ebben a cikkben áttekintjük az Európai Unió alkoholstratégiájának megvalósulását, az ILO munkahelyi alkoholra vonatkozó dokumentumait. A jó gyakorlat megismertetése érdekében bemutatjuk az olasz és a Viktória állambeli helyi alkoholszabályozást, külön kiemelve a munkahelyekre vonatkozó elemeket.

Kulcsszavak: *alkoholfogyasztás, munkahely, jogi szabályozás, egészségfejlesztés, legjobb gyakorlatok*

Abstract

The importance of the national alcohol strategy in the fight against the harmful consequences of alcohol today is not questionable. It's widely accepted that the workplace is such a schene, which must remain alcohol-free. Nevertheless, the resulting national policies, mesaures and regulation fulfill differently the expected goal.

This paper overviews the progress of the implementation of the Alcohol strategy of the European Union, end the documents of ILO according to alcohol. With emphasise on workplace issues local alcohol regulations are summarised from Italy and Victoria Country to present best practises in the field.

Key words: Alcohol abuse, workplace, legislation, health promotion, best practices

Bevezető

Az Európai Unióban a káros és veszélyes alkoholfogyasztás évente 195.000 halálesethez vezet, ez így a harmadik legnagyobb kockázati tényező. Az alkoholfogyasztásnak tulajdonítható munkahelyi hiányzások következtében kieső termelés egyes becslések szerint 9-19 milliárd Euróba, illetve 6-23 milliárd Euróba kerül.¹

¹ Peter Anderson és Ben Baumberg, Alkohol Európában Népegészségügyi perspektívából, Jelentés az Európai Bizottság részére, Institute for Alcohol Studies, UK, 2006.
ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_hu_en.pdf

Bebizonyosodott, hogy szükség van az alkoholra vonatkozó átfogó szabályozásokra, de ezeket a szabályozásokat országonként kell kialakítani, hogy a helyi sajátosságokat tükrözhessek, és jobban megfeleljenek az ott élők szokásainak, elvárásainak.

Ebben a cikkben a munkahelyi alkoholkérdés európai szintű jogi szabályozása, és a szakmai tartalomhoz nagymértékben hozzájáruló ILO dokumentumok mellett példaként két helyi szabályozás rövid összefoglalóját ismertetjük.

Újabb fejlemények az Európai Unióban

A munkahelyi alkoholkérdés kezelésére tett erőfeszítések nemzetközi szinten előrelépéseket hoztak az európai alkohol stratégia² 2006-os elfogadása óta (ld. összefoglaló³). Az Európa Tanács 2009-ben kiadott következtetéseiben a megkezdett munka folytatásához ad pontosítást. Továbbra is prioritásként szerepel az alkohollal kapcsolatos károknak a felnőttek körében történő megelőzése és munkahelyre gyakorolt kedvezőtlen hatás csökkentése.⁴

Az EU Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Igazgatósága 2009 végén elkészítette az Európai Alkoholpolitika megvalósulásának első előrehaladási jelentését⁵. A jelentés főbb megállapításai a következők:

2009-ben a 29 tagállamból 18 rendelkezett nemzeti alkohol stratégiával, és mindössze 11-ben (köztük Magyarországon is) hiányzik, vagy alsóbb szintű a szabályozás.

A legtöbb tagállamban több munkahelyen működik alkohol-megelőzés és –tanácsadás, és a tagállamok harmada valósított meg az utóbbi időben széleskörű figyelemfelkeltő kampányt az alkohol munkahelyi hatásainak ismertetésére.

A legtöbb tagállamban a munkahelyeket alkoholmentes területeknek tekintik, és ezt jogszabályokkal vagy önkéntes megállapodásokkal biztosítják. Általában a jogi szabályozás alapján alkoholmentes környezet tartozik az oktatási, egészségügyi, közlekedési, sport és állami intézményekhez, míg helyi szabályozások vagy önkéntes megállapodások alapján alkoholmentesek a munkahelyek és egyházi területek.

Az ILO alkoholra és a kapcsolatos ártalmakra irányuló akciói és politikái

Az ILO (International Labour Organisation, Nemzetközi Munkaügyi Szervezet) munkahelyi alkoholra vonatkozó megközelítése a szervezet jellegéből adódóan eltér a korábban

² A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós Stratégia, Brüsszel, 24.10.2006 COM(2006) 625 végleges, A Bizottság Közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának (Eu Alkohol stratégia 2006 hu.pdf)

³ Szabó Gy.: A munkahelyi alkoholkérdés nemzetközi jogi szabályozása, Egészségfejlesztés, LI. Évf. 2010. 1-2.

⁴ A Tanács 2009. december 1-jei következtetése az alkohorról és az egészségről (2009/C 302/07), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2009:302:0015:0018:HU:PDF>

⁵ First Progress Report on the Implementation of the EU Alcohol Strategy, http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_progress.pdf

tárgyaltaktól. Itt a jogi környezetet nehezen változtatható peremfeltételként tekintik, és a hangsúly a munkáltatók és a munkavállalók játéktérére és célszerű viselkedésére irányul.

Bár az elmúlt időszakban részleges paradigmaváltás következett be a területen, az ILO egy gyakorlatban alkalmazható módszertan finomítását és következetes alkalmazását támogatja. Az ILO módszertana teljes kidolgozottságban két kézikönyv formájában hozzáférhető, és a gyakorlati alkalmazáshoz szükséges formában magyarul is elérhető.

Az ILO 1996-os Munkahelyi alkohol és kábítószer-menedzsment kézikönyve az alábbi alkohollal kapcsolatos munkahelyi korlátozásokat ismereti:⁶

- A munkavállalókkal vagy képviselőikkel folytatott konzultáció után a munkáltató korlátozhatja, vagy megtilthatja az alkohol birtoklását, fogyasztását és értékesítését a munkahelyen, beleértve a büfét, étkezdét és kávézót is.
- A munkavállalókkal vagy képviselőikkel folytatott konzultáció után a munkáltató megszüntetheti, vagy határozott mennyiségre, illetve jól behatárolt alkalmakhoz kötheti az alkohol reprezentációs célú fogyasztását.
- A munkáltató ugyanazokat a korlátozásokat alkalmazza a munkásokra és a vezetőkre, hogy a szabályzás világos és következetes legyen.
- A fenti korlátozások vagy tiltások a munka természete, a nemzeti, kulturális és társadalmi környezetnek megfelelően lényegesen különbözhetnek.
- Tilos a bért alkoholban kifizetni.

Bár a fenti kézikönyv alapjaiban mai napig elfogadott ILO módszertannak számít, azonban az utóbbi időben jelentős szemléletváltozás figyelhető meg:

A szigorúbb szabályok és a fokozott ellenőrzés bevezetése - a tapasztalatok szerint - nem elegendő a túlzott szerfogyasztás munkahelyi hatásainak csökkentésére. Ezzel ugyan általában csökken valamely szer, általában az alkohol hatása alatt munkát felvevők száma, de a megváltozott ivási szokások (pl. a szabadnapokon egyszerre fogyasztott nagyobb mennyiség) fokozottabb egészségromláshoz vezetnek. Ezzel bizonyos mértékben összefügg, hogy a megváltozott munkaképességűek és a munkanélküliek jelentős hányadát a drog- és alkohol-problémával küzdők teszik ki.⁷

Az ILO megközelítésében a felelősségre vonás, beleértve az elbocsátást nem megfelelő válasz a szerekkel történő visszaélésre, hiszen a büntető megközelítés számos hátránnyal is jár:⁸

- A törvény, a kamarai bíróságok és a munkavállalói szervezetek egyre fokozottabban követelnek konstruktív választ a munkáltatóktól,
- Az elbocsátás költséges, és értékes munkások elvesztéséhez vezethet,

⁶ Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace. An ILO code of practice Geneva, International Labour Office, 1996

⁷ Kaucsek Gy. - Simon P. (szerk): „Maradj a Zöld Zónában” munkahelyi drog- és alkohol-megelőzési program, Módszertani füzetek, 1. A program bevezetése során alkalmazott módszerek: előzetes tapasztalatok, Szociális és Munkaügyi Intézet, Budapest, 2008.

⁸ Alcohol and drug problems at work The shift to prevention International Labour Office, 2003

- Az új személyzet felvétele és betanítása költséges és időigényes,
- Az elbocsátás a helyzetet tovább rontja, hiszen az egyén még inkább társadalmi teher lesz, és ennek a tehernek a viselése – mint a társadalom tagjára – részben ismét a vállalatra hárul,
- Ha a munkahelyi környezet közrejátszott a probléma kialakulásában, akkor az elbocsátás nem megoldás.

Az ezredfordulón megfigyelhető szemléletváltással a munkahelyi alkohol és droggkérdés üldözendő cselekvésből kezelendő állapottá vált. Az új megközelítésben a megoldást a mérsékelt ivást elfogadó, önmegfigyelést alkalmazó „zöld zóna” felfogás, azaz az átfogó megelőző tevékenység jelenti. Ebben a munkáltató és alkalmazott kölcsönös előnyökkel küzdi le az alkoholproblémát, hiszen:

- A megelőző tevékenység az alkalmazottak egészségére teszi a hangsúlyt, és ez egy pozitív megközelítés, melyet a vezetők és a dolgozók is elfogadhatnak.
- A prevenció programmal a vállalat is profitál, hiszen csökkennek az alkohollal kapcsolatos veszteségei, pl. hiányzás, erőszak, balesetezés.

Az ILO szükségesnek ítéli a programok fenntarthatóságának biztosítását, és ennek anyagi biztosítását hosszútávon a vállalat saját forrásai terhére képzeli el, bár elismeri külső (állami és nem állami) források szükségességét a program beindításához.

Az ILO stratégia elsőnek a csúcsvezetőséget kívánja az alkoholfogyasztással kapcsolatos vállalati politika ügye mellé állítani, amelynek megvalósítása során sok múlik a vállalatvezetés elkötelezettségén. A stratégia lényege: olyan programok bevezetése, amelyek a káros alkohol fogyasztás **megelőzésére**, a kábítószeres és az alkohol iránti **kereslet csökkentésére** összpontosítanak az alkalmazottak körében. Szintén fontos elem a gyógyuló alkohol- és drogfogyasztók **rehabilitációja**. Végül pedig a program ösztönözi a **közösség bevonását** is, mert ez hidat képez a munkahely, a család és a társadalom között. A stratégia elemeit a magyarországi munkahelyek foglalkoztatási viszonyait figyelembe véve kell alkalmazni.⁹

A programokban - a munkavédelmi törvény hagyományos munkaegészségügyi jogszabályozási gyakorlatán túlmenően - a jelenleginél nagyobb hangsúlyt kell, hogy kapjon a vállalati társadalmi felelősségvállalás egyik lehetséges irányaként és területeként a munkahelyi drog- és alkohol-megelőzés. E tevékenység kapcsán nagyobb mértékben jelenjen meg egy új közösségi politika, a munkáltatói felelősség a drog és alkohol okozta társadalmi-szociális problémák kezelésének igényére, illetve a munkavállalók és családtagjainak támogatására. A munkaadók ne csak úgy tekintsenek az alkohol- és drog-fogyasztó munkavállalóra, mint „bűnösre”, hanem úgy is, mint aki „bajba” került és segítségre szorul. Nemcsak azt kell egyértelművé tenni, hogy az alkohol- és drog-fogyasztás a munkahelyen

⁹ Munkáltatók és dolgozók mozgósítása a káros alkoholfogyasztás és a kábítószerhasználat meg-előzésére kézikönyv a programok szervezéséhez, az ILO/UNDCP projekt kiadványa alapján a magyar változatot készítette Kaucsek Gy. És mtsi, Budapest, 2005.

tilos, hanem azt is, hogy az alkohol- és drogproblémával küszködő munkatársak segítséget kaphatnak a munkahelyen.¹⁰

Az ILO a prevenció programot más egészségre és biztonságra irányuló tevékenységekbe ágyazva tartja fenntarthatónak, azaz a gazdája a vállalaton belül szerencsés esetben a foglalkozás egészségügyi vagy a munkabiztonsági szervezet lehet.

Az ILO megközelítésében a megoldás központi eleme a munkahelyi alkohol politika. A kézikönyv (és a hazai adaptáció is) kidolgozott példákat is tartalmaz, a szokásos főbb elemek:¹¹

- Program indoklása (dolgozók egészsége, biztonság, jóllét)
- Célkitűzések (rövid távú és hosszú távú mérhető célok)
- Kiterjedés (dolgozók, vezető, esetleg családtagok is)
- Bizalmasság (a programban résztvevők személyére vonatkozóan)
- Szerepek és felelőségek (vezetői elköteleződéssel)
- A lefedett anyagok (alkohol, marihuána, illegális kábítószer)
- Hozzáférés, birtoklás és használat: a politikának világosan meg kell határoznia, hogy mely szereket szabad a vállalati területre behozni; mely szereket lehet bejelentés mellett használni; mely szereket lehet árusítani az étkezési területeken és vállalati eseményeken.
- Képzés, figyelemfelkeltés
- Vizsgálat, támogatás, kezelés helyének, módjának meghatározása
- Tesztelés: A testnedvek alkohol vagy drogirányú tesztelése nagyon ellentmondásos, és korlátozások vagy tiltások alá eshet bizonyos nemzeti szabályozásokban. Másrészt a törvények előírhatják a dolgozó tesztelését a szerhasználat megállapítására. A politikának ezért pontosan meg kell határoznia, hogy van-e tesztelés, kit tesztelnek, milyen körülmények között és milyen pszichotrop anyag vizsgálatára. A tesztelési program kidolgozására és megvalósítására az ügy bonyolultsága miatt szakértőt kell bevonni.
- A munkakörre gyakorolt hatás. (A politikának világosan ki kell mondania, hogy azok, akik korábban is szenvedtek hasonló problémákkal, vagy alávették magukat a jelenlegi szerre irányuló kezelésnek, azonos munka és előmeneteli lehetőséget élveznek a többi munkással. Lehetnek azonban olyan nemzeti szabályozások, melyek megtiltják bizonyos munkakörök betöltését ebben a helyzetben.

¹⁰ Kaucsek Gy. - Simon P. (szerk): „Maradj a Zöld Zónában” munkahelyi drog- és alkohol-megelőzési program, Módszertani füzetek, 1. A program bevezetése során alkalmazott módszerek: előzetes tapasztalatok, Szociális és Munkaügyi Intézet, Budapest, 2008.

¹¹ Alcohol and drug problems at work The shift to prevention International Labour Office, 2003

•A politika megszegésének következménye A képzést, tanácsadást, kezelést stb. kell előnyben részesíteni felelősségre vonással szemben. Ha azonban a dolgozó megszegi a szabályokat, vagy megtagadja az együttműködést a munkáltató szankciókkal élhet. Pl. a szabályszegés súlyosságától függően írásbeli figyelmeztetés, felfüggesztés, elbocsátás. Súlyos esetben, ha pl. az alkalmazott drogot ad el a munkahelyen, akkor feljelentésre is sor kerülhet.

A helyesen megtervezett és végrehajtott munkahelyi alkoholpolitika eredményeként nemcsak az egészségügyi kiadások csökkennek; az alkoholpolitika bevezetése 40-50%-kal csökkentheti a betegség miatti hiányzásokat, 80%-kal a munkahelyi baleseteket. A morbiditás és a mortalitás csökkenése mellett további előnye, hogy nő a munkahelyi produktivitás és a helyes életmódra nevelés hatására nemcsak a munkahelyi alkoholfogyasztás csökken, hanem általában az alkoholfogyasztás.¹²

Az ILO felismeri a tesztelés fontosságának és problematikáját, ennek megfelelően külön foglalkozik a tesztelés technikai kérdéseivel:

- kit tesztelnek,
- milyen anyagokat vizsgálnak,
- az egyes anyagoknál milyen szinteket ellenőriznek,
- mikor hajtják végre a tesztet,
- milyen gyakran végzik el a tesztet,
- milyen specifikus tesztről van szó, és ezt mi követi,
- milyen következménnyel jár egy pozitív teszteredmény,
- milyen megoldásokkal biztosítják a bizalmasságot és a titokvédelmet.

Munkahelyi alkoholfogyasztás szabályai Olaszországban

Már az 1956-os, a munkahelyi higiénéről kiadott D.P.R. n. 303 Köztársasági Elnöki rendelet 42. paragrafusában (az élelmiszerek megóvására és az italokra vonatkozó szabályozás)¹³ kimondta, hogy

- A munkavállalónak biztosítani kell a feltételeket az élelmiszereinek tárolására, melegítésére és a mosogásra.
- A munkahelyeken tilos bor, sör és egyéb alkoholtartalmú italok kiszolgálása.
- Étkezési időben azonban lehetőség van kis mennyiségű bor és sör kiszolgálására az étkezdében.

¹² Egészségmegőrzés a munkahelyen, XVII.4. Alkohol, szerző: Morvai Veronika

¹³ D.P.R. n.303 Decreto del Presidente della Repubblica n°303 del 19/3/1956 Norme generali per l'igiene del lavoro Per un immediato riscontro sono state evidenziate in neretto le modifiche

Törvény Az alkohorról és az alkohol-problémákról

A 125/2001 törvény Az alkohorról és az alkohol-problémákról¹⁴ megteremtette a megfelelő alapot az átfogó intézkedésekhez. Az egészségügyön (a megelőzés, vagy az alkoholfüggők gondozása és a szociális rehabilitációja) kívül több olyan társadalmi és kulturális területre is kiterjed, mint pl. a reklámozás, a közúti biztonság, az értékesítés szabályozás és a munkahelyi biztonság.

A 125/2001 törvény 15. paragrafusa különösen releváns, hiszen közvetlenül a munkakörnyezetre irányul:

- Az alkoholtartalmú italok és szeszes italok fogyasztásának és kiszolgálásának tilalma a fokozottan veszélyes munkahelyeken.
- Az egyéb jogszabályokban meghatározott orvos és a foglalkozás-egészségügyi orvos joga az alkoholvizsgálat elvégzésére.
- Az alkoholfüggő alkalmazottak részvételi lehetősége a terápiás és rehabilitációs programokban. Ezt részletesen a kábítószerekről és pszichotróp anyagokról, a kábítószer-függő állapot megelőzéséről, kezeléséről és a rehabilitációról szóló D.P.R. n. 124. Köztársasági Elnöki rendelet (309/1990) szabályozza.
- A rendelkezés megszegését a jogszabály pénzbírsággal rendeli büntetni.

Ez a törvény egyébként a közúti közlekedési szabályait is módosította, a megengedhető legmagasabb alkoholszintet 0,8-ról 0,5 g/l-re csökkentve.

Nyomon követés

A 125/2001 törvény betartásáról évente jelentést készítenek, melyben az országos és helyi megvalósulását értékelik. A jogszabály felépítésének megfelelően ezekben a jelentésekben a munkahelyi alkohol szabályozásban elért eredmények is szerepelnek.¹⁵

A legutóbbi jelentés megállapítja, hogy Olaszországban 1981 és 1998 között jelentősen csökkent az alkoholfogyasztás (-33,3%) az átlagos egy főre jutó tiszta alkoholban kifejezve, ami főleg a borfogyasztás visszaesésének köszönhető. Egyidejűleg az egyik legfontosabb alkoholfogyasztás okozta egészség-károsodási mutató, a májcirrózisos halálozási arány 1990-től 2004-ig 100.000 főre vetítve fokozatosan 22,60 -ról 10,73-ra csökkent.

A 6.1.9. fejezet a munkahelyi biztonság megteremtése érdekében kifejtett tevékenységeket vagy projekteket ismerteti. Ezek az erőfeszítések tartományonként szerveződnek, és területi különbözőségeket mutatnak. Példaként két tartományt ismertetünk.

VENETO

¹⁴ LEGGE 30 marzo 2001, n.125 Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati

¹⁵ Relazione Del Ministro Del Lavoro, Della Salute E Delle Politiche Sociali Al Parlamento Sugli Interventi Realizzati Ai Sensi Della Legge 30.3.2001 N. 125 “Legge Quadro In Materia Di Alcol E Problemi Alcolcorrelati” Dipartimento Della Prevenzione E Della Comunicazione Direzione Generale Della Prevenzione Sanitaria Dell'ex Ministero Della Salute (C_17_pubblicazioni_926_allegato.pdf)

Összehangolták a munkahelyi biztonsággal kapcsolatos tevékenységekhez a foglalkoztatási szereplők tevékenységét. A fő célcsoportok: a munkavállalók, a munkaadók, szakszervezeti képviselők, a foglalkozás-egészségügyi orvosok, a biztonsági személyzet, a munkahelyi szakmai szövetségek.

A tanácsadást, a konkrét célok megfogalmazását és tudatosítását követően a fő célkitűzés az alkoholhoz köthető foglalkozási betegségek és sérülések kockázatának csökkentése lett.

EMILIA-ROMAGNA

A Modenai Egészségügyi Központ (AUSL - Azienda Unità Sanitarie Locali) koordinálásával megvalósult az „Alkohol és Munka” regionális projekt, melynek célja a munkahelyi alkohol-problémák megelőzése, csökkentése.

A projekt fő célkitűzései:

- „Alkohol és Munka” regionális koordinációs csoport létrehozása, a munkahelyi alkohollal kapcsolatos problémák területén kutatásra, szervezésre, megelőzésre, beavatkozásra,
- a beavatkozás modelljeinek meghatározása, majd a munkahelyi alkohol-problémák prevenció programjának végrehajtásához szükséges eszközök és anyagok előkészítése,
- a projektben résztvevő összes területen egy multidiszciplináris munkacsoport létrehozása, melynek feladata a beavatkozások végrehajtása és a prevenció tevékenység folytatása a működési területen,
- a projektben dolgozó munkacsoport tagjainak kiválasztása,
- technikai, szakmai és tudományos támogatás nyújtása a regionális projektek elfogadása és végrehajtása érdekében (ideértve a működtetéshez használt eszközök biztosítását),
- az együttműködés fejlesztése a Patológiai Függségi Szolgálatok (Ser.T) és a Munkahelyi Biztonsági és Megelőzési Szolgálatok (SPSAL) között.

A Nemzeti Alkohol és Egészség Terv

Az olasz alkotmány változását követően az Egészségügyi Minisztérium az „125/2001 törvény Az alkohol és az alkohol-problémákról” előírásainak betartása érdekében alkotta meg a Nemzeti Alkohol és Egészség Tervet („Nazionale Alcol e Salute” PNAS).

A terv, melyben a minisztérium és a tartományok 2007-ben egyeztek meg, egy programadó dokumentum a 125/2001-es törvény szellemében, azzal a céllal, hogy előmozdítsa a megvalósítást, megerősítse a megelőző tevékenységet és csökkentse az alkohollal kapcsolatos betegségeket és halálozásokat Olaszországban.

A terv 2007-2009-ig három évre szól, és központi és tartományi forrásokból valósul meg.

Nemzeti Alkohol és Egészség Tervben (PNAS) nyolc prioritást határoztak meg az alkohollal kapcsolatos halálozás, a megbetegedések és az ártalmak csökkentése és megelőzése érdekében:

- Tájékoztatás
- Ittas vezetés
- Környezet és munkahelyek
- Az ártalmas alkoholfogyasztás és alkoholfüggőség kezelése
- A gyártás és kereskedelem felelőssége
- Szociális képesség az alkoholfogyasztásból eredő kockázatok leküzdésére
- Az önkéntes szervezetek, kölcsönös segítők és nem-állami szervezetek képességei
- Az alkohollal kapcsolatos ártalmak nyomon követése

A célkitűzések között a munka világára vonatkozóan az alábbiak szerepelnek:

- Az olyan alkohollal kapcsolatos kockázatok csökkentése, melyek meghatározott környezetben fordulnak elő, például családban, munkahelyeken, ivó közösségekben vagy vendéglátóhelyeken.

A cselekvési tervben a munkahelyekre vonatkozó célkitűzés:

- A munkahelyeken az alkoholtermékek ártalmainak csökkentése, különösen a biztonságra és egészségre ártalmas munkahelyeken, ahol balesetek és erőszak fordulhat elő.

Megvalósítandó akciók:

- A résztvevők (üzleti világ, szakszervezetek, tartomány) együttműködésének serkentése,
- olyan munkahelyi politikák előmozdítása, melyek oktatáson és egészségfejlesztésen alapulnak,
- a kockázatok korai (ön)felismerésének és elfogadásának lehetősége a magánélet teljes tiszteletben tartása mellett,
- integrált kezelés elérhető egészségügyi és szociális szolgáltatásokkal.

Munkahelyi alkoholpolitikák jogi háttere Victoria államban, Ausztrália

Victoria államban és a legtöbb ausztrál államban és területen tilos 0,05 %-nál magasabb véralkoholszinttel vezetni. Viktória államban a tanuló és próbaidős vezetők véralkoholszintjének 0-nak kell lennie.

A szeszital ellenőrzés reformjáról szóló 1998. évi törvény korlátozza a 18 év alatti fiatalok engedélyezett helyeken való tartózkodását és/vagy szesz itallal való kiszolgálását.

Alkohol a munkahelyen

Nincs általános jogszabály, amely tiltaná a munkahelyi alkoholfogyasztást.

Speciális foglalkozási csoportok esetében azonban a (köz)biztonságvédelmi szabályok korlátozzák vagy tiltják az alkohol- és kábítószer használatot. Ilyen szektorok pl. a közlekedés (kereskedelmi közúti szállítás, vasúti közlekedés, polgári légitözlekedés, tengeri szállítás), vasútbiztonság és a bányák. (Occupational Health and Safety (Mines) Regulations, 2002).

Általános munkahelyi jogszabályok

Sem az alkohol, sem a kábítószer témáját nem említi külön a 2004. évi Viktoria állambeli Foglalkozás-egészségügyi és Biztonsági (FEB) Törvény (OHS Act 2004), és a legtöbb más FEB jogszabály Ausztráliában, kivéve Tasmaniát és Dél-Ausztráliát. A 2004. évi FEB törvény általános rendelkezései:

- **A munkáltatókkal szembeni elvárás:**
 - biztonságos és egészségi kockázatoktól mentes munkakörnyezet nyújtása és fenntartása, ami (nem kizárólagosan) a következőket foglalja magában: tájékoztatásnyújtás és betanító képzésben részesítés, felügyelet, a dolgozók egészségének és a munkafeltételeinek ellenőrzése stb. (21. és 22. szakasz)
 - harmadik személyek védelme (pl. közönség, látogatók, önkéntesek vagy szemlélők) a vállalat tevékenysége okozta egészségi- és biztonsági kockázatoktól (23. és 24. szakasz).
 - hogy konzultáljanak a munkavédelmi ügyekben érintett munkavállalókkal, többek között az ilyen ügyek azonosítása és felmérése esetén, illetve az ezek ellenőrzését célzó lépéseket illető döntésekkel kapcsolatban (35. szakasz). Ebből közvetlenül lehet következtetni, hogy bármilyen alkohollal és a munkával kapcsolatos szakpolitika vagy eljárás kidolgozása és megvalósítása esetén a munkáltatóknak egyeztetniük kell a munkavállalókkal.
- **A munkahelyeket irányító vagy ellenőrző személyek,** amennyiben gyakorlati szempontból indokolt, kötelesek szavatolni a biztonságos, egészségi kockázatoktól mentes munkahelyre való be- és kilépés feltételeit (26. szakasz).
- **A munkavállalókkal szembeni elvárás:**
 - ésszerűen törődjenek a saját és mások egészségével és biztonságával,
 - működjenek együtt a munkáltatóval a FEB előírások betartásában (25. szakasz).
- **Mindenkitől** elvárt, hogy gondatlanságból ne veszélyeztessen bármely más személyt a munkahelyen (32. szakasz).

Ausztráliában még nem egyértelmű, hogy a munkavállaló függőségét fogyatékoságnak tekintés-e vagy sem. Amennyiben igen, ez hatással lenne az elbocsátási szabályokra és az antidiszkriminációs törvényekre, abban az esetben, ha alkoholproblémával rendelkező személyt bocsátanak el (vagy nem alkalmaznak).

Az alkoholkérdés kezelésében a teljes tiltás helyett egyre erősebben jelenik meg a mérsékelt fogyasztásra ösztönzés, de a munkahely – az egészségüghöz, sporthoz, oktatáshoz, egyházi élethez hasonlóan – alkoholmentes területnek tekintendő.

A munkahely mentesítése az alkohol káros hatásai alól elsősorban önkéntességen alapuló megegyezéseken, önkormányzati és munkahelyi szabályozásokon keresztül valósulhat meg. Ennek része az érintettekkel számára az elvárások egyértelmű megfogalmazása, következetes betartása és megkövetelése, szabályozott ellenőrzési rendszer kialakítása (pl. tesztelés). A munkahelyeken azonban a korai felismerés és kezelésbe vétel lehetőségeit is meg kell teremteni, továbbá az általános helyi egészségügyi / szociális ellátórendszerbe csatolni.

Az olasz alkohol kerettörvény példaértékű az alkoholkérdés nemzeti szintű szabályozására, és olyan környezetet hozott létre, melyben az egyes régiók a helyi sajátosságához illő rendszereket alakíthatnak ki és működtetnek. Hasonlóan jól kidolgozott és követendő a bemutatott Viktória állam (Ausztrália) alkoholra vonatkozó szabályozása és rendszerei.