

Att möta  
alkohol- och drogproblem  
på arbetsplatsen

## 1. Inledning

Alkohol- och drogberoende existerar och påverkar den närmaste omgivningen, inte sällan på ett förödande sätt. Problemet är oftast dolt och inte helt lätt att upptäcka. De flesta personer med ett beroende finns på våra arbetsplatser, inte bland de utslagna. Att ge en anställd med ett alkohol-/drogberoende hjälp till adekvat behandling är lönsamt, såväl mänskligt som ekonomiskt. Arbetsgivarna har i dag ett rehabiliteringsansvar fastställt genom lagstiftning. Som chef och personalansvarig behöver du så pass mycket kunskap i dessa frågor att problemen upptäcks och kan få en lösning. Att ha en inom området kunnig samarbetspartner att vända sig till underlättar betydligt och förenklar vägen mot denna lösning. Erfarenheter har visat att arbetsplatser som har en alkohol och drogpolicy med en tydlig handlings-/rehabiliteringsplan har en bra plattform för att möta och hantera dessa problem.

Det viktigaste författaren önskar förmedla i detta kapitel är:

- Ta tag i problemet så fort som möjligt.
- Det finns hjälp att få – både för den med alkohol-/drogproblemet och för chefen/arbetsgivaren.

## 2. Vem är beroende av alkohol/droger?

Cirka 10–15 % av den vuxna befolkningen kommer under sin livstid att utveckla ett beroende. Alkohol är den vanligaste drogen. Emellertid gäller det som sägs här även beroende av droger såsom olika narkotiska preparat och receptbelagda mediciner, till exempel vissa smärtstillande och lugnande medel.

### Bruk, missbruk eller beroende?

Nedan följer en definition av de tre begreppen bruk, missbruk och beroende.

- **Bruk** – kan också kallas för socialt drickande. Det finns då ingen fokusering runt alkohol. Man dricker då och då, oftast vid festliga tillfällen för att det är gott och trevligt.
- **Missbruk** – Den som missbrukar alkohol dricker ofta och mycket och befinner sig i en riskzon för att utveckla ett *beroende*. Personen har fortfarande kontroll över alkoholen men är storkonsument. Det är inget tvång att dricka och det går att nå personen med logiska argument; till exempel läkaren påpekar att personens levervärden är höga. Den som börjar fundera på att ta sig en så kallad vit vecka bör vara uppmärksam. Här lurar ett riskfyllt förhållande till alkohol.
- **Beroende** – är inte kopplat till mängden alkohol. En person som är beroende av alkohol och/eller andra droger gör allt för att få tillfredsställa sitt behov av drogen (här fungerar alkoholen som en drog). Drickandet får allt mer negativa konsekvenser. Konsekvenserna av drickandet kan bli mycket svåra, men det utgör inget hinder. Alkohol-/drogberoende är primärt ett sjukdomstillstånd. Personer med ett beroende behöver oftast professionell hjälp för att kunna bryta förnekelsen, som är en del av sjukdomen.

### 3. När ska man ingripa?

Det finns signaler och mönster i beteendet som går att känna igen, och om det finns en misstanke är det bättre att undersöka vad som finns bakom än att vänta för länge. Som chef/personalansvarig ska du inte ställa någon diagnos utan reagera på ett förändrat beteende hos en anställd. Är det ett missbruk får då personen en möjlighet att göra en förändring. Är han eller hon fast i ett beroende kommer problemet inte att försvinna av sig själv – och ju tidigare det upptäcks desto bättre är det.

Vanliga tecken och signaler:

- Humörsvängningar
- Drar sig undan, svår att nå
- Går tidigare, kommer senare
- Ökad korttidsfrånvaro
- Tar på sig extrajobb/jobbar över
- ”Måndagssjuk”
- Skyller på andra åkommor – tandvärk, ryggont, magont, förkylning etc
- Sjukskrivning efter semester
- Alkohol känsligt ämne
- Aggressivt beteende

#### Tre grundregler

Chefens ansvar är tydligt uttalat och är även fastställt i arbetsmiljölagen (kapitel 3). Viktigt att komma ihåg är att chefen inte behöver vara expert på alkoholism och drogberoende utan bör anlita kunnig hjälp. Utbildningar och hjälp med policyfrågor erbjuds av Alfagruppen och många andra professionella inom området.

De tre viktigaste grundreglerna för chefen/personalansvarig kan sammanfattas så här:

- Ställ ingen diagnos.
- Dokumentera noggrant.
- Fokusera enbart på arbetsprestationen/uppförandet.

Som vi sagt innan är förnekelse en del av problemet och den beroende är oftast en stor manipulator. Det sista en alkoholberoende vill förlora är jobbet, och han eller hon blir mycket skicklig i konsten att manipulera. Har chefen inget konkret att ta på faller det hela platt. Chefen bör alltså hålla sig till sådant som går att mäta: arbetsprestationen och i viss mån uppförandet.

#### Ställ ingen egen diagnos!

Det är svårt att veta om någon är beroende. Alkohol-/drogberoende människor är experter på att dölja problemet för sin omgivning. Till det yttre är det inte lätt att identifiera en beroende person. De flesta går till sina jobb och lever utåt sett ett normalt liv. Även de anhöriga runt personen hjälper till att dölja problemet för omgivningen. Inte sällan använder en alkoholberoende (alkoholist) lugnande tabletter under arbetsveckan för att undvika lukten av alkohol. I dag är också många inne i ett blandmissbruk med både alkohol och andra droger. Det finns dock tillförlitliga metoder att göra bedömningar och ställa diagnoser. Detta går att få hjälp

med av professionella aktörer inom området alkohol-/drogberoende. Chefens ansvar är att ta itu med de problem som dyker upp på en arbetsplats och se till att arbetsplatsen fungerar optimalt.

### **Dokumentera**

Dokumentation är nödvändig. I denna ses också lättare att ett upprepat mönster eller avvikande beteende till följd av ett alkohol-/drogberoende inte är någon engångsföreteelse. Tvärtom kommer det att förvärras och det blir svårt att slingra sig från faktaobservationer gjorda över tid.

Det kan vara bra att dokumentera följande:

- Fakta
- Dag
- Klockslag
- Plats
- Vad var det som hände?
- Vilka var inblandade?
- Konsekvenser (till exempel en missad deadline, någon annan fick rycka in på grund av frånvaro osv)

### **Några vanliga fallgropar**

När man ska samtala med en anställd kring alkohol- och drogproblem bör man bestämma i förväg vilka som ska vara med i samtalet, var man ska sitta så att man inte blir störd samt vad man vill uppnå med samtalet. Det är bra att vara beredd på hur en person med alkohol-/drogproblem oftast reagerar i en sådan situation. Vanligt är:

- Långa diskussioner
- Snyftvalser
- Ursäkter och förklaringar
- Löften
- Sidospår

Att hålla sig till det man dokumenterat och följa en fast linje mot att nå en överenskommelse, där man även bestämmer tid för uppföljning, är en rationell och effektiv väg att gå.

### **Faktorer som får chefen att agera**

- En alkohol- och drogpolicy att stödja sig på
- Störningar i arbetsgruppen
- Sjunkande arbetsprestation
- Säkerhetsproblem
- Lönsamhetsproblem
- Ha bra rådgivare

### **Faktorer som hindrar chefen från att agera**

- Saknar alkohol- och drogpolicy att stödja sig på.
- Dåliga kunskaper, blir lätt manipulerad.
- Känsligt ämne.

- Rädsla. Vågar inte konfrontera på grund av osäkerhet, ”kan ju ha fel”. Är rädd att röra upp känslomässig turbulens.
- Kan slå tillbaka om chefen anställt personen. Det känns som chefs fel att man anställt en alkoholist.
- Vill inte förlora den anställde. Många personer med ett alkohol-/drogberoende är mycket kreativa och professionella, värda att behålla även om de bara fungerar delvis.
- Chefen har egna problem. Vill inte bli avslöjad, rädd att hans eller hennes problem ska komma upp i ljuset.
- Kompis. Umgås kanske privat med den alkohol-/drogberoende och vill inte medverka till att kanske behöva avskeda.
- Saknar någon att rådgöra med.

#### **4. Alkohol- och drogpolicy med handlingsplan**

För att få fram en rationell hantering av detta problem krävs en alkohol- och drogpolicy. Det är viktigt att den är väl förankrad hos både företagsledning och fack, och den ska göras känd hos de anställda, lämpligen redan vid anställningssamtalet. En policy kan vara uppbyggd runt följande stolpar:

- Alkohol- och drogberoende är en sjukdom.
- Ingen alkohol eller andra droger får förekomma på arbetsplatsen.
- En anställd som är påverkad ska avvisas på ett betryggande sätt.
- Representationer, fester och sammankomster ska hålla en restriktiv linje.
- Stöd och hjälp från arbetsplatsen.
- Utbildning och information på arbetsplatsen.
- Sekretess.
- Vart kan man vända sig om problemet dyker upp?
- Chefen är ansvarig för att policyn följs.

En speciell handlingsplan för varje arbetsplats där det tydliggörs HUR det ska gå till och VEM som är ansvarig i de olika momenten är en viktig del för att få en policy att fungera i verkligheten. Viktigt är också att känna till lämpliga rehabiliteringsinsatser. För varför upptäcka ett problem om man inte vet vad man ska göra åt det?

#### **5. Åtgärder och insatser**

- Vänta inte – ta itu med problemet.
- Dokumentera sjukfrånvaro, annan frånvaro, arbetsinsatser, attityder och beteenden.
- Tala med medarbetaren, gör klart vilka krav som gäller. Kräv en förbättring.
- Tolerera inte mer från din medarbetare med missbruksproblem än du skulle göra från någon annan.
- Ta inte över hans eller hennes ansvar. Hävda att det finns ett problem och uppmana medarbetaren att söka hjälp.
- Skydda inte medarbetaren från konsekvenser.
- Rådgör med dina medarbetare om stödjande, (inte möjliggörande) åtgärder som kan sättas in.

- Eventuell behandling, sjukintyg från första dagen. Gör gärna en skriftlig överenskommelse (ett kontrakt) och tala om vad som inträffar om denna inte följs.
- Planera uppföljning och avtala tid för uppföljningssamtal.
- Var konkret och konsekvent.

Det är viktigt, i alla kontrakt och överenskommelser, att aldrig formulera något man inte är beredd att sätta i verket. En anställd med ett alkohol-/drogberoende måste få hjälp, men när han fått sin behandling kan man också ställa krav på den anställde att fullfölja sin rehabiliteringsplan. Om personen ändå väljer att fortsätta dricka och/eller droga sig måste han ställas inför konsekvenserna – att kanske stå utan arbete.

## 6. Diagnos och bedömning

Vi talar om beroende som en sjukdom. Det normala vid ett sjukdomstillstånd är att man ställer en diagnos. Den sjuke vill veta vad han eller hon lider av för att sedan be om hjälp. Vid ett alkoholberoende ställer förnekandet till problem. Han eller hon vill inte veta av problemet, vill inte bli frisk. De anhöriga, arbetsplatsen och samhället förnekar problemet. Detta faktum gör diagnostiken allt viktigare – den kan genom all känslomässig turbulens som omgärdar detta slags problem presentera fakta om det aktuella läget. Ju tidigare denna sjukdom utreds och åtgärdas, desto mindre negativa blir konsekvenserna för alla inblandade. De vanligaste intervjumetoderna som används vid diagnostisering är ADDIS och MACH. Flertalet företagshälsovårder (FHV) kan utföra eller har kontakter med professionella som kan utföra intervjuerna. Alfagruppen till exempel använder sig av MACH-intervjun. Denna intervju kan ses som en kartläggning av omfattningen och konsekvenserna av den intervjuades användning av alkohol och andra droger.

### MACH

MACH (Minnesota Assessment of Chemical Health) är ett datorstyrt utvärderings- och diagnosinstrument som utvecklats till svenska förhållanden av Alfagruppen. Instrumentet kartlägger människors levnadsvanor, alkohol- /drogvänor samt graden av ett eventuellt beroendetillstånd. MACH-intervjun består av en frågedel och en analysdel och tar drygt någon timme att genomföra. Bedömningen ger en snabb grafisk framställning av tillståndet i det aktuella fallet.

Sammanfattningen av alla svaren ger vid handen:

- Alkohol-/droghistoria.
- Behandlingsbakgrund (eventuella tidigare åtgärder, nykter/drogfri tid och resultat).
- Lagliga påföljder.
- Faktorer som indikerar ett patologiskt mönster av bruket.
- Betydande problem förenade med bruk av alkohol.
- Faktorer som kan leda till patologiskt bruk i framtiden.
- Stressorsaker.
- Egenuppskattad funktionsnivå i livet som förälder, som förvärvsarbetande och i privatlivet.

## 7. Hur mycket kostar missbruket?

Alkohol- och drogberoende, med missbruk inräknat, medför stora kostnader för näringslivet och för samhället. Det rör sig om miljardbelopp. Med hjälp av en enkel formel kan man beräkna kostnaden för missbruk/alkoholberoende på en arbetsplats.

$$10 \% \times \text{antal anställda} \times 25\% \times (\text{lön} + \text{sociala kostnader}) = \text{kostnaden för alkoholism}$$

Konsekvenser av missbruk som bidrar till ökade kostnader kan vara:

- Olycksfall
- Sjukskrivning
- Ersättare
- Frånvaro
- Nedsatt arbetsprestation
- Försämrade arbetsmiljö
- Produktionsbortfall

## Utvärdering av behandlingsresultat

Värt att nämna är att SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) i en undersökning publicerad 2001 framhöll att specifika behandlingsmetoder, det vill säga metoder med en klar struktur som fokuserar på själva missbruksbeteendet, uppvisar bättre resultat. Bland dessa finner man till exempel 12-stegsbehandling enligt Minnesotamodellen och kognitiv behandlingsterapi. För närvarande bedrivs forskning sedan 2002 där Alfagruppen i samarbete med Karolinska institutet och Stockholms universitet genomför en undersökning som ska resultera i en doktorsavhandling 2006. Undersökningen gäller bland annat hur det går för dem som gått igenom behandling efter 12 och 24 månader och vilka faktorer som bidragit till utfallet.

## 8. Sammanfattning

Det är chefens ansvar att ta itu med alkohol- och drogproblem på en arbetsplats. En väl förankrad alkohol- och drogpolicy underlättar en rationell och effektiv hantering. Det finns många fällor, men den största är att inte agera alls. Det kan vara en hjälp att ha Företagshälsovården (FHV) inkopplad för medicinsk bedömning och provtagningar. Förutsättningen för detta är att synsättet på alkohol-/droger är lika som i policyn. Vad det gäller diagnostisering är det viktigt att den görs av professionella inom området alkohol/droger. För att underlätta chefens/personalansvariges roll rekommenderas en kunnig samarbetspartner att rådgöra med.

Externa tjänster:

- Samtalsstöd till chefer och personalansvariga
- Diagnos och bedömning (MACH-intervju)
- Utbildning och information på arbetsplatser
- Handledning i alkohol- och drogpolicyfrågor

Kontakt:

Alfagruppen, 0911-659 45, [pitea@alfagruppen.se](mailto:pitea@alfagruppen.se)

## **Referenser och lästips**

Alfagruppens eget utbildningsmaterial, trycksaker och hemsida: [www.alfagruppen.se](http://www.alfagruppen.se)

Berglund, M. m fl (2001), "Behandling av alkohol och narkotikaproblem"

SBU-utredning (Statens beredning för medicinsk utvärdering), rapportnr 156 (2 vol) litteraturoversikt. Se [www.sbu.se](http://www.sbu.se)

Bjerver T. och Lenz W. (1990), *Chefens vånda – boken om chefsrollen, alkoholen och jobbet*. Stockholm. Sober

Ieskog, T. (2005), *Missbruk och anställningsskydd*. Stockholm.Thomson Fakta

Lundberg, H. och Lehmann, O. (2005), *Tolv steg tillbaka till livet: om familjesjukdomen alkoholism*. Stockholm. Gothia

Alfagruppen är ett kunskaps- och behandlingsföretag som arbetat med att behandla och rehabilitera människor med ett alkohol- eller drogberoende sedan 1985. Alfagruppen bedriver behandling i både öppen och internatform och arbetar efter den 12-stegsbaserade Minnesotamodellen.



Alfagruppen Öjebyn, Box 13, 943 21 ÖJEBYN

[www.alfagruppen.se](http://www.alfagruppen.se)