

Lunds Universitet
Socialhögskolan
Kurs: Socialt arbete med drogmissbrukare
Kurs: Socialt arbete med inriktning mot kulturmöten och integration
Höstterminen 2002

Missbruk på arbetsplatsen

Hur arbetsgivare hanterar missbruksproblem
bland anställda

Författare: Jeanette Narstam
Susanne Andréasson

Handledare: Torbjörn Hjort

ABSTRACT

The meaning of this essay was to investigate how an employer handles abuse problems among the employees and which people who get involved in these problems.

According to the Swedish law the employer must act when he discover that an employee has abuse problems. We have investigated how an action document about these looks like and what duties the employer has in these situations, but even what functions the involved people have.

We have at two places of work interviewed nine people who get in contact with these problems and have made the ground of this essay together with relevant literature.

The results of this essay are that both places of work handle the abuse problems among their employees at a competent and satisfied way and showed us a great engagement about these problems.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	3
1. INLEDNING.....	4
1.1 Problemformulering.....	4
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställning	6
1.4 Metod och urval.....	6
1.4.1 Metod.....	6
1.4.2 Tillförlitlighet.....	7
1.4.3 Intervjuerna	8
1.4.2 Källkritik	9
1.4.3 Fortsatt framställning.....	9
2. VAD SÄGER LAGEN?.....	10
2.1 Historik	10
2.2 Lagarna.....	11
3. TEORI.....	12
3.1 Parsons handlingsteori.....	12
3.2 Tidigare forskning.....	15
4. AVHANDLING OCH ANALYS	16
4.1 Fortsatt framställning.....	16
4.2 Analys.....	16
4.3 Handlingsplan – den skrivna policyn.	17
4.4 När agerar man?.....	18
4.5 När blir det ett missbruk?.....	20
4.6 Vilken roll/arbetsuppgift har varje aktör?	21
4.7 Vem bär ansvaret?.....	24
4.8 Könsskillnader?.....	25
4.9 Drogtester	27
5. AVSLUTNING.....	30
5.1 Sammanfattning	30
5.2 Slutdiskussion.....	31
KÄLLFÖRTECKNING.....	34
BILAGA Intervjufrågor	

FÖRORD

Vi vill rikta ett stort tack till våra intervjupersoner för att Ni har varit tillmötesgående och avsatt tid för oss och våra frågor. Det Ni har bidragit med har gjort den här uppsatsen möjlig då vi har fått ta del av Era erfarenheter, tankar och kunskaper på ett öppet och ärligt sätt. Vi vill även tacka vår handledare Torbjörn Hjort som på ett konstruktivt sätt och med sina relevanta synpunkter har väglett oss genom vårt skrivande.

1. INLEDNING

1.1 Problemformulering

Missbruk av alkohol eller andra droger är ett av vårt samhälles allra största problem. Den allra vanligaste missbrukaren är den som vi inte märker och det är dem som vi möter i vardagen och på arbetet. Missbruk kan orsaka konflikter på arbetsplatserna samt ohälsa och lidande för den enskilde och anhöriga. Enligt dokument som tar upp drogpolicyn är det ur säkerhetssynpunkt inte acceptabelt att en anställd är påverkad av alkohol eller andra droger på arbetet. Därför är problem med alkohol och andra droger en arbetsmiljöfråga som angår oss alla och chefer på alla nivåer har ett särskilt ansvar för att förebygga missbruk och undvika drogproblem på arbetsplatsen (Drogpolicy, 1997, 2001).

I Sverige har vi ca 300 000 människor som har problem med alkoholmissbruk och av dessa är det endast 3 % som vi ser på parkbänkarna och i grässlänterna. De övriga finns bland oss på arbetsplatsen och i trafiken. De lever såsom många av oss anser vara ett normalt liv men de riskerar att bli ett problem både för sig själva och för sin omgivning. Vid årsskiftet 1990/91 gjordes en uppskattning av samhällets alkoholrelaterade kostnader som då uppgick till 50 miljarder kr/år och man har då tittat på produktionsbortfall, vårdkostnader, egendomsskador och förebyggande åtgärder (Jacobsson, 1998 s. 12-13).

De flesta vuxna dricker alkohol utan att få några problem men det är aldrig helt riskfritt att dricka alkohol. För en del människor skapar alkoholen stora och långvariga problem och olika orsaker gör att man börjar dricka och konsumtionen kan efter hand öka och bli direkt skadlig. Ändrar man inte då på sitt beteende finns risken att man hamnar i missbruk och beroende. Var fjärde svensk har någon i sin närhet som har problem med alkohol. Ofta finns den personen på arbetet då majoriteten av den svenska vuxna befolkningen förvärvsarbetar. Att ha ett arbete är något som de flesta av oss ser som mycket viktigt och det är bland det sista som en människa vill ge upp. Personer som är beroende av alkohol eller andra droger förlorar ofta sin familj före sitt arbete. Så länge man har kvar sitt arbete har man en stadgad social miljö (Alna-rådet, 1995 s. 2-7).

Samhället tog på 1950-talet på sig uppgiften att hjälpa alkoholberoende människor och öppnade därför alkoholtvättningar och institutioner. Då intresset för arbetsmiljö har ökat och vi har fått en arbetsmiljölag har ansvaret gällande missbruk hos anställda hamnat hos arbetsgivaren. Människans attityd till alkohol har ändrats och det är idag mindre accepterat att vara påverkad av alkohol eller andra droger på arbetsplatsen. Tidigare var det vanligt att bli berusad i samband med till exempel representationer vilket numera inte accepteras (Rendahl, 1988 s.56). På 50-talet var det männen som dominerade på arbetsmarknaden men kvinnorna har mer och mer tagit sig in på samma arena som männen och till viss del tagit över männens arbetsuppgifter. Attityden till kvinnors alkoholkonsumtion har förändrats i takt med att de har kommit in på arbetsmarknaden och det visar sig även utanför arbetet då det har blivit mer accepterat att kvinnor dricker alkohol. 1955 fanns det en alkoholiserad kvinna på 50 män och idag är det en kvinna på tre män (Alna-Alternativet, 2002)

I de flesta organisationer, förvaltningar och företag förekommer det missbruk av alkohol eller andra droger. Även om det är en minoritet som har dessa problem medför det stora kostnader som kan sparas in genom ett tidigt ingripande och en tydlig handlingsplan som efterlevs (Jacobson, 1998 s. 9).

Då ett arbete för varje människa är en viktig faktor för dennes sociala grund och trygghet i samhället, anser vi att arbetsgivarna har ett stort ansvar vad gäller arbetsmiljön och en del av detta är att förebygga och hantera missbruksproblem bland sina anställda. Frågan är då hur följer arbetsgivarna de föreskrifter och handlingar som de enligt lag är skyldig att följa?

1.2 Syfte

Vårt syfte med uppsatsen är att undersöka hur man som arbetsgivare på en kommunal och en statlig inrättning hanterar missbruksproblem hos sina anställda och vilka aktörer som blir involverade. Ytterligare ett syfte är att studera den handlingsplan som enligt Arbetsmiljölagen ska finnas på varje arbetsplats samt hur den har implementerats.

1.3 Frågeställning

- Hur ser organisationens handlingsplan ut gällande missbruk hos anställda?
- Vad har arbetsgivaren för skyldigheter när det gäller missbruk hos anställda?
- Vilka aktörer kopplas in kring den anställde när ett missbruksproblem uppstår och vad har de för funktion?

1.4 Metod och urval

1.4.1 Metod

Under första delen av uppsatstiden upptäckte vi att det var mycket svårt att hitta relevant litteratur som handlade om det problem vi valt att undersöka. Ofta var litteraturen gammal men trots det ändå aktuell i vissa avseenden. Vi har även använt oss av artiklar samt informationsmaterial från ALNA (alkohol- och narkotikarådet), vilket är en rikstäckande organisation som arbetar med missbruksfrågor på arbetsplatsen. Vi har valt att använda oss av en kvalitativ undersökningsmetod där vi har intervjuat våra respondenter. Vi anser att denna metod ger en rättvisare bild av hur arbetsgivarna handskas med missbruksproblem hos anställda. Anledningen till att vi har valt den här metoden är att vi ville på ett djupare sätt få en bild av hur man hanterar de här problemen och valde därför att fokusera på endast två arbetsplatser. Respondenterna får också då en möjlighet att med egna ord beskriva sina erfarenheter och sin kunskap och detta gör informationen mer trovärdig. Hade vi istället valt att använda en kvantitativ metod med utskickade enkäter till ett stort antal arbetsplatser hade vi fått en ytligare men samtidigt en mer generell bild av problemet. (Holme och Solvang, 1997 s. 82).

Då vår uppsats enbart utgår från arbetsgivarens perspektiv är vi medvetna om att det resultat vi fått är ensidigt vinklat, eftersom vi endast intervjuat de som har maktposition och inte anställda som haft missbruksproblem. Vi är också införstådda i att man som arbetsgivare i en intervjusituation givetvis låter förstå att man följer den drogpolicy som enligt lag ska finnas på alla arbetsplatser, oavsett om man gör det eller ej. Vi vill dock påpeka att vi inte har fått några sådana indikationer men vill ändå klargöra att vi är medvetna om att det kan vara så

Undersökningens inriktning har varit induktiv då vi velat göra en faktabaserad undersökning och inte haft någon hypotes om arbetsgivarnas hantering av alkohol- eller andra drogproblem hos anställda. Vi har haft intervjuer med utarbetade frågor där vi har lämnat plats för relevanta följdfrågor som har varit anpassade till den position som intervjupersonen haft. Vi har även avsatt så mycket tid som varit möjligt för den intervjuade för att kunna få utrymme för följdfrågor och diskussioner.

I en kvalitativ intervju har man ett genomgående tema där man försiktigt styr respondenten men man följer inte något detaljerat schema. Det finns en mall för vilka frågor man vill ha svar på men svaren ska kunna följas upp med följdfrågor vilka kan få respondenten att tänka över sina svar och kanske utveckla dem. När man intervjuar på detta sätt blir intervjun mer likt ett naturligt samtal och forskaren tvingas formulera frågorna under intervjun. Det är också viktigt att låta svarspersonen yttra sig fritt även om det innebär att det kommer svar på frågor som skulle ställas längre fram i intervjun. Respondenten blir lätt osäker och irriterad om man börjar avbryta för att få en riktig ordningsföljd på frågorna vilket leder till ökad tystnad och därmed mindre information (Repstad, 1999 s. 64-65). Den kvalitativa intervjun ska vara målinriktad men ändå se till helheten därför är det viktigt att ha ett klart och tydligt tema för att undvika att hamna i onödiga sidospår (ibid.).

1.4.2 Tillförlitlighet

Vid en kvalitativ undersökning är det svårare att få fram giltig information än vid en kvantitativ studie. Du som forskare i en kvalitativ undersökning kommer väldigt nära den eller det som ska studeras, vilket kan vara positivt och medföra att den intervjuade i högre grad kan styra sin medverkan. Denna närhet kan också orsaka problem som forskaren bör vara medveten om. Forskaren kan t ex uppleva situationen helt felaktigt och förstår inte de signaler eller motiv som intervjupersonen ger uttryck för, vilket kan leda till ett negativt utfall. Det är viktigt att forskaren har en självmedvetenhet om hur han eller hon fungerar i dessa situationer för att reliabiliteten ska bli så hög som möjligt. I den kvalitativa undersökningsmetoden är det även viktigt att validiteten är hög även om den inte har en lika central plats som i kvantitativa undersökningar. Validitet innebär i vilken grad forskaren verkligen har fått svar på de frågeställningar som han/hon hade och hur pålitliga de är (Holme, Solvang 1997, s.94).

I vår studie tror vi att reliabiliteten är relativt hög då våra respondenter är intervjuade i sin yrkesroll där de vilar på Arbetsmiljölagen och sin profession. Frågorna vi ställde är inte känslomässigt svåra utan mer faktabaserade vilket vi tror är lättare att hantera för svarspersonen. Vi anser att vi i vår undersökning har fått svar på de frågeställningar vi utgick ifrån och tycker därmed att vår studie även har en ganska hög validitet.

1.4.2 Urval

Underlaget för vår studie har varit en medelstor kommun, där vi har utgått från en statlig arbetsgivare och en kommunal arbetsgivare och undersökt deras sätt att hantera missbruksproblem bland sina anställda. Den statliga organisationen har ca 1000 anställda, varav 80 % är män och kommunen har 7000 anställda, där 80 % är kvinnor. Vår tanke med detta val har varit att se om det framkommer några skillnader i sättet att hantera dessa problem utifrån ett könsperspektiv. Med hänsyn till våra frågeställningar har vi inte haft något slumpmässigt urval, då vi har velat inrikta oss på de aktörer inom organisationerna som arbetar med dessa problem. Vårt mål var att intervjua fyra personer på vardera arbetsplats samt en person på försäkringskassan. De yrkeskategorier vi har intervjuat är personalkonsulenter, skyddsombud, fackliga representanter, chefer och en samordnare för rehabilitering.

1.4.3 Intervjuerna

När vi hade bestämt oss för vilka yrkesgrupper vi behövde intervjua för att få en helhetsbild och rätt information ringde vi till respektive personalchef för att därigenom utnyttja oss av "snöbollseffekten". Snöbollseffekten innebär att en kontaktperson leder vidare till fler kontakter (intervjupersoner). På den kommunala inrättningen fungerade detta bra och vi fick klara besked om vilka aktörer som blir inkopplade vid missbruksproblem hos anställd personal. Då vi ringde till dessa blev vi vänligt bemötta och alla var villiga att ta sig tid trots stor arbetsbörda och ont om tid. När vi ringde den statliga inrättningen blev vi även här vänligt bemötta av alla vi kom i kontakt med. Däremot var det inte lika klara besked om vem som bäst kunde ge oss rätt information och vi fick därför ringa många samtal innan vi hittade rätt intervjupersoner.

Alla intervjuerna ägde rum på intervjupersonernas arbetsplatser och varade i ca 40 minuter utom en intervju som gjordes per telefon. Vi informerade alla respondenter om uppsatsens syfte och vår

avsikt att alla intervjupersoner ska vara anonyma. Under samtliga intervjuer, utom telefonintervjun, använde vi oss av bandspelare för att fritt kunna ägna oss åt att lyssna på intervjupersonerna och fånga upp lösa trådar i svaren eller komma med uppföljningsfrågor. Vi är medvetna om att intervjuerna kan ha påverkats av att de spelades in på band då vissa personer blir hämmade av att bli inspelade och hela situationen känns konstlad (Repstad, 1999, s.70-71). Vi upplevde dock inte detta hos någon av våra respondenter då intervjuerna kändes naturliga och avslappnade. Därefter transkriberade vi intervjuerna ordagrant för att lättare kunna bearbeta och analysera materialet och för att kunna använda oss av citat i uppsatsen.

Då tiden har varit begränsad har vi valt att enbart göra studien utifrån arbetsgivarens perspektiv men det hade varit intressant att även intervjua någon anställd som haft missbruksproblem och fått ta del av dennes perspektiv. Vi har undersökt hur arbetsgivare hanterar missbruksproblem hos sina anställda. Utifrån detta perspektiv har vi valt att bearbeta och analysera vår datainsamling utifrån Talcott Parsons handlingsteori (Österberg, 1991).

1.4.2 Källkritik

Vi känner en tillförlitlighet till våra källor då vi till största delen har använt oss av vetenskapliga texter för att hämta relevant information till vår uppsats. I de fall vi har använt artiklar är vi medvetna om att de kan vara vinklade i ett speciellt perspektiv då det styrs av författaren. Vi har också haft i åtanke att materialet vi har fått från Alna-rådet kan vara vinklat i ett reklamsyfte, men vi har ändå valt att använda oss av vissa utvalda delar. Där referensen drogpolicy används syftar vi på skriftliga handlingsplaner som respektive arbetsplats arbetar efter. Dessa är inga vetenskapliga texter utan istället en nerskriven policy för varje arbetsplats och som även är en del av vår datainsamling.

1.4.3 Fortsatt framställning

Fortsättningsvis kommer uppsatsen att behandla aktuella lagar och historiken där omkring för att sedan gå över till att beskriva vårt teoretiska perspektiv samt litegrann om tidigare forskning inom området. Därefter följer vår avhandling och analys där vi redovisar vår datainsamling under olika

teman. Avslutningsvis har vi en kortare sammanfattning och en slutdiskussion som berör de reflektioner vi fått under uppsatsens gång.

2. VAD SÄGER LAGEN?

2.1 Historik

I mitten på 70-talet lades grunden för dagens sätt att se på Arbetsmiljölagen och Lagen om anställningsskydd genom motioner, riksdagsbeslut, åtgärdsprogram, skrifter och information från de fackliga organisationerna. En viktig vändpunkt i detta sammanhang är en dom från Arbetsdomstolen 1978, där man återkallade uppsägningen av två volvoarbetare som blivit uppsagda på grund av alkoholmissbruk. Arbetsdomstolen bedömde missbruket som sjukdom och enligt trygghetslagarna, som till exempel Lagen om anställningsskydd, är inte sjukdom en orsak till avsked. Detta blev starten för många företag då man började avsätta resurser till att få igång alkoholprogram, utbildning för arbetsledare och att ha förebyggande insatser. 1978 bildade Socialstyrelsens nämnd för alkoholfrågor en arbetsgrupp som bestod av representanter från arbetsmarknaden. Gruppens resultat presenterades som en gemensam alkoholpolitisk grundsyn som tydligt visade betydelsen av grupp- och individinriktade förebyggande åtgärder och hur viktigt det är att drabbade personer får direkt stöd (Bjerver & Lenz, 1990, s. 126-127)

Medvetenheten om alkohol- och drogmissbrukets inverknings i arbetslivet etablerades på arbetsplatserna i början av 80-talet och man började sätta gränser för alkohol- drog- och tobaksbruk i människornas livs- och arbetsmiljö. 1986 lades ett större ansvar på skyddskommittén vad gäller anpassning- och rehabiliteringsverksamhet och de psykosociala frågorna som till exempel alkoholmissbruk är en del av skyddskommitténs arbetsuppgifter (Bjerver & Lenz, 1990, s 127-129).

1994 trädde Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering i kraft där man anger att arbetsgivaren ska tillsammans med arbetstagaren utveckla ett handlingsprogram om hur man hanterar missbruk på arbetsplatsen (AFS 1994:1).

2.2 Lagarna

Arbetsmiljölagen (1977:1160):

Enligt arbetsmiljölagen har arbetsgivaren skyldighet att förebygga ohälsa och olycksfall. Arbetsgivaren ska också enligt föreskrifterna om anpassning och rehabilitering framställa en skriven policy, där man redogör för vilka regler som gäller vid användning av alkohol samt rutiner för rehabilitering vid missbruksproblem. Den anställde ska vara delaktig i detta utvecklingsarbete, då det är viktigt att alla på en arbetsplats vet vad de kan göra på ett så tidigt stadium som möjligt för att kunna hjälpa den som har problem. (Sveriges Lagar, 2001).

Lagen om anställningsskydd (LAS) (1982:80):

Enligt LAS har arbetsgivaren en skyldighet att stödja och hjälpa en anställd om denne har alkoholmissbruk. Missbruk är inte någon saklig grund för uppsägning och det visar flertalet domar från Arbetsdomstolen, där arbetsgivare prövat uppsägning vid missbruksproblem, men förlorat. Det fall där en uppsägning kan vara giltig är när arbetsgivaren har erbjudit rehabilitering och den anställde inte samarbetat eller accepterat erbjudandet. Större arbetsplatser har ändå haft problem med att säga upp den anställde trots upprepade försök att få den anställde att delta i rehabilitering, då arbetsgivaren istället har beordrats att försöka hitta lämpliga arbetsuppgifter efter den anställdes villkor (Sveriges Lagar, 2001).

Lagen om allmän försäkring (AFL) (1962:381):

Enligt AFL har arbetsgivaren en skyldighet att samverka med försäkringskassan när det gäller att observera de anställda som har mycket korttidsfrånvaro eller långa sjukperioder. I denna lag stadgas även arbetsgivarens skyldighet att klargöra behovet av rehabilitering och genomföra insatserna på ett så effektivt sätt som möjligt. Har en anställd varit sjukskriven i mer än fyra veckor har arbetsgivaren en skyldighet att göra en rehabiliteringsutredning, samt även vid upprepad korttidsfrånvaro eller om den anställde själv ber om det. Den rehabiliteringsplan som fastställs i samverkan mellan försäkringskassan och arbetsgivaren, eftersträvar att få den anställde tillbaka i arbete hos arbetsgivaren. Arbetsgivaren är här skyldig att vidta de rehabiliteringsinsatser som krävs för att detta ska kunna ske. Då det gäller medicinska åtgärder har arbetsgivaren ingen skyldighet att bistå med dessa. Försäkringskassan ska samordna de rehabiliterande åtgärderna oberoende om det avser medicinska eller andra insatser (Sveriges Lagar, 2001).

Arbetsanpassning och rehabilitering (AFS, 1994:1):

10 § Arbetsgivaren skall ha de rutiner som behövs för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering.

13 § Rutiner enligt 10 § skall även omfatta arbetsanpassning och rehabilitering vid missbruk av alkohol eller andra berusningsmedel.

Arbetsgivaren skall dessutom klargöra vilka interna regler och rutiner som gäller om arbetstagare uppträder påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel i arbetet. Arbetsgivaren bör tillsammans med den anställde ta fram ett handlingsprogram på hur man kan hantera olika slag av missbruk. I programmet bör det ingå vilken policy som gäller beträffande bruk av alkohol och droger på arbetet. Man bör också ta upp arbetskamraternas och arbetsledningens roller när det gäller bemötande av personer med missbruksproblem. Försättningsvis bör programmet innehålla förebyggande riktlinjer genom till exempel informationsmaterial, arbetsplatsträffar, utbildningar och organiserad stödverksamhet, till exempel via Alna-rådet. Det bör också framkomma hur man hanterar situationer där en anställd är påverkad under arbetstid och det är då bra om rutinerna finns nedskrivna. Om en anställd utvecklar missbruksproblem kan detta ha anknytning med arbetsorganisation och innehåll. I förebyggande syfte bör man klarlägga och vid planering av ett arbete ta hänsyn till sådana omständigheter som skiftarbete, stress, arbetsuppgifternas krav, sociala kontakter, arbetsledningsförhållanden och tillgång till alkohol och droger i arbetet. Arbetsgivaren bör också snarast möjligt ingripa för att hjälpa en anställd med missbruksproblem och försöka ge denne det stöd som behövs före, under och efter en eventuell behandling (Arbetarskyddsstyrelsen, 1994).

3. TEORI

3.1 Parsons handlingsteori

Vi har valt att bearbeta och analysera vår datainsamling utifrån Talcott Parsons handlingsteori. Den här teorin handlar om aktörer och deras handlingar och aktören gör ett handlingsval inom ramen

för ett värdesystem, då Parsons menar att det inte finns något samhälle som kan fungera utan vissa gemensamma normer och värderingar (Månsson, 1998, s.42-44). En handling innebär att man har val mellan olika möjligheter och när en aktör har gjort ett val utifrån de möjligheter som finns, då är handlingen bestämd. De här valmöjligheterna kallar Talcott Parsons för mönstervariabler. Men innan vi beskriver dessa val ska vi berätta om hur den här teorin delar in människan i tre olika typer i förhållande till sin omgivning: de kognitiva, de katektiska och de evaluativa (Österberg, 1991, s. 58-60).

Den kognitiva typen beskriver hur människan kunskapsmässigt förhåller sig till sin omvärld. Ur ett kognitivt handlingsperspektiv skiljer människan mellan viktiga och oviktiga objekt, sett utifrån sitt behov. Människans emotionella bindningar till olika objekt kallar Parsons för den katektiska typen. Han menar att människan strävar efter att tillfredsställa sina behov och därför har delar av omvärlden en känslomässig betydelse för henne. De kognitiva och de katektiska typerna finns med i varje handling eftersom kunskap och intresse ingår i varje val. Han menar att även i gränsfall där man väljer utifrån ren kunskap finns ett intresse i objektet. Människans positiva reaktion gentemot en annan människa som visar samma reaktion kan sägas betyda att livet handlar om att älska och bli älskad, att tycka om och bli omtyckt, att akta och bli aktad (Österberg, 1991, s.58-59). Den evaluativa typen är då människan gör ett val mellan olika kognitiva förklaringar och katektiska bindningar så att balans hittas mellan förnuft och känsla.

Då Parsons handlingsteori bygger på val av möjligheter ska man utifrån de tre typerna göra fem val, mönstervariabler, innan en handlingssituation får en bestämd innebörd. En mönstervariabel är en dikotomi där aktören måste välja en av sidorna innan innebörden av en situation är definierad (ibid.):

1. Affektivitet – affektivneutralitet

Här ställs man inför valet mellan impulsivitet och disciplinering i sin roll som aktör i det sociala systemets förväntningar. Möjligheten att följa sina känslor eller ha självbehärskning, det vill säga hur stor plats känslorna får ta i en situation.

2. Jag-orientering – kollektiv orientering

Här väljer aktören mellan att ta hänsyn till sig själv i första hand eller till sina förpliktelser till kollektivet. Det här handlar om att man ska agera utifrån egna intressen eller utifrån gruppens intressen.

3. Universalism – partikularism

Detta är ett val mellan att behandla objekten lika eller om de ska särbehandlas. ”Likheter inför lagen” är en universalistisk princip, medan ”Blod är tjockare än vatten” är en partikularistisk förhållning.

4. Tillskrivet – förvärvat

Aktören väljer här mellan att bedöma den enskilde utifrån vad den är, det vill säga att man ser människans egenvärde, eller utifrån vad den gör och vad dennes handlingar ger för resultat. Detta val styr hur han kommer att behandla den enskilda människan.

5. Specificitet – diffushet

Detta val styrs av vilken relation aktören har till den enskilda människan, det vill säga utifrån hur många aspekter och sidor av situationen och människan man väljer att ta hänsyn till. Det som är betydelsefullt är hur många sidor hos människan man bryr sig om.

Parsons handlingsteori visar att vi handlar av fri vilja men inom strukturella ramar där aktören har ett mål med sin handling och genom olika medel kan uppnå dessa mål. Aktören påverkas av olika faktorer som till exempel normer och värderingar (Österberg, 1991, s.58-62). Mönstervariablerna kan användas som ett redskap för att mäta vilka skillnader som kan uppstå i aktörernas val beroende på bland annat kulturella skillnader (Månsson, 1998, s. 46). I vår uppsats är det arbetsgivaren som är den väljande aktören bland Parsons mönstervariabler och han ställs då inför olika val när man misstänker eller upptäcker att en anställd har ett drogmissbruk. De val som arbetsgivaren gör har sedermera effekt på handlingens resultat och konsekvenser gentemot den anställde.

3.2 Tidigare forskning

Det finns mycket forskning kring alkoholproblem respektive arbetsliv, men det finns lite forskning som undersöker sambandet mellan arbetsmiljö och alkoholproblem. Margareta Lindén-Boström (1990) menar att man kan se tre olika typer av studier som handlar om alkoholproblem i arbetslivet. Den mest vanliga studien bygger på vilka problem alkoholmissbruk medför i arbetslivet och den här forskningen tycker Lindén-Boström utgår ifrån ett organisationsinriktat perspektiv. I den andra typen av studier tittar man på om alkoholproblemen är en effekt av arbetet, det vill säga att man letar efter olika faktorer som kan utgöra risker för en bristande arbetsmiljö. Här är gränserna mellan arbete och fritid utsuddade och människan betraktas i sin helhet. En dålig arbetsmiljö inverkar på människans övriga liv, vilket kan leda till användning av alkohol. I den tredje typen av undersökningar studerar man olika handlingsplaner, effekter och resultat och detta tydliggör vilka åtgärder man bör använda för att nå målsättningen. Ofta är åtgärderna styrda mot de som har alkoholproblem, men även insatser för arbetsmiljön sker (Lindén-Boström, 1990, s. 45).

Vad som är orsak eller effekt när det gäller arbetsmiljön och alkoholproblem är mycket svårt att avgöra, men däremot är det viktigt att försöka se sambanden för att kunna upptäcka riskfaktorer i arbetsmiljön (ibid.). Trice och Roman (1972) i Lindén-Boströms bok menar att det finns ett antal faktorer som höjer risken för en ökad alkoholkonsumtion. Som exempel kan nämnas "Arbeten som medför mycket resor med bortavaro från hemmet och nya kontakter med personer utanför organisationen innebär ofta en låg grad av social kontroll från överordnade och arbetskamrater, vilket kan medföra social isolering och stress".

Lindberg och Synnerman (1979) i samma bok menar att inte bara oregelbundna arbetstider som till exempel helger och övertid kan vara en riskfaktor utan även en dålig planering och en dålig arbetsledning kan utgöra en risk. Av de olika riskfaktorer som nämns kan man urskilja hur alkohol används som copingmedel, vilket innebär att man använder sig av alkoholen som ett medel för att hantera sin livssituation (Lindén-Boström, 1990, s.46-50).

4. AVHANDLING OCH ANALYS

4.1 Fortsatt framställning

Fortsättningsvis kommer vi att presentera det resultat som undersökningen har givit oss. Utifrån våra frågor till intervjupersonerna har vi använt oss av teman där vi även använder oss av en del citat som bekräftar vårt resultat. Vi börjar med att berätta om vad en handlingsplan är och hur den används. Nästa tema handlar om i vilket skede man ingriper som arbetsgivare vid misstanke om missbruk hos någon anställd. Därefter diskuteras frågan när arbetsgivaren anser att den anställde har ett missbruk. Sedan går vi över till att studera vilka roller och arbetsuppgifter olika aktörer har och på vilket sätt de har kontakt med den anställde som har missbruksproblem. Efter detta presenterar vi vilka som har det yttersta ansvaret vid en eventuell olycka som sker på grund av att en anställd är påverkad av någon drog under arbetstid. Följande tema handlar om eventuella könsskillnader vad gäller hantering av missbruksproblem på arbetsplatsen. Avslutningsvis i vår analys tar vi upp den nu aktuella frågan om drogtester och dess användning.

4.2 Analys

Av våra nio intervjupersoner (aktörer) arbetade fyra inom kommunen, där 80 % av de anställda är kvinnor, fyra inom en statlig verksamhet, där 80 % är män och slutligen en person på Försäkringskassan. Då våra svarspersoner är anonyma kommer vi att kalla dem följande:

Kommunal enhetschef

Statlig personalchef

Kommunal personalkonsulent

Statlig personalkonsulent

Kommunalt fackombud /

Statligt huvudskyddsombud

Kommunalt huvudskyddsombud

Kommunal personalsekreterare

Statligt fackombud

Samordnare på Försäkringskassan

4.3 Handlingsplan – den skrivna policyn.

Alla arbetsgivare är från och med 1994 skyldiga enligt arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter att ha en skriftlig alkohol- och drogpolicy, där rutiner och regler för hur man hanterar missbruksproblem bland anställda beskrivs (AFS 1994:1). Flera av våra svarspersoner har kunnat berätta om hur det kunde vara tidigare då man inte hade någon skriven drogpolicy och kommer ihåg att attityden till alkohol var mer liberalare förr. Man skyddade den arbetskamrat som hade problem med sin alkoholkonsumtion vilket gjorde att man möjliggjorde deras fortsatta missbruk. Idag har kollegorna mer information och kunskap för att hantera dessa problem och man pratar mer öppet om det och vågar konfrontera den det gäller. Trots detta berättade en intervjuperson om att det ibland händer att man löser missbruksproblemet på arbetsplatsen med en för tidig pensionering för den anställde för att ”snygga till det lite grann” som intervjupersonen uttryckte sig.

De två arbetsplatser som vi kom i kontakt med hade väl utarbetade handlingsplaner, som innehåller rutiner hur förebyggande, stödjande och sanktionerande insatser ska se ut. Målsättningen för båda arbetsplatserna är att bland sina anställda förebygga missbruk av alkohol, narkotika och olagliga dopingmedel. Arbetsgivaren ska genom information och utbildning ansvara för att alla anställda känner engagemang och delaktighet i att hålla arbetsplatsen fri från droger. Båda arbetsplatserna är också överens om att måtfullhet och restriktivitet ska råda vid representation och att alkoholfria alternativ ska kunna erbjudas.

Man kan läsa i båda handlingsplanerna att om en anställd är drogpåverkad under arbetstid ska han omedelbart tas ur tjänst, dock framgår det inte i den ena handlingsplanen om löneavdrag sker i en sådan situation. Arbetsgivaren är skyldig att erbjuda den anställde råd, stöd eller behandling i någon form.

Båda arbetsplatserna har samma rutiner vid upptäckt av missbruk, då man tar hjälp av personalvården och kommunhälsan för att gemensamt skriva ett kontrakt tillsammans med den anställde. Kontraktet innehåller krav som arbetsgivaren ställer på den anställde i arbetet att bli fri från sitt missbruk. Kraven kan t. ex vara att ingå i en behandling, gå på stödsamtal eller drogtesta sig. Om

den anställde inte samarbetar och upprepade gånger bryter mot överenskomna avtal eller kontrakt kan det ytterst vara skäl för uppsägning.

Tanken med handlingsplan och drogpolicy är mycket bra utifrån allas perspektiv och vi fick ett bra intryck när det gäller arbetsgivarens sätt att hantera dessa problem. Däremot kan man ställa sig frågan om det verkligen efterlevs i den utsträckningen som vill påvisas. Vår tanke styrktes av en intervjuperson som nämnde en anställd vars missbruk hade pågått under lång tid och trots att man kände till problemet gjorde man inget från arbetsledningens sida.

4.4 När agerar man?

Det är viktigt att arbetsgivare eller arbetsledare agerar i ett tidigt skede för att då snabbare och lättare kunna hjälpa den anställde med de rätta åtgärderna.

Båda arbetsplatserna agerade på liknade sätt och verkade inte rädsla eller osäkra inför den här sortens problematik, utan kompetenta vad gäller att hantera dessa frågor. De agerade snabbt när de väl hade fått in signaler från arbetskollaborer och visste vilka aktörer som kunde hjälpa dem och involverade dem snarast möjligt. De aktörer som kopplas in först är företagshälsovården och kommunhälsan, där man tillsammans med arbetsgivare och den anställde samtalar om vilka problem som föreligger och vad man ska göra för att lösa dem. Men man upprättar även kontrakt tillsammans där det skrivs ner vilka krav som ställs på den anställde. I samband med detta har den anställde rätt att få ha med sig ett fackligt ombud men det är upp till den enskilde att själv att begära råd och stöd därifrån, vilket kan kännas bra vid en konfrontation med arbetsgivare eller personalvård.

De signaler som är vanligast då någon har missbruksproblem på arbetsplatsen är att personen inte fungerar på arbetet som tidigare eller uppträder på ett sätt som kollegerna inte kan identifiera med den här personen. Personen kan vara irriterad, sköta sina arbetsuppgifter på ett hafsigt sätt eller han/hon kanske kommer till arbetsplatsen och luktar alkohol. Det är sällsynt att någon kommer till arbetsplatsen berusad, men om detta sker så blir personen i fråga omedelbart hemkörd av någon kollega eller chef.

Den kommunala enhetschefen berättade att när det gäller andra droger än alkohol, får hon oftast anonyma samtal om detta, både från kollegor och från personer utifrån, men trots att det är anonyma signaler tas de alltid på allvar och personen det gäller kallas alltid in för samtal och blir konfronterad med de uppgifter som har kommit fram.

”Såfort jag får signal går jag in även om det inte är väldigt påtagligt.

/.../ Vad det gäller droger så är det ofta anonyma samtal jag har fått och jag tror att det är både ifrån arbetskamrater och utifrån som ringer och säger; vet du om att du har en av dina anställda som drog.”

(Kommunal enhetschef)

”Det är väldigt vanligt då att en arbetsledare hör av sig hit för att, ja, då har det kommit fram, man har fått höra från arbetskamrater eller andra i personens omgivning att det inte fungerar. Kanske man tycker att han eller hon har luktat alkohol. /.../ Sen händer det ibland att det kommer hit akut, att de har en person som är berusad på jobbet och vill ha det liksom dokumenterat och då kommer de hit och kan få blåsa.” (Kommunal personalkonsulent)

Parsons menar att man måste göra olika val för att en handling ska få en innebörd. Vad det gäller arbetsgivaren i detta läge står det dominerande valet mellan affektivitet och affektiv neutralitet, det vill säga val mellan impuls och disciplin. Den första impulsen för arbetsgivaren kan vara att blunda beroende på de kunskaper han har om hur missbrukare beter sig och vetenskapen om att den här situationen kommer att bli besvärlig. Väljer han istället att disciplinera sig och ta det ansvar han är skyldig att göra kan det bli jobbigt på kort sikt. På längre sikt finns det dock vinning att hämta då arbetsgivarens behov av den anställde uppnås genom att han får tillbaka kompetent arbetskraft istället för att lära upp ny vilket även gynnar arbetskamrater och han har då tagit hänsyn till den kollektiva orienteringen istället för till sig själv (jag-orienteringen) (Österberg, 1991, s.60-61).

Den enhetschefen vi talade med var väldigt engagerad och intresserad och vi upplevde att hon snabbt kunde se signaler där det fanns anledning att rycka in. Men då vi fick hennes namn, av en annan intervjuperson som rekommenderade henne just för att hon var kompetent i dessa frågor, tror vi inte att alla arbetsledare är lika engagerade som hon. Detta bekräftades av ett fackombud som menar att det kan skilja sig mycket mellan chefernas agerande och hur mycket man väljer att se.

4.5 När blir det ett missbruk?

När anser de olika aktörerna att den anställda har ett missbruksproblem? Det är svårt att avgöra för en arbetsgivare när en anställd har en sådan problematik eftersom de oftast har en relation till varandra som begränsas till arbetsplatsen. Vad den anställda gör på sin fritid är inte så lätt för arbetsgivaren att lägga sig i. Arbetsgivare eller arbetsledare kan bara bedöma en anställd utifrån hans beteende och insatser på arbetet vilket inte alltid påverkas av något missbruk.

Alla aktörer var överens om att definiera ett missbruk var väldigt svårt och måste göras individuellt utifrån den anställda. Generellt tyckte de att en anställd hade missbruksproblem när det upprepade gånger blev problem i samband med alkoholkonsumtion och när den anställda inte kunde kontrollera sitt drickande, samt ställde till bekymmer för sin familj och omgivning.

En annan signal som aktörerna tyckte markerade att man hade missbruksproblem, var om den anställda kom berusad till arbetsplatsen.

”...om vi nu pratar alkohol, alkoholmissbruk, ja man missköter sitt arbete, kommer till jobbet berusad. Det är ju den biten vi kan se så att säga på arbetsplatsen.” (Statligt huvudskyddsombud)

”...missbruk för mig det är ju när, när jag inte kan kontrollera om det är mitt drickande eller mitt, att det är ett beroende, att jag inte kan kontrollera det här utan det ställer till bekymmer för mig själv, min familj, min omgivning och då är det ett missbruk tycker jag.” (Statlig personalchef)

Svarspersonerna är överens om att en anställd har ett missbruk när han missköter sitt arbete och då han skapar problem för sig själv och sin omgivning. Att definiera vad som är ett missbruk är svårt vilket också framkommer i intervjuerna och Lindén-Boström menar i sin bok "Arbetsmiljö och alkohol" att alkoholproblem är förknippade med i vilket samhälle man lever, hur personens livssituation ser ut och även att definitionen förändras över tid. Därför är det viktigt att man hela tiden funderar och analyserar kring vad ett missbruk är (Lindén-Boström, 1990, s.25).

Vad som är ett beroende eller definitionen av ett missbruk är starkt sammankopplat med hur samhället, arbetslivet, organisationer och företag ser på normer, regler och värderingar kring alkoholkonsumtion, det vill säga hur den nuvarande alkoholkulturen ser ut. (Bjerver och Lenz, 1990, s. 29-30).

4.6 Vilken roll/arbetsuppgift har varje aktör?

De aktörer som blir involverade då en anställd har missbruksproblem har skiftande arbetsuppgifter och olika ansvarsområden. Båda de arbetsplatser vi har undersökt hade liknande förfaringssätt när de hanterar missbruksproblem hos sina anställda. Alla aktörer som blir involverade har ett nära och bra samarbete med varandra där de i varje ärende gör ett individuellt program för att få bästa möjliga resultat.

Ett ärende börjar oftast med att en kollega ger signaler på något sätt till närmaste chef om att någon anställd har ett problem då dennes beteende är förändrat. När chefen har fått en signal om detta så kallas den berörda personen till samtal där han/hon konfronteras med de uppgifter som kommit in. Beroende på hur det ser ut kring den här personen så ställer man olika krav som till exempel att chefen vill att den anställde går till en öppenvårdsmottagning.

Den kommunala enhetschefen var väl insatt i missbruksfrågor och kände ett stort engagemang för den här problematiken och var den som beställde tid på den öppenvårdsmottagning som man använder sig av och hon följde även med den anställde dit. Eftersom hon var så insatt i dessa problem så tog hon kontakt med öppenvårdsmottagningen direkt annars brukar man gå via kommunhälsan eller företagshälsovården. Då vi inte hade möjlighet att intervjua någon i samma position inom den statliga arbetsplatsen kan vi inte yttra oss om det fungerar på samma sätt där. Vi pratade däremot med en personalchef som berättade att han oftast inte blir inkopplad förrän i ett senare skede då det är enhetscheferna som tar den första kontakten med den som har missbruksproblem, men en av hans uppgifter är att avgöra om man ska finansiera en behandling på till exempel Nämndemansgården.

”...jag kallade ner berörd personal och talade om att de här signalerna har kommit fram till mig /.../ jag hade ett samtal och informerade henne om vad jag hade fått signaler om /.../ hur ställer du dig till att gå med till (öppenvårdsmottagning). /.../ kan jag få någon till att komma dit, är det första steget och då är de igång i processen. /.../ då träffades vi där borta och då diskuterade vi vad som hade framkommit och sedan ställer de frågan, om vad jag ställer för krav här.” (Kommunal enhetschef)

Väljer man, vilket också är vanligast, att koppla in företagshälsovården eller kommunhälsan får man här stöd både som arbetsledare och som anställd med missbruksproblem. Den anställde blir erbjuden samtal och de kan tillsammans skriva ett kontrakt där man preciserar vilka krav som ställs. Kommunhälsan och företagshälsovården sköter också drogtester som utandnings- och urinprov. Blodprovstagning görs på närmaste sjukhus.

”...också har man ett kortare samtal, kanske runt bakgrunden /.../ då brukar vi föreslå att man kan upprätta något slags kontrakt /.../ rekom-

mendera dem att kontakta (öppenvårdsmottagningen) /.../ efter den tiden har man en uppföljning igen /.../ Sedan hände det ibland att de kommer hit akut /.../ och kan få blåsa. /.../ till kemlab där för blodprovstagning /.../ att de har fått ordinerat Antabus /.../ vi övervakar att de tar det då” (Kommunal personalkonsulent).

De fackliga ombuden har som uppgift att stötta den enskilde i samtal och konfrontationer med arbetsgivaren. Om arbetsgivaren ger den anställde förslag på vad som ska göras för att komma fram till en lösning kan ombudet vara med och diskutera fram förslag. Det fackliga ombudet på den statliga arbetsplatsen säger att en annan arbetsuppgift kan vara att hjälpa till när det gäller arbetsrättsliga frågor och nämner som exempel om en anställd hotas av uppsägning av sin arbetsgivare. Facket träder då in och granskar om arbetsgivaren har gjort det han är skyldig att göra. Arbetsgivaren vet då att facket stöder den anställde vilket kan upplevas som en hjälp även för arbetsgivaren.

Personalsekreteraren inom den kommunala inrättningen har till uppgift att ge stöd till enhetschefen och åker ibland ut till arbetsplatsen och tar en diskussion med den det berör. Om man sammankallar till ett samtal med den som har missbruksproblem har den personen rätt att ha sitt fackliga ombud med sig som stöd men ombudet ska även se till att arbetsgivaren uppfyller sina skyldigheter gentemot den anställde.

Försäkringskassans roll i dessa frågor är att bedöma och utreda om det finns underlag för att betala rehabiliteringsersättning. I utredningen tittar man på personens hälsotillstånd, hemförhållanden, arbetsförhållanden och vilken utbildning som finns. De kan också under en behandling stödja personen med förebyggande sjukpenning. Försäkringskassans samordnare är också den som är med på rehabiliteringsmöten som arbetsgivaren har kallat till och dessa möten sker tillsammans med den som har missbruksproblem.

Utifrån arbetsgivarens perspektiv kan man här använda sig av Parsons universalism – partikularism, där arbetsgivaren står inför valet hur han ska behandla den anställde. Ska han göra bara

precis det som han är skyldig enligt lag att göra eller ska han engagera sig mer. Ytterligare ett val han måste göra är att betrakta situationen och avgöra hur många sidor hos den anställde som han anser vara viktiga att ta hänsyn till i sin kommande handling. Valet för arbetsgivaren står då mellan diffushet – specificitet (Österberg, 1991 s.62.). Detta styrs enligt Parsons av vilken relation han har till den anställde samt vilken avgränsning hans yrkesroll kräver (Månsson, 1998, s. 45).

4.7 Vem bär ansvaret?

Vem har det yttersta ansvaret om det inträffar en olycka på arbetsplatsen på grund av att en anställd är påverkad av alkohol eller någon annan drog? När denna fråga ställdes fick vi höra lite olika svar om vem som är den ytterst ansvarige. Alla var dock överens om att både arbetsgivaren och den anställde har ett ansvar men på olika nivåer och det som skiljde i svaren var att man lade tyngdpunkten olika vad gäller ansvarsfrågan.

Sammanfattningsvis visar svaren att inom den kommunala inrättningen anser man att arbetsgivaren har det största ansvaret medan man inom den statliga organisationen lägger ansvaret mer på den enskilde. De som anser att arbetsgivaren har det största ansvaret menar att om arbetsgivaren är medveten om att ett missbruksproblem existerar på arbetsplatsen men blundar för det är ansvarig för följderna. De som anser att det är den anställde som är ansvarig säger att all personal är medveten om att arbetsplatsen ska vara drogfri och har då ett ansvar att uppfylla detta.

”Jag bär ju ansvaret om jag ser det, helt klart, eller om jag har fått signaler. Då är det mitt ansvar. Gör jag ingenting så står jag ju där sen är det ju den anställde själv, den har ju ett eget ansvar va, men är du missbrukare så tänker du inte så va. Men det är ytterst mitt ansvar om jag vet om det. Arbetskamraterna har sitt ansvar men det är mycket svårt att få dom att ta det va, de vill gärna lägga lite över för att dölja det. De vill inte veta alltid.” (Kommunal enhetschef)

”...alltså arbetsgivaren kräver ju att arbetstagaren ska vara nykter när man är på arbetsplatsen, så det måste ju vara upp till den enskilde, det är ju alla fullt medvetna om att man ska vara nykter när man är på jobbet /.../ som jag bedömer det måste det vara arbetstagaren. (Statlig personalkonsulent)

”Det är ju den enskilde som är ansvarig för sin bit. Sen är det ju också arbetskamrater och arbetsledare, arbetsgivare om man vet om det. Annars är det ju den enskilde det är upp till.” (Statligt huvudskyddsombud)

Båda de fackliga ombuden anser att om arbetsgivaren vet om att det finns ett missbruk hos den som har orsakat en incident så är det arbetsgivaren som är ytterst ansvarig. Men de menar att även den anställde själv har ett ansvar för sitt handlande precis som arbetskamrater har det om de misstänker något. Visar det sig att det finns en alkoholist i arbetsgruppen är det en viktig arbetsmiljöfråga som måste behandlas snarast.

Arbetsgivaren ställs här inför valet att döma den anställde utifrån dess resultat och de konsekvenser som missbruket för med sig i form av olyckor eller dålig arbetsmiljö eller att se att den anställde har ett egenvärde som person. Detta kallar Parsons för ett val mellan förvärvat och tillskrivet.

En arbetsgivare som väljer alternativet tillskrivet ser den anställdes egenvärde och har en människosyn där de värderar personen för vad den är och inte enbart för vad den gör. En sådan arbetsgivare ser att det är han som har det yttersta ansvaret för att arbetsplatsen hålls drogfri och ser inte den anställde med missbruksproblem enbart som ett bekymmer utan ser även en människa som behöver hjälp. En arbetsgivare med denna inställning visar då den anställde att han har ett egenvärde vilket även innebär ansvar för sina handlingar (Österberg, 1991, s.62).

4.8 Könsskillnader?

Vi valde i vår undersökning en mansdominerad och en kvinnodominerad arbetsplats för att se om det framkom några skillnader i hur man hanterar missbruksproblem hos anställda. Vi har dock inte

kunnat se några större skillnader vare sig i handlingsplanen eller i förfarandet vid upptäckt av dessa problem. Däremot framkom en diskussion om huruvida det existerar någon hög korttidsfrånvaro som man kan härleda till missbruksproblematiken. Inom den kommunala och kvinnodominerande arbetsplatsen tyckte man sig inte se att det fanns någon anmärkningsvärt hög korttidsfrånvaro hos dem som har något missbruksproblem. En intervjuperson ansåg att kvinnor har en tendens att gå till jobbet och sköta det och stannar inte hemma även om hon kanske känner sig dålig på grund av att hon kanske har druckit alkohol kvällen innan.

”Det är ju så idag när det gäller kvinnor och alkohol att det är ofta de här kvinnorna som sköter sitt arbete, ingen frånvaro, de är duktiga på jobbet alltså döljer sitt missbruk med sin duktighet. Så oftast är det ju inte där du ser det.” (Kommunal enhetschef)

Bjerver och Lenz exemplifierar detta i boken ”Chefens vånda”, där man har intervjuat en chef, som hade en kvinnlig anställd vilken avled av alkoholskador och man frågar chefen hur länge kvinnans alkoholproblem hade varit kända innan man tog upp det med henne första gången. Chefen berättar då att kvinnan hade en arbetsledartjänst och var duktig och ansvarsfull, men de senaste åren hade hon klagat mycket över småkrämpor och hade tydliga medicinska symtom, trots detta var hon nästan aldrig hemma från jobbet. (Bjerver och Lenz, 1990, s. 67-69).

En hög korttidsfrånvaro kan vara ett tecken på att den anställde har ett missbruksproblem och frånvaron sker oftast då i samband med helger eller när lönen utbetalas. Anledningar till frånvaron brukar handla om småkrämpor men när den anställde varit borta från arbetet vid sex eller fler tillfällen under en tolv månadersperiod rekommenderar man att arbetsgivaren bör ha ett samtal med personen (Bjerver & Lenz, 1990, s.162-163).

”Kvinnor, där är det mer dolt, det är det ju. Dom kan sköta sig på arbetet men dom kan dricka hemma men man upptäcker det på arbetet

ändå i att man är mer aggressiv, man blir lättirriterad, ja, det är såna saker. /.../ om man har upprepat korttidsfrånvaro sex gånger per år så ska man göra en rehabiliteringsutredning tillsammans med den anställde och där ska man ta upp, vad är problemet, varför är du hemma, vad är det som pågår och såna saker.” (Försäkringskassan)

”...det är mycket mer förenat med skam att vara kvinna och dricka.”
(Kommunal personalkonsulent)

I den statliga organisationen har man tidigare sett mer korttidsfrånvaro och tycker att sjukskrivningssystemet var bra. Men när karensdagen vid sjukskrivning infördes märktes en minskning av korttidssjukskrivningarna, då anställda många gånger tog en semesterdag för att inte förlora så mycket i lön och det blev dåsvårare att upptäcka när någon hade en ökad ströfrånvaro.

”Ofta så är det ju också mycket sjukskrivningar, fast vi har ju ingen egentligen, det är ju ingen som är sjuk inom (organisationen) längre. Alltså korttidsfrånvaron existerar inte eftersom vi har karensdagen som gör då att det är enklare att ta en semesterdag, ta en flexdag när dom mår dåligt och då kommer det aldrig in i systemet att dom är sjuka, utan då har dom haft semester en dag. Och det är ett problem som vi har väldigt svårt att gripa idag. /.../ är man upprepat korttidssjuk på måndagar eller fredagar eller nå sånt där, då kan man ju se det som en liten varningssignal men det där finns inte idag, det existerar inte och vi har inget system att följa upp det som fungerar bra.” (Statligt huvudskyddsombud)

4.9 Drogtester

Drogtester började användas i Sverige 1986 men trots detta är det fortfarande en kontroversiell fråga. Problemet ligger i hur man ser på drogtestar juridiskt, socialt och etiskt och Mimmi Eriksson

och Börje Olsson påpekar i sin artikel i *Arbetsmarknad & Arbetsliv* (2001) att det saknas utvärdering och forskning i Sverige om alkohol- och drogtester överhuvudtaget bidrar till den effekt som man vill uppnå (Eriksson & Olsson, 2001, s. 225).

Den problematik som man ser med alkohol- och drogtester kan betraktas utifrån två olika perspektiv; socialt perspektiv och mål-medel perspektiv. Inom det sociala perspektivet ryms frågor kring personlig integritet, rättssäkerhet och arbetsgivarens rätt att kontrollera sina anställda. Mål-medel perspektivet tar upp frågor som rör målsättning, effektivitet och kostnader och Arbetsdomstolen har bland annat ansett att den personliga integriteten är underordnad arbetsgivarens behov av tester. Eriksson och Olsson (2001, s.227) säger att "Den så kallade säkerheten för tredje man är något man också bör beakta i sammanhanget". (Eriksson & Olsson, 2001, s. 225-226).

Biolog och informationsansvarige Per Björklöv vid farmakologiska laboratoriet vid Huddinge sjukhus säger i Birgitta Forsells artikel i *Seko-Magasinet* (april, 2001) att det som gör alkoholtestet problematiskt juridiskt sett är att det är lagligt att dricka alkohol på sin fritid vilket inte gäller användning av narkotiska preparat. När det gäller alkoholtester gör laboratoriet så kallade CDT-tester vilket är en test för att hitta överkonsumenter. Man analyserar här ett enzym som ökar om du har konsumerat minst en flaska vin per dag i en veckas tid under en period på ca en och en halv månad (Forsell, 2001, s. 10).

Birgitta Forsell menar att man som privat arbetsgivare inte automatiskt har någon rätt att drogtesta sina anställda och hon nämner att olika utslag i Arbetsdomstolen har visat att det krävs säkerhetstjänst eller farligt arbete för att få göra drogtester. Enligt lagen om offentlig anställning har man som anställd inom den offentliga sektorn skyldighet att genomgå läkarundersökningar och man har tolkat den lagen som att det inte finns något hinder för att drogtester utförs i samband med sådana undersökningar (Forsell, 2001, s. 9).

På den statliga arbetsplatsen som vi besökte berättade personalchefen att de tillsammans med fackliga representanter nyligen skrivit ett avtal om periodiska hälsokontroller, det vill säga att man slumpmässigt drogtestar sina anställda för att förebygga och på ett tidigt stadium upptäcka alkohol- och/eller drogmissbruk samt att skapa en säker arbetsmiljö. Namnen på dem som ska drog-

testas väljs ut med hjälp av en datoriserad slumpgenerator och den som har valts ut hämtas på sin arbetsplats utan förvarning för omedelbar drogtestning. Målet är att årligen drogtesta 25 % av den personal som har särskilt riskfyllda arbetsuppgifter och 10 % av den övriga personalen. Drogtesterna utförs på företagshälsovården och skickas därefter till farmakologiska laboratoriet på Huddinge sjukhus. Givetvis drogtestas personal även vid de tillfällen man misstänker alkohol- och drogmissbruk hos den anställde.

På den kommunala arbetsplatsen använder man sig av drogtester endast när det finns misstanke om alkohol- eller drogmissbruk och då använder man sig av kommunhälsan när det gäller utandningsprov. Personalkonsulenten på Kommunhälsan säger att när det gäller blodprov så skickas den anställde till närmaste sjukhus för blodprovstagning på Kemlab.

Alla ser inte positivt på att användningen av drogtester i arbetslivet ökar och en av de är Sven-Olof Evermo på Alna-rådet. Han menar i Mats Anderssons artikel i Seko-Magasinet (april, 2001) att drogtester endast bör användas som ett komplement till ett väl utvecklat arbetsmiljöarbete, då han anser att det kan motverka en bra arbetsmiljö, eftersom man då flyttar uppmärksamheten från det drogförebyggande arbetet till testerna. Fortsättningsvis tycker Sven-Olof Evermo att mer resurser bör läggas på att se hur de anställda mår istället för att jaga narkomaner som han uttrycker det. För att detta ska kunna genomföras med bra resultat betonar han vikten av utbildning för alla involverade, inte bara för personalkonsulenter och arbetsledare utan även för skyddsombud som behöver mer utbildning i psykosociala frågor. Han anser att även facket, som också har ett ansvar, behöver mer kompetens och att drogförebyggande insatser inte bara är en verksamhet som rör arbetsgivarna (Andersson, 2001, s. 12).

När det gäller drogtester står arbetsgivaren enligt Parsons mellan valet jag-orientering eller kollektiv-orientering. Här kan arbetsgivaren välja att ta hänsyn till sig själv och då inte utföra drogtester (jag-orientering) som kan vara påfrestande, obehagliga och skada den relation som arbetsgivaren har med den anställde. Väljer han däremot att drogtesta (kollektiv-orientering) ser han till alla anställdas säkerhet och arbetsmiljö och låter det gå före sin egen bekvämlighet. (Österberg, 1991, s. 61)

5. AVSLUTNING

5.1 Sammanfattning

Vårt syfte med den här uppsatsen har varit att undersöka hur arbetsgivarna på en kommunal och en statlig inrättning hanterar missbruksproblem bland sina anställda. De frågeställningar som vi har utgått ifrån har varit att studera hur deras handlingsplaner ser ut, samt vilka skyldigheter arbetsgivaren har i dessa frågor och vilka aktörer som involveras då en anställd har missbruksproblem.

Från och med 1994 har alla arbetsgivare enligt arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter en skyldighet att ha en tydlig alkohol- och drogpolicy, där det framgår hur man hanterar missbruksproblem bland anställda.

Det som framkommit i vår studie är att båda arbetsplatserna har välstrukturerade handlingsplaner/drogpolicy som ger tydliga och bra riktlinjer om hur man går tillväga och vilka aktörer som ska kopplas in vid missbruksproblem bland anställda. Deras måsättning är att förebygga missbruksproblem bland sina anställda och att hålla arbetsplatsen fri från droger. För att nå fram till sitt mål ska arbetsgivaren ansvara för att information och utbildning ges till alla anställda och därigenom känna medansvar och engagemang.

Båda arbetsplatserna var väldigt tydliga med att man inte accepterar då någon är påverkad av alkohol eller andra droger under arbetstid, utan då ser man till att personen blir hemskjutsad. För att kunna hjälpa den drabbade med rätt åtgärder är det viktigt att arbetsledare/arbetsgivare i ett tidigt skede upptäcker problemet. För att kunna göra detta är arbetsgivaren beroende av att arbetskamraterna uppmärksammar de signaler som till exempel ett förändrat beteende och delger det till sin arbetsledare.

När det upptäcks att en anställd på dessa arbetsplatser har missbruksproblem kopplas personalvården och kommunhälsan in. De hjälper arbetsgivaren att skriva kontrakt med den anställde, där det framgår vilka krav som arbetsgivaren ställer på personen för att han/hon ska få behålla sitt ar-

bete. Vid dessa tillfällen har den anställde rätt att ha med ett fackligt ombud som stöd och det är den anställde själv som är initiativtagare till den kontakten. I de fall det beslutas om någon sorts behandling kan Försäkringskassan gå in och stödja personen med förebyggande sjukpenning eller efter utredning och bedömning betala rehabiliteringsersättning.

Båda arbetsplatserna arbetade utifrån handlingsplanernas riktlinjer och vi upplevde inte att arbetsgivarna verkade främmande inför denna problematiken, utan hanterade dessa frågor på ett kompetent sätt.

5.2 Slutdiskussion

Båda arbetsplatserna hade liknande förfaringssätt när det gäller att hantera missbruksproblem bland anställda, dock har vi under arbetets gång gjort vissa reflektioner. Det vi upptäckte i början var hur olika de skriftliga handlingsplanerna på respektive arbetsplats var utformade och då vi inte kan ha med dem som bilagor på grund av sekretesskäl tänkte vi här reflektera kring dessa.

Vi upplevde att den skriftliga handlingsplanen på den kommunala och kvinnodominerande arbetsplatsen har en mjukare framtoning och den inleds med en kort beskrivning av hur det kan kännas att vara arbetskamrat med en som har missbruksproblem. I den statliga handlingsplanen börjar man med att kortfattat beskriva organisationens målsättning med policy och vilka krav man ställer på personalen, vilket ger en tuffare framtoning. Handlingsplanens framsida gav oss också en tankeställare, då det på den kommunala handlingsplanen står ”Alkohol och droger på arbetsplatsen”, medan det på den statliga handlingsplanen står ”(arbetsplatsens namn)- en drogfri arbetsplats” vilket känns väldigt lösningsfokuserat och inte så realistiskt då vi tror att man inte kan uppnå en total drogfri miljö på en sådan stor arbetsplats.

Det är svårt att avgöra vad dessa olikheter beror på, men en tanke vi har haft är om den manliga respektive kvinnliga dominansen kan ha någon betydelse, när det gäller utformningen av handlingsplanerna. Men vänder man på det kan det också vara så att vi som kvinnor blir mer tilltalade av handlingsplanen på den kvinnodominerande arbetsplatsen, just för att den är utformad av och för kvinnor. Detta är bara reflektioner som vi har gjort och vill inte säga att någon handlingsplan är

bättre än den andra, då båda var väldigt strukturerade och innehållsrika och gav oss en bra bild över hur man arbetar med dessa frågor.

Arbetsgivarnas sätt att hantera missbruksproblem bland sina anställda är flexibelt och individuellt, men då det gäller orsaken till missbruk upplever vi att man har för lätt att lägga det enbart på den anställde själv, utan att titta på att orsaken kan ligga i arbetssituationen. Lindén-Boström (1990, s. 54) menar i boken "Arbetsmiljö och alkohol" att det förhållande i arbetsmiljön som kan orsaka stress och ohälsa kan också orsaka stress och alkoholkonsumtion. Lindén-Boström (1990, s. 54) hänvisar i sin bok till en arbetsmiljöforskare vid namn Gardell som menar att en låg grad av självbestämmande över arbetsuppgifterna eller där man inte utnyttjar personens olika resurser kan leda till att den anställde upplever arbetssituationen som monoton och psykiskt påfrestande. Detta kallar Gardell låg arbetsglädje. Just detta nämnde det kommunala fackliga ombudet, då hon menar att under de senaste åren har arbetsglädjen mer och mer försvunnit från våra arbetsplatser och hon upplever en låg arbetsglädje, som hon anser att arbetsgivarna måste ta tag i.

En annan intressant reflektion var att man på den kommunala sidan inte har någon större korttidsfrånvaro bland anställda med missbruksproblem. Den enhetschef som arbetar inom kommunen vilken vi pratade med upplever att även om det finns missbruk är kvinnorna noga med att sköta sitt arbete och undviker sjukskrivningar. Huvudskyddsombudet på den statliga arbetsplatsen menar att tidigare kunde man lättare upptäcka missbruk hos anställda då det ofta var korttidsfrånvaro men i samband med att karensdagen infördes minskade denna frånvaro. Risken är nu, menar han, att man istället tar en semester- eller flexdag för att inte förlora pengar på karensdagen. Man har därmed tappat kontrollen på varför anställda är hemma från arbetet korta tider och i och med det kan det gå längre tid innan man upptäcker att en kollega behöver hjälp mot sitt missbruk.

Kan det vara så att kvinnor är mer plikttrogna än män? Ja, det är ingen fråga vi kan besvara men Bjerver & Lenz (1990, s. 68) skriver i "Chefens vanda" om att kvinnor har en tendens att dölja sitt missbruk längre och en av orsakerna är att de inte har mycket sjukfrånvaro trots diverse krämpor. Detta tror vi beror på att de attityder som finns i samhället, där man anser att det är mer skamligt att vara kvinna och missbrukare än att vara man och missbrukare, ger en påverkan även i arbetslivet.

Under arbetets gång diskuterade vi ibland rättvisan i budgetfördelning mellan kommunal verksamhet och statlig verksamhet. Detta på grund av att man på den statliga arbetsplatsen ska utbilda all personal i hur man agerar när en kollega missbrukar alkohol eller andra droger medan man inom den kommunala arbetsplatsen inte ens hade obligatorisk utbildning för arbetsledarna utan det fick de själva begära om de hittade någon intressant kurs. Vi anser att det borde vara en självklarhet att framför allt alla arbetsledare skulle få utbildning i hur man hanterar missbruksproblem hos sina anställda.

Det har varit mycket intressant att göra den här studien och vi har blivit positivt överraskade hur engagerat och kompetent man som arbetsgivare och arbetsledare arbetar med frågor som handlar om anställda med missbruksproblem. Men vi vill än en gång poängtera att uppsatsen enbart är utifrån arbetsgivarens perspektiv och att vi har inte tagit del av anställdas synpunkter och är därmed medvetna om att vi bara fått halva "sanningen". På grund av detta har vi inte kunnat få någon bekräftelse på att handlingsplanerna verkligen efterlevs och inser därmed begränsningen i vår uppsats. Det skulle vara intressant att någon gång i framtiden göra en studie utifrån de anställdas perspektiv för att få en helhetsbild på hur man löser den här problematiken.

Vi tror att vi går en framtid till mötes där man måste låta dessa frågor få ett större utrymme då sjukskrivningarna har ökat de senaste åren och arbetsglädjen tycks ha försvunnit från våra arbetsplatser. Vi anser att all personal måste bli mer delaktiga i dessa frågor för att kunna se vikten av att agera i ett så tidigt skede som möjligt, för då ökar chanserna att bibehålla sitt arbete vilket vi tror är en grundpelare i varje människas liv. Det är också viktigt att arbetsplatserna ser sin egen delaktighet i vad som orsakar ett missbruk hos en anställd då arbetssituationen och den psykosociala miljön på arbetet mycket väl kan vara en utlösande faktor hos en person som kanske redan har andra bekymmer. Men arbetar alla arbetsgivare lika engagerat som de säger kan vi i framtiden se fram emot en mycket bättre arbetsmiljö.

KÄLLFÖRTECKNING

Bjerver, Tom & Lenz, Walter (1990) *Chefens vånda*. Skara: Sober Förlag AB

Holme, Idar Magne & Solvang, Bernt Krohn (1997) *Forskningsmetodik – om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur. 2:a upplagan.

Jacobsson, Bengt (1998) *Raka rör*. Höganäs: Kommunlitteratur

Lindén-Boström, Margareta (1990) *Arbetsmiljö och alkohol*. Motala: Motala Grafiska

Månsson, Per (1998) *Moderna Samhällsteorier*. Stockholm: Rabén Prisma. 5:e upplagan.

Rendahl, Jan-Erik i Svenska Arbetsgivarförbundet (1988) *Alkoholen och chefens ansvar*. SAF:s Förlag.

Repstad, På (1999) *Närhet och distans*. Lund: Studentlitteratur. 3:e upplagan.

Sveriges Lagar (2001) Fakta Info Direkt Sweden AB

Österberg, Dag (1991) *Sociologins nyckelbegrepp och deras ursprung*. Göteborg: Korpen. 2:a upplagan.

Tidskriftsartiklar

Andersson, Mats (2001) Drogtester löser inga problem. *SEKO-magasinet*. Nr April / 2001.

Eriksson, Mimmi & Olsson, Börje (2001) Alkohol- och drogtester i svenskt arbetsliv. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*. Nr 4 / 2001.

Forssell, Birgitta (2001) Bland LSD och GHB. *SEKO-magasinet*. Nr April / 2001.

Officiella tryck

Alna – alternativet (2002) *Kvinnor, missbruk och arbetsliv*. Vällingby: Alna Riks.

Alna – rådet (1995) *Ansiktet utå*. Sollentuna: Alna – rådet.

Arbetskyddsstyrelsens författningssamling (AFS) (1994) *Arbetsanpassning och rehabilitering*.

Drogpolicy (1997) Den kommunala arbetsplatsens skriftliga handlingsplan.

Drogpolicy (2002) Den statliga arbetsplatsens skriftliga handlingsplan.

Intervjufrågor

- ❖ Har ni haft problem med missbruk på arbetsplatsen?
- ❖ Hur definierar ni missbruk?
- ❖ Hur ser er handlingsplan / roll ut vid misstanke om missbruk hos en anställd?
- ❖ Hur agerar ni om en anställd är påverkad av narkotika eller alkohol under arbetstid?
- ❖ Vem bär ansvaret om en olycka inträffar på grund av att en anställd är påverkad av droger eller alkohol under arbetstid?
- ❖ Är det vanligt med missbruk hos anställda?
- ❖ Hur löste man dessa problem innan det fanns en handlingsplan?
- ❖ Vad har ni för kurser för att öka kunskapen hos dem som arbetar med dessa frågor?

