

Lunds universitet  
Socialhögskolan  
Socialt arbete med drogmissbrukare  
Vårterminen 2003

**”Vi vill inte bli av med missbrukaren,  
utan vi vill bli av med missbruket.”**

- Om hur två arbetsplatser jobbar med alkohol- och drogfrågor bland sina anställda.

**Författare: Ann Samuelson  
Handledare: Torbjörn Hjort**

## **ABSTRACT**

The purpose of this assignment was to examine how two different workplaces are dealing with alcohol- and drugquestions among their employees. Key questions were:

- how is the work with alcohol- and drugquestions organised?
- how is the chosen organization carried out?
- and
- which are the possibilities and inconveniences in the work?

The method used in this essay was semi-structured interviews with six representatives from two workplaces.

The representatives from both workplaces experience the organization as rationally targeted and pretty closed against the world around. But, even if the representatives are sharing a theoretical view of the organization as phenomenon, they have organised their activities in different ways. That's because they want to achieve different goals. The organization is carried out through mainly six different strategies. These strategies are explained in the essay. According to the representatives the possibilities in the work are a mix of internal and external conditions, while the inconveniences are focused on internal conditions. The work with alcohol- and drugquestions are in many ways different in the two places of work, but there are also similarities between them. For example, both company's alcohol- and drugprograms have been met with resistance among the employees.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>FÖRORD</b>	<b>4</b>
<b>1 INLEDNING</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Problemformulering</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Syfte och frågeställningar</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Centrala definitioner</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Metod och urval</b>	<b>8</b>
1.4.1 Källor	8
1.4.2 Kvalitativ metod	9
1.4.3 Urval	9
1.4.4 Tillvägagångssätt	10
1.4.5 Tillförlitlighet	11
1.4.6 Bearbetning och analys av materialet	12
<b>1.5 Lagstiftning</b>	<b>13</b>
<b>1.6 Disposition</b>	<b>13</b>
<b>2 TIDIGARE FORSKNING OCH TEORI</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Tidigare forskning</b>	<b>14</b>
2.1.1 Arbetsplatser, alkohol och droger	14
2.1.2 Det praktiska arbetet med alkohol och droger på arbetsplatsen	16
<b>2.2 Teori</b>	<b>17</b>
2.2.1 Human Relations (HR) och Human Resource Management (HRM)	18
2.2.2 Herzbergs motivations- och hygien-teori	19
2.2.3 Mc Gregors teori X och Y	20
2.2.4 Kritik mot HR-skolan och HRM	21
2.2.5 Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen	21
2.2.6 Kritik mot nyinstitutionalismen	23
<b>3 PRESENTATION AV INTERVJUMATERIALET</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Arbetsplatser och intervju-personer</b>	<b>24</b>
3.1.1 Arbetsplats A	24
3.1.2 Arbetsplats B	25
<b>3.2 Alkohol- och drogarbetets organisation</b>	<b>26</b>
3.2.1 Styrande principer	26

3.2.2	Analys av de styrande principerna	27
3.2.3	Centrala funktioner och ansvarsfördelning	28
3.2.4	Analys: vad är bakgrunden till de olika organisationsstrukturerna?	29
<b>3.3</b>	<b>Implementering av den valda organisationen</b>	<b>30</b>
3.3.1	Styrning av de anställdas beteende	30
3.3.2	Ekonomiska resurser	31
3.3.3	Skapa förtroende	31
3.3.4	Goda exempel	32
3.3.5	Information och diskussion	32
3.3.6	Personligt engagemang och mänskliga relationer	33
3.3.7	Analys av de betydelsefulla faktorerna	33
<b>3.4</b>	<b>Alkohol- och drogarbetet i praktiken</b>	<b>34</b>
3.4.1	Verktyg	35
3.4.2	Åtgärdsinriktat arbete	35
3.4.3	Analys av verktygen och det åtgärdsinriktade arbetet	37
3.4.4	Kollegornas reaktioner under processen	38
3.4.5	Förebyggande arbete	39
3.4.6	Analys av kollegornas reaktioner och det förebyggande arbetet	40
<b>3.5</b>	<b>Svårigheter och möjligheter</b>	<b>41</b>
3.5.1	Möjligheter	41
3.5.2	Svårigheter	42
3.5.3	Analys av svårigheter och möjligheter	43
	<b>RESULTATSAMMANFATTNING</b>	<b>44</b>
	<b>SLUTDISKUSSION</b>	<b>45</b>
	<b>REFERENSLISTA</b>	<b>49</b>
	<b>BILAGOR</b>	
<b>Bilaga 1</b>	Intervjuguide till arbetsgivar- resp arbetstagarrepresentanter	50
<b>Bilaga 2</b>	Intervjuguide till ”stödpersonen”, Arbetsplats A	51
<b>Bilaga 3</b>	Intervjuguide till företagssköterskan, Arbetsplats B	52

## FÖRORD

Uppsatsskrivande innehåller, enligt min mening, ungefär lika delar tråkiga, roliga och svåra moment. Till de tråkiga hör sådant som att transkribera intervjuer och avfärda kreativa idéer eftersom de inte är genomförbara eller tillräckligt vetenskapliga. Till de svåra hör sådant som att sälla information ur ett rikt och spännande intervjumaterial.

Till de roligaste momenten hör genomförandet av intervjuer. Det var spännande att få besöka olika arbetsplatser och träffa människor med massor av tankar. Jag vill därför rikta ett varmt tack till de personer som gjorde intervjuerna möjliga och tog emot mig med stor gästvänlighet.

Roligt är det också att få hjälp och inspiration av andra. Birgit Edlund, sjuksköterska på alkohol- och drogmottagningen i Lidköping, har varit en inspiratör. Hon har visat mig exempel från verkligheten och beskrivit hur spännande det sociala arbetet kan vara. Vidare hjälpte Anna Wallerstedt mig på ett pedagogiskt sätt att komma vidare i skrivprocessen. Mina vänner har peppat och gett tips. Lars har hjälpt till med såväl internetsökningar som datoranvändning och har dessutom haft tålamod, stöttat och muntrat upp. Stort tack till er alla!

Avslutningsvis vill jag tacka min handledare Torbjörn Hjort som värnat sociologiska perspektiv och gett värdefulla kommentarer.

Lund, 2003-05-20

Ann Samuelson

# 1 INLEDNING

## 1.1 Problemformulering

A-lagarna på torget sitter och halvliggar på sina bänkar, hojtar till ibland och tar då och då en klunk ur sin flaska. Det ser ut som det brukar och jag tänker att innan dem satt här måste de ha gjort någonting annat. Innan de blev A-lagare måste de ha varit någonting annat. Man kan undra varför dem kom hit. Ännu intressantare är att fråga vad som skulle behövt hända för att de inte skulle ha kommit hit? Kunde de själva, samhället, deras eventuella arbetsplats och den eventuella familjen gjort någonting annorlunda? Frågorna är intressanta och skulle kunna resultera i en rad uppsatser. Denna uppsats koncentrerar sig på hur arbetsplatser jobbar med alkohol- och drogfrågor bland anställda.

Omkring 10% av männen och cirka 5% av kvinnorna i arbetslivet har, enligt statistik från ALNA-rådet (i Carlsson, 1997), uttalade problem med alkohol och droger. Vi har svårt att uppfatta dessa människors problem, eftersom vi ofta förknippar alkohol- och drogberoende med socialt utslagna missbrukare, likt A-lagarna ovan. Därför blir det omöjligt att i tid uppfatta den stora massans problem och göra någonting åt det (Bjerver&Lenz, 1996). Det finns dock många vinster i att uppmärksamma problemen. Arbetsplatser är, enligt flera källor, utmärkta platser för arbete med alkohol och droger. Möjligheterna till framgångsrik behandling är goda för dem som har bibehållna sociala relationer och fortfarande fungerar på sin arbetsplats (SOU 1994:26).

Arbetsplatser och arbetsgivare har mycket att vinna på att jobba med alkohol- och drogfrågor. Det finns t.ex. starka företagsekonomiska skäl, eftersom alkohol- och drogproblem, enligt Carlsson (1997), kostar ett företag minst 2,5% av den totala lönesumman varje år. Ytterligare skäl är t.ex. lagstiftning (se vidare kap 1.5), trivsel och säkerhet (Carlsson, 1997).

Arbetsplatsen kan fungera förebyggande genom att t.ex. förbjuda alkohol på arbetsplatsen (Löfgren och Nelson-Löfgren, 1992). Företagshälsovården kan också ställa frågor kring alkoholkonsumtion och alkoholvanor vid vanliga hälsoundersökningar (SOU 1994:26).

Som rehabiliterande åtgärder kan arbetsplatsen t.ex. erbjuda sina anställda behandling via företagshälsovård och anpassningsgrupp (Löfgren och Nelson-Löfgren, 1992).

Att undersöka hur olika arbetsplatser jobbar med alkohol och drogfrågor bland sin personal kan göras ur flera perspektiv. Tidigare C-uppsatser i socialt arbete har bl.a. belyst det ur ett genus- och maktperspektiv. Man skulle också kunna belysa fenomenet ur ett juridiskt perspektiv. Jag har främst valt ett organisationsteoretiskt perspektiv där den klassiska Human Relationsskolan och den betydligt yngre och idag dominerande skolbildningen inom organisationssociologin – nyinstitutionalismen – är centrala.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka hur två arbetsplatser jobbar med alkohol- och drogfrågor bland sina anställda.

Frågeställningar för att besvara syftet är:

Hur är personalarbetet med alkohol- och andra drogfrågor organiserat?

Vilka är grunderna till valet av denna organisationsform?

Hur implementeras den valda organisationen?

Vilka möjligheter och svårigheter ser de intervjuade i arbetet med alkohol- och drogfrågor bland personalen?

Vilka likheter och skillnader finns mellan arbetsplatsernas arbete med alkohol- och andra drogfrågor bland sin personal?

## 1.3 Centrala definitioner

**Missbruk:** är en term som används i många olika sammanhang. Johansson & Wirbing (1999) hävdar att ordet missbruk är moraliserande och skuldbeläggande, i synnerhet då det används i samband med alkohol och narkotika. Enligt Hermansson (1995) betyder missbruk olämplig eller otillåten. Johansson och Wirbing (1999) skriver att när det gäller legala substanser som alkohol och läkemedel finns ett av samhället och de flesta medborgare accepterat bruk. I ett sådant synsätt kan en individ gå över från bruk till

missbruk genom överkonsumtion, definitionen kopplas alltså till betydelsen olämplig. Definitionen av narkotikamissbruk är däremot kopplad till betydelsen otillåten och är därmed snävare än definitionen av alkoholmissbruk. Hermansson (1995) hänvisar till följande definition: ”all icke medicinsk användning av narkotika är missbruk”.

Johansson&Wirbing (1999) anser dock, trots att det per definition inte finns något legalt bruk av narkotikaklassade substanser i Sverige, att det kan te sig överdrivet att tala om missbruk för t.ex. ungdomar som tillfälligt prövar narkotika. För dem, som för många andra, är en narkotikamissbrukare en person som tvångsmässigt använder narkotika och där detta har satt tydliga spår.

Missbruk är, som framgår ovan, svårt att definiera. I brist på alternativ och med hänvisning till att intervjupersonerna ofta använder termen har jag dock valt att använda den. Den definition jag använder fokuserar på missbruk i betydelsen olämplig och är hämtad från en av de undersökta arbetsplatsernas policy, den lyder:

*”Den som vid upprepade tillfällen försätter sig i plågsamma livssituationer p.g.a. sitt drickande men ändå fortsätter att dricka.”*

Definitionen innefattar inte narkotikamissbruk, för att definiera detta använder jag dock definitionen ovan och byter orden 1) drickande samt 2) dricka mot 1) narkotikabruk och 2) bruka narkotika. En sådan definition kan bli problematisk vid juridisk tillämpning. Denna uppsats belyser dock inte juridiska, utan organisatoriska aspekter.

**Alkohol – och drogfrågor** Min undersöknings frågeställningar berör såväl alkohol som droger. I det empiriska materialet är det dock ett tydlig fokus på alkohol, eftersom det var detta intervjupersonerna diskuterade. För att tydliggöra vill jag dock redovisa att jag har definierat droger som 1) narkotika och 2) läkemedel som används på felaktigt och/eller skadligt sätt.



## 1.4 Metod och urval

### 1.4.1 Källor

Mitt empiriska material grundar sig på sex intervjuer som genomfördes på två arbetsplatser under perioden 19 december 2002 – 3 februari 2003. Jag har också haft tillgång till alkohol- och drogpolicy samt hemsida från respektive arbetsplats.

Litteratursökningen var inledningsvis inriktad på källor som handlade om alkohol/narkotika i relation till arbetsliv. Sökningarna resulterade i flera handböcker om hur arbetsplatser kan arbeta med alkohol- och narkotikafrågor. Snart blev det dock tydligt att handböckerna var vinklade och hade större eller mindre inslag av propaganda. De kunde således inte betraktas som särskilt vetenskapliga och jag bestämde mig därför att inte använda dem i någon större utsträckning. I de efterföljande litteratursökningarna inriktade jag mig istället på litteratur som enskilt eller i relation till varandra behandlade ämnesområdena organisation/organisationsteori, gruppsykologi samt alkohol och narkotika. Nu fann jag böcker med större vetenskaplig trovärdighet; böckerna belyste ofta flera olika teorier och inriktningar och jämförde dem med varandra.

Källorna jag använt är dock inte utan brister. De flesta böckerna innehåller författarens tolkningar, sammanfattningar och beskrivningar av andra personers teorier. Detta kan naturligtvis leda till vissa snedvridningar av teoriernas ursprungliga innebörd. Jag anser dock att de förtjänster översikter och sammanfattningar erbjuder en uppsatsskribent med begränsad tid överväger nackdelarna. Vidare är en del av den litteratur jag använt något gammal, t.ex. Lindén-Boströms avhandling från 1990 och Rendahls undersökning från 1988. Jag tror dock det vetenskapliga värdet i dessa källor är större än i yngre handböcker, trots att de förstnämnda riskerar innehålla äldre och inaktuella forskningsrön. Avslutningsvis bör kommenteras att stora delar av den litteratur jag använt söker lösningar till hur organisationer bör utformas för att nå bästa resultat. Därmed behandlas anställdas åsikter, t.ex. om att arbetsgivaren inte ska lägga sig i anställdas drogvanor, som något som ska bearbetas för att passa in i programmet. Alternativet – att låta åsikterna lägga grund för ett beslut om att inte arbeta med alkohol- och drogfrågor på arbetsplatsen - finns inte. Detta påverkar naturligtvis uppsatsens perspektiv.

### 1.4.2 Kvalitativ metod

Jag har använt mig av intervju som metod eftersom jag anser den vara bäst lämpad för att uppfylla syftet med uppsatsen. Intervjuer är, enligt Robson (2002), ett flexibelt och anpassningsbart sätt att ta reda på saker. Metoden var lämplig eftersom jag var intresserad av att få utförliga svar på mina frågor och ha möjlighet att ställa följdfrågor. Bland intervjumetoden nackdelar nämner Robson (2002) att den är tidskrävande, då den kräver såväl förberedelsetid som utförandetid och omfattande efterarbete it.ex transkribering och efterföljande analys. Jag instämmer i detta.

Den använda intervjumetoden är icke-standardiserad och semistrukturerad enligt Robsons (2002) modell. Den semistrukturerade intervjun har en utarbetad intervjuguide som intervjuaren kan modifiera efter den kontextuella situationen (Robson, 2002). De intervjuguiden som använts är anpassade efter olika representanter och uppbyggda kring olika teman med förslag till frågor (se bil 1, 2 och 3). Frågorna är öppna formulerade, för att inte verka ledande. Det går dock inte att bortse från att även öppna frågor kan vara ledande i viss mån, eftersom de är inriktade mot ett visst område och skapar associationer hos intervjupersonerna kring vilka svar som är förväntas och är accepterade.

### 1.4.3 Urval

Innan jag genomförde min undersökning ställde jag upp urvalskriterier. Arbetsplatser skulle uppfylla följande kriterier, i enighet med anvisningar i AFS 1994:1 (för beskrivning av AFS, se kap 1:5):

- ha någon form av handlingsprogram och en policy i alkohol- och drogfrågor
- ha preciserat arbetskamraternas och arbetsledningens uppgifter när det gäller bemötande av personer med missbruksproblematik.
- arbetsplatsen/arbetsledningen skulle på något sätt arbeta förebyggande mot missbruksproblematik.

Vidare ville jag, för att få flera perspektiv på alkohol- och drogarbetet, från varje arbetsplats intervju en arbetstagar- och en arbetsgivarrepresentant samt någon representant från arbetsplatsens samarbetspartner, t.ex. företagshälsovården.

Undersökningen har genomförts med två arbetsplatser som enligt min bedömning uppfyllde de i texten ovan nämnda kriterierna. Bedömningen grundade sig på samtal med arbetsgivarrepresentanter samt internt och externt material, som jag fick tillgång till. Bakgrunden till att jag undersökt just två stycken arbetsplatser är den begränsade tiden. Den ena arbetsplatsen (som senare i uppsatsen benämns arbetsplats A) var intressant eftersom den i flera källor är omnämnd som framstående i arbetet med alkohol- och andra drogfrågor bland sin personal. Den andra arbetsplatsen (som senare benämns Arbetsplats B) kände jag till eftersom jag gjort en mindre undersökning om dem när jag läste en kurs i arbetsrätt. Jag tyckte då företaget hade en spännande personalpolitik och var därför intresserad av att studera deras praktiska personalarbete.

#### 1.4.4 Tillvägagångssätt

Jag har genomfört en stickprovsundersökning där urvalet av intervjupersoner kan betraktas som icke-slumpmässigt. Jag inledde min undersökning med att ta kontakt med en personaltjänsteman på Arbetsplats B och förvaltningschefen på Arbetsplats A. Båda personerna ställde upp på intervju och rekommenderade senare ytterligare personer från sin arbetsplats utifrån mina kriterier. Jag har alltså använt mig av snöbollsurval.

Intervjuerna med Arbetsplats B:s representanter varade mellan 40 och 70 minuter och utfördes i lokaler som erbjöd lugn miljö. En intervju avvek från planeringen; när jag kom till intervjun med arbetstagarrepresentanten frågade han om det var okej att ytterligare en person var med på intervjun. Jag sa ja till detta, eftersom jag tyckte företaget och intervjupersonen var tillmötesgående som lät sig undersökas och inte såg någon anledning till att ifrågasätta varför den andra skulle vara med.

Intervjuerna med Arbetsplats A:s representanter varade i mellan 60-80 minuter och genomfördes i A:s lokaler. Lokalerna erbjöd en tämligen lugn miljö. Det fanns ett moment som avvek från planeringen, nämligen att jag intervjuade en anställd istället för en extern samarbetspartner. Bakgrunden till detta var att jag i mitt första samtal med förvaltningschefen fick rekommendation om att ta kontakt med den anställda. Han var, enligt chefen, mycket aktiv i deras arbete med alkohol- och drogfrågor och dessutom

nykter alkoholist. Jag reflekterade över att den anställda inte riktigt passade in i någon av mina definierade urvalskriterier, men tyckte han verkade ha mycket att tillföra och eventuellt kunde företräda ett arbetstagarperspektiv. Därför tog jag kontakt med honom och avtalade intervjutid. I intervjun med förvaltningschefen fick jag klart för mig att arbetsplatsen inte har något större samarbete med externa partners förutom Nämndemansgården. Istället verkade den anställda representera mycket av den expertkompetens som t.ex. företagshälsovården står för på Arbetsplats B. Jag såg ingen praktisk möjlighet att göra en intervju med Nämndemansgården och valde därför att ha den anställda (benämns i uppsatsen som stödperson) som representant motsvarande samarbetspartners. Därmed avfärdade jag idén om att den anställda kunde företräda ett arbetstagarperspektiv.

#### 1.4.5 Tillförlitlighet

Min bedömning är att uppsatsen har hög validitet. Intervjuguiderna, som jag huvudsakligen följt i intervjusituationen, innehåller relevanta frågor och teman. Vidare har jag, för att säkra validiteten, utgått från frågeställningarna itematiseringen av intervjumaterialet. Från början trodde jag att det krävdes litteratur som innehöll information om relationen alkohol och arbete för att uppnå hög validitet. Senare (se stycke 1.4.1), kunde jag dock konstatera att litteratur som beskrev till uppsatsen relaterade perspektiv utan att knyta an till alkohol/droger kunde ge hög validitet under förutsättning att den i analysen etc. kopplades till frågor om alkohol/droger.

Reliabiliteten är också relativt god, även om jag bedömer den som lägre än validiteten. Jag har varit väl förberedd inför intervjuerna och använt intervjuguide. Jag har också spelat in alla intervjuer på band och sedan transkriberat dem i sin helhet, för att inte kunna misstolka någon av intervjupersonernas svar. Det finns dock svaga punkter i reliabiliteten. En sådan är att jag har varit i olika former vid olika intervjutillfällen – några gånger har jag varit nervös, medan jag vid andra känt mig trygg. Det är främst i en intervju jag tycker kvaliteten sänkts p.g.a. av min nervositet. I intervjun med Arbetsplats B:s arbetstagarrepresentanter kände jag stor osäkerhet på mig själv som intervjuare, jag tvivlade på om mina frågor var bra och förklarade dem därför ibland så långt att de

riskerade bli ledande. Möjligtvis kan detta ha påverkat svaren. En annan svag punkt är det använda snöbollsurvalet, naturligtvis finns en risk med att låta arbetsgivarrepresentanten rekommendera andra intervjupersoner. Arbetsgivarna kan ju själva välja de personer de själva helst vill se intervjuas. Möjligtvis kan man se en fördel i att arbetsgivaren rekommenderat flera personer, eftersom de då inte helt kunnat skraddarsy urvalet av intervjupersoner. När jag har valt bland de personer arbetsgivaren rekommenderat har jag låtit slumpen avgöra. Snöbollsurvalet har brister, jag har dock svårt att se hur jag utan det skulle ha fått kontakt med rätt personer. Jag försökte t.ex. förgäves vid flera tillfällen ringa och mejla till en fackavdelning, som organiserar många av A:s anställda, för att fråga om representanter på arbetsplatsen. En tredje svag punkt är att jag inte kunnat intervjua Arbetsplats A:s samarbetspartner Nämndemansgården. Att intervjua stödpersonen istället för Nämndemansgården gav visserligen mycket positivt för att kunna uppfylla uppsatsen frågeställningar. Möjligtvis gav det dock en perspektivförskjutning - samarbetspartners perspektiv fick ge vika till förmån för interna perspektiv - som inte var avsedd utifrån urvalskriterierna.

#### 1.4.6 Bearbetning och analys av materialet

Efter att jag genomfört intervjuerna transkriberade jag de i sin helhet. Jag började därefter läsa materialet och markera de delar som var relevanta för syftet. Därefter gick jag återigen igenom markeringarna och kategoriserade vilken frågeställning de passade i. Så småningom började mönster skönjas och materialet mynnade ut i fyra teman, som formades med hjälp av frågeställningarna.

Analysen av materialet har främst gjorts utifrån teorierna, men även till viss del utifrån den tidigare forskning som redovisas i uppsatsen. Detta ska förhoppningsvis öka förståelsen av materialet. Den centrala teorin utgår från organisationen och gruppen som ett tämligen slutet system. Jag har därför även valt att använda mig av en annan teori, som fokuserar på organisationen och dess omgivning. Förhoppningen är att teorierna ska komplettera varandra och kunna förklara fenomenen från flera olika perspektiv.

## 1.5 Lagstiftning

Lagstiftning kan utgöra förutsättningar och ligga till grund för olika beslut gällande arbetsgivarens insatser i alkohol- och drogfrågor. Därför görs, innan uppsatsens avhandlingsdel, en kort presentation av den lagstiftning som finns på området.

Arbetsgivarna har ansvar för att förhindra att anställda får missbruksproblem p.g.a. omständigheter som har med arbetet att göra. De har också ansvar för att hjälpa anställda som har eller håller på att få problem. Ansvaret är reglerat i flera lagar. Arbetsmiljölagen ger arbetsgivarna huvudansvar för arbetsmiljön. Lagens syfte är att lägga grund för företagets förebyggande insatser och förhindra utslagning bland de anställda (Bostedt&Lundberg, 1997). Arbetsmiljölagen reglerar ett rehabiliteringsansvar för arbetsgivare (Iseskog, 1999). Lagen fastställer att de rutiner arbetsgivaren enligt lag är skyldig att ha för arbetsanpassning och rehabilitering även gäller i samband med missbruk av alkohol eller andra berusningsmedel. Ansvaret konkretiseras i Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling: ”Arbetsanpassning och rehabilitering” (AFS 1994:1). Där står bl.a. att arbetsgivaren ska utforma rutiner, så att ansvarsområdena kan verkställas. Vidare nämns bl.a. att arbetsplatsen ska ha någon form av policy och att arbetsledningens och arbetskamraternas uppgifter, när det gäller bemötande av människor med missbruksproblem, ska vara preciserade (Bostedt&Lundberg, 1997).

Arbetsgivarens skyldighet att, som en del av det ovan nämnda rehabiliteringsansvaret, genomföra rehabiliteringsutredning och vidta vissa rehabiliteringsåtgärder regleras i lagen om allmän försäkring. (Iseskog, 1999) Som del i detta har arbetsgivaren ansvar för att samarbeta med försäkringskassan då det gäller att uppmärksamma anställda med hög korttidsfrånvaro eller långa sjukperioder (SOU 1994:26). Slutligen bör nämnas att Lagen om anställningsskydd (LAS) jämte domar i Arbetsdomstolen fastlägger arbetsgivarens skyldigheter att hjälpa och stödja anställda med alkoholproblem (SOU 1994:26).

## 1.6 Disposition

Efter det inledande kapitlet följer en genomgång av tidigare forskning om relationerna mellan arbetsplatser, alkohol och droger samt om arbetsplatsers praktiska arbete i

alkohol- och drogfrågor. Vidare följer teorier från två organisationsteoretiska inriktningar: Human Relations och nyinstitutionalismen. Teorierna kan ses som relevanta ur två aspekter; dels för att kunna förklara hur olika arbetsplatser jobbar med alkohol- och drogfrågor bland sin personal och dels för att kunna förklara grunderna för dessa arbetsätt. Efter teoriavsnittet följer en presentation av intervjumaterialet. Denna inleds med en beskrivning av arbetsplatser och intervjupersoner, därefter redovisas intervjumaterialet i fyra teman. Presentationen av intervjumaterialet varvas med analys av det samma. Därefter följer en resultatsammanfattning och uppsatsen avslutas sedan med en slutdiskussion.

## **2 TIDIGARE FORSKNING OCH TEORI**

### **2.1 Tidigare forskning**

Mina litteratursökningar har främst resulterat i forskning om relationerna mellan alkoholbruk och arbetsmiljö. Några exempel är Lindén-Boströms (1990) avhandling "Arbetsmiljö och alkohol" samt en serie studier från Linköpings universitet. Jag har även funnit viss forskning om arbetsplatsers aktiva arbete med alkohol- och drogfrågor bland sina anställda. Statsvetarna Bostedt och Lundberg (1997) har t.ex. utvärderat ett samarbetsprojekt om alkohol- och drogfrågor mellan arbetsgivare i Sundsvalls kommun. Vidare har psykologerna Drejhammar och Rendahl (1988) gjort en undersökning om hur företaget i sig kan vara ett stöd för en alkoholberoende. Denna studie är relevant för uppsatsens syfte, medan den förra hamnar längre från syftet.

Ett urval av den forskning jag funnit redovisas nedan i kapitlen: "Arbetsplatser, alkohol och droger" samt "Det praktiska arbetet med alkohol och droger på arbetsplatser".

#### **2.1.1 Arbetsplatser, alkohol och droger**

Lindén-Boström (1990) resonerar om relationen mellan arbete och alkoholbruk/missbruk ur flera olika perspektiv. Bland annat diskuterar författaren om vad som föregår vad; innebär ett enformigt och socialt isolerat arbete att en individ utvecklar alkoholproblem

eller är det snarare så att personer med alkoholproblem hamnar i en sådan arbetsituation? Författaren hittar inga absoluta svar, men beskriver att hon funnit flera studier där det explicit talas om riskfaktorer för uppkomst av alkoholproblem. Dessa arbetsmiljöförhållanden eller riskfaktorer kan beskrivas som olika skäl för att konsumera alkohol. De är i huvudsak av tre slag: 1) alkohol används som copingmedel, 2) tillfälle ges till alkoholkonsumtion och 3) socialt tryck att bruka alkohol.

Löfgren och Nelson-Löfgren (1992) tycker att resonemang om arbetsplatsen orsakar eller förvärrar ett alkoholmissbruk länge har haft tendens att vara förenklade. När man t.ex. påstår att faktorer som dålig arbetsmiljö, låg lön och liten uppskattning orsakar/förvärrar missbruk tycker författarna att andra förklaringar hamnat i bakgrunden. Författarna anser att ett tungt argumentet mot att använda sig av enkla förklaringar, likt de ovan nämnda, är att yrken som betraktas som engagerande, fria, välbetalda och är förknippade med status sedan gammalt visat sig ha flest alkoholmissbrukare. Löfgren och Nelson-Löfgren (1992) hävdar t.ex. att journalister, författare och konstnärer traditionellt har mer alkoholproblem än andra yrkesgrupper.

Oavsett om arbetet orsakar missbruksproblem eller inte belyser flera källor förtjänsterna med att arbeta med frågorna på arbetsplatser. En bärande tanke i resonemanget är att de flesta människor ser sitt arbete som grund för självkänslan. Detta gäller även om arbetet för utomstående kan verka monotomt eller meningslöst. Att göra något, att räknas, att ha en uppgift och att betyda något är minst lika viktigt som förtjänsten (Löfgren och Nelson-Löfgren, 1992). SOU 1994:26 hävdar att det sociala nätverket har mycket stor betydelse för de flesta människor och för den som saknar egen familj eller inte har så stor vänskapskrets blir sannolikt arbetsplatsen och relationerna med arbetskamraterna särskilt betydelsefulla. Med bakgrund i detta är de flesta troligen beredda att göra uppoffringar, t.ex. minska sin alkoholkonsumtion, om det är vad som krävs för att behålla arbetet. Utredningen hävdar vidare att missbruksforskning entydigt talar för att möjligheterna till framgångsrik behandling är goda för dem som har bibehållna sociala relationer och fortfarande fungerar på sin arbetsplats. Därav vikten av tidiga insatser på arbetsplatsen



Ett ytterligare argument till arbetsplatsernas betydelse framförs av Melin & Näslund (1998). De hävdar att hot om att förlora arbetet kan fungera som en vändpunkt för en missbrukare. Andra vändpunkter kan t.ex. vara: skilsmässa eller hot om sådan, graviditet, förälskelse, vistelse på behandlingshem och rattfylleriförseelse. En vändpunkt beskrivs, enligt Järvinen (i Johnsson, 2000), som en episod då individen har blivit tvungen att ifrågasätta större eller mindre delar av sitt liv. Individen har stannat upp, tagit en paus och valt en ny riktning i livet. Vändpunkterna kan indelas i positiva och negativa, planerade och oplanerade/spontana händelser. Blomkvist hävdar (i Melin&Näslund, 1998) att de faktorer som triggar förändring av ett missbruk huvudsakligen utgörs av negativa händelser som t.ex. hälsoproblem och rädsla för sanktioner. Det finns dock positiva triggers, t.ex. påtryckningar eller råd från viktiga andra. Melin&Näslund (1998) kommenterar att det är missbrukets aktuella situation och samspelet med omgivningsfaktorerna som avgör om spontana företeelser utvecklas till en vändpunkt. Faktorer som ökar sannolikheten för att en händelse ska bidra till förändring ut ur missbruk kan t.ex. vara att: de negativa konsekvenserna av missbruket överväger de positiva, ett eventuellt hot är kopplat till verklig och äkta omsorg samt att klienten och hennes nätverk vågar tro och hoppas på att förändring är möjlig (ibid).

### 2.1.2 Det praktiska arbetet med alkohol och droger på arbetsplatser

Lenéer-Axelsson och Thylefors (1991) skriver att problem som alkoholmissbruk och psykiska besvär är svårare att hantera för de berörda på arbetsplatsen än vad fysiska problem är. Detta beror på att de förstnämnda problemen är tyngda av värderingar. Författarna beskriver vidare den bristande grupphänsyn som kollegor kan visa gentemot de som har problem. Bristande grupphänsyn har sin grund i att det i ett arbetslag alltid blir någon eller några som får en ökad belastning när någon i gruppen sviktar. Ju högre prestationskrav och arbetsledning en arbetsgrupp har, desto mer störande blir det

Lenéer-Axelsson och Thylefors (1991) skriver att den som vill hjälpa en arbetskamrat med missbruksproblem bör motivera sin missbrukande kollega att söka hjälp. En metod för att hjälpa arbetskamrater med problem är kamrattstöd. Kamrattstöd sker inom ett arbetslag och består i första hand av medmänskligt kristöd, t.ex. vid en skilsmässa och

sjukdom. En annan del av kamratstödet är mer praktiskt och kan t.ex. innebära att man lånar ut pengar. Kamratstödet sker ofta spontant och förutsätter att individen själv talar öppet om sina problem (ibid).

Psykologerna Rendahl och Drejhammar har tillsammans undersökt sex företag för att få svar på frågan hur företaget i sig kan vara ett stöd för den alkoholberoende. Rendahl (1988) skriver att bra åtgärder för att förebygga alkoholmissbruk är specifika för varje företag. Ett centralt begrepp i Rendahls undersökning är dominerande värderingar, som definieras som värderingar som är gemensamma för en grupp människor. Den organisationskultur som finns på företaget förstärks av de dominerande värderingarna. Rendahls undersökning visar att man måste ta stor hänsyn till de dominerande värderingarna för att åstadkomma en effektiv chefsutbildning i t.ex. alkohol- och drogfrågor. En utbildning som är förankrad i företagets kultur och dominerande värderingar accepteras lättare av deltagarna. Det beror på att det känns lätt att handla i enlighet med de nya insikterna och kunskapen kan därmed tillämpas i vardagen. En utbildning som däremot går emot de dominerande värderingarna får svårt att rota sig och implementeras så den främjar företagets verksamhet och mål (Rendahl, 1988).

Utredningen "Att förebygga alkoholproblem" (SOU 1994:26) anger företagshälsovården som en mycket viktig aktör vad gäller missbruksförebyggande och även behandlande insatser i arbetslivet. Företagshälsovården kan utföra viktiga preventiva insatser genom att t.ex. vid vanliga hälsoundersökningar ställa frågor kring alkoholkonsumtion och alkoholvanor och informera om vilka risker man tar vid olika konsumtionsnivåer. Vidare kan företagshälsovården vara ett viktigt stöd för chefer och arbetsledare i deras försök att motverka begynnande alkoholproblem hos anställda (SOU 1994:26).

## **2.2 Teori**

Inom organisationsteorin - läran om hur organisationer fungerar - finns olika skolor och inriktningar. En skola är Human Relations (HR), som växte fram på 1920- och 30-talet och är inriktad på arbetsorganisationer (Bruzelius&Skärvad, 2000). HR-skolan skiljde sig från hur de ledande inriktningarna på 1900-talets början såg på människan. Istället för att

fokusera på arbetsplatsens materiella förhållanden, som t.ex. taylorismen gjorde i sin individinriktade och statiska syn på människan, betonade HR-skolan människans sociala behov. HR-skolan ansåg att människans behov av erkännande och trygghet samt känslan av att höra hemma i en grupp var avgörande för arbetsmoralen och produktiviteten (Johansson, 1994a). Enligt Johansson (1994b) betonar HR-skolan likheter, inte skillnader mellan organisationer och kollektiv i allmänhet. Man ser vidare, liksom många andra organisationsteorier, på organisationer som i grunden rationellt målinriktade, aktiva och anpassningsbara. Som en reaktion på detta betraktelsesätt uppstod nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen vid mitten av 1970-talet (Johansson, 1994b). Teorin är idag den dominerande skolbildningen inom organisationssociologi (Johansson, 2002). I uppsatsen kommer den användas för att kritiskt granska HR-skolans antaganden.

Nedan presenteras först teorier och grunder i Human Relations med fokus på Human Resource Management. Därefter följer en presentation av nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen.

### 2.2.1 Human Relations (HR) och Human Resource Management (HRM)

Att HR-skolan utgår från människan som social varelse innebär t.ex. att man anser att en arbetstagare påverkas av sin arbetsgrupps normer, d.v.s. gruppens uppfattning om vad som är rätt och fel. Ledarskapet har, enligt HR-skolan, stor betydelse för att fastställa och genomdriva gruppnormer. Den formella ledaren anger ofta minimiprestationer, medan den informella stimulerar maximiprestationer (Bruzelius&Skärvad, 2000).

Human Resource Management (HRM) är både ett synsätt, en ideologi och en strategi, som försöker omsätta teorier till metoder och konkreta åtgärder. HRM har hämtat inspiration ur HR-skolans synsätt (Ljusenius&Rydqvist, 1999). Man ser medarbetarna mer som en tillgång än som en kostnad, mer som en investering än något som omedelbart förbrukas. HRM handlar om att säkerställa att företagens medarbetare har rätt kompetens samt vilja, kraft och motivation att använda denna kompetens och förutsättningar att utnyttja den (Bruzelius&Skärvad, 2000). De redskap man använder är till exempel: goda

arbetsvillkor, stödjande arbetsmiljö, individuellt anpassade lösningar och informella styrmedel såsom företagskultur (Ljusenius&Rydqvist, 1999).

HRM bygger på olika forskares teorier, flera av dem inriktar sig på vad som motiverar människor att göra ett bra arbete. Nedan kommer Herzbergs motivations- och hygienteori samt Mc Gregors teori X och Y att presenteras. Dessa teorier har valts då de lägger grunden för ett synsätt på människan som t.ex. kan påverka hur man ser på anställda som får problem med alkohol och/eller droger. Dessutom kan teorierna fungera som förklaringsmodeller avseende kollegornas tankar och reaktioner.

### 2.2.2 Herzbergs motivations- och hygienteori

Forskaren Fredrick Herzberg genomförde under mitten av 60-talet en stor empirisk studie om anställdas inställning till arbetet. Syftet var att kartlägga vad anställda ville få ut av sitt arbete. Slutsatsen var att tillfredställelse och vantrivsel kunde vara relaterade till olika komplex av omständigheter och att högre prestation bara delvis hängde samman med graden av tillfredställelse (Jacobsen&Thorsvik, 2002).

Herzberg skiljer mellan hygien- och motivationsfaktorer. Hygienfaktorerna är förhållanden och villkor i själva arbetsomgivningen, t.ex. lön och arbetsmiljö. Hygienfaktorerna måste vara uppfyllda för att de anställda inte ska vantrivas. Däremot skapar de inte trivsel, utan det gör motivationsfaktorerna. Motivationsfaktorerna är relaterad till själva arbetsuppgiften. När de är uppfyllda blir det möjligt att verkligen trivas och känna motivation för en uppgift; är de däremot inte uppfyllda leder det inte till vantrivsel (Bruzelius&Skärvad, 2000). Det är också motivationsfaktorerna som leder till höjd prestation, inte hygienfaktorerna. Hög lön och bättre arbetsförhållanden leder alltså inte till ökade prestationer eller trivsel, bara till vantrivsel om de anställda upplevde dessa förhållande som otillräckliga (Jacobsen&Thorsvik, 2002).

Figur över motivations- och hygienfaktorer presenteras på nästa sida.

<b>Förhållanden som kan leda till extremt hög tillfredsställelse:</b>	<b>Förhållande som kan leda till extremt hög otillfredsställelse:</b>
Prestationer	Företagspolitik&administration
Erkännande	Ledning
Själva arbetsuppgiften	Relationer till överordnade
Ansvar för & kontroll över egen arbetsituation	Relationer till underordnade
Befordran	Arbetsvillkor
Psykologisk växt	Status
	Säkerhet

*Exempel på motivationsfaktorer och hygienfaktorer enl. Herzberg (Bruzelius&Skärvad, 2000 samt Jacobsen&Thorsvik, 2002)*

### 2.2.3 McGregors teori X och Y

McGregor var en av de forskare som genom tidiga insatser bidrog till att lägga grunden till HR-skolan (Bolman&Deal, 1997). McGregor utvecklade en ”teori X”, som utgör den traditionella synen på ledning och kontroll. Enligt teori X är människan av naturen lat, hon undviker att ta ansvar och är ovillig att ta initiativ (Bruzelius&Skärvad, 2000). Synsättet leder till ett ledarskap som kännetecknas av piskan och moroten (Ljusenius&Rydqvist, 1999).

Det ovanstående synsättet är inte förenligt med Human Resource människosyn, vilket däremot teori Y är. Teori Y hävdar att: människan gärna arbetar om arbetet ger stimulans, att hon söker självständighet och tar ansvar samt är initiativrik och har förmåga till problemlösning och idéskapande (Bruzelius& Skärvad, 2000). Enligt teori Y bör alltså anställda som är lata, likgiltiga och ovilliga att ta ansvar inte förklaras som ett utslag av den mänskliga naturen. Snarare ska orsakerna sökas i ledningens organisations-, lednings- och kontrollmetoder. Ledningens stora uppgift blir således att på bästa sätt integrera organisationens och individens mål. Metoden för detta måste anpassas till individerna och kräver således att ledningen uppvisar både flexibilitet och uppfinningsrikedom (Ljusenius&Rydqvist, 1999).

## 2.2.4 Kritik mot HR-skolan och HRM

Kritiker hävdar att HR-rörelsen saknar teoretiska utgångspunkterna och frågar sig i hur stor utsträckning forskarnas egna värderingar påverkat forskningsresultaten. Kritiker påpekar också att rörelsen uteslutande betraktar företaget som socialt – och delvis slutet – system, där det tekniska systemet tas för givet. Slutligen anklagas HR-rörelsen för att försöka eliminera den intressekonflikt som andra anser alltid finns mellan arbetstagare och arbetsgivare. (Bruzelius och Skärvad, 2000).

## 2.2.5 Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen

Vad är egentligen en institution? I vardagligt tal betyder institution oftast medvetet skapade inrättningar som bedriver samhällelig verksamhet, t.ex. skolor, fängelser och sjukhus. I samhällsvetenskapligt språkbruk definieras, enligt Scott (i Stern, 1999), institutioner snarast som olika typer av regler, rutiner och normer i samhället. Man kan på ett enkelt sätt säga att institutioner utgör samhällets spelregler, medan aktörerna – individer eller olika typer av organisationer – är spelarna. Organisationer är alltså sällan institutioner i samhällsvetenskapligt språkbruk, till skillnad från det vardagliga språket (Stern, 1999).

Inom samhällsvetenskapen finns olika sorters institutionell teori, t.ex. en äldre institutionell teori inom sociologin samt olika inriktningar, bl.a. statsvetenskapliga och nationalekonomiska, av nyinstitutionalism (Stern, 1999). Den inriktning som kommer belysas i uppsatsen är nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen. Innan dess ska de minsta gemensamma nämnare som Stern (1999) ser mellan samtliga institutionella teorier redovisas. Stern (1999) skriver att samtliga betonar samspelet mellan institutioner å ena sidan och organisationer och andra aktörer å den andra. Samtidigt som man antar att organisationers handlande påverkar framväxten av och utformandet av institutioner, så antas att institutioner påverkar organisationers handlande. Samhällets utveckling ses med andra ord som ett resultat av både spelare och spelregler, det vill säga av organisationers handlande och institutioners utformning (Stern, 1999).

I den fortsatta texten fokuseras på nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen. Syftet med nyinstitutionalismen är att avtäcka aspekter som rimmar illa med formella målsättningar och dylikt. Man är inriktad på förhållanden mellan organisation och omgivning och betonar sociala och kulturella aspekters betydelse för hur organisationer utvecklas (Johansson, 1994b).

Centralt är begreppet institutionalisering som är en process som innebär att en organisation utvecklar sin distinkta karaktär. Enligt nyinstitutionalismen sker denna institutionalisering i omvärlden, den äger rum inom en sektor eller ett fält, vilket ungefärligen överensstämmer med branscher, professioner, nationalstater eller andra mer abstrakta enheter (Johansson, 1994b). I sammanhanget bör begreppet organisatoriskt fält introduceras, de organisatoriska fälten innefattar organisationer av olika form som tillhör samma segment av en marknad (Stern, 1999). Avslutningsvis kan konstateras att enligt nyinstitutionalismen är det organisatoriska former och strukturella komponenter som institutionaliseras, inte enskilda organisationer (Johansson, 1994b).

Ett centralt element i nyinstitutionell teori är att organisationer som befinner sig inom samma institutionella omvärld tenderar att allt mer likna varandra, det finns ett homogeniserande tryck (Jacobsen och Thorsvik, 2002). Enligt nyinstitutionell terminologi kallas den organisatoriska likriktningen i institutionaliserade fält för institutionell isomorfism (Stern, 1999). Powell och DiMaggio (i Stern, 1999) särskiljer tre drivkrafter bakom organisatoriska fälts likformighet: tvingande, mimetisk samt normativ isomorfism. **Mimetisk isomorfism** skapar likformighet genom att organisationer inom fältet imiterar varandra. Powell och DiMaggio (i Stern, 1999) utvecklar: om ett organisatoriskt fält präglas av osäkerhet tenderar organisationen inom fälten att imitera de organisationer som upplevs vara framgångsrika. Framgångsrika organisationer blir modeller och mallar som påverkar våra föreställningar. **Den normativa isomorfismen** sker genom en social process som skapar likriktning inom organisatoriska fält främst genom samhällets professionalisering. Den normativa isomorfismen drivs, enligt Powell och DiMaggio (i Stern, 1999), av att man i ett organisatoriska fält ofta anställer människor med liknande utbildningsbakgrund. Människor med samma utbildning

tenderar ha liknande normsystem, likartade idéer om vad som präglar en god organisation och tendens att sluta sig samman i särskilda föreningar. **Tvingande isomorfism**är, enligt Powell och DiMaggio (i Stern, 1999), en process som skapar likformighet genom att en dominerande aktör inom fältet skapar regler som andra organisationer tvingas följa. Den dominerande aktören är ofta en stat och reglerna t.ex. lagar eller förordningar. Eftersom lagar och förordningar omfattar alla institutioner inom ett fält skapar sådana regler större strukturell likformighet än vad man hade fått utan dem (Stern, 1999).

I inledningen av teorikapitlet skrevs att nyinstitutionalismen uppkom som en reaktion på de teorier som betraktar organisationer som i grunden rationellt målinriktade, aktiva och anpassningsbara. Reaktionen yttrade sig t.ex. när de nyinstitutionella företrädarna Meyer och Rowan (i Stern, 1999) i slutet av 1970-talet hävdade att vissa organisatoriska förändringar syftar till att öka organisationers legitimitet snarare än deras effektivitet. Som en följd av detta uppmärksammade man den diskrepans som oftast finns mellan vad organisationer säger att de gör och vad de faktiskt gör. Författarna påstod att organisationsförändringar sällan kunde förväntas ha någon större effekt på organisationers tekniska verksamhet, trots att organisationens företrädare var villiga att satsa tid och resurser på att genomföra dem. Slutsatsen blir att organisatoriska förändringar ofta bygger på rationaliserade myter om vad som är effektivt, snarare än på förutsättningslösa utvärderingar om vad som faktiskt är effektivt. De rationaliserade myterna är institutionaliserade och ingår i vår föreställningsvärld om hur organisationer ser ut, de är därmed exempel på kognitiva institutioner. Kognitiva institutioner kan vara mer eller mindre medvetna för aktörerna, men påverkar aktörerna genom att tas för givna, vara självklara och eftersträvansvärda (Stern, 1999).

### 2.2.6 Kritik mot nyinstitutionalismen

Jacobsen och Thorsvik (2002) ställer sig kritiska till tankarna om homogenisering. De hävdar att även om det på samhällsnivå är rimligt att anta att deninstitutionella omvärlden pressar organisationer till konformitet, blir antagandet problematiskt när resonemangen ska preciseras på organisationsnivå. Jacobsen och Thorsvik (2002) presenterar, för att tydliggöra kritiken, tre punkter:



- Punkt ett belyser att det finns flera konkurrerande uppfattningar om sociokulturella förhållanden i omvärlden. Om man erkänner att det uppstår värdekonflikter om vilka sociokulturella förhållanden som är giltiga och avgörande blir det också omöjligt att uppfatta organisationers omvärld som ensidigt bestämda av vissa förhållande.
- Den andra punkten handlar om att det kan skifta hur bindande olika värderingar är för den enskilda individen. Grupper inom organisationen kan därmed samlas kring olika värderingar som de på var sitt håll uppfattar som legitima. Då skapas en situation där det är svårt för en organisation att komma överens om anpassningsstrategi.
- Den tredje punkten belyser att det bara är i ringa grad som organisationer direkt övertar institutionella recept. I stället sker det en översättning där recepten anpassas till den specifika situation där den ska användas.

### **3 PRESENTATION AV INTERVJUMATERIALET**

Kapitlet inleds med en presentation av arbetsplatserna och intervjupersonerna, för att skapa en större förståelse för vilka representanterna är och i vilka miljöer de verkar. Därefter redovisas intervjumaterialet i fyra teman där empiri varvas med analys. Analysen görs utifrån de teorier och till viss del även den forskning som tidigare redogjorts för. Följande teman kommer behandlas: alkohol- och drogarbetets organisation, implementering av den valda organisationen, alkohol- och drogarbetet i praktiken samt svårigheter och möjligheter i arbetet.

#### **3.1 Arbetsplatser och intervjupersoner**

##### **3.1.1 Arbetsplats A**

Arbetsplats A är en kommunal förvaltning. Förvaltningen har ca 350 medarbetare som jobbar inom flera olika områden. Under slutet av 90-talet fick arbetsplatsen mycket positiv uppmärksamhet för sitt arbete med alkohol och droger. Under min intervjuperiod råder viss turbulens på arbetsplatsen. Man har bl.a. en rejäl lönekonflikt sedan ett år tillbaka och håller, med visst personalmotstånd, på att rekrytera personer vars kön är underrepresenterat i organisationen.

De intervjupersoner som representerar arbetsplats A är följande:

- **Huvudskyddsombudet** har jobbat på arbetsplatsen i 33 år och suttit med i stödgruppen sedan ”något år” efter det startade. Sedan nio år tillbaka jobbar han som huvudskyddsombud på arbetsplatsen. Han arbetar i princip heltid som huvudskyddsombud, två dygn i månaden jobbar han dock med sin ursprungliga tjänst.
- **Förvaltningschefen** har varit chef på arbetsplatsen sedan slutet av 1990 fram till årsskiftet 2002/2003. Han har adekvat högskoleutbildning och har jobbat i sitt yrke sedan 1971. Förvaltningschefen var med och startade arbetsplatsens aktiva arbete med alkohol och droger och har sedan starten suttit med i stödgruppen.
- **Stödpersonen** har jobbat på arbetsplatsen i 32 år och är sedan 1990 nykter alkoholist. Han var initiativtagare till arbetet med alkohol och droger på arbetsplatsen och har sedan starten arbetat med stödgruppen vid sidan om sitt ordinarie yrke. Idag jobbar han med stödgruppen på 25% och är, p.g.a. knäskador, sjukskriven från sitt ordinarie yrke på arbetsplatsen.

### 3.1.2 Arbetsplats B

Arbetsplats B är ett privat företag som är en av de världsledande producenterna inom sitt område och marknadsledande i de nordiska länderna och östra Europa. Företaget har ca 700 anställda, varav omkring 580 personer jobbar på en svensk ort och resten i Holland och England. Av de 580 Sverigeanställda arbetar ca 300 personer i produktionen, de flesta av dessa jobbar skift. Utöver produktionsavdelningen finns på företaget t.ex. ekonomi-, logistik-, samt forskning&utvecklingsavdelning. Enligt personalavdelningen på företaget har de anställda relativt låg sjukfrånvaro. Företaget har sedan flera år tillbaka en alkohol- och drogpolicy och man har, enligt personalavdelningen, några fall av missbrukare per år. Under min intervjuperiod verkar varken stora förändringar eller konflikter vara aktuella. Däremot håller ett närliggande företags verksamhet på att flyttas till ett annat nordiskt land, vilket kan påverka Arbetsplats B.

Följande intervjupersoner representerar Arbetsplats B:

- **Skyddskommittéledamoten och fackordföranden** jobbar deltid för facket på företaget. Fackordföranden har haft sitt uppdrag sedan 1997. Han kom in på

Arbetsplats B 1996 då företaget köpte upp fackordförandes dåvarande arbetsplats. Skyddskommittéledamoten har varit fackligt aktiv i två år och har jobbat på Arbetsplats B sedan 1972.

- **Personaltjänstemannen** har sedan 1975 jobbat med personalfrågor på företaget. Han jobbar, tillsammans med två kollegor, med hela fältet av personalfrågor, t.ex. rekrytering, förhandlingsarbete, avtal, kontrakt, policyfrågor och rehabilitering.
- **Företagssköterskan** jobbar sedan 1986 på företagshälsovården. Hon har ansvar för mellan 15 och 20 företag, varav B är ett. Företagssköterskan har jobbat med B sedan 1986 och i hennes arbetsuppgifter ingår bl.a. att ha regelbunden mottagning på företaget, sitta med i företagets skyddskommitté och varje år göra en verksamhetsplan tillsammans med personaltjänstemannen.

## 3.2 Alkohol- och drogarbetets organisation

### 3.2.1 Styrande principer

Båda arbetsplatserna har alkohol- och drogpolicys. Policyns betydelse i företagets arbete kommer att belysas i den kommande texten, här sammanfattas hur policyn tagits fram. På Arbetsplats B lät man ett policyförslag gå på remiss till olika grupper på arbetsplatsen. När man hade beslutat sig för en policy erbjöd företagssköterskan alla avdelningar muntlig information och policyn skickades ut i de anställdas lönekuvert. På Arbetsplats A tog stödgruppen fram policyn, det framgår inte om policyn gick på remiss till övriga anställda. Vad som dock betonas är att framförallt stödpersonen lagt ner ett omfattande arbete på att informera och diskutera alkohol- och drogarbetet.

Arbetsplatsernas arbetsgivarrepresentanters mål med alkohol- och drogarbetet liknar varandra: man vill att personalen ska må bra och ha god hälsa. Medan personaltjänstemannen beskriver att *”man ska ha något allmänt hälsoperspektiv”* går förvaltningschefen ett steg längre och säger att man ska *”skapa en hälsofrämjande arbetsplats”*. Inom Arbetsplats A verkar representanterna ha en liknande syn på målet, däremot formulerar Arbetsplats B:s representanter målet olika. Medan personaltjänstemannen talar om hälsomål pratar övriga representanter om att målet är att man inte får vara berusad eller dricka i arbetet.

Båda arbetsplatserna ser Minnesotamodellen som enda behandlingsalternativ. Arbetsplats A utnyttjar idag enbart behandlingshemmet Nämndemansgården, som använder Minnesotamodellen, men har så smått börjat titta på andra behandlingsalternativ. Förvaltningschefen säger att det avgörande för att anlita ett nytt alternativ är att detta tillämpar Minnesotamodellen. Fokuseringen på Minnesotamodellen förklarar stödpersonen: ”*man ändrar inte på ett vinnande lag*”. Även Arbetsplats B använder sig av behandlingsinstitutioner som tillämpar Minnesotamodellen.

### 3.2.2 Analys av de styrande principerna

De styrande principerna kan förstås ur ett HRM-perspektiv, då förklaras Arbetsplats B:s remissförfarande med policyn som en åtgärd för att öka medbestämmandet. Personalens åsikter anses viktiga, eftersom de anställda betraktas enligt McGregors ”teori Y”. Företaget vill att de anställda ska känna sig delaktiga i processen och därmed bli engagerade i sitt arbete. Arbetsplatsernas hälsorelaterade mål kan enligt HRM förklaras med att personalen ses som företagets viktigaste resurs och därför investerar man i deras hälsa. Minnesotamodellen monopolroll kan förstås utifrån citatet om att man inte ändrar på ett vinnande lag. Citatet kan tolkas som att medlemmarna i stödgruppen har behov av trygghet och därför håller fast vid den lösning som fungerat bra hittills.

De styrande principerna kan även tolkas ur ett nyinstitutionellt perspektiv. Likheterna mellan arbetsgivarnas mål kan då förklaras av att arbetsmiljölagens krav på arbetsgivarna skapat en tvingande isomorfism, alltså en likformighet mellan arbetsplatserna. Olikheterna i hur Arbetsplats B:s representanter uppfattar målen med alkohol- och drogarbetet kan förklaras av att personalavdelningens avsikter inte uppfattas på samma sätt av alla anställda. Detta kan i sin tur förklaras av att människor inom olika yrkeskategorier befinner sig i fält, som institutionaliseras på olika sätt, och därmed har olika synsätt. Vidare kan behandlingsmetodens monopolroll, i en nyinstitutionell tolkning, antas ha uppstått genom antingen normativ eller mimetisk isomorfism. Om den uppstått genom normativ isomorfism antas de funktioner som beslutar om behandling genom sina professioner ha ett synsätt där Minnesotamodellen ses som ”det rätta alternativet”. Om rollen däremot uppstått genom mimetisk isomorfism antas olika

arbetsplatser ha tittat på och imiterat varandra. Man kan ha sett att flera arbetsplatser fått goda resultat med hjälp av Minnesotamodellen och därför valt att använda den.

Perspektiven ovan är dock inte de enda som kan användas, arbetsplatsernas remissprocess kan också ses som en metod för att få drogpolicyn att stämma överens med företagets dominerande värderingar enligt Rendahl (1988).

### 3.2.3 Centrala funktioner och ansvarsfördelning

Centrala funktioner i Arbetsplats A:s arbete med alkohol och droger är:

- **Stödgruppen** står i organisationens centrum. Stödgruppen jobbar främst med alkohol och drogfrågor, men kan även vara aktiv i andra frågor där någon anställd behöver ett psykosocialt stöd. Stödgruppen består av människor som är intresserade och har engagemang för frågorna, man får alltså inte automatiskt plats för att man t.ex. är facklig representant. Hela stödgruppen omfattar sju till åtta personer; stödgruppens sammansättning och antal kan variera beroende på vilket sammanhang man träffas i.
- Behandlingshemmet **Nämndemansgården** har en central plats, dit kan anställda med missbruksproblem skickas på behandling. Arbetsplats A har ett specialavtal med Nämndemansgården, som innebär att behandlingshemmet på mycket kort varsel kan ge plats för en anställd som behöver behandling. Avtalet möjliggör snabb handläggning mellan beslut och åtgärd. Nämndemansgården fungerar även som utbildningsinstans för de anställda på Arbetsplats A.
- **AA (Anonyma Alkoholister)** erbjuder en mängd mötestillfällen varje vecka. Anställda som genomgår behandling på Nämndemansgården ska under sitt eftervårdsår besöka AA tre gånger per vecka.
- **Företagshälsovården** har en tämligen undanskymd roll i arbetet. Deras funktion är i princip att göra prover på en anställd som man misstänker är berusad på arbetstid.
- **Arbetsledare** har ansvar för att uppmärksamma och med hjälp av t.ex. stödgruppen åtgärda gruppmedlemmars missbruksproblem.
- **Anställda** har ett medmänskligt ansvar för varandra och ska se till att arbetskamraternas kända eller misstänkta missbruksproblem uppmärksammas.

Centrala funktioner i Arbetsplats B:s arbete med alkohol och droger är:

- **Avdelningen för Human Resources (benämns i uppsatsen personalavdelningen)** företräder arbetsgivaren och kan ses som samordnare mellan de olika funktionerna. Planerar verksamheten och ska vara ett bollplank för arbetsledare. Är ofta med i samtal med missbrukare, skriver överenskommelser etc.
- **Facket** företräder arbetstagarna och är med i diskussionerna när övergripande beslut om t.ex. drogtester eller drogpolicy ska tas. Representant från facket kan också vara med vid individuella diskussioner när någon har missbruksproblem.
- **Företagshälsovården** är med i planeringen och genomförandet av arbetet. Kan fungera som rådgivande för arbetskamrater som vill hjälpa en kollega, sitter ofta också med i samtal och möten med missbrukaren. Gör också medicinska tester för att kartlägga eventuella missbruksproblem.
- **Alkoholpoliklinik** svarar för expertkompetensen på området. Kan ha stödsamtal, vara med i större diskussioner och göra olika kartläggningar.
- **Skyddskommittén** är centrala vid utformning av policy och andra övergripande beslut.
- **Arbetsledaren** känner och träffar ofta de anställda i sin grupp. Arbetsledaren har ansvar för att uppmärksamma och ta tag i problem samt för att samtliga anställda fortlöpande informeras om företagets riktlinjer.
- **Anställda** har medmänskligt ansvar för varandra och ska se till att arbetskamraternas kända eller misstänkta missbruksproblem uppmärksammas.

### 3.2.4 Analys: vad är bakgrunden till de olika organisationsstrukturerna?

Arbetsplatserna har valt att strukturera sin verksamhet på helt olika sätt. Ur ett HRM-perspektiv kan detta förklaras av organisationerna har olika uppgifter och därmed också olika behov. Väljer man istället att analysera utifrån ett nyinstitutionellt perspektiv utgår man inte från att de formella strukturerna nödvändigtvis formas utifrån en strävan att utföra arbetet så rationellt som möjligt. Istället kan strukturerna bygga på att Arbetsplats A befinner sig inom ett fält där det finns kognitiva institutioner som säger att arbetsplatsen ska genomsyras av gemenskap och närhet. Därav har man en intern stödgrupp, där det kamratstöd som Lenéer-Axelsson och Thylefors (1992) beskriver

används. De kognitiva institutionerna på Arbetsplats B kan däremot säga att man anlitar specialistkonsulter för uppdrag man inte har utbildning för. I likhet med SOU-rapporten (1994:26) ser Arbetsplats B därför företagshälsovården som en viktig aktör i arbetet.

### 3.3 Implementering av den valda organisationen

Efter att ha gått igenom intervjuaterialet och markerat de delar som handlar om implementering försökte jag hitta likheter och skillnader. Jag fann ett antal olika faktorer som intervjupersonerna ansåg betydelsefulla för implementeringen. Efter ytterligare genomgång av materialet och bearbetning av det jag dittills funnit utkristalliserade sig sex faktorer. Dessa presenteras nedan.

#### 3.3.1 Styrning av de anställdas beteende

Bland intervjupersonerna råder en utbredd uppfattning om att det krävs mod bland arbetsledare och medarbetare för att kunna hjälpa människor som har problem.

Bakgrunden till detta är, enligt flera intervjupersoner, att de små grupper som finns på arbetsplatserna skapar en närhet till varandra, någon uttrycker det som en *”familjekänsla”*. Närheten kan leda till att det blir svårare att prata med arbetsledare eller berörd person angående de problem som finns, eftersom man inte vill ange någon.

Hur skapar man då mod? Företagssköterskan svarar:

*”Det är lite skillnad på policyn och när man bryter ner den påavdelningen. Policyn är bra att ha som övergripande och jag vet HUR jag kan handla. Och sen handlandet, där behöver nog, tror jag, många, tror jag, lite utbildning i framförallt hur man pratar.”*

Arbetsplats B genomför för tillfället inga utbildningar som anknyter direkt till alkohol- och drogfrågor. Däremot finns förhoppningar om att ett pågående ledarutvecklingsprojekt, vars mål bl.a. är att utveckla arbetsledarnas mod och handlingskraft, ska få effekter på alkohol- och drogområdet. På Arbetsplats A påpekar intervjupersonerna att det är frikostigt med utbildningar – samtliga anställda åker på olika utbildningar på Nämndemansgården. Medlemmar i stödgruppen får dessutom åka på olika konferenser och seminarium.

Flera representanter påpekar också vikten av att ge stöd till arbetsledarna. Båda arbetsplatserna försöker ge stöd genom att erbjuda personer som kan agera bollplank (t.ex. personalavdelning och stödgrupp). På Arbetsplats B tror företagssköterskan och personaltjänstemannen dessutom att arbetsledarna känner stöd i varandra.

### 3.3.2 Ekonomiska resurser

För att kunna genomföra de punkter som beskrivs i policyn är intervjupersonerna överens om att det behövs ekonomiska medel. Intervjupersonerna är också överens om att arbetsplatserna är frikostiga med ekonomiska resurser.

Arbetsplats A:s representanter betonar att ekonomiska satsningar är lätta att motivera eftersom man sparar pengar på att jobba med frågorna. Stödpersonen illustrerar med ett räkneexempel: för arbetsplatsen kostar det 75 000 kr (60 000 för behandling, 15 000 för sjukfrånvaro dag 1-14) att skicka en anställd till Nämndemansgården. Det kan jämföras med 1,5 miljon, som är kostnaden av att förlora en erfaren anställd och anställa samt ge en ny person fem års erfarenhet. Arbetsplats A tvekar därför inte att betala hela summan själva om det möjliggör snabb handläggning. På Arbetsplats B har man däremot ibland tagit in kommunen för att finansiera en tredjedel av kostnaden för en extern behandling. Ett sådant agerande kan dock innebära att processen mellan beslut om behandling och verkställande av den samma dröjer längre tid än om man hade finansierat det själva. Dessutom blir aktuell person registrerad inom Socialtjänsten, vilket många, enligt företagssköterskan, känner motstånd inför.

### 3.3.3 Skapa förtroende

Många av intervjupersonerna pratar om vikten av att skapa förtroende. Hur det ska göras har de olika förslag på. Företagssköterskan talar om att det är viktigt att lära känna de anställda och ha en öppen kontakt, så att man vågar prata. Förvaltningschefen betonar vikten av att det bara är människor från Arbetsplats A som sitter runt stödgruppsbordet, det ska alltså inte vara några främmande människor. Företagssköterskan och förvaltningschefen är överens om att de anställda ska kunna lita på att det som sägs i förtroende inte sprids ut.



Fackordföranden och Huvudskyddsombudet betonar vikten av att det är små grupper som möter den som har problem. Huvudskyddsombudet utvecklar:

*” För det kan inte vara rätt att, du kan själv tänka dig om det är de som är utsatt, helt plötsligt sitter det 10,12 bakom en linje: ”vad har du nu hittat på”, ”vad är det med dig?”. Istället för att det sitter två tre och berättar för dig att vad kan vi göra för att hjälpa dig? Det är det som är det viktiga ”*

### 3.3.4 Goda exempel

Att ha någon att se upp till, en förebild och ett gott exempel, tycker flera intervjupersoner är viktigt. Dels kan man, enligt personaltjänstemannen och förvaltningschefen, behöva se hur andra företag gjort. Dels kan det vara betydelsefullt att det på den egna arbetsplatsen finns anställda som fungerar som goda exempel. Enligt Arbetsplats A:s intervjupersoner finns det flera goda exempel på deras arbetsplats. Det gör det däremot, enligt fackordföranden, inte på Arbetsplats B. Fackordföranden säger att företaget är tystlåtna om vad de erbjuder för hjälp och beskriver vad flera goda exempel hade kunnat leda till:

*”Då tror jag att det hade kunnat vara fler som vi kunnat känna igen, om de vetat: ”Det är ingen risk och jag får inte sparken, de försöker hjälpa mig – alkoholism och narkotika är en sjukdom.”*

### 3.3.5 Information och diskussion

Personal-tjänstemannen beskriver hur den aktivitet med PR och snack som blev när man gjorde policyn *”sedan sjunker tillbaka lite”*. Enligt företagssköterskan behövs dock en ständigt aktiv diskussion, som lever minst ett par gånger om året (t.ex. på avdelningsträffar). Dessutom ska man hela tiden ställa sig frågor om vad man accepterar och hur man ska gå tillväga när något händer. Även förvaltningschefen och stödpersonen kommenterar att information är en viktig faktor för implementeringen. Stödpersonen har mött stort personalmotstånd och säger att om man baktalar någon/något så beror det antingen på rädsla eller oinfomation. Receptet, enligt stödpersonen, är därför att vid upprepade tillfällen informera och gå runt i lagen och prata om det.

### 3.3.6 Personligt engagemang och mänskliga relationer

Detta är en viktig faktor som påpekas flera gånger. På Arbetsplats B riktas uppmärksamheten främst mot företagssköterskan. Såväl personaltjänstemannen som fackordföranden och skyddskommittéledamoten är väldigt positiva till hennes professionella och, kanske framförallt, personliga egenskaper. Samtliga betonar hennes betydelse. Företagssköterskan är också nöjd, hon tycker hon känner människorna på Arbetsplats B så pass bra att hon kan vända sig direkt till dem om det är något hon vill föra fram, både positivt och negativt. I Arbetsplats A:s arbete nämns stödpersonen som oerhört viktig i arbetet, både med sina erfarenheter som nykter alkoholist och för det engagemang han visat frågorna. Förvaltningschefen får beröm för sitt arbete och sin tydlighet i frågorna. Stödpersonen och förvaltningschefen är också överens om att de har en fin relation. Huvudskyddsombudet påtalar att man på Arbetsplats A öppet erkänt betydelsen av människor och deras intresse, genom att låta engagemang bli kriteriet för medlemskap i stödgruppen.

### 3.3.7 Analys av de betydelsefulla faktorerna

Implementeringsfaktorerna bygger, med undantag för de som benämns goda exempel, i huvudsak på interna förhållanden. Intervjupersonerna anser alltså inte att omvärldsfaktorer har någon betydande roll i implementeringen. Att betrakta organisationen som en sådan relativt sluten enhet liknar HRM:s syn på organisationer.

Många åtgärder går också i enighet med HRM:s tankar. Man försöker i flera avseende påverka gruppens normer genom t.ex. utbildningar, diskussioner och stöd till arbetsledare. Människor och mänskliga relationer tillskrivs en stor betydelse, vilket kan kopplas till HRM:s antagande om människan som företagets viktigaste resurs. Man väljer också att investera i personalen genom t.ex. missbruksbehandling, vilket visar att man delar HRM:s grundtanke om att investeringar i personalen lönar sig. Arbetsplats A är dock mer frikostiga med resurserna än B, vilket kan förklaras av att A har en starkare tilltro till de ekonomiska fördelarna med att snabb behandling.

Människosynen hos representanterna liknar också HRM:s. Det finns flera citat, t.ex. det där huvudskyddsombudet förespråkar små grupper (se stycke 3.3.3), där människan betraktas som ansvarstagande enligt McGregors teori Y. Flera representanter anser vidare, i enighet med HRM, att den anställda ska erbjudas möjligheter i form av t.ex. trygghet. Tryggheten kan i sin tur erbjudas genom goda exempel, som fackordföranden, i stycke 3.3.4, föreslår.

Herzbergs teori kan användas för att diskutera företagssköterskan och förvaltningchefens resonemang om att de som jobbar med alkohol/drogfrågor ska lära känna och få en bra relation till de anställda (stycke 3.3.3). Detta kan tolkas som att man vill påverka hygienfaktorerna, frågan är dock vilket antagande intervjupersonerna lägger i detta? Gör de ett, enligt Herzberg, traditionellt tankefel och tror att väl uppfyllda hygienfaktorer leder till trivsel? Eller gör de ett antagande att om människor inte trivs (dåligt uppfyllda hygienfaktorer) så finns heller inget förtroende för ledningens insatser, t.ex. avseende alkohol- och drogfrågor?

Trots att de intervjuade huvudsakligen betraktar organisationen ur ett HRM-perspektiv finns det möjlighet att göra nyinstitutionella tolkningar. Förvaltningchefens idé om att använda andra arbetsplatser som goda exempel (se stycke 3.3.4) kan tänkas lägga grunden för mimetisk isomorfism. Även betydelsen av personligt engagemang och mänskliga relationer kan tolka ur nyinstitutionellt perspektiv. Då kan belysas hur betydande sociala faktorer kan vara för ett resultat, trots att organisationen ofta hänvisar till policy och handlingsprogram i officiella sammanhang.

### **3.4 Alkohol- och drogarbetet i praktiken**

Det bör kommenteras att båda arbetsplatserna till stor del talar om alkohol när de diskuterar sina arbetssätt. Man har haft betydligt fler fall av alkoholism än narkotikamissbruk. Varför det är så vet man inte riktigt. Många påpekar dock att narkotikamissbruk är svårare att upptäcka än alkoholmissbruk, eftersom det inte ger någon lukt. Den praktiska fokusering som finns på alkohol överensstämmer dock inte med arbetsplatserna drogpolicy som innefattar fler droger än alkohol.

Naturligtvis är det intressant att fråga varför praktiken skiljer sig från policyn. Man kan t.ex. undra om det råder en ovilja att se narkotikamissbruk, eftersom det är tabubelagt och kriminellt? Eller är det, som intervjupersonerna säger, bara svårt att upptäcka? Kanske ger nedanstående text svar.

### 3.4.1 Verktyg

Både Arbetsplats A och B använder sig av samtal, skrivna avtal/överenskommelser och medicinska prover som görs genom företagshälsovården. Båda arbetsplatserna har också möjlighet att göra drogtestar på sina anställda vid misstanke om påverkan under arbetstid. Arbetsplatserna har också tagit fram verktyg för att undvika att manipuleras. Bakgrunden till detta är att samtliga intervjupersoner betonar att missbrukare är bra på att förneka sitt missbruk och manipulera de man pratar med. På Arbetsplats B träffas samtliga inblandade (den med missbruksproblem, arbetsledare, personalchef, företagshälsovård och alkpol) *”för att inte kunna köra oss mot varandra när vi inte träffas”*, som företagssköterskan säger. På Arbetsplats A anser intervjupersonerna att det är den nyktra alkoholists uppgift att ta hand om manipulationerna. Förvaltningschefen utvecklar:

*”en nykter alkoholist som själv suttit där vet precis hur man bär sig åt och kan trycka på precis de punkterna i deras försvarstal för att slåsönder deras argumentation, för att få dem att inse att du måste ju påbehandling.”*

Arbetsplats B nämner att ”hot om uppsägning” kan användas när någon har missbruksproblem. Dock är det inte så ofta hotet infrias, en av anledningarna till det, säger personaltjänstemannen, är att det ofta inte håller juridiskt. Hot om uppsägning är dock inget som intervjupersonerna på Arbetsplats A säger sig använda, däremot påpekar de att den anställda alltid får ett alternativ till behandling. Alternativet är en annan tjänst, som enligt intervjupersonerna inte verkar vara något attraktivt alternativ.

### 3.4.2 Åtgärdsinriktat arbete

Både på Arbetsplats A och B kan olika processer startas när någon befaras ha missbruksproblem. Man kan försöka lösa det inom arbetsgruppen, som fackordförande

beskriver: ” *Eller om man försöker lösa det i en väldigt liten grupp, gå och tala om för personen att: ”nu får du jävla sluta och vi har ögonen på dig”.*

Om man inte lyckas lösa det i gruppen är det på Arbetsplats B vanligt att arbetsledaren till den som misstänks ha missbruksproblem resonerar med någon på personalavdelningen om hur man ska gå tillväga. Det finns även möjlighet att prata med företagshälsovården om samma fråga. Både företagssköterskan och de fackliga representanterna betonar att principen är att man ska försöka lösa problemet på så lokal nivå som möjligt. Därför börjar man ofta med ett samtal och avtal mellan arbetsledare och berörd person, fungerar inte detta är även personalavdelningen med i samtalet och nya överenskommelser skrivs. Skulle det ändå inte leda till förändrat beteende kopplas samarbetspartners som företagshälsovården och alkoholpolikliniken in. Fungerar inte heller det kan extern, omfattande behandling på behandlingshem komma på fråga. Detta kan föregås av ett studiebesök på aktuellt hem. Personaltjänstemannen berättar vidare att i de fall där företaget inte har nått ”*någon som helst framgång inom rimlig tid,*” brukar personen oftast sluta genom någon form av frivillig överenskommelse.

Arbetsplats B:s princip om att lösa problemet på så lokal nivå som möjligt skiljer sig från Arbetsplats A:s. Inom A ser man istället sin uppgift i att så snabbt som möjligt få den som har problem på behandling. Innan en anställd åker på behandling ska dock flera steg tas. Första steget är att någon utanför stödgruppen måste anmäla att en anställd har missbruksproblem. Stödgruppen bedriver ingen uppsökande verksamhet, vilket motiveras med att stödgruppen inte vill bli jagande, utan förbli hjälpande. Kallelse till stödgruppsmöte sker i förvaltningschefens namn. Chefens underskrift är, enligt stödpersonen, betydelsefull eftersom den visar allvaret i situationen. Stödpersonen säger: ”*Alla dörrar måste vara stängda. Det finns ingenting bakom det, för alkoholister fungerar som så att jag ska ha bort allting mellan mig och glaset, det ska bort*”.

Ett stödgruppsmöte inleds med att förvaltningschefen säger att den kallade sitter där för att han är en duktig yrkesman och att stödgruppen tycker om honom. Stämningen ska vara stödjande, vilket inte är synonymt med att det ska vara kravlöst. Förvaltningschefen

uttrycker arbetsplatsens ambitioner i arbetet med alkohol och droger: ”*Vi vill inte bli av med missbrukaren, utan vi vill bli av med missbruket. Alltså vi vill ha kvar medarbetaren.*”

Den anställda ges alltid ett alternativ till behandling. Om medarbetaren under mötet väljer behandling skriver man ett kontrakt och sedan åker personen snarast - det kan det handla om enstaka timmar - till Nämndemansgården. Samtidigt går man ut i den anställdas arbetslag och berättar att kollegan har åkt på behandling. Öppenheten, anser intervjupersonerna, har bidragit till att minska det skamfyllda kring missbruksproblem. Detta beror, enligt förvaltningschefen, bl.a. på att man inte är ensam om att ha problem - hittills har ett tjugofemtal redan varit på behandling.

När en anställd åkt till Nämndemansgården förväntas personen stanna i heltidsbehandling en månad och sedan återgå tjänst. Under sin vistelse på behandlingshemmet kommer någon från arbetsplatsen på besök. I samband med att medarbetaren återgår i tjänst skrivs en överenskommelse, som t.ex. innehåller regler om sjukintyg och efterbehandling.

### 3.4.3 Analys av verktygen och det åtgärdsinriktat arbetet

Representanternas tankar fortsätter här i linje med HRM - vilket förvaltningschefens uttalande om att inte vilja bli av med missbrukaren, utan missbruket är ett lysande exempel på.

Verktygen arbetsplatserna använder liknar varandra och flera av dem (t.ex. samtal och avtal) är flexibla och möjliggör individuell anpassning, som HRM förespråkar. Detta kan antas vara grunden till att man har valt dem. Ur ett nyinstitutionellt perspektiv skulle valen dock kunna förklaras utifrån andra grunder, t.ex. att de är socialt och kulturellt accepterade. Ett verktyg arbetsplatserna använder är hot om uppsägning eller omplacering. Enligt Blomqvist (i Melin&Näslund, 1998) kan det trigga förändring. Om hoten leder till vändpunkter eller inte kan t.ex. bero på om kollegor och vänner vågar tro att förändring är möjlig (jfr Melin&Näslund, 1988). Arbetsplatsernas verktyg för att

hantera manipulationer skiljer sig åt. Ur ett nyinstitutionellt perspektiv kan det bero på att man har olika kognitiva institutioner (se vidare resonemang i stycket 3.2.4).

Ibland kan dock arbetsgrupperna lösa problemen utan att använda ledningens verktyg. Enligt HRM:s tankesätt kan det vara den informella ledarens vilja och mod som avgör om man konfronterar en person i gruppen. Den informella ledaren har nämligen stor påverkan på hela gruppen.

Om Arbetsplats A:s åtgärdsinriktade arbete analyseras från HRM:s perspektiv ser man att hela processen bygger på stöd. Människosynen kan liknas vid McGregors teori Y – den anställda får t.ex. alternativ till behandling och förväntas ta ansvar för sitt eget beslut. Vidare gör någon i stödgruppen ett studiebesök hos den anställda på Nämndemansgården, vilket enligt Herzbergs teori, kan fungera motiverande eftersom man ger personen ett erkännande. I en nyinstitutionell analys kan stödet och valfriheten brytas ner i mindre förnämliga delar. Man kan hävda att det finns förväntningar (kognitiva institutioner) på vilka val de med missbruksproblem ska göra och därför ges bara stödet under vissa, givna förutsättning, samtidigt som valfriheten är begränsad.

Arbetsplats B:s strategi i åtgärdsprocessen verkar vara att i takt med att problemen förvärras/förblir olösta dra in flera funktioner. Detta kan tolkas som att man successivt ger mer stöd och att man har en stark tilltro till expertis (se vidare 3.2.4).

Arbetsplats A:s rutin om att berätta för arbetslaget när en kollega åker på behandling fungerar, enligt intervjupersonerna, bra. Detta kan, enligt Rendahl (1988), förklaras med att grunderna i tillvägagångssättet stämmer överens med företagets dominerande värderingar. En nyinstitutionell tolkning kan vara att man befinner sig inom ett organisatoriskt fält där öppenhet utgör en kognitiv institution.

#### 3.4.4 Kollegornas reaktioner under processen

Flera intervjupersoner belyser det motstånd som aktivt arbete med alkohol och droger kan föda bland kollegorna. Både förvaltningschefen och personaltjänstemannen har stött på anställda som tycker att man gör för mycket för missbrukaren, man tycker att det daltas.

Enligt personaltjänstemannen bygger kollegornas missnöje ofta på att de får rycka in mer när någon kollega inte kan sköta sitt jobb ordentligt.

Personal-tjänstemannen uttrycker vidare hur arbetsledare kan ställa sig bakom en policy när det utformas, men sedan protestera mot dess genomförande. I praktiken kommer nämligen en rad undanflykter, som att det inte stämmer på avdelningen just nu, fram.

### 3.4.5 Förebyggande arbete

Generellt har intervjupersonerna lättare att beskriva hur det går till när företagen vidtar åtgärder än hur de gör när de jobbar förebyggande. Arbetsplats B:s fackrepresentanter anser t.ex. inte att det är någon diskussion om det förebyggande. De vet dock att det finns information om att man inte får vara påverkad eller ha med sig alkoholdrycker till arbetet. De nämner också att det serveras mindre alkohol på personalfesterna nu än förr.

Både förvaltningschefen och företagssköterskan nämner arbetet med att skriva en policy som en del av det förebyggande. Policyn är enligt företagssköterskan förebyggande, eftersom man genom den gått ut och informerat alla anställda och visat vilka resurser som företaget ställer upp med. Förvaltningschefen säger också att starta en stödgrupp och utbildning är en del av det förebyggande arbetet. Detta eftersom det ökar insikten om problematiken och medvetandegör medarbetarna i ett större perspektiv.

Huvudskyddsombudet anser att en öppen stämning utan *"hysch-hysch"* fungerar förebyggande.

Personal-tjänstemannen och stödpersonen ser helt olika behov i arbetet med alkohol och droger. När stödpersonen förklarar målen i Arbetsplats A:s arbete med alkohol och droger beskriver han det primärt i akutrening och sekundärt som fortsatt rening i företaget. Fortsatt rening kan t.ex. fungera som en social fostran att ej dricka alkohol. Med social fostran avses att unga, nyanställda som har riskfaktorer med sig ska leva i en miljö som inte utvecklar, utan snarare minskar risken för missbruk.

Personal-tjänstemannen säger tvärtemot att han är *"nästan 100% säker"* på att de yngre människorna inte har några alkoholproblem. Alkoholpolicyn verkar inte vara något som



berör de yngre, utan *"något de bläddrar igenom och sedan lägger ifrån sig"*.

Personaltjänstemannen nämner istället trivsel och välmående på arbetet som förebyggande arbete. Arbetstrivseln måste dessutom kombineras med ett hyggligt privatliv. Tillsammans, tror personaltjänstemannen, att det ska kunna motverka missbruksproblem.

### 3.4.6 Analys av kollegornas reaktioner och det förebyggande arbetet

Intervjupersonernas beskrivning om hur och varför arbetsgruppen kan tröttna på en anställd med missbruksproblem sammanfaller med Leneer-Axelssons och Thylefors (1992) förklaring. Arbetsgruppens reaktioner kan också förklaras med Herzbergs teori; om de anställda ofta måste täcka upp för en kollega kan det skapa brist på motivationsfaktorer. Detta kan t.ex. grunda sig på att man inte har någon kontroll på sina arbetsuppgifter eftersom man aldrig vet om missbrukaren kommer till arbetet.

Svårigheterna att få arbetsledare att implementera policyn är ytterst intressant. Trots att Arbetsplats B, enligt HRM:s alla regler, tagit fram policyn genom remissförfarande och medbestämmande haltar implementeringen. I en nyinstitutionell tolkning kan detta bero på att föreställningarna om vad som är socialt och kulturellt accepterat att tycka, skiljer sig från vad som är kulturellt och socialt accepterat att göra.

I det förebyggande arbetet kan en spricka mellan policy och verklighet skönjas - trots att förebyggande åtgärder är inskrivna i policyn har intervjupersonerna svårt att beskriva hur det genomförs i verkligheten. Av det som beskrivs kan konstateras att idéerna om policyn som förebyggande bygger på att de anställda känner förtroende för företaget. De anställda måste tro på företagets goda avsikt och se policyn som ett levande dokument.

Personaltjänstemannens resonemang om att trivsel på jobbet kan leda till mindre missbruk kan illustrera det Nelson-Löfgren (1992) kallar förenklade förklaringar till missbruk. De riskfaktorer som Lindén-Boström (1990) påpekar, t.ex. att tillfälle ges till alkoholkonsumtion och socialt tryck att bruka alkohol, går dock i linje med stödpersonens tankar. Möjligtvis kan den riskfaktor som Lindén-Boström (1990)

förklarar som att alkohol används som copingmedel, appliceras på personaltjänstemannens resonemang. Om situationen på jobbet är tuff kanske den anställda t.ex. tar en whiskey för att kunna koppla av när man kommer hem. Då har jobbet en indirekt påverkan på alkoholbeteendet.

### 3.5 Svårigheter och möjligheter

I ovanstående texter har intervjupersonernas åsikter om möjligheter och svårigheter i arbetet på olika sätt belysts. Detta kapitel finns till för att tydliggöra och summera.

#### 3.5.1 Möjligheter

Möjligheterna kan placeras i två kategorier: interna förhållanden och omvärldsfaktorer. Bland omvärldsfaktorer ser både företagssköterskan och stödpersonen hur arbetet blivit enklare av att samhället och media uppmärksammat de alkohol/missbruksproblem som finns. Stödpersonen beskriver att missbruk blivit så vanligt att nästan alla känner någon som har problem; vilket är negativt för samhället, men förenklar arbetsplatsers alkohol/drogarbete. En annan möjlighetsgivande omvärldsfaktor är, enligt förvaltningschefen, den betydelse arbetet har i människors liv. Förvaltningschefen beskriver hur anställda reagerar när arbetet är hotat: *”Då känner personen plötsligt hur det börjar skaka runt omkring och den sista pressen, hur t.o.m. jobbet kan vara hotat. Det kan hjälpa över tröskeln, att inse att man måste ta tag i det.”*

Bland interna faktorer belyser t.ex. huvudskyddsombudet möjligheterna i att Arbetsplats A idag har mycket lägre tolerans för alkohol/droger än vad som tidigare varit fallet. Huvudskyddsombudet ser också en möjlighet i att stödgruppen effektiviserat sitt arbete och gjort processen från misstanke/anmälan om missbruk till stödgruppsamtal snabbare. Detta har skett genom att stödgruppen ägnat sig åt mindre snack och egna möten och mer jobbat med att direkt angripa problemen. Förvaltningschefen påpekar också möjligheten i att man kommit så långt i öppenheten kring alkohol/drogfrågor på arbetsplatsen.

På Arbetsplats B blickar skyddskommittéledamoten framåt och ser en möjlighet i att företaget kan gå ut med mer information och påverka de anställda. Företagssköterskan ser

vidare en klar fördel i att man genom policyn preciserat övergripande frågor, som vilka resurser företaget ställer upp med.

### 3.5.2 Svårigheter

Om möjligheterna i arbetet är en blandning av omvärldsfaktorer och interna förhållanden, är svårigheterna fokuserade på det senare. Personaltjänstemannen kommenterar t.ex. en grundläggande svårighet i arbetet:

*”Vi jobbar i de fall vi får upp rätt intensivt, men med dålig framgång. /.../ Det är naturligtvis baksidan av myntet, att antalet lyckosamma fall är kanske lite fågentligen om man ska vara riktigt ärlig. Några har vi väl. Men vi jobbar och är duktiga.”*

Fackordföranden beskriver den grundläggande svårighet i att upptäcka missbruksproblem hos anställda och påpekar hur bristen av goda exempel (se stycke 3.3.4) kan göra människor rädda för att be om hjälp. Arbetsplats A:s intervjupersoner beskriver hur personalens olika status kan leda till svårigheter. Stödpersonen kommenterar t.ex. att en vicechef tyckte det var svårt att konfrontera en högt uppsatt anställd som misstänktes ha missbruksproblem, eftersom denne varit anställd längre än vicechefen.

Förvaltningschefen säger att det kan vara svårt för en arbetsledare att konfrontera en anställd med lång erfarenhet som kanske har en tongivande, informell ledarroll i gruppen.

Stödgruppens fortlevnad är något förvaltningschefen ibland oroar sig för. Han ser ett hot i att stödgruppen inte kommer ha några fall att behandla och att den därmed kommer att avvecklas. Detta är hotfullt, anser förvaltningschefen, eftersom man då mister det förebyggande incitamentet i arbetet. Vidare är personalkontinuiteten något som samtliga intervjupersoner på Arbetsplats A funderar över. Förvaltningschefens avgång är en realitet och stödpersonens kommer om 2,5 år bli det. Vad kommer då hända? Stödpersonen tror han vet vad som krävs: *”Det vill nog till den eldsjälen som kan fortsätta med informationen och hålla det vid liv.”*

En annan svårighet som ibland drabbar de som jobbar med frågorna är negativa känslor av t.ex. tvivel och misslyckande. Stödpersonen påpekar t.ex. känslan av vanmakt när

man inte kan rädda alla fastän man vill det. Stödpersonen berättar också hur han i arbetets början var nära att ge upp, eftersom det snackades så mycket skit och han kände sig misstänkliggjord. Förvaltningschefen stöttade dock stödpersonen och peppade honom att fortsätta. Förvaltningschefen själv tycker dock inte att han fått något större stöd av kommunen. Han tycker att det känns trist att kommunen inte uppmärksammat och tagit tillvara arbetsplatsens kunskaper om alkohol/drogarbete bättre än vad de har gjort.

### 3.5.3 Analys av svårigheter och möjligheter

Ovanstående uttalande om hur ökad massmedial uppmärksamhet av missbruk förenklat arbetsplatsernas arbete kan tolkas som en bekräftelse av nyinstitutionalismens antagande om att institutionalisering sker i samspel med omgivningen. En nyinstitutionell teoretiker skulle sannolikt också uppmärksamma stödpersonens tankar om hur olika status på jobbet kan försvåra arbetet med alkohol och droger. Detta belyser nämligen en spricka mellan formell policy och verkligheten. Kanske är det kognitiva institutioner, som policyn inte lyckas påverka, som gör att vi värderar människor på jobbet olika högt.

Vidare uppmärksammas förvaltningschefen åter arbetsplatsens möjligheter i arbetet. (avsnitt 3.5.1, stycke 2). Denna synpunkt sammanfaller med SOU-utredningens slutsatser om arbetets betydelse och till Blomqvist som kommenterats tidigare i analysen.

Intervjupersonernas oro över vad som ska hända när vissa personer försvinner och stödgruppen kommer få en ny formation kan kopplas till HRM:s princip om människan som företagets främsta resurs. När stödpersonen berättar om hur han fått ny energi genom förvaltningschefens peptalk kan det tolkas utifrån HRM-antagandet om att människor har sociala behov, av t.ex. stöd och peppning, även på jobbet.

Avslutningsvis kan man fundera över personaltjänstemannens citat i början av stycket om svårigheter. Tyder citatet på att man känner sig tvingad att anpassa sig efter lagstiftning? På att man bara gör det man måste? Varför skulle det annars räcka att jobba och vara duktig, utan några vidare resultat? Så skulle sannolikt inte andra områden inom företaget, t.ex. försäljning av varor, betraktas. Om arbetsplatser bara anpassar sig efter lagstiftning

är detta ett bra exempel på hur statens utövande av tvingade isomorfism mot arbetsplatser kanske inte slår så väl ut som förväntades.

## 4 RESULTATSAMMANFATTNING

Trots att forskare inte är överens om på vilka sätt en arbetsplats/arbetsituation kan påverka ett missbruk talar många källor om förtjänsterna med att arbeta med alkohol/drogfrågor på arbetsplatsen. I arbetet kan olika metoder användas, t.ex. kamratstöd eller insatser som stämmer överens med företagets dominerande värderingar.

De arbetsplatsrepresentanter som har intervjuats förklarar och betraktar till stor del sin organisation och dess arbetsmetoder ur ett HRM-perspektiv. De uppfattar alltså organisationen som relativt sluten och rationellt målinriktad. När arbetsplatserna ska implementera sina policys och handlingsprogram sker det till stor del genom verktyg och strategier som HRM förespråkar. Man försöker t.ex. påverka gruppens normer, ge goda arbetsvillkor och utforma individuellt anpassade lösningar. Vidare har arbetsplatsernas hälsoinriktade mål, vilket ur ett HRM-perspektiv kan förklaras med att man ser betydelsen och värdet i sin personal och därför investerar i deras hälsa. Ytterligare aspekter som tyder på att man betraktar organisationen ur ett HRM-perspektiv är att många svårigheter, t.ex. kollegornas reaktioner över anställdas missbruksproblem, antas kunna lösas internt genom t.ex. lednings- organisations- och kontrollmetoder.

De undersökta arbetsplatserna delar alltså en teoretisk syn på organisationen som företeelse, vad den är och vilka funktioner den fyller. Däremot har arbetsplatserna valt att, inom dessa ramar, organisera sin verksamhet på olika sätt. Arbetsplats B använder sig t.ex. av många specialistfunktioner i processerna på arbetsplatsen. Arbetsplats A däremot försöker, så länge den anställda är kvar på arbetsplatsen, i största möjliga mån själva sköta personalärenden. Vidare är Arbetsplats A mer ivriga att skicka sin personal på externa behandlingsprogram än vad B är.

Arbetsplatsernas representanter talar i enlighet med HRM-perspektivet inte i någon större utsträckning om hur det som händer utanför organisationen påverkar den egna organisationen. En av de få faktorer man dock belyser är att medias ökade bevakning av alkohol, droger och missbruk gjort det egna alkohol- och drogarbetet enklare.

Som kontrast till HRM:s syn på organisationen som relativt sluten och rationellt målinriktad används nyinstitutionalismen som analysredskap i uppsatsen. I ett nyinstitutionellt perspektiv kan organisationers hälsomål betraktas som något av omgivningen påtvingat. Arbetsgivarrepresentanterna kanske inte tror så starkt på hälsomålen i sig själva, utan snarare ser de som värdefulla för att passa in i den kulturella och sociala kontext man lever och konkurrerar i. I ett nyinstitutionellt perspektiv blir det också intressant att belysa hur det t.ex. kommer sig att intervjupersonerna har svårare att beskriva förebyggande aktiviteter än åtgärdsinriktade, trots att båda sorterna tas upp i policyn. Vidare kan arbetsplatsernas starka fokusering på Minnesotamodellen ur nyinstitutionellt perspektiv förklaras med de outtalade regler och förväntningar som finns inom den sfär där man verkar. Minnesotamodellen kan inom sfären ha gott anseende, medan ett annat alternativ kan betraktas som flummigt och oseriöst. Man kan därför tänka sig att arbetsplatserna väljer Minnesotamodellen utifrån anseende, snarare än kvalitet. Det är möjligt att representanterna har tankar som liknar de nyinstitutionella. Detta är dock inget de öppet framhåller; när de representerar går uttalanden i linje med HRM.

## **5 SLUTDISKUSSION**

Det undersökta området är spännande! Flera intervjupersoner har t.ex. belyst hur arbetets roll i människors liv kan trigga förändringar av begynnande eller pågående missbruk.

De undersökta arbetsplatserna har olika arbetssätt och organisation i arbetet med alkohol- och drogfrågor. Medan Arbetsplats A har en central stödgrupp där de flesta personalärenden relaterade till alkohol- och droger behandlas, har Arbetsplats B en princip om att lösa ärenden på så lokal nivå som möjligt. Denna princip omöjliggör dock inte att man ibland använder sig av funktioner från t.ex. företagshälsovård och

alkoholpoliklinik. Vidare kan konstateras att båda arbetsplatsernas mål är hälsorelaterade och att man i princip uteslutande använder sig av Minnesotamodellen.

Den valda organisationen grundar sig på att man vill uppnå olika mål. Arbetsplats B vill t.ex. ha medbestämmande och en organisation som bygger på tydlighet. Arbetsplats A vill av både medmänniska och ekonomiska skäl snabbt ge personer i behandling och har därför specialavtal med Nämndemansgården. Vidare vill man erbjuda stödfunktioner från den egen arbetsplats och har därför valt att använda stödgrupp.

Det som intervjupersonerna betraktar som betydelsefullt för implementeringen kan delas upp i sex faktorer. Dessa är: styrning av de anställdas beteende, ekonomiska resurser, förtroendeskapande åtgärder, goda exempel, information och diskussion samt personligt engagemang och personliga relationer. Representanter anser att arbetsplatserna uppfyller samtliga faktorerna, dock i olika hög grad. Man kommenterar också att omvärldsfaktorer som ökad massmedial bevakning av alkohol- och drogproblematik underlättar arbetet.

De möjligheter intervjupersonerna nämner är en blandning av interna förhållanden och omvärldsfaktorer, medan svårigheterna är mer fokuserade på interna förhållanden. Bland möjligheter nämns sådant som arbetets betydelse i människors liv och en policy som tydliggör regler och resurser. Bland svårigheter nämns personalens negativa reaktioner och svårigheten att lyckas få en person att sluta missbruka.

Arbetsplatserna skiljer sig från varandra på många sätt, man har olika organisation och olika resultat. Det finns dock också en del likheter. Dessa blir kanske tydligast i form av att man upplevt ett liknande personalmotstånd.

Bland uppsatsens resultat har vissa framstått som mer uppseendeväckande och intressanta än andra. Jag blev överraskad av det personalmotstånd som kan finnas när ledningen vill hjälpa en kollega med missbruksproblem. I efterhand kan det verka naivt att inte förstå att en person med missbruksproblem kan ställa till oreda i arbetsgruppen. Initialt fokuserade jag dock på hur människor som riskerade att utveckla missbruksproblem skulle reagera

på olika metoder. Jag funderade inte över att omgivningens reaktioner kunde vara så värdefulla. Det är en ny kunskap som säkert kan vara användbar i kommande yrkesliv.

Det har varit intressant att undersöka hur arbetsplatsernas implementering går till. Uppenbarligen är många faktorer som är svåra att styra, t.ex. mod och relationer, avgörande för implementeringen. Därför räcker det inte med att skriva snygga policys och fräcka handlingsplaner för arbetsplatsen. Viktigast är nog istället att få de anställda engagerade.

Jag är kritisk till den monopolställning arbetsplatserna ger Minnesotamodellen. Att modellen är ett beprövat kort som fungerar bra innebär inte att modellen är bäst för alla. Människor är olika och har behov av olika behandlingsmetoder. Man kommer dock inte ifrån att dagens situation är praktisk och effektiv – Arbetsplats A kan sannolikt inte få lika förmånliga specialavtal med Nämndemansgården om de bara skickar hälften så många anställda på behandling. Med sämre avtal skulle de sannolikt inte heller kunna skicka anställda till Nämndemansgården på lika kort varsel som dagens specialavtal möjliggör. Trots att det kan bli svårt att få ihop effektiva och praktiska lösningar med flera behandlingsalternativ hoppas jag att arbetsplatserna antar utmaningen.

Innan uppsatsen avslutas vill jag ge några kommentarer om uppsatsens centrala teorier. Personligen anser jag att den nyinstitutionella teorin inom organisationsanalysen har många förtjänster. Den sätter organisationen i ett större sammanhang och ser igenom många organisatoriska floskler och handlingsplaner som inte är något annat än pappersprodukter. Min upplevelse är dock inte odelat positiv, nyinstitutionalismen kan också sprida en känsla av att det inte spelar någon roll vad människorna i organisationen gör, det är ändå omvärlden som påverkar. Teorin tenderar att bli cynisk om den dras alltför långt; det kan upplevas som att allt företags representanter säger är förtäckt skitsnack och policys är bara en officiell och snygg beskrivning av en verklighet som inte finns. Därför kan Human Relations-rörelsens perspektiv kännas hoppfulla. HR utgår från organisationen som relativt sluten, vilket innebär att människors handlingar spelar stor roll. Människan sätts i centrum och betraktas som företagets viktigaste resurs, någon man



ska satsa och investera i. Man tror på organisationen som målinriktad verksamhet och tror därför att handlingar har ett rationellt syfte. HR-skolan kan dock också framstå som naiv och orealistisk, eftersom den inte tar någon större hänsyn till vad som händer utanför organisationen.

Sist, men inte minst, vill jag propagera för att arbetsplatsers ansträngningar med alkohol- och drogfrågor bör prioriteras i samhällets arbete med missbruksprevention. På så sätt kan man förhoppningsvis åtgärda missbruksproblem innan de har blandats med andra problem som t.ex. arbetslöshet och bristande socialt nätverk.

## Referenslista

- Bjerver, Tom och Lenz, Walter (1996). *Chefens vånda. Boken om chefsrollen, alkoholen och jobbet*. Skara: Sober förlag
- Bolman, L och Deal, Terrence. (1997) *Nya perspektiv på organisation och ledarskap*. Lund: Studentlitteratur
- Bostedt, Göran och Lundberg, Lars. (1997) *Lagstiftning eller självlärande?*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Bruzelius, Lars och Skärvad, Per-Hugo (2000). *Integrerad organisationslära*. Lund: Studentlitteratur.
- Carlsson, Hans (1997). *Strategier för en drogfri arbetsplats*. Stockholm: Arbetarskyddsnämnden
- Hermansson, Ulric (1995). *Narkotika och arbetsliv*. Stockholm: Riksförbundet Föräldraförningen mot narkotika.
- Iseskog, Tommy (1999). *Missbruk och anställningsskydd*. Consensus AB. Knivsta.
- Jacobsen, Dag Ingvar och Thorsvik, Jan (2002). *Hur moderna organisationer fungerar*, 2a upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, Jan (1994a). Produktions- och arbetsorganisation i *Arbete - Människa - Teknik*. (red) Mats Bohgard. Stockholm: Arbetarskyddsnämnden.
- Johansson, Katarina och Wirbing, Peter (1999). *Riskbruk och missbruk. Alkohol – Läkemedel Narkotika. Uppmärksamma, motiver och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Johansson, Roine (2002). *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen: en skolbildnings uppkomst, spridning och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, Roine (1994b). *Nyinstitutionalismen inom organisationsanalysen*. Stockholm: Department of Sociology.
- Johnsson, Eva (2000). Narkotikamissbrukare, sociala band och vändpunkter i *Narkotikamissbruk. Debatt, behandling och begrepp*. (red) Johnsson, Eva, Laanemets, Leili och Svensson, Kerstin. Lund: Studentlitteratur
- Lenéer-Axelsson, Barbro och Thylefors, Inger.(1991). *Arbetsgruppens psykologi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ljusenius, Tommy och Rydqvist, Lars-Göran (1999). *Friskt ledarskap – ledarskap ur ett hälsoperspektiv*. Stockholm: Arbetarskyddsnämnden.
- Löfgren, Bo och Nelson-Löfgren, Inger (1996). *Alkohol Rus Missbruk Behandling*. Avesta: Prisma.
- Melin, Ann-Gerd och Näsholm, Christina (1998). *Behandlingsplanering vid missbruk*. Lund: Studentlitteratur.
- Rendahl, Jan Erik (1988), Företagskultur och alkohol i *Alkoholen och chefens ansvar*. Svenska Arbetsgivarföreningen, Svenska kommunförbundet och Landstingsförbundet.
- Robson, Colin (2002). *Real World Research*. Oxford: Blackwell. 2a upplagan.
- SOU 1994:26 *Att förebygga alkoholproblem. Delbetänkande av alkoholpolitiska kommissionen*. Stockholm: Allmänna Förlaget.
- Stern, Charlotte (1999). Nyinstitutionell organisationsteori i *Organisationer och samhälle. Analytiska perspektiv*. (red) Ahrne, Göran och Hedström, Peter. Lund: Studentlitteratur.

## **Bilaga 1: Intervjuguide till arbetsgivar- resp arbetstagarrepresentanter**

(till arbetsgivarrep. användes guide med de nedanstående frågor som inte föregås av asterix (\*), till arbetstagarrep. användes guide med samtliga nedanstående frågor)

### **Intervjupersonen**

Vilken befattning har du? Kort beskrivning av dina arbetsuppgifter? Hur många år har du arbetat här? \* Hur länge och på vilket sätt har Du varit fackligt aktiv?

### **Organisation**

\* Hur arbetar facket på företaget med alkohol och andra drogfrågor bland personalen?

\* Hur ser samarbetet med företaget ut, vilken roll spelar Ni i företagets arbete med alkohol och droger?

Vilka är målen med företagets arbete med alkohol- och andra drogfrågor bland personalen?

Utifrån vilka principer arbetar företaget med alkohol och andra drogfrågor bland personalen?

Hur ser mixen mellan förebyggande arbete, tidiga insatser och rehabilitering ut?

Vilka aktörer (interna och externa) är inblandade? Vilken funktion har de? I vilka delar av processen kopplas de in?

Hur är ansvaret fördelat? Finns någon stödfunktion för de ansvariga?

Vad anser de anställda om företagets arbete med alkohol- och andra drogfrågor? Hur påverkar deras attityder företagets arbete?

### **Grunder**

När och varför började företaget arbeta med alkohol och drogfrågor hos personalen?

Vem tog initiativ till arbetet med alkohol och droger? \* Var facket inblandade? Hur?\*

Vilka är de främsta grunderna till att företagets val av organisation och metoder?

### **Implementering**

Hur gör företaget för att gå från ord till handling?

\*Har facket någon roll i implementeringen? Vilken?

Vilket utrymme har arbetet med alkohol och droger, avseende tid&resurser?

Hur gör företaget för att påverka personalens attityder i en riktning som främjar deras mål?

\*Samarbetar dem med er i facket i detta arbete, hur?

Hur gör företaget för att stödja de ansvariga? I vilka former, på vilket sätt?

Hur bidrar företagets externa samarbetspartners till implementeringen av policy&handlingsplaner?

### **Möjligheter och svårigheter**

Vilka områden har varit lättast och svårast att implementera?

Finns någon statistik på resultat etc? Om ja, vad säger den? Varför, tror ni?

\* Finns det saker i arbetet som ni i facket vill förändra? Hur?

Sammanfattningsvis: vilka är företagets främsta möjligheter och svårigheter i arbetet?

## **Bilaga 2: Intervjufrågor till ”stödpersonen”, Arbetsplats A**

### **Intervjupersonen**

Vilken befattning har du? Kort beskrivning av dina arbetsuppgifter?

Hur länge har du arbetat på A, hur länge med nuvarande arbetsuppgifter?

### **Organisation**

Vilken roll har du i A:s personalarbete med alkohol och andra drogfrågor? I vilka delar av processen kopplas du in?

Hur ser A:s mix av förebyggande arbete, tidiga insatser och rehabilitering ut?

Hur uppfattar du A:s mål i arbetet med alkohol och andra drogfrågor hos personalen? Hur bidrar du till att uppfylla målen?

Vad anser de anställda om företagets arbete med alkohol och andra drogfrågor? Hur påverkar deras attityder arbetet?

### **Grunder**

När och varför började A arbeta med alkohol och drogfrågor hos personalen?

Vem tog initiativ till arbetet med alkohol och droger?

Vilka är de främsta grunderna till att ni valt er organisation och metoder?

### **Implementering**

Vilka metoder använder du och A er av i arbetet med alkohol och andra drogfrågor?

Hur upptäcker man att en anställd har alkohol eller andra drogproblem? Hur kommer man i kontakt med dem?

Hur är ansvaret för alkohol och andra drogfrågor inom företaget fördelat? Finns någon stödfunktion för de ansvariga? På vilket sätt bidrar du till stöd för de ansvariga?

Hur gör ni för att påverka personalens attityder i en riktning som främjar arbetsplatsens mål i alkohol- och drogfrågor?

Är du med och anordnar/deltar i någon utbildning i alkohol och andra drogfrågor för de anställda? Om ja, hur går det till?

Vilket utrymme har arbetet med alkohol och andra drogfrågor på A, avseende tid och resurser?

### **Möjligheter och svårigheter**

Av de uppgifter du är ålagd, vilka är lättast och svårast att implementera?

Vilka är de främsta möjligheterna och svårigheterna i ditt och A:s arbete med alkohol och andra drogfrågor bland de anställda?

## **Bilaga 3: Intervjuguide till företagssköterska, Arbetsplats B**

### **Intervjupersonen**

Vilken befattning har du? Hur arbetar du med B? Kort beskrivning av dina arbetsuppgifter på B?

Hur länge har du arbetat inom företagshälsovården, hur länge har du samarbetat med B?

Har du någon utbildning om alkohol- och andra drogfrågor?

### **Organisation och implementering**

Vilken roll har företagshälsovården i B:s personalarbete med alkohol och andra drogfrågor? I vilka delar av processen kopplas ni in?

Hur ser B:s mix av förebyggande arbete, tidiga insatser och rehabilitering ut?

Hur uppfattar du B:s mål i arbetet med alkohol och andra drogfrågor hos personalen? Hur bidrar du och Företagshälsovården till att uppfylla målen?

Vilka metoder använder du och Företagshälsovården er av i arbetet med alkohol och andra drogfrågor på B?

Hur upptäcker man att en anställd har alkohol eller andra drogproblem? Hur kommer man i kontakt med dem?

Hur är ansvaret för alkohol och andra drogfrågor inom företaget fördelat? Finns någon stödfunktion för de ansvariga? På vilket sätt bidrar du och företagshälsovården till stöd för chefer och arbetsledare?

Är du/företagshälsovården med och anordnar/deltar i någon utbildning i alkohol och andra drogfrågor för de anställda? Om ja, hur går det till?

Enligt mina uppgifter sitter du med i B:s skyddskommitté. Vad innebär det för ditt arbete?

Vilket utrymme har arbetet med alkohol och andra drogfrågor på B, avseende tid och resurser?

### **Möjligheter och svårigheter**

Av de uppgifter du är ålagd, vilka är lättast och svårast att implementera?

Vilka är de främsta möjligheterna och svårigheterna i ditt och B:s arbete med alkohol och andra drogfrågor bland de anställda?