

Arbeidsliv og rus

Kunnskapsstatus anno 2005

av

Kjetil Frøyland

Arbeidsforskningsinstituttet AS
Oslo, april 2005

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCATIONAL PAPERS

© Arbeidsforskningsinstituttet AS, 2005
© The Work Research Institute
© Forfattere/Authors

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i «Lov om opphavsrett til åndsverk», «Lov om rett til fotografi» og «Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet».

All rights reserved. This publication, or part thereof, may not be reproduced in any form without written permission from the publisher.

ISBN 82-7609-160-1
ISSN 0801-7816

Trykkeri: Nordberg Aksidenstrykkeri A/S

Notatet kan bestilles fra:
Arbeidsforskningsinstituttet AS
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Distribution by:
Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00
Telefax: +47 22 56 89 18
E-post: afi@afi-wri.no
Webadresse: afi-wri.no

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCASIONAL PAPERS

Temaområde:

Arbeidsmiljø, integrering og mestring

Notat nr.:

3 / 05

Tittel:

Arbeidsliv og rus. En litteraturstudie anno 2005

Dato:

April 2005

Forfatter:

Kjetil Frøyland

Antall sider:

63

Resymé:

Etter en anbudskonkurranse våren 2004 fikk Arbeidsforskningsinstituttet i oppdrag av Sosial- og helsedirektoratet å evaluere AKAN (Arbeidslivets komité mot alkoholisme og narkomani). Som ledd av denne evalueringen skulle en litteraturstudie foretas på området arbeidsliv og rus. Det er denne litteraturstudien som presenteres i dette notatet.

Notatet gir en gjennomgang og en oversikt over sentrale funn og konklusjoner i nasjonal og internasjonal forskning på området arbeidsliv og rus. Undersøkelser om norsk arbeidsliv og rus presenteres og kategoriseres i henholdsvis nasjonale studier, bransjestudier og dybde-studier rettet mot enkeltbedrifter eller få personer. Det konkluderes med at det pr i dag finnes forholdsvis få slike studier rettet mot norsk arbeidsliv.

Notatet skisserer videre omfang og konsekvenser av rusmiddelbruk og misbruk slik dette presenteres i litteratur på dette området. Det går videre gjennom hvordan rusbruk og misbruk oftest forklares i de undersøkelser som foreligger. Dette omfatter både forhold i og utenfor arbeidsmiljøet, foruten utviklingen i arbeidslivet generelt. Et eget kapittel presenterer ulike strategier for forebygging av rusmiddelproblemer i arbeidslivet. Noen utviklingstrender og kunnskapsmangler skisseres basert på gjennomgangen av litteratur. Notatet berører så vidt temaet rusmiddeltesting

Emneord:

Arbeidsliv og rus, arbeidsmiljø, inkluderende arbeidsliv, alkohol, narkotika, rusmiddel-forebygging i arbeidslivet.



FORORD

Det drikkes ikke i jobbsammenheng på norske arbeidsplasser, tror mange. I Sosialdepartementets redegjørelse om Rusmiddelsituasjonen i Norge (juli 2004) heter det blant annet at ”det er høy oppslutning om alkoholfrie soner som i trafikken, arbeidslivet, under graviditet og i samvær med barn” (s 5, min understrekning). ”Vi drikker selvsagt ikke i arbeidstiden”, er også et vanlig svar i intervjuer med arbeidstakere i norsk arbeidsliv (Frøyland et al 2005). Ved nærmere ettertanke kan de aller fleste arbeidstakere likevel fortelle om flere situasjoner eller sammenhenger relatert til arbeidet hvor alkohol er med i bildet. Flere studier viser at rusmidler i stor grad brukes i arbeidsrelaterte situasjoner som har et sosialt preg. Alkoholen ser ut til å snike seg inn i arbeidslivet uten at mange merker det eller reflekterer nevneverdig mye over det. Og på de sosiale arenaene i regi av bedrifter og fagforeninger er alkoholen ofte med, ofte sentral. ”Vi må passe oss så ikke alkoholen blir det eneste vi samles om”, lød oppsummeringen fra en ung medarbeider i en norsk teknologi-bedrift.

Sosial- og helsedirektoratet igangsatte våren 2004 en evaluering av AKAN (Arbeidslivets komité mot alkoholisme og narkomani). Arbeidsforskningsinstituttet fikk oppdraget. AKAN har siden 1963 vært en pådriver for rusmiddelforebyggende arbeid i norsk arbeidsliv. Direktoratet ønsket som en del av evalueringen en gjennomgang av eksisterende forskning og litteratur på området arbeidsliv og rus. Det er denne kunnskapsoppsummeringen som foreligger i dette notatet. Notatet inngår som del av evalueringen av AKAN som Arbeidsforskningsinstituttet har gjennomført i perioden april 2004 til april 2005. Hovedrapporteringen fra evalueringen finnes dokumentert i egen AFI-rapport (Frøyland, Grimsmo og Sørensen 2005).

Litteraturen om arbeidsliv og rus var større enn vi først antok. Derfor ble det nødvendig å skille ut litteraturstudien fra selve hovedrapporteringen fra Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN. Tiden som var tilgjengelig før dette notatet skulle i trykken, satte grenser for en litteraturstudie som var så interessant at forfatteren gjerne skulle har fortsatt med arbeidet. Takk for korrektur og innspill fra kvalitetssikrer Hanne Heen og sekretær Mette Stenberg. Feil og mangler i rapporten er utelukkende forfatterens ansvar.

Oslo, 4 april 2005

Kjetil Frøyland



INNHALDSFORTEGNELSE

Forord

Sammendrag

1	Innledning og metode.....	1
1.1	Om kunnskapsoppsummeringen	1
1.2	Noen begrepsavklaringer	2
1.3	Problemstilling og oppbygning av notatet	3
2	Oversikt over norske studier om arbeidsliv og rus	5
2.1	Nasjonale studier – breddestudier	5
2.2	Studier på bransjenivå.....	6
2.3	Studier rettet mot enkelte bedrifter eller individer - dybdestudier.....	7
2.4	Annen litteratur om norsk arbeidsliv og rus	8
2.5	Oppsummering	10
3	Omfang og konsekvenser av rusmiddelbruk i arbeidslivet	11
3.1	Omfang av rusmiddelbruk.....	11
3.2	Konsekvenser av forbruket	18
3.3	Oppsummering	21
4	Hvordan forklares arbeidsrelatert rusmiddelbruk?	23
4.1	Forhold utenfor arbeidsmiljøet.....	23
4.2	Arbeidslivsutviklingen	25
4.3	Forhold i arbeidsmiljøet	28
4.4	Oppsummering	32
5	Hvilke forebyggingsstrategier foreslås i forskningslitteraturen?	35
5.1	Rusmiddelforebyggingsbegrepet generelt.....	35
5.2	Rusmiddelforebygging i arbeidslivet	36
5.3	Noen sentrale temaer i rusmiddelforebyggingslitteraturen.....	42
5.4	Oppsummering	50
6	Utviklingstrender og kunnskapsmangler	53
6.1	Utviklingstrender	53
6.2	Kunnskapsmangler og forskningsbehov	53

Litteratur	57
------------------	----

Vedlegg

Figurliste

Figur 1: Totalmodell for arbeidet med rusmidler i en bedrift (Fauske i Moen 2003).....	39
Figur 2: Fremme kultur eller forebygge misbruk?	47



SAMMENDRAG

Stort felt med få brede oversiktsstudier

Det foreligger relativt få undersøkelser om norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk. De fleste studiene er avgrenset til å gjelde enkelte bransjer, enkelte bedrifter, enkelte brukergrupper eller kun enkelte personer. Flere av studiene kan dermed kategoriseres som dybdestudier og kan vanskelig generaliseres. Kun noen få undersøkelser er breddestudier med hele landet og hele den norske arbeidsstokken som populasjon.

Det foreligger en omfattende litteratur om arbeidsliv og rus internasjonalt, men også her finnes det relativt få brede studier som undersøker flere bransjer samtidig. Generelt er den internasjonale forskningen, som den norske, ofte avgrenset til å gjelde enkelte yrker eller arbeidssteder, noe som gjør generaliseringer vanskelige.

Tendenser for arbeidsrelatert alkoholbruk

Tendensen når det gjelder alkoholkonsum i arbeidslivet er at det i mindre grad enn tidligere drikkes i arbeidssituasjoner i arbeidstiden, men at det i større grad enn før drikkes alkohol i sammenhenger av mer sosial art som kan relateres til arbeidsfellesskapet. En betydelig andel av alkoholbruken ser nettopp ut til å foregå i arbeidsrelaterte situasjoner. De unge ser ut til å ha det høyeste forbruket generelt og i hovedsak også i arbeidslivet, men her viser noen enkelte unntak. For Norges vedkommende anslår forskning at ca 4-5 % av arbeidstakerne drikker mer enn WHO's anbefalte grenseverdier for ukentlig alkoholkonsum (drikker på "rødt"), og at ca 6-7 % av arbeidstakerne har et bekymringsfullt alkoholkonsum (drikker på "gult"). Disse funnene samsvarer i hovedsak med hva flere internasjonale studier viser. Alkoholbruken er lavere blant kvinner enn hos menn, men dersom man vurderer forbruket ut fra kjønns spesifikke grenseverdier for alkoholbruk, er forskjellene mye mindre relatert til arbeidslivet enn ellers. Noen studier peker på visse bransjer som mer "fuktige" enn andre, men funnene varierer og gir ikke et entydig bilde. Nyere studier har vist at bransjetilhørighet ikke kan forklare variasjon i rusmiddelbruk. Det pekes i stedet på bedriftskultur og kjennetegn ved den enkelte virksomhet.

Konsekvenser av rusmiddelbruk for arbeidslivet

Forskningslitteraturen peker på flere konsekvenser av rusmiddelbruk for arbeidslivet. Det er påvist sammenhenger mellom rusmiddelbruk og fravær, ulykker, yteevne og kvalitet på utført arbeid. En del av forskningen er imidlertid mangelfull og selvmotsigende. Det er gjort forsøk på å beregne kostnadene av skadevirkningene av rusmiddelbruk for arbeidslivet. For Norges vedkommende er det anslått en kostnad på mellom 11,5 og 12,5 mrd kroner pr år. Enkelte forskere har også påvist positive sider ved alkoholbruk for ansatte. Det pekes blant annet på bidrag til å forbedre relasjoner, samt funn av mer positive arbeids- og livsholdninger blant personer med moderat forbruk av alkohol.

Hvordan forklares motivene for rusmiddelbruk i arbeidslivet?

Internasjonal forskning har fokusert mye på alkoholbruk blant ansatte, og flere forhold er trukket fram som relevante forklaringsfaktorer. Imidlertid skiller det internasjonalt i liten grad mellom arbeidsrelatert og generell alkoholbruk. Det finnes relativt lite forskning som kan forklare bruk av illegale rusmidler og vanedannende medikamenter blant ansatte.

Det pekes både på forhold utenfor arbeidsmiljøet, på arbeidslivsutviklingen generelt, og på forhold i arbeidsmiljøet, når alkoholbruk blant ansatte skal forklares. Demografiske variabler som kjønn, alder, sivilstatus, religion og religiøsitet er funnet å være signifikante når det gjelder å forklare bruken. Studier viser også at det å bo sammen med barn er av betydning for alkoholbruken, det vil si at de som har ansvar for barn har mindre konsum.

Kvinnens yrkesaktivitet og rusmiddelbruk

Flere studier viser at kvinnens rusmiddelbruk har endret seg og at drikkemønsteret til kvinner som er utearbeidende, er forskjellig fra drikkemønsteret til kvinner som ikke er i lønnet arbeid. Kvinner i lønnet arbeid er i mindre grad avholdende. Kvinner som arbeider på mannsdominerte arbeidsplasser ser særlig ut til å påvirkes av drikkenormene på arbeidsplassen. Enkelte forskere har påvist at kvinner i ledende stillinger har et høyere nivå av alkoholproblemer enn menn i tilsvarende stillinger.

Internasjonaliseringstendenser og rusmiddelbruk

Internasjonaliseringstendenser og globalisering i form av økt reisevirksomhet og representasjon har medført flere anledninger for alkoholbruk for arbeidstakere. Fleksibiliseringstendenser i arbeidslivet, som blant annet har medført endringer og uklarhet om hva som er definert som arbeidstid og arbeidsarena, samt økt forekomst av teambuilding og seminarvirksomhet, relateres også til forbruk av alkohol i norske studier.

Flere arbeidsmiljøfaktorer brukes som forklaringsvariabler i mye av forskningen på området. De hyppigst nevnte faktorene er tilgjengelighet til alkohol, stress, fremmedgjøring, sosial og strukturell kontroll, samt forhold i den enkelte kultur/subkultur på arbeidsplassen. Flere studier peker på kjennetegn ved det enkelte arbeidssted og lokale subkulturer som mest sentrale i forklaringen av rusbruken. De øvrige faktorene gis mellomliggende roller, og formidles og modereres gjennom den enkelte arbeidsplasskultur.

Ulike forebyggingsmodeller og tiltak

Flere alternative versjoner av rusmiddelforebygging i arbeidslivet eksisterer i dag nasjonalt og internasjonalt. Vi finner både fellestrekk og forskjeller mellom de ulike tilnærmingene. Som eksempler på programmer kan nevnes

- programmer som vektlegger etablering av rusmiddelpolitikk på arbeidsplassen,
- programmer som fokuserer på informasjon og opplæring,
- alternativer som retter oppmerksomheten spesielt mot bedriftskultur og kollega-intervensjon,

- helseforebyggende og –fremmende programmer, og
- alternativer som er bygget rundt lokalsamfunns- og samfunnsstrategier.

Forebyggingslitteraturen spenner seg altså fra tilnærminger som i stor grad bygger på informasjons- og kompetansehevingstiltak gjennom undervisning om blant annet rusmidler og hjelpetilbud, til tilnærminger som vektlegger å stimulere ansatte til aktivt arbeid med kultur- endring og -bygging. Informasjonsbaserte forebyggingsmetoder er blitt testet opp mot mer psykososiale og mer handlingsorienterte forebyggingsstrategier. Begge innfallsvinkler er funnet å ha forebyggende effekter, men resultater har også vist at en psykososial innfallsvinkel kan gi bedre resultater enn en ren informasjonsbasert modell.

Paradigmeskifte i det rusmiddelforebyggende arbeidet?

Tendensen i forskningen om rusmiddelforebyggende arbeid går i retning av anbefalinger om forflytning av fokus fra tertiær- og individrettede tiltak til primær/sekundær- og fellesskapsrettede modeller. Dette baseres blant annet på en erkjennelse av at selv om det er de enkelt-individene som forbruker mest rusmidler som utsettes for høyest risiko, er problemene og utgiftene for arbeidslivet samlet sett større knyttet til de moderate forbrukerne fordi de er flere. Denne tendensen beskrives blant annet som et paradigmeskifte innen forebyggingstenkningen, og relateres også i noen sammenhenger opp mot et skifte fra forebyggingstenkning til helsefremming rettet mot alle ansatte.

Ansvar og forankring

De ulike forebyggingsalternativene avviker fra hverandre også når det gjelder ansvars-plassering og forankring av det forebyggende arbeidet. Noen tilnærminger foreslår en fullstendig ansvarsfesting internt i den enkelte bedrift, mens andre legger opp til en fullstendig outsourcing hvor ansvaret blir gitt til en bedriftsekstern instans som en bedriftshelsetjeneste, et HMS-selskap, eller et konsulentfirma. Nært knyttet opp mot disse problemstillingene er spørsmålene om i hvilken grad det forebyggende arbeidet skal profesjonaliseres, eller om det skal bygges på solidaritetsprinsippet og kollegaens rolle. Skal det rusmiddelforebyggende arbeidet integreres i bedriftene, eller spesialiseres? Mange av alternativene framhever tydelig viktigheten av å forankre det rusmiddelforebyggende arbeidet godt i den enkelte virksomhet, men løsningsalternativene er ulike, og forskningen synes i hovedsak å ta for gitt enn å problematisere de ulike løsningene.

Flere studier påpeker at utviklingen i selve arbeidslivet også vil måtte influere på forebyggings- og helsefremmingsalternativene. Her utgjør spesielt småvirksomhetssegmentet en utfordring. Studier viser at småvirksomheter i mindre grad enn større etablerer rusmiddelforebyggende arbeid eller en rusmiddelpolitikk i virksomheten enn større.

Et viktig kriterium for et godt bærekraftig rusmiddelforebyggende alternativ er at det må være fleksibelt nok til å kunne tilpasses ulike (bedrifts-) kulturer uten at de essensielle metodiske komponenter blir svekket.

Testing av rusmiddelbruk

Vår gjennomgang av litteraturen om rusmiddeltesting har vært begrenset. Det finnes flere typer av rusmiddeltesting. Det testes i forbindelse med oppfølging av personer under rehabilitering, i forbindelse med ulykker og andre hendelser samt ved mistanke om rusmiddelpåvirkning. Disse testingsversjonene beskrives i hovedsak som ukontroversielle. Det er mer diskusjon om testing i forbindelse med ansettelse, samt om tilfeldig testing av ansatte i den enkelte virksomhet. Studier indikerer at når det gjelder de to sistnevnte alternativene, ser testingen i liten grad ut til å ha noen forebyggende effekt ved å virke inn på ansattes rusmiddelbruk eller misbruk. Forskningen har heller ikke påvist noen effekt av rusmiddeltesting på omfanget av skader, ulykker og fravær etc. Studier antyder at testingsregimer heller ser ut til å medvirke til at personer med rusmiddelproblemer lar være å søke jobb i virksomheter som har testingsprogrammer.

Konklusjon

Det trengs flere studier som kartlegger omfang og type rusmiddelbruk blant ansatte i norsk arbeidsliv. Det foreslås studier som fokuserer på rusmidlenes rolle og betydning, samt studier om strategier for forebygging.

1

INNLEDNING OG METODE

Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) fikk våren 2004 i oppdrag av Sosial- og helsedirektoratet å evaluere AKAN. Oppdraget var å foreta en samlet vurdering av AKAN-modellen og AKANs virksomhet i forhold til andre metoder for forebyggende og intervenerende rusmiddelarbeid. Resultatene fra evalueringen er dokumentert i egen rapport (Frøyland, Grimsmo og Sørensen 2005).

Som ledd i denne evalueringen skulle det gjøres en kunnskapsoppsummering på området arbeidsliv og rus. Kunnskapsoppsummeringen skulle baseres på tidligere undersøkelser av status på området norsk arbeidsliv og rusmiddelmissbruk. Den skulle, innenfor bransjer og internasjonalt, belyse omfanget av problematikken, utviklingstrender, kunnskapsmangler og områder å gå videre på. Det er denne kunnskapsoppsummeringen som presenteres i dette notatet.

1.1 Om kunnskapsoppsummeringen

Vi har gjennomført omfattende litteratursøk og litteraturstudier med hensikt å foreta en kunnskapsoppsummering på området norsk arbeidsliv og rus. Vi har totalt sett fått flere tusen treff. Flere søkeord er brukt i ulike kombinasjoner. (Søkeord har blant annet vært ”arbeidsliv”, ”arbeid”, ”rus”, ”alkohol”, ”narkotika”, ”rusmiddelforebygging”, ”forebyggingsstrategier” og flere andre. Vi har også søkt på engelsk. Både norsk og internasjonal relevant litteratur er trukket inn. Baser har blant annet vært BIBSYS, NORART og ISI. Vi har også benyttet oss av litteratur som vi ellers har kommet over underveis i prosjektet. I tillegg har vi benyttet oss av allerede eksisterende litteraturlister og oversikter som for eksempel finnes på nettstedet forebygging.no, hos Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS), og hos Rogalandsforskning/IGOR¹ som har arbeidet spesielt med dette temaet. Vi har hatt et spesielt fokus på nyere studier i denne oppsummeringen, det vil si studier publisert etter 2000. Av tidligere studier har vi hovedsakelig benyttet kunnskapsoppsummerende artikler, foruten noen utvalgte artikler.

Det finnes mye litteratur om rusmiddelbruk i samfunnet generelt både i Norge og internasjonalt. Siden det er rusmiddelbruk i arbeidslivet som er vårt hovedfokus, har vi valgt i størst grad å fokusere på forskning og litteratur om nettopp dette. Vi kommer likevel kort inn på den generelle utviklingen av rusmiddelbruk i samfunnet fordi denne i noen grad er trukket inn i litteraturen og forskningen om rusmiddelbruken i arbeidslivet, og også fordi omfanget av rusmiddelbruk i samfunnet generelt er av betydning for problematikken slik den forekommer i arbeidslivet.

¹ IGOR er navnet på et verktøy utviklet av Rogalandsforskning med formål å forebygge rusmiddelproblemer i arbeidslivet. IGOR er senere også etablert som et eget ”Senter for arbeidskultur” som inngår i RF-gruppen (www.igor-partner.no).

Internasjonalt finnes det en relativt omfattende litteratur om temaet arbeidsliv og rusmiddelbruk. Det foreligger allerede flere kunnskapsoppsummeringer om temaet. Her i Norge gjennomførte Rogalandforskning, finansiert av NHOs arbeidsmiljøfond, en statuskonferanse om arbeidsliv og rusmiddelbruk i 2001. Her deltok partene i norsk arbeidsliv, AKAN, erfarne bedriftshelsetjenester, representanter fra relevante myndigheter, bedrifter med viktige erfaringer, samt kliniske miljø, og forsknings- og utviklingsmiljø. Oppsummeringsrapporten fra denne konferansen (Nesvåg 2001) har vært et viktig og nyttig dokument i forbindelse med vår gjennomgang av litteratur og forskning på feltet. I tillegg til dette har vi mange internasjonale studier som foretar mer eller mindre omfattende oppsummeringer og gjennomganger av eksisterende kunnskap på området arbeidsliv og rus (Allsop 2001, Bacharach et al. 2002, Roman et al. 2000, Webb et al. 1994, Gill 1994, MacDonald et al. 1999, Ames & Rebhun 1996, Ames & Janes 1992, Lindén-Boström 1990, og flere). Vår studie supplerer disse allerede eksisterende kunnskapsoppsummeringer med nyere forskning publisert til og med 2004, samt Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN (Frøyland et al. 2005).

1.2 Noen begrepsavklaringer

Vi har ikke bare konsentrert oss om litteratur om misbruk, slik bestillingen lød. For å få et godt bilde av hva som bidrar til å skape rusmiddelproblemer blant ansatte, var det også nødvendig å se på selve bruken av rusmidler i relasjon til arbeidslivet. Nå kunne man kanskje tenke seg at all bruk av rusmidler i relasjon til arbeidslivet ville kunne forstås som en form for misbruk, men forskningen og erfaring viser at i alle fall alkohol er fullt akseptert i mange arbeidsrelaterte settinger, og at konsum av alkohol i arbeidsrelaterte settinger slett ikke blir vurdert som misbruk.

Før vi starter kreves en begrepsavklaring. Det brukes mange ulike begreper for å beskrive bruken av rusmidler. Begrepet 'rusmiddelbruk' har i seg selv mange betydninger. Alkohol er det mest vanlige rusmiddelet, og er også det rusmiddelet som forskningen i størst grad har vært opptatt av i forhold til arbeidslivet. Men også bruk av narkotika og bruk av ulike legemidler (vanedannende medikamenter) faller inn under begrepet rusmiddelbruk. Bruk av narkotika, samt en del av legemiddelbruken, vil i tillegg kunne betegnes som illegal bruk. Narkotiske stoffer som hasj, heroin, kokain etc vil i de fleste sammenhenger kunne betegnes som illegale rusmidler. Vi vil komme inn på bruk av de fleste av disse rusmidlene i litteraturgjennomgangen under, men alkohol er helt klart det rusmiddelet som tematiseres oftest i forskningslitteraturen, og følgelig også det rusmiddelet vi vil konsentrere oss mest om.

Hva skiller så bruk fra misbruk? Vil en månedlig "rotbløyte" på byen i forbindelse med avviklingen av lønningsspils kunne betegnes som et rusmisbruk dersom man ikke inntar illegale rusmidler? Mange vil nok være motstandere av en slik forståelse av begrepet, og det er rimelig å tro at mange ansatte som både månedlig og oftere tar seg en "fyllekule" ikke selv definerer seg som en misbruker. Vi skal selv ikke gå inn i denne diskusjonen, men i stedet for å bruke termen 'misbruk', vil vi vise til såkalte grenseverdier for hva som er akseptabelt eller anbefalt drikkenivå når vi skal karakterisere bruken av alkohol. WHO har satt grenseverdiene

for klart risikofylt drikking til 14 AE (standard alkoholenheter)² pr. uke for kvinner og 21 AE pr uke for menn (Fauske, i Moen 2003). Å drikke mer enn disse grenseverdiene betegnes som å ”drikke på rødt”. Tilrådelig konsum anslås til å være under 13 AE pr uke for menn, og under 9 AE pr uke for kvinner (Fauske, i Moen 2003). I Norge har man derfor i tillegg laget en lavere grenseverdi for det å ha et bekymringsfullt alkoholforbruk eller å ”drikke på gult” (mellom 13 og 21 AE pr. uke for menn og mellom 9 og 14 AE pr. uke for kvinner). I flere studier opererer man likevel med andre grenseverdier. Vi vil i det følgende omtale alkoholbruken med terminologien referert ovenfor; unntakene er der hvor forfatterne som refereres selv bruker termen ’misbruk’.

Flere andre begreper brukes også litteraturen om arbeidsliv og rus. Eksempler er avhengighet, å være stordriker eller problemdriker (”heavy drinking”), å ha rus- eller alkoholproblemer. Vi vil bruke disse i den grad forfatterne som refereres selv bruker dem.

Bruk av narkotiske stoffer vil i seg selv gjennom sin illegalitet kunne betegnes som misbruk. Bruk og misbruk av narkotiske stoffer vil derfor i denne gjennomgangen bli oppfattet synonymt. Bruken av legemidler vil i det følgende ikke bli betegnet som et misbruk når midlene er foreskrevet av lege, men ved kjøp på illegalt marked eller bruk ad andre og ikke-foreskrevne veier, vil dette likevel bli betegnet som et misbruk.

1.3 Problemstilling og oppbygning av notatet

Vi ønsker å løse den foreliggende oppgaven ved å besvare følgende spørsmål:

Hvilke studier om arbeidsliv og rus finnes i og om Norge? Hva er problemstillinger og sentrale funn i disse studiene?

Hvilket omfang har bruken av rusmidler blant ansatte i Norge og internasjonalt? Hva vet vi om arbeidsrelatert rusmiddelbruk?

Hvilke konsekvenser av rusmiddelbruk blant ansatte påviser forskningen?

Hvordan forklares rusmiddelbruken blant ansatte i foreliggende litteratur?

Hvilke strategier for forebygging av rusmiddelproblemer foreslås i litteraturen, og hva er sentrale elementer i det forebyggende arbeidet?

Hvilke utviklingstrender og kunnskapsmangler kan avledes av den foreliggende litteraturen på de ulike områdene.

Vi vil i den kommende gjennomgangen også diskutere forhold i arbeidsmiljøet som påvirker bruken blant ansatte, samt trekk ved selve arbeidslivsutviklingen som i sin tur kan innvirke på rusbruken.

Andre kapitler gir en kortfattet oversikt over hvilke og hva slags studier som er utført i Norge om norske forhold relatert til arbeidsliv og rus. Resten av notatet forholder seg både til norske

² En alkoholenhet (1 AE) er 1,5 cl ren alkohol, og tilsvarer alkoholemengden i ½ flaske pils (35 cl), 1 glass bordvin (12 cl), 1 glass hetvin (8 cl), eller en drink brennevin (4 cl).

og internasjonale studier. I kapittel tre beskriver vi omfanget av rusmiddelbruk i dagens arbeidsliv i Norge og internasjonalt slik det presenteres i forskningen. Vi ser også på hvilke konsekvenser av rusmiddelbruk forskningslitteraturen har påvist. I fjerde kapittel ser vi nærmere på hvordan rusmiddelbruk forklares i forskningslitteraturen, før vi i kapittel 5 ser nærmere på hvilke føringer forskningslitteraturen gir i forhold til etableringen av rusmiddelforebyggende programmer i arbeidslivet. I kapittel 6 oppsummerer litteraturgjennomgangen ved å se nærmere på hvilke utviklingstrender og kunnskapsmangler studien vår har påvist. I et vedlegg berører vi kort temaet rusmiddeltesting.

2

OVERSIKT OVER NORSKE STUDIER OM ARBEIDSLIV OG
RUS

Hvilke studier har vi om norsk arbeidsliv og rus? Hva er sentrale problemstillinger og funn i disse studiene? I løpet av de siste 10 årene er det gjennomført studier både innenfor utvalgte bransjer og rettet mot norsk arbeidsliv i sin helhet. Det dreier seg ikke om svært mange studier, og vi skal her presentere en kortfattet oversikt over de studiene vi har funnet. Vi skal i senere kapitler komme nærmere inn på hvilken kunnskap om norsk arbeidsliv og rus disse studiene gir oss.

Vi har sortert den norske litteraturen under følgende overskrifter: Nasjonale studier, studier på bransjenivå, studier av enkelte bedrifter eller individer, og til sist annen litteratur om norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk.

2.1 Nasjonale studier – breddestudier

Det foreligger noen studier som har vært rettet mot hele nasjonen.

Sykefravær

To norske studier har fokusert på sammenhengene mellom rusmiddelbruk og sykefravær.

Grimsmo og Rossow (1997) foretok på initiativ fra AKAN en sekundæranalyse av fire større undersøkelser (Levekårsundersøkelsen 1991, Arbeidslivsundersøkelsen 1993, SIFAs alkoholundersøkelse 1993, og Helseundersøkelsen 1995). Formålet var å gi et anslag på hvor mye av fraværet som skyldtes alkoholbruk, og forskerne konkluderte til tross for metodiske vansker med at en ”betydelig andel av kortidsfraværet kan tilskrives alkoholbruk” (side v).

Torhild Hammer (1999), også på initiativ fra AKAN, fant på bakgrunn av postale undersøkelser blant 2000 unge ved 4 ulike tidspunkt i perioden 1985-1993 ingen direkte sammenheng mellom rusmiddelbruk og sykefravær (fravær på grunnlag av sykemelding). Rapporten viser imidlertid at unge som rapporterer problemer forbundet med alkohol eller hasjbruk har en høyere sannsynlighet for fravær.

Rusvaner og rusmiddelforebygging

Terje Lie og Sverre Nesvåg gjennomførte i 2001 en landsomfattende spørreundersøkelse med fokus på rusmiddelbruk blant ansatte i norsk privat arbeidsliv (Lie og Nesvåg 2001). De fant blant annet at ca. 11 % av utvalget drakk mer alkohol enn anbefalte grenseverdier for hva som kunne kalles ”driking med akseptabel risiko” (drakk på ”gult” eller ”rødt”), og at hele 43 % av ansattes alkoholforbruk foregår i det forfatterne definerte som arbeidsrelaterte situasjoner.

Lie og Nesvågs undersøkelse inngår sammen med flere av prosjektene som refereres under i Sverre Nesvågs doktoravhandling ”Alkohol kulturer i norsk arbeidsliv” (2005, under publisering). Denne doktoravhandlingen er så langt den første og eneste på området norsk arbeidsliv og rus. Nesvåg viser blant annet at alkoholbruk og arbeid oppleves å høre stadig

mer sammen, at bruken i stor grad foregår i gråsoner mellom arbeidsliv og fritid, og at "en kulturkritisk tilnærming til forebyggende arbeid bør ha som mål å utfordre både enkeltpersoner og fellesskap på den rolle alkoholbruken spiller i deres liv" (Ibid., s 182).

Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN utgjør foreløpig det siste dokumentasjonsbidrag vedrørende norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk (Frøyland, Grimsmo og Sørensen 2005). Studien er basert på feltstudier og en landsomfattende spørreundersøkelse i virksomheter, og bekrefter tidligere funn om at alkoholbruk er en del av norsk arbeidsliv i sosiale og arbeidsrelaterte settinger. Studien dokumenterer også og gir status for rusmiddelforebyggende arbeid etter så vel AKANs modell som andre modeller i norsk arbeidsliv.

Kostnader av alkoholbruk

Roar Gjelsvik beregnet i 2004 de årlige totale årlige kostnadene knyttet til alkoholbruk for arbeidsplassen og økonomien til å ligge mellom 11,5 mrd og 12,5 mrd kroner (Gjelsvik 2004).

2.2 Studier på bransjenivå

En del av de foreliggende norske studiene hører mer hjemme på bransjenivå selv om en del av kunnskapen de frambringer nok kan sies å frambringe kunnskap med gyldighet ut over den enkelte bransje.

Sentrale faktorer for utvikling av problemdrikking

Kristina Kjørheim et al. (1995) fokuserte i en undersøkelse om alkoholbruk i restaurantbransjen særskilt på hvilken rolle strukturelle faktorer og sosial modellering spilte for utviklingen av såkalt "heavy drinking" blant ansatte. Kjørheim et al. fant for det første at husholdningstype i betydningen om man bodde alene, sammen med partner, eller sammen med barn var en sterk faktor. For det andre var medarbeidernes vaner knyttet til det å ta en drink eller gå ut etter jobben samt tilhørende "drikkepress" en signifikant faktor for utvikling av "heavy drinking". Og sist fant Kjørheim at bedriftens alkoholpolicy også hadde betydning.

Utvikling av forebyggingsstrategier

Rogalandsforskning har siden 1996 gjennomført flere forsknings- og utviklingsprosjekt med formål å øke kunnskapen om rusmiddelbruk i tilknytning til arbeid og hvordan arbeidslivet best kan arbeide med denne problemstillingen.

I prosjektet "Forebygging og tidligere intervensjon ved rusmiddelproblemer i arbeidslivet" ble rusmiddelbruk i tilknytning til arbeid samt forhold som kunne påvirke rusmiddelbruk kartlagt og vurdert innen de tre bransjene avis, olje og teknologibedrifter. Basert på arbeid i et utvalg av 8 bedrifter ble det videre utviklet en metodikk for kartlegging og kritisk vurdering av arbeidsrelatert rusmiddelbruk i bedrifter (Nesvåg og Tunland 1999).

I prosjektet "Rusmiddelpolitikk i et HMS-perspektiv" var formålet å videreutvikle metodikken slik at bedriftene kunne formulere en rusmiddelpolitikk for sin egen virksomhet og

implementere denne gjennom ulike strategier for økt bevissthet om rusmiddelbruk i tilknytning til eget arbeid (Nesvåg et al. 2000, s 1). Denne metoden som har fått navnet IGOR og er videreutviklet til å bli et eget senter for arbeidskultur tilknyttet Rogalandforskingsgruppen med spesielt fokus på håndtering av arbeidsrelatert rusbruk.

Metodikken er også blitt brukt spesielt i forhold til ansatte i rusvernet, blant annet basert på en antagelse om at ansatte i rusvernet møter spesielle forventninger relatert til egen rusbruk (Skaftun 2000, Sagvaag og Skaftun 2000a og 2000b, Sagvaag et al. 2001).

Rusmiddelbruk i norsk offshorenæring

Nesvåg har også fokusert spesielt på rusmiddelproblematikken i norsk offshorenæring (Nesvåg 2002). Han konkluderte blant annet med at alkohol fremdeles var det mest brukte rusmiddel og det mest omfattende problemet i forhold til sikkerhet, misbruk/avhengighet og folkehelse i denne bransjen. Bruk av illegale rusmidler ble også vurdert som problematisk, ikke på grunn av omfanget, men på grunn av den store faren som bruk av slike rusmidler utgjør for sikkerhet og utvikling av avhengighetsproblematikk. Marie Smith-Solbakken har også beskrevet rusvaner og rusmidlenes rolle i denne bransjen i sin historie om oljearbeiderkulturen (Smith-Solbakken 1997).

Rusmiddelpolitikk

Gjerstad (1999) fokuserte på virksomheters rusmiddelpolitikk i 5 ulike bransjer (næringsmiddel, entreprenør, flyselskap, prosessindustri, servicebedrifter). Hun fant blant annet at 30 av 50 bedrifter i hennes utvalg, hadde en skriftlig rusmiddelpolitikk, men at denne i varierende grad var innarbeidet og gjort bevisst i bedriftene. Jo større bedriften var, jo større var sannsynligheten for at det forelå en rusmiddelpolitikk.

Bedrifter med mange unge arbeidstakere

I 1998 gjennomførte AKAN en spørreskjemaundersøkelse blant ansatte i 9 bedrifter i henholdsvis byggebransjen og reiselivsbransjen (upublisert notat, H.H.Johnsen, prosjekt nr. 1515 og 1603). Hensikten var å rette fokus mot bedrifter med antatt mange unge arbeidstakere, og undersøkelsen viste blant annet at 3 av 5 arbeidstakere under 30 år hadde erfart kolleger komme på jobb i bakrus.

2.3 Studier rettet mot enkelte bedrifter eller individer - dybdestudier

Det foreligger også noen dybdestudier som i hovedsak fokuserer på enkelte virksomheter eller enkelte individer. Grensegangen mellom disse studiene og enkelte av studiene som ble nevnt i punktet ovenfor er glidende.

Takling av rusproblemer

Ramvi og Saagvaag har gjennomført en kvalitativ analyse av hvordan rusmiddelproblemer oppleves og håndteres av bedrift og involverte ansatte (Ramvi og Saagvaag 1999). Disse analysene baserte seg på kvalitative intervjuer med 6 personer som hadde fått til en positiv

endring av sine rusmiddelproblemer, samt intervjuer med 6 personer som hadde forsøkt å hjelpe noen av disse med rusmiddelproblemer. Forfatterne viser til at når den enkeltes rusmiddelbruk blir et tema på arbeidsplassen, oppleves dette som en trussel mot selvrespekten for den det gjelder. For å møte denne trusselen, øker den det gjelder arbeidsinnsatsen på jobben, noe som er krevende, og som gjerne medfører rusmidler brukt som kompensasjon for belastningene.

Kjønnsperspektiv

Saagvaag (2004) har også studert hvilken rolle kjønn har for arbeidsrelatert alkoholbruk gjennom kvalitative intervjuer med norske kvinnelige arbeidstakere med rusmiddelproblemer.

Rusmidlenes funksjon

Nesvåg har gjennomført dypdykk på to ulike norske arbeidsplasser (Nesvåg 2005, under publisering), og påviser at alkoholbruken (som i denne sammenheng ikke nødvendigvis er knyttet til problemdrikkere eller misbruk) gjerne inngår i ritualer som markerer overganger eller er preget av inkludering og integrasjon.

2.4 Annen litteratur om norsk arbeidsliv og rus

Forskningen om rusmiddelbruk generelt i samfunnet er stor, og mange av forskerne på dette feltet har nok berørt rusmiddeltemaet på arenaen arbeidslivet i noen grad uten at de er tatt med i vår oversikt. Vi er imidlertid noe overrasket over hvor lite tydelig fokuset på rusmiddelbruk og arbeidsliv er fra sentrale aktører som for eksempel SIRUS (Statens institutt for rusmiddelforskning). I tillegg til ovenfor nevnte undersøkelser og aktiviteter har likevel flere andre aktører bidratt til kunnskapsutvikling på området norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk uten at deres aktivitet har tatt form som, eller tydelig er dokumentert som, forskningsprosjekter på området arbeidsliv og rus.

Professor i psykologi, Fanny Duckert har i en årrekke vært opptatt av rusproblemer på arbeidsplassen. Hun fokuserer tydeligere enn mange andre blant annet på ledernes posisjon i forhold til å utvikle rusproblemer, og kvinners situasjon blant annet i relasjon til dobbeltansvar for familie og jobb (Duckert 2003). Duckert berører også temaer som indikasjoner på mulige rusproblemer, og premisser for intervensjon.

Sverre Fauske har vært en pådriver og inspirator for arbeidet med forebygging av rusmiddelproblemer både i Norge og i sin rolle som prosjektkoordinator i ILO (International Labour Organization). Sverre Fauske (Laberg & Fauske et al. 1989, Fauske et al. 1996) arbeidet tidligere med rusmiddelforebyggende arbeid i selskapet CAPS (Centre for Alcohol Prevention Strategies). I Håndbok for bedriftshelsetjenesten skriver Sverre Fauske om bedriftshelsetjenestens rolle i forhold til rusproblematikk i arbeidslivet (Moen 2003).

Bergensklinikkene (Skutle 2002) har vært engasjert i det internasjonale programmet Euridice, og er i dag medvirkende i utformingen og utviklingen av et rusmiddelforebyggende program på en større arbeidsplass i området.

Tidsskriftene *Rus* og *avhengighet* og *Nordisk Alkohol- og narkotikatidsskrift* har med jevne mellomrom fokusert på arbeidsliv og rusmiddelbruk.

Det foreligger i tillegg noen student-/hovedoppgaver om temaet arbeidsliv og rus. Bedrifts-sykepleier Tove Bjelland (1999) beskriver utviklingen og implementeringen av et egenutviklet rusforebyggende arbeid i A/S Norske Shell.

Litteratur om og fra AKAN

AKAN har selv produsert mye informasjons- og kunnskapsgivende materiell gjennom brosjyrer, årsrapporter og annet materiell. Aller først burde kanskje tidligere leder av AKAN, Tor Rønning's bok *Veiledning i behandlingsmåter på arbeidsplassen* nevnes (Rønning 1991). Basert på mange års erfaring med arbeid rettet mot personer med alkohol- og narkotika-problemer, skisserer Rønning rusmiddelproblemer som arbeidsmiljøproblemer, og gir samtidig en grundig innføring i AKAN-modellen og anbefalte framgangsmåter for rusmiddel-forebyggende arbeid.

Nestleder i AKAN over flere år, Geir Riise har publisert noen artikler om temaet (Riise 1990, 1995, 1997). Han har blant annet vært opptatt av alkoholbruk og rusmiddelforebyggende arbeid i relasjon til HMS-arbeidet på arbeidsplassen.

Karlsen (1991) konkluderte som følge av en undersøkelse om AKANs fungering på ulike arbeidsplasser, at AKANs resultater var sterkt avhengige av hvordan AKAN-arbeidet lokalt var organisert, av hovedkontaktens personlige engasjement, og at AKAN spesielt hadde vansker med å komme i inngrep med store arbeidstakergrupper i offentlig forvaltning.

I tilknytning til AKANs virksomhet foreligger det også flere hovedfags- og studentoppgaver, som beskriver AKANs arbeid og forholdene i arbeidslivet:

Mowinckel (2003) fokuserte i sin juridiske avhandling på rusmiddelmisbrukeres arbeidsrettslige oppsigelsesvern. Han konkluderte blant annet med at AKAN-ordningen gir en svak arbeidstakergruppe et visst vern utover det alminnelige stillingsvernet etter arbeidsmiljøloven §60, og at AKAN på dette grunnlag antakelig fungerer etter sin intensjon selv om potensialet ikke nødvendigvis er fullt utnyttet.

Skeie og Danielsen (2003) diskuterte i sin oppgave i diplommarkedsførerstudiet ved NMH/BI problemstillingen: Hvordan kan AKAN få en tydeligere profil? Konklusjonene til Skeie og Danielsen inneholder handlingsalternativer knyttet til AKANs medieeksponering, annonsering, kurs og konferanser, bruken av internett, og endring av logo.

Bakke (2004) diskuterte i sin fordypningsoppgave ved videreutdanning i rusproblematikk ved Høgskolen i Bergen om rusforebygging i arbeidslivet var en realitet eller bare gode intensjoner.

Åsmund Bryn drøfter i sin hovedoppgave ("Håndtering av rusmiddelproblemer på arbeidsplassen") AKAN-ordningen i et historisk og arbeidspsykologisk perspektiv (2005, under publisering).

2.5 Oppsummering

Det foreligger relativt få undersøkelser om norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk selv om flere studier er gjennomført på dette området de siste 10 år. Undersøkelser om norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk omfatter både kvantitative studier i form av spørreundersøkelser og register-datastudier, samt kvalitative og eksplorerende studier. De fleste studiene er avgrenset til å gjelde enkelte bransjer, enkelte bedrifter, enkelte brukergrupper eller kun enkelte personer. Flere av studiene er dermed dybdestudier som vanskelig kan generaliseres. Kun noen få undersøkelser er breddestudier rettet mot hele landet og alle bransjer.

Forskningen på området norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk har vært opptatt av flere temaer hvorav følgende kan trekkes fram som sentrale: Noen studier har fokusert på omfanget av og anledninger for bruk av rusmidler (alkohol, narkotika, legemidler) blant ansatte i ulike eller enkelte bransjer. De fleste studiene har hatt som målsetning å få mer klarhet i sammenhengene mellom rusmiddelbruk og forhold i arbeidslivet. Flere studier har vært rettet mot utvikling av metoder og strategier for forebygging av rusmiddelproblemer og utvikling av rusmiddelpolitikk i arbeidslivet. Noen har vært spesielt opptatt av sykefravær eller enkeltpersoners takling av rusmiddelproblemer. Enkelte studier er rettet mot spesielle segment av arbeidsmarkedet så som ungdoms eller kvinners situasjon og rusmiddelbruk. En studie har fokusert på kostnadene av alkoholbruk i norsk arbeidsliv i dag. Det foreligger en evaluering av AKAN.

Det foreligger i tillegg mye annen norsk litteratur (artikler, intervjuer, brosjyrer etc) som ikke er forskningslitteratur, men som likevel er en del av kunnskapsbildet om, og diskursen rundt, norsk arbeidsliv og rus. AKANs egen litteratur på området bør nevnes spesielt, foruten bøker, artikler og intervjuer av eller med fagpersoner, klinikere og andre med kompetanse på området norsk arbeidsliv og rusmiddelbruk.

3

OMFANG OG KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK I ARBEIDSLIVET

Hvilket omfang har bruken av rusmidler blant ansatte i Norge og internasjonalt? Hva vet vi om arbeidsrelatert rusmiddelbruk? Hvilke konsekvenser av rusmiddelbruk blant ansatte påviser forskningen? Dette er spørsmål vi vil søke å svare på i dette kapitlet.

Vi vil i det følgende, i tillegg til å forholde oss til de norske studiene vi alt har gjennomgått, også trekke inn internasjonale studier om arbeidsliv og rus. En utfordring med den internasjonale forskningen som vi alt har vært inne på, er knyttet til anvendelsen av begreper for å karakterisere bruken av rusmidler (Nesvåg 2001). Mange begrep er blitt brukt, og definisjonene har vært ulike. Grensen for såkalt "heavy drinking" for menn ble for eksempel satt til 14 AE pr uke i en amerikansk undersøkelse (Howland et al. 1996), 22 AE pr uke i en norsk undersøkelse (Kjærheim et al. 1995), og 42 AE pr uke i en australsk undersøkelse (Webb et al. 1994). Det kan dermed være problematisk å sammenligne internasjonale studier med norske. Det er imidlertid også andre vanskeligheter med å relatere den norske forskningen og rusmiddelbruken i norsk arbeidsliv med den internasjonale forskning. Arbeidslivet i for eksempel USA, som mye av forskningen kommer fra, er til dels svært ulikt det norske, noe som kan svekke overførbarheten av kunnskap til norske forhold. Studier fra land som Sverige vil derimot lettere kunne relateres til vårt arbeidsliv.

3.1 Omfang av rusmiddelbruk

Det er rimelig å anta at omfanget av rusmiddelbruk i arbeidslivet henger sammen med rusmiddelbruken generelt i samfunnet. Forbruket er skjevt fordelt i befolkningen. Nesvåg (2002) oppgir at 15 % av de som drikker mest, drikker 60 % av det som drikkes. Gjelsvik (2004) viser at Norge har et lavere alkoholkonsum enn de fleste andre land i Europa. Mens årlig omsetning av alkohol i Norge var 4,4 liter pr innbygger i 2001, var tilsvarende tall for Frankrike og Irland henholdsvis 10,5 og 10,8 liter. Basert på det registrerte forbruket fastslår Gjelsvik at det bare er Island som har lavere alkoholomsetning enn Norge (Gjelsvik 2004, s. 8).

Nesvåg (2001)³ gir et kort overblikk over utviklingen generelt i samfunnet både når det gjelder alkohol, illegale rusmidler og vanedannende medikamenter som sovemidler og reseptbelagte midler. Han viser til at alkoholforbruket historisk sett synes å følge utviklingen i relativ kjøpekraft, og at det nådde en foreløpig topp i 1980. Deretter sank forbruket i løpet av få år, for deretter å stige.

I løpet av 2003 viser omsetningsstatistikken at man tangerte og passerte nivået fra 1980 (Rusmidler i Norge 2004, tabell 6.2). Forbruket er altså økende.

³ Nesvåg baserer sin oppsummering på serien Rusmidler i Norge og Astrid Skretting: *Ungdom og rusmidler*, 2000, samt nasjonale og internasjonale undersøkelser.

Det generelle bildet har vært at forbruket øker raskt fra debut fram mot en topp i 22 års alderen. Så reduseres forbruket markert i fra 23 til 26-27 års alderen, mer markert for kvinner enn for menn. Deretter er forbruket stabilt i en lang periode fram mot 45-50 års alderen da det igjen reduseres kraftig ut resten av livet (Nesvåg 2001, s. 6). Nesvåg (2001) viser også til at kvinner tradisjonelt sett har drukket mindre enn menn med unntak av når det gjelder vin.

Kunnskapen om bruk av illegale rusmidler er foreløpig lav og handler i hovedsak om ungdom (Nesvåg 2001). I ESPAD⁴ undersøkelsen for 2003 oppgav 9 % av norske 16-åringer at de hadde prøvd cannabis. 6 % av norske ungdommer oppga det samme i 1995. Statistikk fra SIRUS viser at prosentandelen av norsk ungdom i alderen 15-20 år som oppgir at de noen gang har brukt cannabis, økte i løpet av 90-tallet til en topp med 18,8 % i 2000, for så å synke til 13,4 % i 2004 (Rusmidler i Norge 2004). Bruken av øvrige rusmidler har ligget nokså stabilt for sniffing på 6 % i løpet av hele 90-tallet, og godt under 5 % når det gjelder stoffer som kokain, ecstasy og amfetamin (Rusmidler i Norge 2004). Salget av avhengighetsskapende legemidler (benzodiazepiner og benzodiazepinderivater) var synkende de første årene på 1990-tallet, for så å stige fra 1995 til 2003, men uten enda å ha nådd nivået på 1980-tallet (Rusmidler i Norge 2004).

Studier av ungdom viser at selv om forbruket generelt sett er lavt i Norge, så er forekomsten av såkalt "binge-drinking" (mer enn 5 alkoholenheter ved en anledning) høyere blant norske 16-åringer enn den er i de fleste andre europeiske land som deltar i den internasjonale ESPAD-undersøkelsen. 1 av 4 norske studenter oppga i 2003 at de i løpet av siste måned hadde drukket mer enn 5 alkoholenheter ved flere enn tre anledninger. Dette antyder at "fyllerkulturen" er mer utbredt blant norske ungdommer enn blant ungdommer i de fleste andre europeiske land.

Samlet sett tyder dokumentasjonen på at det er når det gjelder alkohol at økningen i forbruket er klarest. Utviklingen når det gjelder forbruk av illegale rusmidler og legemidler er mer sprikende, i forhold til noen stoffer/medikamenter har tendensen vært svakt økende, mens den i forhold til andre har vært minkende de senere år.

Arbeidsrelatert rusmiddelbruk

I Lie og Nesvågs undersøkelse blant ansatte (2001) oppga 95 % å ha drukket alkohol i løpet av siste året. 61 % av de ansatte oppgav å ha drukket alkohol en eller flere ganger i løpet av siste to uker. Blant ansatte er det påvist at "det generelt drikkes mer alkohol og sannsynligvis brukes mindre illegale rusmidler og vanedannende medikamenter, enn i befolkningen for øvrig" (Nesvåg 2002, s 24). Nesvåg peker i flere sammenhenger på at tendensen i forbruket er at det i mindre grad drikkes direkte i arbeidssituasjoner i arbeidstiden, men at det i større grad enn før drikkes alkohol i situasjoner som kan relateres til arbeidsfellesskapet uten at det har direkte med utføring av arbeidsoppgaver å gjøre (Nesvåg 2005, under publisering). Det dreier

⁴ Data om ungdoms alkohol- og narkotikavaner er blitt samlet ved tre anledninger gjennom "the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD. Vi refererer ovenfor til en undersøkelse i utført i 2003 i 35 land med mer enn 100 000 deltakende studenter.

seg om situasjoner av mer sosial art som kan plasseres i en gråson mellom arbeidstid og fritid.

Lie og Nesvåg (2001) fant at hele 43 % av alkoholforbruket til de som hadde drukket i arbeidsrelaterte situasjoner, skjedde i disse arbeidsrelaterte situasjonene, og 57 % i ikke-arbeidsrelaterte situasjoner. Arbeidsrelaterte situasjoner ble her definert som privat med arbeidskolleger, i forbindelse med arbeidsreiser, i forbindelse med kurs, seminar osv, sosiale arrangement i bedriften, i forbindelse med representasjon og under utførelsen av selve arbeidet. Det høye forbruket av alkohol i arbeidsrelaterte situasjoner ble forklart med at det drikkes mer i arbeidsrelaterte situasjoner de gangene det drikkes, enn hva som er vanlig når det drikkes i ikke-arbeidsrelaterte situasjoner. Våre litteraturstudier har ikke påvist sammenlignbare tall fra den internasjonale forskningen. En av grunnene til dette kan være at den internasjonale forskningen i liten grad skiller mellom arbeidsrelatert og generell bruk av rusmidler.

Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN bekrefter langt på vei flere av Lie og Nesvågs funn, og viser at det i overkant av 4 av 10 norske virksomheter er vanlig at ansatte og ledere drikker alkohol i forbindelse med sosiale arrangementer i kollegers eller bedriftens regi (Frøyland et al. 2005). De anledningene som for øvrig hyppigst oppgis som arenaer for alkoholbruk, er sosial del av kurs, seminar, møter og teambuilding (16 %), samt arbeidsreiser (11 %) og representasjon, kundepleie, salg (11 %). Vi finner også materiale som peker i samme retning i annen nordisk forskning (for eks. Colling 1989, Edsbrand & Ohlin 2001).

Av spesiell interesse i denne sammenhengen er studiene av fenomenet "after work" som svensken Dan Porsfelt arbeider med (Heldmark 2005). Han slår fast at såkalt "after work" nå forefinnes i alle bransjer (Heldmark 2005). Det handler om å drikke alkohol etter jobben, iblant spontant og uformelt, i andre tilfeller på oppfordring av sjefen, og sammen med kolleger og kunder. Porsfelt beskriver "After work" som et grenseland. Selv om man er utenfor arbeidsplassen, tas yrkesrollene likevel med. "Du kanske känner dig ledig och fri i barmiljön. Men du blir fortfarande bedömd, både av kollegor och av chefer. Alt du säger eller gör kan vändas till din fördel eller nackdel" (Heldmark, s. 10). Porsfelt har sett at fenomenet har spredd seg fra reklame- og finansbransjer til andre yrker. Fenomenet har også spredd seg fra byer og ut i periferien. Porsfelt har funnet eksempler på ledere som oppmuntrer ansatte til å bli med på pubrunder. Personalet løser seg opp, åpner seg, løser lettere problem, og personer som framstår som stille og tilbakeholdne på kontoret, kan plutselig bli kreative og idérike. Porsfelt har sett eksempler på utvikling av samhørighet og økt trivsel. Den det er også negative sider ved "after work"-fenomenet: kollegagrupper kan splittes og avstand kan skapes mellom de som deltar på "after work" og de som ikke gjør det. Porsfelt uttaler at for personer i lavere sjikt i arbeidsorganisasjonen kan deltakelsen på denne arenaen være viktig for senere forfremmelse og karriere: "när det senare blir chefsrekrytering så vet vi att ledare väljer dem som är spegelbilder av dem själva" (Ibid., s 12).

Mye tyder på at vi finner lignende utviklingstrekk i Norge. I Aftenposten av 18. februar 2005 vises det til en undersøkelse utført i anledning 100-årsmarkeringen av hovedstaden at hver

femte Osloborger drikker alkohol minst tre ganger i uken, og at aktører i restaurantbransjen hevder at tendensen til sosial alkoholdrikking etter jobb er økende og i tråd med hva man har erfart i andre skandinaviske land (Aften Aften, 18. februar, 2005, s. 4).

En undersøkelse av rusmiddelbruk i Danmark viser også liten grad av rusmiddelbruk i det som er vanlig arbeidstid samtidig som kurvene viser en klar og betydelig forhøyning i rusmiddelbruk fra kl 17 med høydepunkt kl 18 for så å synke utover kvelden (Sabroe 1995). Forbruket er klart høyest på fredager og lørdager, lavest mandag til torsdag. I denne statistikken er også personer utenfor arbeidsmarkedet inkludert, men tallene viser likevel at rusmisbruket generelt i hovedsak ikke foregår innenfor normal arbeidstid, men i perioden kort tid etter arbeidets avslutning.

Analyser av helseundersøkelsene (Frøyland et al. 2005) viser også at ledere og høyere funksjonærer synes å drikke oftere enn lavere funksjonærer og andre ansatte. Helseundersøkelsene viser også at arbeidstakere med høgskole og universitetsbakgrunn drikker oftere enn de som har grunnskole eller videregående skole som høyeste utdanning. Vi kan imidlertid ikke av dette avlede at disse gruppene arbeidstakere drikker *mer* enn de øvrige, bare at de drikker oftere.

Lie og Nesvåg (2001) fant et betydelig lavere alkoholbruk blant kvinner enn menn innenfor alle bransjer i norsk arbeidsliv. Innenfor bransjen kunnskapsbedrifter (finans, eiendom, forsikring, it, konsulent, forskning med mer) var imidlertid forskjellene mindre, og spesielt var det arbeidsrelaterte forbruket av alkohol blant kvinner høyt her. Lie og Nesvåg antok at kvinnene kompenserte med et relativt lavt forbruk i ikke-arbeidsrelaterte situasjoner.

AKANs egen undersøkelse blant arbeidstakere i byggebransjen og reiselivsbransjen indikerte at rusmiddelbruket også er godt synlig blant andre ansatte. Så mange som 62 % av arbeidstakere under 30 år i 9 utvalgte bedrifter hadde erfart en eller flere kolleger komme på jobb i bakrus, og 21 % hadde erfart kolleger komme beruset på jobb. Lederne hadde reagert på medarbeidere i bakrus i halvparten av tilfellene. I 30 % av tilfellene med beruselse på jobben hadde lederne i følge respondentene ikke reagert (Johnsen/AKAN, upublisert).

Hva er omfanget på risikofylt alkoholbruk?

5 % av norske virksomheter oppgir at de i dag har ansatte med rusmiddelproblemer (Frøyland et al. 2005). 92 % av disse oppgir alkohol som det aktuelle rusmidlet. Det kan være rimelig å anta at mange virksomheter ikke kjenner til at ansatte har et alkoholproblem eller et svært høyt alkoholforbruk. Nesvåg og Lie fant at så mange som 3,7 % av kvinnene og 5,0 % av mennene i deres utvalg av ansatte hadde drukket på rødt i løpet av siste 2 uker, noe som kan indikere alkoholproblemer. 7,2 % av kvinnene og 6,2 % av mennene hadde drukket på gult. Sammenlignet med Kjærheims undersøkelse fant Lie og Nesvåg noe høyere forekomst av "heavy drinking" blant kvinner, og noe lavere blant mennene. Disse tallene er i hovedsak sammenfallende med funn i Sverige (Romelsjø 1992) og med amerikanske undersøkelser (for eks. Howland 1996), men lavere enn funn fra Australia (Webb 1994).

Funnene til Nesvåg og Lie avviker antakelig noe fra Guppy & Marsden (2003) som basert på en 20 år gammel survey (Wilson 1980) anslår at omtrent 5 % av menn og 2 % av kvinner i England og Wales har alkoholrelaterte problemer når det gjelder helserelaterte, sosiale, eller økonomiske forhold. Guppy & Marsden anslår også, basert på en gjennomgang av flere surveyer, at 5-10 % av mannlige arbeidstakere og 2-5 % av kvinnelige arbeidstakere kan ha forbruksmønster på nivå med problemdriking (Ibid s.316). Dette er noe lavere enn tallene som ovenfor er rapportert for Norge, men grenseverdiene for risikofull driking var også satt høyere enn WHO's anbefalte grenseverdier.

I en studie blant islandske kvinner i helsesektoren ble 4,8 % av kvinnene definert som personer med et sannsynlig alkoholproblem (Tómasson et al. 2004). Disse kvinnene var yngre, oftere single eller skilte, og oftere misfornøyd med arbeidssituasjonen enn de øvrige kvinnene som inngikk i studien.

Selv om funnene er noe varierende, antyder forskningen at rundt 5 % av mannlige og kanskje en noe mindre andel av kvinnelige arbeidstakere har en risikofylt alkoholbruk (drikker på rødt), noe som kan indikere alkoholproblemer (men grensen er vanskelig å trekke). Omtrent like mange, og kanskje litt flere, har et bekymringsfullt alkoholforbruk og befinner seg dermed også i en faresone (drikker på gult). Norske studier tyder altså totalt at ca 11 % av norske arbeidstakerne enten har et risikofylt eller bekymringsfullt alkoholforbruk.

Medikamenter og legemidler

Lie og Nesvåg (2001) fant at nær en femtedel av de ansatte hadde brukt vanedannende legemidler siste år (24 % av kvinnene og 16 % av mennene). Bare et lite fåtall av disse ansatte (1-2 %) hadde brukt legemidlene så ofte, eller for slike formål, at det ble en viktig sak for arbeidsplassen. Man fant en svak signifikant sammenheng mellom bruk av vanedannende legemidler og et høyt alkoholforbruk: de mennene som brukte legemidler hver dag, var den gruppen som drakk aller mest, mens kvinnene som brukte slike legemidler hver dag drakk aller minst alkohol. Bruken av vanedannende legemidler var høyest i de eldre aldersgruppene, men bruken var også relativt høy blant de under 24 år (24 %). Kun 2,7 % oppga å ha brukt et eller annet narkotisk stoff siste år. Bruken av illegale rusmidler var like stor blant kvinner som blant menn.

Vår litteraturgjennomgang har ikke avdekket mange studier om medikamentbruk, men Traweger et al (2004) fant i en telefonintervjuundersøkelse blant 700 østerrikske arbeidstakere at 5,6 % (4,8 % av mennene og 6,6 % av kvinnene) brukte en eller annen form for medikamenter (piller) for å takle utfordringer i jobben. De fant ingen statistisk signifikant forskjell mellom kvinner og menn, men hevder at funnene pekte i retning av at medikament hang sammen med forholdene i arbeidsmiljøet og tilfredsheten med arbeidet. Medikamentbruken økte fra 3,7 % ved godt arbeidsmiljø og 3,3 % ved høy jobbtilfredshet, til 12,6 % ved dårlig arbeidsmiljø og 42,9 % ved lav jobbtilfredshet. Bare 4,1 % av de arbeidstakerne som ikke opplevde å bli mobbet eller trakassert på jobben, benyttet medikamenter for å takle jobbutfordringene, mens 20 % av de arbeidstakerne som opplevde å

bli mobbet eller trakassert brukte rusmidler. Traweger et al. konkluderte med at medikamentbruk er en vanlig og alvorlig konsekvens av byrder på arbeidsplassen, og at arbeidsmiljøforhold derfor bør være tema i arbeidet med rusmiddelforebygging på arbeidsplassen. Vi skal senere komme nærmere inn på hvilke faktorer i arbeidsmiljøet som trekkes frem for å forklare arbeidsrelatert rusmiddelbruk.

Overgangen fra studier til arbeidsliv

I en britisk studie på overgangen fra rollen som medisinerstudent til rollen som lege, fant Newbury-Birch et al. (2001) en signifikant økning i alkoholkonsum over målinger foretatt på tre ulike tidspunkt. Dette var stikk i strid med deres forventninger om at overgangen til arbeidslivet fra studenttilværelsen skulle medføre en nedgang i bruk av alkohol. Newbury-Birch et al fant også en økning i såkalt "Binge-drinking" (mer enn 5 alkoholenheter ved samme anledning). Også andelen av medisinerere som hadde eksperimentert med illegale rusmidler viste en kontinuerlig økning.

Studien viser at selv om medisinerere mottar undervisning om alkohol og illegale rusmidler i studiet, så er det likevel klart behov for støtte og intervensjon i forhold til rusmiddelproblemer i arbeidssituasjon. Studien indikerer også at arbeidslivet i seg selv ikke bare gjør det mulig for arbeidstakere å opprettholde et nivå av rusbruk, men også gir anledning til økt bruk av rusmidler. Arbeidslivet ser med andre ord ikke ut til å ha noen reduserende virkning på bruk av rusmidler for medisinerere, snarere tvert i mot. Det studien ikke avdekker er i hvilken grad dette er kunnskap som kan overføres til andre yrker og bransjer.

Har arbeidstidsordninger noe å bety for rusbruken?

Det har vært fremsatt hypoteser om at ubekvemme arbeidstidsordninger kan innvirke på flere forhold, blant annet omfanget av rusmiddelmisbruk (Hermansson et al. 2003). Hermansson et al. fant imidlertid ingen signifikant forskjell mellom dagarbeidere og skiftarbeidere i en undersøkelse der AUDIT-skjemaet (et mye brukt skjema for evaluering av egen rusmiddelbruk) og CDT (blodprøve analysert på laboratorie) ble brukt for å måle alkoholbruken. 990 svenske ansatte som jobbet enten 2-skifts eller 3-skifts turnus deltok.

Bransjer og omfang av rusmiddelbruk

Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN påviste at det bare var når man sorterte bedriftene langs en skala fra tørre til fuktige bedrifter, at noen bransjer skilte seg ut (Frøyland et al. 2005). Hotell- og restaurant ble da funnet å være mer "fuktig" enn andre bransjer, mens undervisning ble funnet å være "tørrere" enn øvrige bransjer. Ut over dette ble det konkludert med at de viktigste skillene så ut til å gå bedriftene imellom (og ikke bransjene i mellom), også etter å ha tatt hensyn til kjønns- og alderssammensetning i bedriftene.

Lie og Nesvåg (2001) fant ingen signifikante sammenhenger mellom alkoholforbruk og de ansattes bransjetilknytning i norsk arbeidsliv. Unntaket var et høyere gjennomsnittsforbruk for kvinner i kunnskapsbedrifter. Nesvåg og Lie fant at andelen ansatte som hadde brukt

vanedannende legemidler var noe høyere blant arbeidstakere innenfor varehandel, hotell/restaurant og transport enn blant arbeidstakere i andre næringer.

Effekten av ulik bransjetilhørighet har vært mye undersøkt i den internasjonale forskningen. Flere studier viser at yrke er en faktor som kan forklare noe av variasjonen i drikkingen blant ansatte, men resultatene og konklusjonene varierer. Vi skal komme nærmere inn på disse diskusjonene senere. Her refereres kun enkelte registrerte forskjeller mellom ulike bransjer slik de er dokumentert i litteraturen. Guppy & Marsden (2003) framhever noen yrkesgrupper som risikogrupper med hensyn til rusmiddelbruk. De viser til en undersøkelse fra 1979 der det ble funnet at kroverter og vertshusholdere hadde 15 ganger så høy sannsynlighet som ansatte i andre sammenlignbare yrker, for å dø som følge av skrumplever. Også ansatte i hotell- og restaurantbransjen ble funnet overrepresentert i forhold til dødsfall forårsaket av skrumplever. Forfatterne framhever også sjømenn og militærpersonell som risikogrupper, samt journalister og frittstående praktikere (Chivers 1987).

Plant (1979) fant også at alkoholprodusenter hadde en tilbøyelighet til høyere forbruk, noe som ble forklart ut fra andre drikkenormer. Plant gjør imidlertid et poeng av at høyrisiko-bransjer kan tiltrekke seg personer som er storkonsumenter, og at det derfor er vanskelig å bestemme kausalitetsretningen her. Larsen (1994) og Claussen & Aasland (1993) utgjør eksempler på dette. De fant at restaurantarbeidende hadde høyere score på AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), men Larsen fant også at hotell-management studentene hadde høyere score på AUDIT, noe som støtter opp om vanskene med å fastsette kausalitetsretningen. Denne hypotesen om at liberale vaner og holdninger i et yrke eller en bransje gjør at ansatte med tilsvarende liberale holdninger og vaner søker seg til slike yrker eller bransjer, har for øvrig funnet lite støtte i internasjonal forskning i følge Nesvåg (1999). Roman et al. (2000, s.124) hevder imidlertid på bakgrunn av amerikanske forhold at denne mangelen om kunnskapen om hvorvidt høyere forekomst av problemdrikkere i enkelte bransjer skyldes bransjen eller at personer med drikkeproblemer søker seg til denne bransjen, kan skyldes få utførte longitudinelle studier på dette området.

Macdonald et al. (1999) oppsummerte sin litteraturstudie (hovedsakelig amerikanske studier) med at yrker som bartendere, artister, leger, kro/hotellverter, selgere og offiserer hadde vist seg å være spesielt fuktige yrker, mens yrker som bygg- og anleggsarbeidere, snekkere, servitører, transportarbeidere og ansatte i mobile yrker hadde høyere forekomst av stoffproblemer. Howland et al. (1996, s. 1012) fant at ledere i salgsavdelinger rapporterte om høyest alkoholforbruk, mens ledere i blant annet tekniske avdelinger og regnskap hadde lavest rapporterte alkoholforbruk.

Har geografisk plassering noen betydning?

Undersøkelsen til Lie og Nesvåg (2001) viste en svak, men signifikant sammenheng mellom de ansattes alkoholforbruk og geografisk lokalisering. Ansatte i Nord-Norge hadde et høyere gjennomsnittlig forbruk i arbeidsrelaterte situasjoner, mens ansatte på Sørlandet hadde et mye høyere forbruk i ikke-arbeidsrelaterte situasjoner. De små forskjellene ble tolket som et tegn

på at tradisjonelle geografiske forskjeller i alkoholforbruk er i ferd med å viskes ut og at forskjellene er enda mindre blant yrkesaktive i ulike deler av landet (Nesvåg 2001, s 15) Nesvåg hevder at forskningen har vist at den geografiske plasseringen spesielt er av betydning på steder der en arbeidsplass er dominerende for både den økonomiske og kulturelle utviklingen på stedet.

3.2 Konsekvenser av forbruket

Roman et al. (2000) og Nesvåg (2001) deler forskningen om rusmiddelbruk og arbeidslivet inn i 2 hovedkategorier: For det første studier som behandler rusbruk, og da fortrinnsvis alkoholbruk, som kausalvariabel. Her forklares forhold i arbeidsmiljøet på bakgrunn av bruk av rusmidler. I den andre forskningskategorien blir rusbruken sett som den avhengige variabelen, det som skal forklares. Her blir rusmiddelbruk sett som forårsaket av andre faktorer i arbeidsmiljøet, eller faktorer utenfor. Lindén-Boström (1990) oppgir forskning om rusmiddelforebyggende programmer som en tredje litteraturgren. Vi skal komme inn på alle disse kategoriene, og starter her med den første ved å se på konsekvensene av alkohol- og rusmiddelbruk slik det kommer til uttrykk i nasjonal og internasjonal forskning.

Alkohol og fravær

En rekke nasjonale og internasjonale studier dokumenterer at alkohol og rusbruk har negative konsekvenser for arbeidslivet på flere områder. Det er blant annet påvist sammenhenger mellom alkoholbruk og fravær (Henderson et al. 1996, Grimsmo & Rossow 1997, Hammer 1999, McFarlin 2002, Guppy og Marsden 2003).

Lie og Nesvåg fant for norske forhold at 3,6 % av de ansatte hadde vært beruset på jobb, mens 3,8 % oppgav at de hadde vært borte fra jobb direkte på grunn av rusmiddelbruken (2001). Bare 0,4 % hadde opplevd en rusrelatert arbeidsulykke. 29 % av de ansatte hadde opplevd at rusmiddelbruken hadde ført til svekkelse av egen arbeidskapasitet.

Vi har alt vist til to norske studier om fravær. Formålet til Grimsmo og Rossow (1997) var å gi et anslag på hvor mye av fraværet som skyldtes alkoholbruk, og forskerne fant at alkoholrelatert sykefravær ble rapportert oftest blant de som hadde et høyt alkoholkonsum og hyppige beruselsestilfeller, blant menn, blant unge og de som hadde erfaring med ulovlige rusmidler. Forsøket på å kople sammen opplysningene fra de fire undersøkelsene medførte for mange metodiske og tolkningsmessige problemer til at konklusjoner kunne dras om arbeidsmiljøets rolle når det gjaldt sammenhengen mellom alkoholbruk, helse og fravær. Grimsmo og Rossow konkluderte likevel selv om anslaget var svært "følsomt" på grunn av forutsetninger lagt til grunn i beregningene, at det syntes å være klart at en "betydelig andel av kortidsfraværet kan tilskrives alkoholbruk" (s v). Torhild Hammer (1999) fant ikke noen direkte sammenheng mellom rusmiddelbruk og sykefravær (fravær på grunnlag av sykemelding), men antydte at unge som rapporterte om problemer forbundet med alkohol eller hasjbruk hadde en høyere sannsynlighet for fravær.

Flere svenske studier har også handlet om alkoholrelatert sykefravær. En studie som så på sammenhengen mellom alkoholkonsum, sykefravær og førtidspensjonerings i Sverige anslo at nærmere 1/3 av førtidspensjonerings skyldtes skjult alkoholmisbruk ved at problemet ble gjemt bak en sosialt akseptert diagnose (Upmark 1999, i Gjelsvik 2004). Studien viste også at gjennomsnittlig antall fraværsdager steg med alkoholkonsum for menn og kvinner, og at alkoholvanene hadde en stor effekt på sykefraværet.

En annen svensk studie anslo at ca 15 % av det totale sykefraværet var alkoholbetinget og at ca 23 % av de mannlige og ca 5 % av de kvinnelige førtidspensjonerings kunne tilskrives alkoholbruk (Johnsen 2000 i Gjelsvik 2004). Hermansson et al. (2002) påviste i ytterligere en svensk studie med 989 respondenter at personer som hadde 8 eller mer poeng på AUDIT-testen, også hadde et signifikant høyere sykefravær enn andre. Av interesse var også at verken langt sykefravær eller mandags- og fredagsfravær ga klare indikasjoner på hvem som hadde høye AUDIT-scores. Hermansson et al. konkluderte med at personer med moderat (pluss) og risikofull alkoholbruk hadde et økt sykefravær.

I USA fant McFarlin & Fals-Stewart (2002) signifikante sammenhenger mellom alkoholbruk og fravær i en studie blant 280 arbeidstakere fra 3 større virksomheter i nord-øst USA. Sannsynligheten for å være borte fra jobb dagen etter inntak av alkohol ble anslått til å være dobbelt så stor som etter dager uten inntak av alkohol. Guppy & Marsden (2003) anslo at alkoholmisbruk blant menn også så ut til å medføre 12 % økning i korttidsfravær. For personer som er "avhengige" tyder forskningen i følge Guppy & Marsden på at dette kan øke sykefraværet med 200-500 % i forhold til sammenlignbare grupper.

Alkohol og ulykker

Det er også internasjonalt antydnet sammenhenger mellom alkoholbruk og ulykker. Guppy & Marsden (2003) framhever for eksempel at alkoholpåvirkning ser ut til å være sterkt medvirkende i 5-10 % av alvorlige arbeidsulykker.

Enkelte studier problematiserer og dels avviser likevel kunnskapen om disse sammenhengene. I svært få norske virksomheter (0 %) oppgir man for eksempel at det har vært ulykker eller nestenulykker i virksomheten som kan skyldes at ansatte har vært beruset (Frøyland et al. 2005). I 97 % av de norske virksomhetene avviser man at det har vært slike ulykker, 3 % av virksomhetene besvarte spørsmålet med "vet ikke".

Webb et al. (1994) fokuserte på sammenhengen mellom alkoholbruk og arbeidsulykker og konkluderte etter en gjennomgang av 29 studier fra både USA, Europa, Afrika og Australia at mye av materialet var selvmotsigende og inneholdt metodologiske feil. Webb et al. slo fast at det på bakgrunn av foreliggende materiale ikke var mulig å konkludere med at alkohol har en kausal rolle i forbindelse med arbeidsulykker (s. 438). Spicer et al. (2003) fant bare en svak sammenheng mellom problematisk rusmiddelbruk og yrkesskade i en studie blant 26 400 arbeidstakere i et stort amerikansk transportselskap. Spicer et al. vurderte det slik at yrkesskadene i større grad kunne tilbakeføres til den enkeltes tilbøyelighet til problemoppførsel enn til rusmiddelbruk blant ansatte. Det ble derfor foreslått at arbeidsmiljørettede forebyggings-

program bør fokusere på ansattes problematferd i tillegg til rusmiddelforebyggingsprogrammer. Sammenhengene mellom alkoholbruk og ulykker synes basert på dette som noe uklart. Dette påpekes også av Allsop (2001).

Yteevne og kvalitet

Studier har også vist sammenhenger mellom alkoholbruk og yteevne og kvalitet på utført arbeid (Blum et al. 1993, Galvin 2000, Ames et al. 1997, Mangione et al. 1997) og på sosiale relasjoner på arbeidsplassen (Nesvåg et al. 1999, s 193). Galvin (2000) viser til en studie fra 1995 (French et al.) i 5 bedrifter hvor 18 % av personene som drakk alkohol og 12 % av personene som brukte illegale stoffer, fortalte at deres arbeidsinnsats hadde sunket som følge av alkohol eller stoffbruk.

Kostnader av alkoholbruk

Det er gjort flere forsøk på å beregne hvor mye skadevirkningene av rusmiddelbruken koster arbeidslivet. Gjelsvik (2004) fastslo for Norges del, som vi alt har vært inne på, at de samlede årlige kostnadene knyttet til alkoholbruk for arbeidsplassen og økonomien i Norge beregnes til å ligge mellom 11,5 mrd kr og 12,5 mrd kr. Disse kostnadene inkluderte verdien på tapt arbeidsproduktivitet grunnet sykefravær, redusert effektivitet, arbeidsledighet og for tidlig død, mens uførepensjoner og sosiale stønader ikke var tatt med i beregningene. Gjelsvik understreker at det knytter seg stor usikkerhet knyttet til disse estimatene (Gjelsvik 2004, s. 49).

Gill (1994) påpeker at en stor andel av tilgjengelig publisert materiale om kostnader av alkoholbruk for arbeidslivet, forholder seg utelukkende til USA, og at øvrige nasjoner i begrenset grad har forholdt seg temaet. Gill konkluderte etter en gjennomgang av eksisterende litteratur om omfanget på kostnader og problemer forårsaket av rusmiddelbruk i arbeidslivet, at

”although alcohol use is associated with accidents, absenteeism and inefficiency, epidemiological data from most countries are scarce. Available evidence is so limited that estimates of the extent or cost of alcohol-related problems in the workplace are of dubious value” (Gill 1994, s 233).

Mangelen på kvalitetsmessig holdbare studier om disse forholdene ble også påvist av Guppy & Marsden (2003, s.320).

Konsekvenser for ansatte med rusproblemer - takling av rusproblemer

Ramvi og Saagvaags studie om hvordan rusmiddelproblemer oppleves og håndteres av bedrift og involverte ansatte (Ramvi og Saagvaag 1999), viser at når den enkeltes rusmiddelbruk blir et tema på arbeidsplassen, oppleves dette som en trussel mot selvrespekten for den det gjelder. For å møte denne trusselen øker den det gjelder sin arbeidsinnsats på jobben, noe som er krevende og som gjerne medfører rusmidler brukt som kompensasjon for belastningene. Dette er beskrevet som en ”innviklingsprosess” av Saagvaag (1997, referert til i Ramvi og Saagvaag 1999). ”Mer arbeid for å opprettholde selvrespekten fører til mer rusmiddelbruk for

å klare arbeidet.” Arbeidsplassen sees slik som en arena i kampen for selvrespekten. Forfatterne finner gjennom sin intervjuundersøkelse bekreftelse på at manglende bevisstgjøring av en bedriftskultur også kan ha konsekvenser på individplan:

Når rusproblemer på arbeid blir et ikke-tema fører det til at enkeltindividene på arbeidsplassen heller ikke kan snakke om problemet. Den enkeltes krise får dermed utvikle seg i ”fred” og problemene vokser seg antagelig større enn de behøvde å bli. (Ramvi & Saagvaag 1999, s. 14)

Forfatterne foreslår at rusproblemer kan forstås inn i et utvidet helsebegrep hvor alkoholproblemer blir sett på som et folkehelseproblem eller som en livsstilsykdom. For å komme i bukt med problemene vurderes det som viktig at ledere selv har reflektert over egen arbeidsrelaterte rusbruk og hva som er konstruktiv og destruktiv bruk av rusmidler for bedriften.

Positive sider ved alkohol

Det er også påvist positive sider knyttet til bruken av alkohol. Arbeidsforskningsinstituttets spørreundersøkelse til norske bedrifter viser at 24 % av bedriftene som ikke har etablert et rusmiddelforebyggende arbeid, at de har unnlatt dette blant annet fordi alkoholbruken i virksomheten i hovedsak virket positivt inn på arbeidsmiljøet (Frøyland et al. 2005).

Lie og Nesvåg (2001) fant også at ansatte hadde opplevd både positive og negative konsekvenser av rusmiddelbruken i løpet av siste år, og det ble i de fleste tilfeller funnet klart signifikante sammenhenger mellom høyt forbruk og opplevelse av disse konsekvensene. 60 % av de ansatte hadde for eksempel opplevd at rusmiddelbruken hadde ført til at de hadde sluppet av etter en anstrengende arbeidsdag, og henholdsvis 18 og 20 % hadde opplevd at rusmiddelbruken hadde ført til dempet jobbstress eller at de hadde kunnet glemme problemer på jobb. 53 % hadde opplevd at rusmiddelbruken hadde ført til en styrking av sosiale relasjoner og fellesskap på jobben.

Basert på en survey blant 2300 amerikanske arbeidstakere fant Moore et al. (1999) at flere som drakk alkohol, men som ikke rapporterte om alkoholproblemer, viste mer positive jobb- og livsholdninger enn både de som var avholdne og de som rapporterte om problemer knyttet til alkoholbruken. Moore et al konkluderte med at lineære måter å forstå forholdet mellom alkoholbruk og konsekvenser for arbeidsmiljø ikke nødvendigvis er svært treffsikre. Henderson et al. (1996) hevdet blant annet at alkoholbruk *til en viss grad* kunne bidra til å forbedre relasjoner mellom ledere og ansatte og være en hjelp i teambuildingsprosesser. Heldmark (2005) viser til svenske erfaringer med at sosialt samvær med ansatte hvor alkohol inngår kan bidra til å bygge fellesskap og stimulere til kreativitet og en åpnere dialog.

3.3 Oppsummering

Vår litteraturgjennomgang viser at rusmiddelbruken i arbeidslivet ser ut til å henge sammen med konsumet i samfunnet generelt. Statistikk for Norge viser at det er en økning i bruken av rusmidler og at økningen er klarest når det gjelder alkoholbruk.

Tendensen i arbeidsrelatert forbruk av alkohol er at det i mindre grad enn tidligere drikkes i arbeidssituasjoner i arbeidstiden, men at det i større grad enn før drikkes alkohol i sammenhenger av mer sosial art som kan relateres til arbeidsfellesskapet. En betydelig andel (43 %) av alkoholbruken ser nettopp ut til å foregå i arbeidsrelaterte situasjoner. De unge ser ut til å ha det høyeste forbruket både generelt og i arbeidslivet. For Norges vedkommende anslår forskning at ca 11 % av både menn og kvinner drikker på rødt eller gult. 5 % av norske virksomheter oppgir å ha ansatte med rusproblemer. Disse funnene er til en viss grad sammenfallende med hva flere andre internasjonale studier viser, selv om vi finner avvik og andre definisjoner av hva som er risikofylt drikking. Alkoholbruken er gjennomgående lavere blant kvinner enn hos menn. Flere studier peker på visse bransjer som mer fuktige enn andre, men funnene varierer og gir ikke et entydig bilde.

Forskningslitteraturen påviser flere konsekvenser av rusmiddelbruk for arbeidslivet. Det er påvist sammenhenger mellom alkoholbruk og fravær, ulykker, yteevne og kvalitet på utført arbeid. En del av forskningen er imidlertid påvist å være mangelfull og selvmotsigende. Det er gjort forsøk på å beregne kostnadene av skadevirkningene av alkoholbruk for arbeidslivet. For Norges vedkommende er det anslått en kostnad på mellom 11,5 og 12,5 mrd kroner. Til slutt er det også påvist positive konsekvenser av alkoholbruk for ansatte. Det pekes blant annet på som bidrag til å forbedre relasjoner, samt funn av mer positive arbeids- og livsholdninger blant personer med moderat forbruk av alkohol.

Både nasjonalt og internasjonalt finnes det relativt få brede studier som undersøker rusmiddelbruk for flere bransjer samtidig. Generelt er den internasjonale forskningen, som den norske, ofte avgrenset til å gjelde enkelte yrker eller arbeidssteder, noe som gjør generaliseringer vanskelige.

4

HVORDAN FORKLARES ARBEIDSRELATERT
RUSMIDDELBRUK?

Internasjonal forskning har fokusert mye på alkoholbruken blant ansatte, og flere forhold er trukket fram som relevante forklaringsfaktorer. Det finnes mindre forskning som har fokusert på hva som kan forklare bruk av illegale rusmidler og vanedannende medikamenter blant ansatte (Allsop 2001, Nesvåg 2001). Det er i følge Nesvåg mye forskning om bruken av illegale rusmidler blant ungdom, og om bruken av vanedannende medikamenter i befolkningen generelt. Det er imidlertid uklart hvor mye av denne kunnskapen som kan overføres til den yrkesaktive delen av befolkningen.

Vi skal nå se nærmere på hvilke faktorer som trekkes fram for å forklare rusmiddelbruk i de studier som behandler rusmiddelbruken relatert til arbeidslivet som avhengig variabel, dvs. de studier som altså ser rusmiddelbruk som en konsekvens av andre forhold. Vi har valgt å organisere gjennomgangen henholdsvis etter forhold som ligger utenfor arbeidsmiljøet, forhold som beskrives gjennom selve arbeidslivsutviklingen, og forhold som tilhører arbeidsmiljøet.

4.1 Forhold utenfor arbeidsmiljøet

Vi har alt vært inne på at konsumet av rusmidler og kjøpekraften i befolkningen generelt er faktorer som kan forklare deler av omfanget av rusmiddelbruk i arbeidslivet. Vi har også sett at forbruket av alkohol varierer generelt i befolkningen med kjønn og alder. Kvinner har tradisjonelt drukket betydelig mindre enn menn, og det er også slik at alkoholforbruket øker fra debut i tenårene mot en topp i 22-årsalder, for så i hovedtrekk å avta med økende alder (Nesvåg 2001). Kjønn- og alderssammensetningen i den enkelte bedrift vil dermed være av betydning for alkoholforbruket, men også andre faktorer spiller inn.

Howland et al. (1996) fant for eksempel i sin undersøkelse blant 7000 amerikanske ledere i 114 virksomheter at demografiske variabler som alder, kjønn, sivilstatus, religion, religiøsitet og rase alle var signifikante faktorer i forhold til å forklare variasjonen i alkoholforbruket. Ledere over 50 år hadde høyest gjennomsnittlig alkoholforbruk, men de yngste lederne (under 40 år) drakk mest på en typisk "drikkedag" og hadde også høyest forekomst av episodisk "heavy-drinking" (mer enn 5 alkoholenheter på en dag for menn, mer enn 4 for kvinner). Menn hadde høyere gjennomsnittlig alkoholforbruk enn kvinner, og drakk også mer på en typisk "drikkedag", og oftere mer enn definert grensenivå for "heavy-drinking". Sivilstatus ble også funnet å være en signifikant forklaringsvariabel. De som aldri hadde vært gift, hadde høyest forbruk av alkohol etterfulgt av de som tidligere hadde vært gift, og til sist de som var gift på intervjuetidspunktet. Det ble også funnet forskjeller i alkoholbruk mellom ledere med ulike religiøs bakgrunn. Katolikker viste seg å drikke mer enn konservative protestanter og jøder. De lederne som praktiserte sin religion mest, og som oftest deltok i religiøse sammenhenger/møter, hadde også lavest gjennomsnittlig alkoholforbruk, og lavest forekomst av

”heavy-drinking” og alkoholinntak på en typisk ”drikkedag”. I Howlands studie ble det også funnet klare skiller avhengig av det Howland definerte som rase. Hvite ledere rapporterte om høyere alkoholforbruk enn ikke-hvite ledere. Informanter intervjuet i forbindelse med Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN (Frøyland et al. 2005) fortalte også om forskjeller i alkoholkonsum mellom ansatte med ulike religiøse tilknytning/etnisk bakgrunn. Ved et sykehjem med arbeidstakere fra flere ulike kulturer var inntrykket at særlig personer med muslimsk bakgrunn hadde et lavt forbruk av alkohol.

Den internasjonale forskningen viser ellers at om man bor sammen med barn, er det av betydning for alkoholforbruket. Dette viste også Lies og Nesvågs (2001) undersøkelse blant norske arbeidstakere. De som bodde sammen med barn hadde et signifikant lavere forbruk enn de som bodde uten barn. Høyest forbruk ble funnet blant de ugifte og skilte uansett kjønn, men i de arbeidsrelaterte situasjonene var det de ugifte kvinnene og de skilte mennene som hadde høyest alkoholforbruk. Vi har tidligere vært inne på at de ansattes alkoholforbruk synes å variere med utdannelsesnivå og hvilket nivå i organisasjonen ansatte arbeider på. Lie og Nesvåg fant også at de med høyere utdanning drakk noe mer enn de med lavere utdanning (Lie og Nesvåg 2001, s 10). Marmot et al. (1993, i Guppy & Marsden 2003) fant også at alkoholkonsumet avhang med ansettelsesnivået innenfor kontorlag. De ansatte på lavere nivåer rapporterte oftere om alkoholavholdenhet enn ansatte på høyere nivåer (s 314).

Kvinner og arbeidsrelatert rusmiddelbruk

Mye av kjønnsforskningen på området rus og arbeidsliv har fokusert på kvinners situasjon og forbruk av alkohol. Fanny Duckert (2003) påpeker at kvinners forhold til alkohol har endret seg mye de siste 20 årene. Kvinner har blitt mer selvstendige, har fått bedre råd, og det er flere arenaer hvor kvinner kan drikke nå enn tidligere. I tillegg har en dreining i retning av mer kontinentale drikkevaner passet bedre inn i normene for akseptabel kvinneatferd. At flere kvinner gjør yrkeskarriere og utsetter familielivet, har ført til ”en ny type kvinner i slutten av 20- og 30-årene som har tid, energi og økonomi til å drikke på samme nivå som menn” (Duckert 2003, s. 43). Duckert erfarer at kvinner utvikler egne drikkemønstre og at kvinnelige problemdrikkere ofte skiller seg ut fra menn ved å starte senere med regelmessig alkoholbruk, ved å ta tidligere kontakt med hjelpeapparatet ved problemdriking, ved å ha større forekomst av depresjon, angst og skyldfølelse, og oftere har et stort forbruk av beroligende, angst-dempende og søvnfremkallende medikamenter. Kvinner har i følge Duckert oftere samlivspartner som selv er storkonsument av rusmidler, de har større frekvens av samlivsproblemer, er oftere eneansvarlige eller hovedansvarlige for omsorgen av mindreårige barn, og drikker mer alene hjemme enn menn (AKAN-kontakten nr.1-04, s 12).

Flere studier har, i tråd med Duckerts uttalelser, vist at rusmiddelbruken blant kvinner avviker fra menns, men samtidig at kvinners rusmiddelmisbruk har endret seg. Roman et al. (2000) påpeker at drikkemønsteret til yrkeskvinner er forskjellig fra drikkemønsteret til kvinner som ikke er utearbeidende. Kvinner i lønnet arbeid er i mindre grad avholdende og rapporterer om større frekvens og omfang på alkoholbruken (s 128). Slik sett kan kvinners deltakelse i arbeidslivet se ut til å ha endret kvinners drikkevaner.

Ames & Rebhun (1996) konkluderte i en amerikansk litteraturstudie om etniske-, klasse-, yrkes- og kjønnsrelaterte påvirkninger på kvinners arbeidsrelaterte drikking, at dette er komplekse fenomen hvor man foreløpig har inkonsistent og ufullstendig kunnskap. For alle undersøkelser gjaldt at kvinner konsumerte mindre enn menn. Man fant også at kvinner som ble del av mannsdominerte arbeidsplasser så ut til å påvirkes av drikkenormene på arbeidsteden.

Dette er også tidligere grundig undersøkt i Finland. Haavio-Mannila (1991) viste at kvinner som arbeider på mannsdominerte arbeidsplasser generelt drikker mer enn kvinner som arbeider på kvinnedominerte arbeidsplasser (s. 605). Svare et al (2004) fant at kvinner som rapporterte om et negativt sosialt miljø på mannsdominerte arbeidsplasser, hadde en større tilbøyelighet til å drikke enn menn som rapporterte om et negativt sosialt miljø. Svare et al. Konkluderte med at rusmiddelforebyggende programmer på mannsdominerte arbeidsplasser i særlig grad burde fokusere på det sosiale miljøet i forhold til kvinnene som arbeider der.

Howland et al. (1996) fant at kvinner i ledende stillinger hadde lavere alkoholforbruk enn menn, men Moore et al. (2003) viste i et longitudinelt studie blant 1244 amerikanske arbeidstakere at kvinner i ledende stillinger likevel hadde høyere nivå av alkoholproblemer enn både menn i ledende stillinger og kvinner eller menn som ikke var i ledende stillinger. Selv om de funnene som var signifikante viste et alternativt rusbruksmønster for kvinner i ledende stillinger enn andre arbeidstakere, var utvalget av kvinner i ledende stillinger såpass lavt at man må være forsiktig med å stole for mye på disse funnene. Det funnene indikerer er likevel interessant.

Gjennom kvalitative intervjuer av 8 norske kvinnelige arbeidstakere med rusmiddelproblemer studerte Saagvaag (2004) hvilken rolle kjønnstilhørighet kunne ha i forhold til arbeidsrelatert alkoholbruk. Hun fant at kjønn var relevant i informantenes forståelse av seg selv gjennom omfattende omsorgsoppgaver i hjemmet. Kvinnene erfarte å bli fanget i en situasjon med tunge omsorgsoppgaver, grenseløshet og følelser av utslitthet, degradering og tap. Å bli fritatt fra omsorgsoppgavene var nødvendig for at kvinnes forståelse av seg selv som arbeidstakere uavhengig av kjønn .

4.2 Arbeidslivsutviklingen

Mye har endret seg i arbeidslivet de siste 30-40 år. Den teknologiske utviklingen har vært omfattende og medvirket til en dreining av arbeidslivet fra mye industrirelatert arbeid i retning av kunnskaps- og servicerelatert arbeid. Tempoet og intensiteten har økt, og arbeidslivet beskrives som både mer brutalt og utstøtende enn tidligere. Kvinnene er inne i arbeidslivet i langt høyere grad enn i tidligere. Samtidig har omgangen med, og tilgangen til, rusmidler endret seg mye over samme periode. Tilgangen er blitt større og lettere, og nye rusmidler er kommet til.

Flere av arbeidsmiljøfaktorene som brukes til å forklare rusmiddelbruk i arbeidslivet er nært knyttet opp mot utviklingen av selve arbeidslivet. Med noen unntak (for eks Nesvåg et al 1999 og flere studier ved Rogalandsforskning, samt Frøyland et al. 2005) omtaler den forskningen som vi har gjennomgått i hovedsak arbeidslivsutviklingen generelt i liten grad. Vi

vil derfor ikke gå grundig inn på dette i denne sammenheng. Vårt anliggende her er ikke primært å gi en fyldig beskrivelse av arbeidslivsutviklingen, snarere å tegne et bilde av hvordan denne presenteres i forskning om rusmiddelbruk og arbeidsliv.

Internasjonalisering og fleksibilisering

Globalisering er bare en av mange betegnelser på at vi lever i et åpnere samfunn der stadig større deler av verden inngår i markeder som har tett kontakt med hverandre (Salomon 2000). Denne internasjonaliseringen av markeder og produksjon fører for mange blant annet til en økning i antall reisedøgn og representasjon i kontakten med kunder og leverandører. I forskningslitteraturen relateres disse anledningene i stor grad opp mot rusmiddelbruk blant arbeidstakere. I de bedrifter Nesvåg og Tungland (1999) undersøkte var det nettopp reisevirksomhet og representasjon som skapte det aller største antallet anledninger for alkoholbruk i tilknytning til arbeid. Slik er disse utviklingstrendene med på å skape nye og flere anledninger for rusmiddelbruk.

Det nye arbeidslivet er også beskrevet som et fleksibelt arbeidsliv, og fleksibiliseringen kan ha konsekvenser for rusmiddelbruken blant ansatte. *Numerisk fleksibilitet* handler blant annet om å kunne tilpasse størrelsen på arbeidsstokken etter skiftende etterspørsel og behov (Atkinson 1984). Denne formen for fleksibilitet medfører en gruppe arbeidstakere som bare trekkes inn i arbeidslivet når det er bruk for dem. Dette kan medføre ustabilitet og gjennomstrømming i personalgruppene i den enkelte virksomhet som vanskeliggjør kontinuiteten i arbeidet med å skape balanserte former for omgang med og holdninger til rusmidler i arbeidslivet.

Fleksible arbeidstidsordninger skaper endringer i hva som er arbeidstid og hva som er fritid. I dag arbeider rundt 1/3 av norske arbeidstakere etter en arbeidstidsordning som går utover normalarbeidsdagen (Sørensen et al. 1998). Nesvåg et al. (1999) trekker blant annet fram fleksitid på de faste arbeidsplasser, og arbeid ut over normalarbeidstid i konsentrerte arbeidsperioder avløst av lengre avspaseringsperioder som eksempler på arbeidstidsordninger som bidrar til å viske ut grensene mellom arbeid og fritid.

Nesvåg et al. (1999) har også påvist at eksistensen av det vi kan kalle *geografisk fleksibilitet* i form av bruk av hjemmekontor og arbeid borte fra den faste arbeidsplassen også bidrar til å åpne for sammenblanding av arbeid og fritid. Kombinert med mindre yrkespreget sosial kontroll og samtidig mer rom for handlinger og aktiviteter som ikke vanligvis hører hjemme i arbeidstida, kan hjemmekontoret også bli en arena hvor bruk av alkohol vanskelig kan kontrolleres. Våre egne casestudier i norske virksomheter har gitt oss tilgang til erfaringer nettopp med vansker i det rusmiddelforebyggende arbeidet knyttet til bruk av hjemmekontor.

Økte krav til kompetanseutvikling, samarbeid og teamutvikling representerer en form for *funksjonell fleksibilitet*. Delegering av ansvar til mer eller mindre selvstyrte grupper har i praksis medført at bruk av kurser og seminarer med tilhørende sosiale aktiviteter hvor alkohol er en del av bildet er vanlig i mange bedrifter i dag. Prosjekt- og prosessorganisering krever at ansatte stadig inngår i nye sosiale relasjoner, og ”relaterer seg til nye sosiale fellesskap og

møter personer og organisasjoner med andre kulturelle verdier og annen kulturell kunnskap” (Nesvåg et al. 1999, s 198).

Arbeidskontraktens grenser - gråsoneproblematikken

Området arbeidskontrakten regulerer kan hevdes å ha fått utydelige grenser. Forskningslitteraturen peker på at grensene mellom arbeid og fritid er blitt mer utydelige, og at det samtidig er i disse gråsonene mye av alkoholbruken foregår (Nesvåg et al. 1999). Vi har i forrige kapittel vist at flere av disse anledningene for bruk av alkohol i tillegg foregår i bedriftens regi. Eksempler på slike soner er som vi har sett reiser og representasjon, seminar og konferanser, fredagspils og ”after work”. I Aftenposten av 18. februar 2005 vises det for eksempel til en undersøkelse utført i anledning 100-årsmarkeringen av hovedstaden at hver femte Osloborger drikker alkohol minst tre ganger i uken, og at aktører i restaurantbransjen hevder at tendensen til sosial alkoholdrikking etter jobb er økende og i tråd med hva man har erfart i andre skandinaviske land (Aften Aften, 18. februar, 2005, s. 4).

Svensken Dan Porsfelt slår fast at såkalt ”after work” nå forefinnes i alle bransjer (Heldmark 2005). Det handler om å drikke alkohol etter jobben, iblant spontant og uformelt, i andre tilfeller på oppfordring av sjefen, og sammen med kolleger og kunder. Porsfelt beskriver ”After work” som et grenseland. Selv om man er utenfor arbeidsplassen, tas yrkesrollene likevel med. ”Du kanskje känner dig ledig och fri i barmiljön. Men du blir fortfarande bedömd, både av kollegor och av chefer. Alt du säger eller gör kan vändas till din fördel eller nackdel” (Heldmark, s. 10). Porsfelt har sett at fenomenet har spredd seg fra reklame- og finansbransjer til andre yrker. Fenomenet har også spredd seg fra byer og ut i periferien. Porsfelt har funnet eksempler på ledere som oppmuntrer ansatte til å bli med på pubrunder. Personalet løser seg opp, åpner seg, løser lettere problem, og personer som framstår som stille og tilbakeholdne på kontoret, kan plutselig bli kreative og idérike. Porsfelt har sett eksempler på utvikling av samhørighet og økt trivsel. Men det er også negative sider ved ”after work”-fenomenet. Kollegagrupper kan splittes og avstand kan skapes mellom de som deltar på ”after work” og de som ikke gjør det. Porsfelt uttaler at for personer i lavere sjikt i arbeidsorganisasjonen kan deltakelsen på denne arenaen være viktig for senere forfremmelse og karriere: ”når det senere blir chefsrekrytering så vet vi att ledare väljer dem som är spegelbilder av dem själva” (Ibid., s 12).

”After Work” er bare en av flere arenaer hvor arbeidstakere treffes og samtidig er på arenaer hvor de både opptrer i kraft av egen person, men også som representant for virksomheten. Forskning har vist at slike arenaer hvor ansatte møtes i gråsoner mellom arbeid og fritid både inntreffer med ulik hyppighet og er forskjellige i ulike virksomheter (Nesvåg og Tunglund 1999). Ahrne (1994, i Edsbrand og Ohlin) kaller individer i organisasjoner i så måte for halvkentaure, de er både organisasjon og menneske. Når mennesker møtes og blandes i halvorganiserte felt som cocktailparties, restauranter og barer, etterspørres i følge Edsbrand og Ohlin (2001) også individets organisasjonsdelaktighet. Antakelig har en økt alkoholbruk i samfunnet generelt også innvirket i retning av en økt bruk av alkohol også i disse sammenhengene. Siden individenes opptreden på disse arenaene ikke klart kan løsrives fra deres

deltakelse på arbeidsarenaen, medfører dette at disse arenaene i noen grad også hører til i et rusmiddelforebyggende initiativ forankret i arbeidslivet. Baren blir virksomhetens ”tredje rom”, som Porsfelt kaller det.

Samlet sett kan vi foreløpig oppsummere at disse fleksibiliseringstendensene på den ene siden bidrar med å gjøre arbeidskontraktens grenser uklare; grensene mellom arbeid og fritid blir utydelige og dermed blir det også uklart hvilke regler som skal gjelde. På den andre siden bidrar disse utviklingstrekkene også med flere anledninger for alkoholbruk. Nesvåg understreker også at arbeidsrelatert alkoholbruk i årenes løp slik har flyttet seg bort fra drikking i direkte forbindelse med utførelsen av arbeidet, og mot drikking i disse gråsonene (Nesvåg 2005, under publisering).

I Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN vises det også til endringer i arbeidskontraktens grenser, samt nye grenseflater mellom arbeid og familie som relevante utviklingstrekk i dagens arbeidsliv med relevans for alkoholkonsum blant ansatte (Frøyland et al. 2005).

4.3 Forhold i arbeidsmiljøet

De kunnskapsoppsummeringer som er gjort på området arbeidsliv og rusmiddelbruk peker på flere av de samme faktorene som hyppig benyttede forklaringsvariabler i forskningen på området. Disse sentrale faktorene er blant annet tilgjengelighet til alkohol, stress, fremmedgjøring, sosial og strukturell kontroll, samt kjennetegn ved kulturer og subkulturer på den enkelte arbeidsplass (Ames og Janes 1992, Roman et al. 2000, Allsop 2001, Nesvåg 2001, Roman og Blum 2002, Bacharach et al. 2004). Vi skal foreta en rask presentasjon av de ulike faktorene det oftest refereres til som forklaringsvariabler for utviklingen av rusmiddelproblemer i arbeidslivet, og også forsøke å rangere og relatere disse til hverandre.

Både Nesvåg (2005, under publisering) og Janes & Ames (1993) påpeker at den internasjonale forskningen i størst grad har vært opptatt av ansatte med alvorlige alkoholproblemer. Vi finner imidlertid også en del nyere studier som fokuserer på også andre grupper av arbeidstakere. Utviklingen av en ny litteratur innen forskningen på arbeidsliv og rus og som var rettet mot sosiale, kulturelle og miljømessige påvirkninger på individuell drikking, ble påpekt allerede i 1993 av Janes & Ames.

Tilgjengelighet

Flere studier har fokusert på hvilken rolle tilgjengeligheten til alkohol på arbeidsplassen har i forhold til alkoholforbruk blant ansatte. Gjennom en litteraturgjennomgang av flere studier viste Macdonald (1999) til en klar sammenheng mellom høy fysisk tilgjengelighet til alkohol og høy forekomst av høyt alkoholforbruk. Også i en relativt ny studie blant 300 arbeidstakere ved et universitet i USA ble høy tilgjengelighet til alkohol funnet av Berger et al. (2004) å være en signifikant faktor for alkoholkonsum på jobben. Lie og Nesvågs undersøkelse i norsk arbeidsliv (2001) har ikke kunnet påvise denne sammenhengen, men hypotesen har fått støtte blant annet gjennom Kjørheims studie blant kokker og servitører i norsk hotell- og restaurantnæring (1995).

Ames og Grube (1999) fant i en studie med 1000 informanter i en stor amerikansk virksomhet at sosial tilgjengelighet (tilbud gjennom det sosiale nettverket på arbeidsplassen) hadde større forklaringskraft i forhold til arbeidsrelatert alkoholbruk enn fysisk tilgjengelighet til alkohol. Kollegers og venners drikkevaner ble særlig vurdert som viktige innvirkningsfaktorer, og disse funnene viser dermed noe av det samme som ble påvist av Kjærheim et al. (1995). Ames og Grube konkluderte med at deres studie var den første til å vise signifikante sammenhenger mellom alkoholtilgjengelighet og arbeidsrelatert drikking, samt å forklare dynamikken i denne relasjonen.

Stress og fremmedgjøring

Stress er i flere sammenhenger, og i flere kunnskapsoppsummeringer, trukket fram som sentral forklaringsvariabel. Både Allsop et al. (2001), Nesvåg (2001) og Roman et al. (2002), refererer til forskning som fokuserer på fremmedgjøring og stress som et hovedområde. Nesvåg (2001) påpeker at fremmedgjøring og stress som forklaringsvariabel har fått mer status som mellomliggende og indirekte faktorer i forklaringen av rusmiddelbruk og misbruk i arbeidslivet.

En nederlandsk undersøkelse viste at stressende omgivelser som ble opplevd som ”mot-arbeidende” arbeidsmiljøer, kunne medføre høyere alkoholforbruk blant både kvinner og menn som allerede hadde et alkoholforbruk (San Jose et al. 2000). Delaney et al. (2002) fant i en studie blant 1563 arbeidstakere (”transit operators”) om effektene av arbeidsstress på drikking etter jobben, at det å hoppe over måltider og erfare problemer på jobben medførte større behov for og lengre tid til restitusjon etter jobb. Dette hadde indirekte positiv sammenheng med den generelle alkoholbruken, også etter kontroll for drikkenormer og demografiske forhold. Problemer med å få koblet av etter jobben viste altså ingen direkte effekt i retning av problemdrikking, men hadde en indirekte og mellom liggende effekt på alkoholkonsum generelt, og dermed også på faren for utvikling av alkoholproblemer blant ansatte.

Lav jobbaunomi, liten utnyttelse av egen kapasitet, og mangel på medvirkning i beslutningsprosesser er eksempler på fremmedgjørende mekanismer som forskningen refererer til, og som vurderes å kunne medføre misnøye og maktesløshet hos den enkelte arbeidstaker, noe som igjen kan lede over i rusmisbruk. (Det er vel rimelig å anta at slike kjennetegn i mindre grad forekommer blant ledere enn blant øvrige ansatte.) Allsop et al. (2001) viser til flere studier som peker på at forhold som monotont arbeid, skiftarbeid og oppgavekompleksitet kan medvirke til utvikling av et rusmiddelmisbruk. Greenberg & Grunberg (1995) fant i en amerikansk studie for eksempel støtte for at lav jobbaunomi, lav kapasitetsbruk og lite deltagelse i beslutningsprosesser hadde sammenheng med høyt alkoholforbruk med negative konsekvenser, men sammenhengene var indirekte og knyttet opp mot opplevd jobbtilfredshet og den enkeltes tro på alkohol som et middel for mestring (s. 83).

I følge Allsop er imidlertid funnene lite konsistente på dette området. Mens enkelte studier påviser en mellomliggende effekt knyttet til stress og fremmedgjøring, finner andre studier ikke støtte for at disse faktorene ikke predikerer rusmiddelbruk (Allsop et al. 2001, s.15).

Sosial og strukturell kontroll

Forhold som har med den enkelte arbeidstakers kontroll over egen arbeidssituasjon, eller som peker på sosial og strukturell kontroll i den enkelte virksomhet, har også blitt framhevet i flere studier som forklaringsfaktor for rusmiddelbruk i arbeidslivet. Kristina Kjørheim et al. (1995) undersøkelse om alkoholbruk blant 3267 servitører og kokker i restaurantbransjen blir et eksempel på dette. Hun undersøkte hvilken rolle strukturelle faktorer og sosial modellering spilte for utviklingen av såkalt "heavy drinking" blant ansatte. Kjørheim fant blant annet at medarbeidernes vaner knyttet til det å ta en drink eller gå ut etter jobben samt tilhørende "drikkepress", var en signifikant faktor for utvikling av "heavy drinking". Kjørheim fant også at bedriftens alkoholpolicy hadde betydning. Resultatene ble vurdert som indikatorer på at forebyggende initiativ i restaurantbransjen ikke bare måtte konsentreres om det enkelte individ, men også bygges rundt de faktorene i arbeidsmiljøet som bidrar til høyt alkoholforbruk blant ansatte.

I følge Allsop et al. (2001) er hovedtesen i forskningen som framhever betydningen av sosial og strukturell kontroll, at faktorer på disse områdene kan virke oppmuntrende eller innskrenkende på tilgjengelighet til, og konsum av, rusmidler i arbeidslivet. Med manglende strukturell kontroll refererer Allsop blant annet til forhold som arbeid med liten grad av synlighet, mangel på ledelse, mangel på formell rusmiddelpolicy, og mangel på regler for bruk av rusmidler.

Lav uformell sosial kontroll på arbeidsplassen med tanke på drikking ble for eksempel med signifikans funnet å være en viktig faktor for utvikling av alkoholrelaterte problemer (lenger pauser og lunsjer på grunn av drikking) (Berger et al. 2004). Janes & Ames (1993) påpeker at modeller som framhever sosial kontroll som en viktig forklaringsvariabel, eller snarere mangel på sådan, fikk mye støtte på 1980-tallet. Forskning har i følge Janes og Ames også vist at lav sosial kontroll i noen tilfeller ser ut til å ha ført til gruppenormer som fremmer "dekking" av hverandres alkoholbruk. Den sosiale kontrollen ser dermed ut til å kunne både dra i retning av høyere alkoholforbruk (dekking, kultur for drikking) og å kunne dra i retning av et lavere alkoholforbruk (dersom normene blant andre ansatte på arbeidsplassen drar i retning av avhold).

Fra bransje til kultur

Vi har tidligere sett at flere studier peker på enkelte yrker som mer "fuktige" enn andre. Nilsson (2001) viser for eksempel til et prosjekt om alkohol og arbeidsliv i Sverige hvor kvalitative dykk inn i ulike bransjer viser klare forskjeller med tanke på bruk og omgang med rusmidler, fortrinnsvis alkohol. Nilsson (2001) fant tydelige forskjeller mellom ulike bransjer i Sverige, og påpekte at arbeidet påvirket den enkeltes alkoholvaner ved enten å bidra til et måtelig konsum eller et økt konsum. Bussjåførere, og til en viss grad også renholdsarbeidere og verkstedsarbeidere med arbeid som krevde nøkternhet i arbeidsukene, ble funnet å ha en ganske alkoholfri livsstil. Hos unge kvinner i media- og reklamebransjen, med krav om å delta på arbeidslivets festtilstelninger, og med høy grad av prosjektorganisering og individuelt ansvar, ble alkoholkonsumet funnet å være en mer eller mindre naturlig del av arbeidet.

Nilsson drar paralleller mellom unge kvinner i media- og reklamebransjen, og unge menn i IT-bransjen (Ibid, s 221). Lignende funn er også gjort i Danmark (Colling 1989).

Howland et als (1996) studie blant amerikanske ledere indikerte imidlertid at den enkelte arbeidsplass hadde en viktig innvirkning på nivået og mønsteret i alkoholdrikkingen blant lederne. Denne effekten var også uavhengig av demografiske variabler som kjønn, alder, religion etc. Guppy & Marsden (2003) nevner arbeidsmiljøer som ikke utgjør "normale" sosiale miljøer (så som militærpersonell, sjøfolk, oljearbeidere) som risikable med tanke på rusmiddelbruk. Også arbeidsmiljøer med lite veiledning/ledelse (journalister, leger, skiftarbeidere, enkelte transportarbeidere, reisende salgsfolk), arbeidsmiljøer preget av tilgjengelighet, og arbeidsmiljøer med høyt stressnivå framheves av Guppy & Marsden. Janes & Ames (1993) peker på sin side blant annet med henvisning til Sonnenstuhl & Trice (1991) også på arbeidsroller med lite ledelse, uavhengige arbeidsroller og arbeidsroller som er lite synlige, men Janes & Ames peker også på arbeidsroller preget av høy geografisk mobilitet og hyppige skifter når det gjelder kolleger og ledere (Janes & Ames, s. 128). En nyere australsk studie kan tjene som et eksempel på noen av disse forholdene.

I en undersøkelse blant australske drosjesjåfører påviste Sheahan og Smith (2003) en kultur blant sjåførene og en struktur i bransjen som syntes å fasilitere flere former for avvik. Mange taxisjåfører hadde lange arbeidsdager, lav betaling, og de arbeidet mye isolert fra andre uten tilsyn og veiledning fra ledelse. I tillegg påviste Sheahan og Smith at bransjen som sådan led av fravær på effektivt lederskap, opplæring og ansvarsbevisste kulturer. Samtidig håndterte sjåførene hver dag et høyt antall økonomitransaksjoner i form av kontanter. Disse forholdene økte i følge Sheahan og Smith mulighetene for småkriminell virksomhet og bruk av rusmidler blant sjåførene.

Selv om noen bransjer nevnes hyppigere enn andre, er et hovedinntrykk at funnene til dels peker i ulik retning. Når variasjonen i alkoholbruken skal forklares, peker flere studier i stedet på at kjennetegn ved arbeidsmiljøet på den enkelte arbeidsplass som sentrale forklaringsvariabler (Frøyland et al. 2005, Nesvåg 2001).

Tendensen i forskningsmaterialet synes med andre ord å være en forflytning bort fra et fokus på bransje som sentral forklaringsvariabel, til i større grad å framheve forhold knyttet til det enkelte arbeidssted og den enkelte arbeidsplasskultur som sentrale. Macdonald et al. (1999) fant for eksempel i sin litteraturstudie støtte for at forhold som den normative reguleringen av drikkingen på arbeidsplassen, forekomsten av "drinking subcultures", samt arbeidsmiljøfaktorer som kvalitet og organisering av arbeidet (særlig farlige arbeidssituasjoner) hadde en signifikant sammenheng med alkohol- og stoffproblemer blant ansatte. Alkoholkonsumerende subkulturer på arbeidsplassen er også blitt påvist å være relevante med tanke på alkoholrelatert fravær fra jobben (Berger et al. 2004).

Janes & Ames (1993) viste at mange av de faktorene forskere vurderer som arbeidsrelaterte risikofaktorer, ble best forstått som aspekt eller dimensjoner av de kulturelle prosesser som finnes i komplekse organisasjoner. Dette har miljøet rundt Rogalandforskning i Norge også vist. Nesvåg og Lie (2001) fant i undersøkelsen blant norske arbeidstakere svært restriktive

normer som sier at rus og arbeid ikke hører sammen og at det skal reageres på uakseptabel bruk. Samtidig svarte 60 % av respondentene i undersøkelsen at ledelsen ikke var tilbakeholden med å servere alkohol til de ansatte (ikke under utførelsen av arbeidet), og 75 % svarte at kolleger mente det var greit å gå ut og drikke rett etter jobb.

Nesvåg hevder blant annet i sin doktoravhandling (2005, under publisering) at forskningslitteraturen gir god empirisk støtte for at kulturelle faktorer er av stor betydning for å forklare hvordan arbeidsplassen påvirker ansattes alkoholforbruk:

Normer og forventninger om alkoholens funksjonalitet er viktig i forståelsen av variasjoner i ansattes alkoholvaner. Effekten av bakgrunnsfaktorer som stress, fremmedgjøring, formelle kontrollsystemer, fysisk tilgjengelighet og individuell sårbarhet blir alle ”formidlet” og moderert av de kulturelle faktorene. Men vi har også sett at arbeidsplasskulturen har en tendens til å bli en ”svart boks” i forklaringsmodellene. En kan nok få demonstrert at ansatte deler visse normer og forventninger, men vi er ikke kommet mye lenger i å forstå hva som er opphavet eller grunnlaget for disse normene og forventningene, hvordan og i hvilken grad de er delt blant ansatte, og hvordan de eventuelt endres. (Nesvåg 2005, s 43, under publisering)

Vi finner også eksempler på forskning som framhever kulturelle forhold og normer om rusbruk på den enkelte arbeidsplass som *den viktigste faktoren* som kan trekkes inn for å forklare rusbruk blant ansatte i arbeidslivet. Basert på en studie med i underkant av 4000 respondenter blant arbeidstakere i henholdsvis bygg- og anleggssektoren, servicesektoren og manufaktur/prosessindustri, fant Bacharach et al. (2002) fire ulike arbeidsrelaterede risikofaktorer med tanke rusmiddelbruk. For det første ble den enkelte arbeidsplasskultur trukket fram som en viktig variabel, dernest fremmedgjøringsprosesser, stress og til sist fravær av rusmiddelpolitikk. Bacharach et al. konkluderte med at deres resultater pekte på permissive drikkenormer som den sterkeste faktoren av disse fire med direkte innvirkning på ansattes drikking. Permissive drikkenormer ble også vurdert til å virke både medierende og modererende i forhold til effekter av stress og ruspolitikk på problemdrikking. Også Bennett et al. (2004) peker på kulturelle eller sosiale klimaer som støtter opp om drikking som den mest konsistente forklaringsvariabelen.

4.4 Oppsummering

Internasjonal forskning har fokusert mye på alkoholbruken blant ansatte, og flere forhold er trukket fram som relevante forklaringsfaktorer. Det finnes mindre forskning om hva som kan forklare bruk av illegale rusmidler og vanedannende medikamenter blant ansatte.

Det pekes både på forhold utenfor arbeidsmiljøet, forhold som følger av arbeidslivsutviklingen generelt, og forhold i arbeidsmiljøet når rusmiddelbruk skal forklares. Demografiske variabler som kjønn, alder, sivilstatus, religion og religiøsitet er funnet å være signifikante når det gjelder å forklare rusmiddelbruk. Forbruket antas også å henge sammen med konsumet av rusmidler generelt, samt kjøpekraften i befolkningen. Studier viser også at

det å bo sammen med barn er av betydning for alkoholbruken. Noen studier har også vist at i alkoholbruken ser ut til å stige med høyere utdanningsnivå. Flere studier viser at kvinners alkoholbruk har endret seg. Drikkemønsteret til utearbeidende kvinner er forskjellig fra drikkemønsteret til kvinner som ikke er lønnsarbeidende, ved at kvinner i lønnet arbeid i mindre grad er avholdende. Særlig ser kvinner som arbeider på mannsdominerte arbeidsplasser ut til å påvirkes av drikkemønstrene på arbeidsplassen. Det er også vist at kvinner i ledende stillinger kan se ut til å ha et høyere nivå av alkoholproblemer enn menn i tilsvarende stillinger.

Forskningen har omtalt at internasjonaliseringstendenser og globalisering i form av økt reisevirksomhet og representasjon har medført flere anledninger for rusmiddelbruk for arbeidstakere. Fleksibiliseringstendenser i arbeidslivet på områder som arbeidstidsordninger, mer bruk av hjemmekontor, samt bruk av kompetanseutvikling i form av teambuilding og seminarvirksomhet, relateres også til et økende forbruk av rusmidler.

De kunnskapsoppsummeringer som er gjort på området arbeidsliv og rusmiddelbruk, peker på flere av de samme faktorene som sentrale når det gjelder å forklare variasjon i rusmiddelbruken. Disse sentrale faktorene er blant annet tilgjengelighet, stress, fremmedgjøring, sosial og strukturell kontroll, samt kjennetegn ved kultur eller subkultur på den enkelte arbeidsplass. Flere studier peker på kjennetegn ved det enkelte arbeidssted som mer sentrale enn bransjetilhørighet. Det finnes mye støtte i forskningslitteraturen for at kulturelle (og subkulturelle) faktorer er av størst betydning for å forklare hvordan arbeidsplassen påvirker ansattes rusmiddelbruk.

5

HVLKE FOREBYGGINGSSTRATEGIER FORESLÅS I FORSKNINGSLITTERATUREN?

Flere alternative versjoner av rusmiddelforebygging i arbeidslivet eksisterer i dag nasjonalt og internasjonalt. I Norge har AKAN en sentral rolle i dette arbeidet, men også andre aktører som CAPS⁵, IGOR⁶, HMS-selskap og konsultentselskap arbeider (eller har arbeidet) med rusmiddelforebyggende arbeid som i større eller mindre grad avviker fra AKAN-modellen. Utenlands er særlig de såkalte EAPs (Employee Assistance Programs) et hyppig nevnt alternativ i forskningen, og i våre naboland har vi APPA og ALNA. På tross av ulike navn og kulturelle lokaliseringer av disse forebyggingsalternativene, finner vi mange fellestrekk mellom de ulike modellene, men også flere forskjeller. Vi skal komme nærmere inn på dette etter hvert, men først litt om rusmiddelforebygging generelt.

5.1 Rusmiddelforebyggingsbegrepet generelt

Hauge (1999) viser i sin litteraturstudie om rusmiddelforebygging at det i dag finnes et mangfold tilnærminger og en omfattende litteratur om temaet. Hauge finner at litteraturen er konstruert over tre ulike vitensteoretiske grunnspørsmål, for det første om hva rusmiddelforebygging er (ontologi), for det andre om hvordan man etablerer kunnskap om rusmiddelforebygging (epistemologi), og for det tredje om hvilke fremgangsmåter som foreslås for å få til vellykket rusmiddelforebygging (metode) (Ibid. s.3).

Forebygging defineres på nettsidene www.forebygging.no blant annet ”som en mangetydig og positivt ladet betegnelse for forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling.” Det vises til at ”forebygging” er et nokså upresist begrep. Innholdet i begrepet varierer, og det finnes ulike former for forebygging og ulike måter å dele opp forebyggingsbegrepet på.

En hyppig brukt inndeling som trekkes frem er inndelingen i henholdsvis primær, sekundær og tertiær forebygging. Denne begrepsmessige tredelingen – som stammer fra forebyggende psykiatri – er definert ut fra hvilken *fase i en problemutviklingsprosess* innsatsen settes inn og i hvilken grad det er mulig å identifisere målgrupper og problem (Caplan 1964, i Hauge 1999). Det vises imidlertid også til flere andre måter og begreper å dele forebyggingsbegrepet generelt inn etter:

- proaktiv og reaktiv forebygging
- forebyggende, konstruktive og korrigerende tiltak
- befolkningsrettede, høyrisikorettede og milepæls målgruppestrategier
- individuelle, situasjonelle og sosiale forebyggingsstrategier
- etterspørsels- og tilbudsreduksjon (www.forebygging.no)

⁵ Sverre Fauske arbeidet tidligere med rusmiddelforebyggende arbeid i selskapet CAPS (Centre for Alcohol Prevention Strategies).

⁶ IGOR er et eget ”senter for arbeidslivskultur” som inngår i RF-gruppen. Senteret har pr 2005 7 ansatte.

Andre skiller mellom forebyggende og helsefremmende tiltak. Det er ikke absolutte skiller mellom de ulike forebyggingsbegreper. Enkelte rusmiddelforebyggende tiltak vil kunne plasseres inn under flere av forebyggingsbegrepene.

Hauge (1999) hevder at kunnskapen om hva som virker og hva som ikke virker i rusmiddelforebyggingssammenheng, er forholdsvis liten fordi ingen tiltak kan dokumentere varige effekter gjennom kvasiexperimentelle design. Hauge påpeker at mye av forskningen på området er formet uten ”dem det gjelders” medvirkning, og at mange av prosjektene har preg av å være prosjektorganiserte og dermed engangsforetelser. Hauge oppsummerer med at det er svært mye vi ikke vet om rusmiddelbruk og rusmiddelforebygging:

Det er derfor all grunn til å være varsom med å gi bastante anbefalinger til målgrupper som jobber med rusmiddelforebygging. Det er også mye som tyder på at rusmiddelforebygging ville profittere på en oppvurdering av kvalitative tilnærminger, med vekt på å forstå prosesser og mekanismer hvorved bruksmønstre etableres og opprettholdes. [...] Å forstå arenaer og ikke individer som enheter for rusmiddelforebygging, har store kunnskapsmessige implikasjoner, som rusmiddelforebygging i liten utstrekning synes å ha tatt innover seg. (Hauge 1999, s. 4)

Av spesiell interesse er kanskje Robin Rooms inndeling av strategier for rusmiddelforebygging (bks.no/prevent.htm, Room 2000). Han fokuserer ikke utelukkende på arbeidslivet, men deler inn eksisterende strategier for rusmiddelforebygging i samfunnet generelt i syv ulike typer: Det finnes for det første strategier som i hovedsak nytter opplæring og overtalelse som midler for å senke alkoholforbruk eller redusere skader. Dernest viser Room til strategier som forsøker å minske forbruk gjennom sanksjoner/bøter. Som en tredje forebyggingsstrategi viser Room til det å tilby alternativer til alkoholkonsum. Den fjerde strategien handler om å skille bruken av alkohol fysisk, midlertidig eller kulturelt fra de arenaer der den potensielt kan medføre skader. Som en femte strategi nevner Room regulering av tilgjengelighet og anledninger for bruk av rusmidler. Den sjette strategien er bruk og allianse med sosiale og religiøse bevegelser. Den siste varianten til Room av rusmiddelforebyggende arbeid omhandler behandling og hjelp. Det er selvsagt vanlig å kombinere disse.

Room påpeker et dilemma i det faktum at mens de mest populære tiltakene gjerne er opplæring/utdanning, å tilby alternativer, og å tilby behandling, så er de mest effektive tiltakene å redusere tilgjengeligheten, skille bruk fra potensiell skading, og bruk av sanksjoner.

Vi skal ikke her gå grundig inn i diskusjonene om rusmiddelforebyggings generelt, men henviser blant annet til nettsidene www.forebygging.no foruten Hauge (1999). Vårt anliggende er arbeidslivet, som også er en av arenaene Hauge viser til.

5.2 Rusmiddelforebygging i arbeidslivet

Hvordan skal rusmiddelforebygging forstås med arbeidslivet som arena? Hvilke føringer gir nasjonal og internasjonal litteratur og forskning om arbeidsliv og rusmiddelbruk/misbruk i forhold til strategier og metodiske innfallsvinkler for rusmiddelforebygging? Vi skal i det

følgende se nærmere på hvordan rusmiddelforebyggende arbeid i arbeidslivet skisseres og foreslås i både forskningslitteraturen og annen litteratur.

Det finnes en del litteratur om rusmiddelforebygging i arbeidslivet (som Hauge ikke har inkludert i sin studie) og flere modeller og temaer trekkes fram og diskuteres. Alternativene kan sorteres på flere måter. Allshop et al. (2001) ser fire ulike typer av rusmiddelforebyggende arbeid. For det første programmer som vektlegger etablering av rusmiddelpolitikk/policy på arbeidsplassen, dernest programmer som fokuserer på informasjon og opplæring, for det tredje helseforebyggende programmer, og til sist, lokalsamfunns- og samfunnsstrategier. Roman og Blum (2002) viser til 3 typer av forebyggende tiltak: kompetanseheving/opplæring, helsefremmende tiltak, og kollegaintervensjon. Andre personer har gjort andre inndelinger.

Kort om AKAN-modellen

Sentralt for norsk arbeidsliv er selvsagt AKAN-modellen; en modell som er godt utbredt i norske bedrifter om enn i størst grad i store bedrifter (Frøyland et al. 2005). I Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av modellen beskrives modellens sentrale elementer under overskriftene organisering og forankring, forebygging av rusmiddelproblemer, og arbeid med de individuelle sakene. Grensegangen mellom disse områdene er flytende. Modellen er svært tydelig på anbefalingen av å forankre det rusmiddelforebyggende arbeidet internt i partsamarbeidet i den enkelte virksomhet, samt på opprettelsen av en rusmiddelpolitikk. Et eget utvalg (AKAN-utvalget) foreslås opprettet underlagt bedriftens AMU. Utvalget er ansvarlig for den praktiske utformingen av det rusmiddelforebyggende arbeidet i virksomheten og skal bestå av representanter for ledelse, bedriftshelsetjeneste og ansatte (AKAN-kontakt) sitte. I det individuelle arbeidet gis ledere et særskilt ansvar. Det er utviklet et eget system for advarsler og som del av det individuelle arbeidet, foreslås blant annet bruk av personkontakter som kollega-kontakter med personene som har rusmiddelproblemer. I det forebyggende arbeidet rettet mot hele bedriften foreslås en lang rekke informasjons- og opplæringsbaserte tiltak, foruten temaer og spørsmål til bedriftsintern diskusjon. For en grundig innføring i AKAN-modellen vises til Frøyland et al. 2005 eller AKANs egne dokumenter og nettsider (www.akan.no).

International Labour Office (ILO) og Employee Assistance Programs (EAP)

I ILOs tenkning, som har mange paralleller med AKAN-modellen (se Frøyland et al. 2005), foreslås det at et rusmiddelforebyggende program i arbeidslivet skal inneholde følgende elementer (ILO 2003a, s 37):

- Tiltak for forbedring av de arbeidsmiljøforhold som er identifisert som risikofaktorer i forhold til utvikling av rusmiddelproblemer
- En skriftlig rusmiddelpolicy
- Ledertrening og opplæring
- Bevisstgjøring og opplæring for ansatte
- Metoder for egenvurdering av rusmiddelbruk

- Tilbud om rådgivning, behandling og rehabilitering for arbeidstakere som har rusmiddelproblemer
- Evaluering

Noen modeller foreslår bedriftseksterne instanser (bedriftshelsetjeneste, konsulentselskap etc.) som ansvarlige for det rusmiddelforebyggende arbeidet. De såkalte EAPs er et eksempel på dette. Problemene som EAP-tilbudene er laget for å håndtere, kan omfatte forhold som helse, ekteskapsproblemer, familie, finanser og økonomi, rusmisbruk og emosjonelle problemer. Det finnes flere varianter av EAPs. Allsop et al. (2001) viser til følgende komponenter som relativt vanlige i en EAP:

Konsultasjoner med, trening av, og assistanse til nøkkelpersonell i arbeidsorganisasjonen i forhold til håndtering av individer med problemer, forbedring av arbeidsplassen, samt opplæring av ansatte og deres familier om EAP-tilbudet. Aktuelle personer er ledere, rådgivere, fagforeningsmedlemmer og representanter.

- Konfidensielle og regelmessige evalueringer av forhold som påvirker jobbutførelse.
- Bruk av konstruktiv konfrontasjon, motivasjon og korttids intervensjon for å imøtegå problemer som innvirker på arbeidet.
- Henvisning av arbeidstakere til vurdering, behandling, støtte eller oppfølging ved behov.
- Møter med arbeidsorganisasjonen for å oppnå effektivt samarbeid.
- Møter med arbeidsorganisasjonen for å forbedre servicetilgjengeligheten og for å bedre dekke ulike områder for helse relatert bistand, hvor rusmiddelproblemer er et av flere tilbud.
- Identifisere effektene av EAP på organisasjonen og individuell arbeidsutførelse.

Bedriftshelsetjenestens rolle

Sverre Fauske har vært en pådriver og inspirator for arbeidet med forebygging av rusmiddelproblemer både i Norge og i sin rolle som prosjektkoordinator i ILO (International Labour Organization). Sverre Fauske (Laberg & Fauske et al. 1989, Fauske et al. 1996) arbeidet tidligere med rusmiddelforebyggende arbeid i selskapet CAPS (Centre for Alcohol Prevention Strategies). Flere fagtidsskriftartikler relaterer CAPS-metoden til et rusmiddelforebyggende arbeid i virksomhetene som særlig prioriterer det primær- og sekundærforebyggende. "Fauske presiserte meget sterkt viktigheten av å komme inn på det primærforebyggende stadiet" (Prosess nr 2 og 3, 1997 - Olsholt 1997, Solstad 1997, Lien 1997). CAPS-metoden relateres også til bruken av trafikklysmetaforen grønn, gul og rød.

Sverre Fauske gir i håndbok for bedriftshelsetjenester en oversikt over hvilke problemer og virkemidler som knyttes opp mot de ulike målgruppene av ansatte i en bedrift. Han skiller også mellom tiltak på ulike nivåer av rusmiddelforebyggende arbeid. Følgende figur gir en skjematisk framstilling og oversikt over Fauskes gjennomgang:

Figur 1: Totalmodell for arbeidet med rusmidler i en bedrift (Fauske i Moen 2003)

	Målgruppe	Problem Dimensjon	Midler
Ingen konflikt med arbeidsreglementet			
Primær forebygging	Alle ansatte i bedriften	* Ingen * Hvordan mestre bruk av alkohol?	Bedriftspolicy Holdninger
	Ledere	Tilgjengelighet	Alkohol/livsstils- opplæring
	Risikopersonell	Liten grad av supervisjon Sikkerhetsrisiko	Spesielle alkoholopplærings- program
Sekundær forebygging	Storkonsumentgruppen	Storkonsum	Arbeidslederopplæring
	Enkeltindivider	Begynnende jobb/helseproblemer	BHT: Råd og veiledning
Brudd på arbeidsreglementet/konflikter			
Tertiær forebygging (offisielt)	”Erkjente” rusmiddelbrukere	Instabilitet i arbeid Sikkerhetsrisk Helseproblem	Spesielle behandlingsprogram – AKAN avtaler

På det primære området peker Fauske blant annet på informasjon, undervisning og opplæring rettet mot både toppledelse, tillitsvalgte, sikkerhets- og vernepersonell, arbeidsledere og personalansvarlige, samt helsepersonell. På det sekundære området gis en oversikt over mulige indikasjoner på jobbrelevante rusmiddelproblemer, samtaleteknikker, arbeidsleders og personalansvarliges roller, samt bedriftshelsetjenestens arbeid med kartlegging, alkoholanamnese, AUDIT-instrumentet (skjema for egenkontroll av rusmiddelbruk utviklet av WHO), tidlige indikasjoner og selve endringsprosessen. Fauske peker på det tertiærforebyggende området på blant annet samarbeidet mellom ulike aktører, bruk av kontrakter, metadon eller lignende.

IGOR

IGOR er navnet på et verktøy utviklet av Rogalandsforskning med formål å forebygge rusmiddelproblemer i arbeidslivet. Navnet henviser til et sentralt fokusområde for metoden, ”nemlig det vanskelige grenselandet **Imellom Grønt Og Rødt**” (Nesvåg et al. 2000, s. 1). Metoden er med andre ord spesielt rettet inn mot rusmiddelbruk i såkalt gul sone. Utviklingen av metodikken skjedde i tett dialog mellom flere aktører innen Rogalandsforskning, og mellom Rogalandsforskning og deltakende bedrifter (Nesvåg et al. 2000, Skaftun et al. 2001). IGOR er senere også etablert som et eget ”Senter for arbeidskultur” som inngår i RF-gruppen (www.igor-partner.no). Senteret har pr 2005 sju ansatte og arbeider med strategisk og systematisk utvikling av arbeidsplasskultur, hvor rusmiddelforebygging er et av de sentrale temaene.

IGOR-prosessen starter med å forankre arbeidet i ledelsen. Forankringen av gjennomføringen av et IGOR-prosjekt i egen virksomhet på ulike nivåer (styre, ledelse, ansatte) påpekes som en forutsetning for å lykkes med prosjektet (Skaftun et al. 2001).

”I retningslinjene for IGOR heter det at arbeidsplassen bør være representert av et partssammensatt panel med representanter fra de ansatte i ulike deler av virksomheten og arbeidsgiver (fagforeninger, HMS-avdeling, personalavdeling, ledelse osv.)” (Skaftun et al. 2001, s. 22)

Arbeidsgruppene i den prosessen vi straks skal beskrive, foreslås å ha både horisontal og vertikal legitimitet i organisasjonen.

For å få en mest mulig realistisk bilde av bedriftens rusmiddelkultur hentes de ansattes erfaringer inn gjennom en kartleggingsprosess. Kartleggingsprosessen består av 7 faser, hvor fase 1-4 foregår i en nedsatt arbeidsgruppe med deltakere fra ulike deler av virksomheten, både ansatte og ledere (Skaftun et al. 2001). Arbeidsgruppen går gjennom en prosess med en introduksjon til temaet og arbeidsmåten, en kartlegging av situasjoner hvor rusmiddelbruk i gråsonen mellom arbeid og fritid forekommer, samt beskrivelser og kritisk vurdering av de situasjonene de har kommet opp med som relevante. Situasjonene vurderes i fellesskap og knyttes opp mot ulike nivåer av risiko (grønn, gul, rød). Gruppelederne foretar til slutt en oppsummering hvor man definerer behov for endringer i praksis relatert til konkrete situasjoner/områder, behov for videre bevisstgjøringsarbeid i bedriften, og behov for å etablere en uttalt rusmiddelpolitikk for bedriften. Dette legges i fase 5-7 fram for de ulike aktørene i bedriftens normale beslutningssystem, som utformer og tar en beslutning om bedriftens framtidige rusmiddelpolitikk og videre arbeid i bedriften. Dette kan gjøres gjennom både individuelt og kollektivt rettede tiltak med varianter av fase 1-4 som metodeverktøy. Prosessen avsluttes med ulike typer evalueringer.

Metodikken til IGOR er ment å skulle være et verktøy for å hjelpe ansatte med å forstå hvilken rolle alkoholen spiller i deres arbeidsliv, hvilke situasjoner den brukes i, samt hvor konstruktiv eller destruktiv den arbeidsrelaterte alkoholbruken oppfattes å være. Når det gjelder arbeid med enkeltpersoner med rusmiddelproblemer (rød sone), foreslås dette i IGORs dokumenter formalisert som et AKAN-program.

Euridice

Bergensklinikkene har vært engasjert i det internasjonale programmet Euridice, og er i dag medvirkende i utformingen og utviklingen av et rusmiddelforebyggende program på en større arbeidsplass i nærområdet. Modellen ble formet gjennom et italiensk prosjekt (”Long term protection program on drug addiction in the workplace”) med formål å øke arbeidstakernes kompetanse i forhold til rusmiddelproblematikk, og å styrke bedriftens politikk i forhold til sosial inkludering (Bryn 2005, under publisering).

Skutle (2002) beskriver i korte trekk prosjektmodellen som et nært samarbeid mellom topp og bunn i arbeidslivet: både ledelse, fagforeninger, tillitsvalgte, verneombud, HMS-ansatte og andre involveres i prosessen som tenkes ført i 6 faser: I startfasen gjennomføres en lokal undersøkelse med fokus på å avdekke behov, kunnskaps- og kompetansebehov, samt rusmiddelsituasjonen slik den erfares i samfunn, på arbeidsplass, lokalt og individuelt. Neste fase skisseres som en allmenn informasjonsfase, før man i tredje fase trener opp ansatte som

er spesielt utvalgt eller som interesserer seg for temaet. Fjerde fase inneholder en etablering av en lokalt forankret arbeidsgruppe med oppgave å se på virkemidler i andre land eller i andre institusjoner og arenaer. Femte fase er en evalueringsfase med oppfølging av den innledende undersøkelsesrunde Hva har man lært? Hva har man oppnådd? Den siste fasen skisseres som formidling av erfaringer og resultater slik at andre norske bedrifter får kjennskap til modellen og de erfaringer som er gjort.

I følge Skutle (2002) er denne modellen velprøvd i andre land enn Norge. Modellen er spesielt myntet på unge arbeidstakere, og er fundert i en tenkning som sier at de unge ikke skal pådyttes et budskap, men at de skal få større innsikt i rustemaet og at det er de selv som må foreta valgene. Modellen henvender seg som følge av sin rusforebyggende profil mer til andre og større grupper enn "problemdrikkerne", det er de unge uten avhengighetsproblemer som er målgruppen. Vi finner mange fellestrekk her med tenkningen som preger AKAN-arbeidet, men Euridice skiller seg også klart ved hovedsakelig å fokusere på primær- og sekundærforebyggende arbeid, og i liten grad på tertiærforebyggende arbeid som AKAN tydelig gjør (Bryn 2005, under publisering). At Skutle framhever viktigheten av forankring av det rusmiddelforebyggende arbeidet som en integrert del av bedriftens øvrige helse- og sosialpolitikk, gjennom AMU, BHT og fagforeninger er eksempel på at av flere fellestrekk med AKAN-modellen.

ALNA og APPA

Flere andre aktører har internasjonalt også vært på banen i forbindelse med rusmiddelforebyggende arbeid i arbeidslivet. Modeller med både fellestrekk og ulikheter er utviklet. ALNA er AKANs søsterorganisasjon i Sverige og ble etablert som et partssamarbeid tidlig på 1960-tallet. ALNA har mange likhetstrekk med norske AKAN, men skiller seg også ved blant annet å være organisert i regionale enheter i stedet for å arbeide nasjonalt som AKAN gjør. ALNA skiller seg også ved å ha medlemsavgifter fra virksomhetene som hovedfinansieringskilde.

Det finnes i dag 10 regionale ALNA-enheter som tilbyr råd, støtte og opplæring både i forebyggingsøyemed og i forbindelse med behov for akutt hjelp. ALNA-medarbeiderne tilbyr blant annet assistanse til å forberede og gjennomføre vanskelige samtaler i bedriftene. De tilbyr analyser av akutte situasjoner, svar på arbeidsrettslige spørsmål, støtte til ledere, arbeidsgrupper og tillitsvalgte, utredning med forslag til behandling, identifikasjon av risikogrupper og risikosituasjoner, informasjon ved personalmøter, utdanning og opplæring, samt hjelp til planlegging og forebygging.

APPA står for alkoholpolitikk på arbeidsplassen og er et 3-årig dansk prosjekt med mål å sikre at alle virksomheter i Danmark kan få kvalifisert hjelp til å skape en aktiv og bevisst alkoholpolitikk. Selv om prosjektet foregikk i perioden 1997-2000, har arbeidet fortsatt i de ulike danske amtene også etter prosjektets avslutning. I prosjektperioden ble det utdannet et nettverk av APPA-konsulenter som blant annet tilbyr konsulentbistand, foredragsvirksomhet og opplæring av "nøglepersoner" i virksomheter i de respektive amtene. Disse APPA-kon-

sulentene arbeider i forskjellige stillinger og yrker i de ulike amtene og har varierende grad av ressurser og timer tilgjengelige for APPA-arbeid. De aller fleste hadde i 2000 andre oppgaver i tillegg til APPA-arbeidet (Toke 2000).

Prosjektet ble evaluert gjennom en spørreundersøkelse rettet mot virksomheter som hadde samarbeidet med APPA-konsulentene i prosjektperioden. Denne evalueringen er i hovedsak en kvantitativ vinklet undersøkelse om virksomhetenes tilfredshet med hjelpen de hadde fått fra APPA-konsulentene. Evalueringen fokuserer i liten grad på hvilke metoder som er benyttet i det rusmiddelforebyggende arbeidet. APPA-konseptet ble utviklet av MANUS-konsulenter i alkoholpolitikk, som er en institusjon under Århus Amt, opprettet i 1992. MANUS deltar selv i det landsdekkende APPA-samarbeidet med to utdannede APPA-konsulenter. APPA-konsulentene er spesialutdannede til å gi råd og veilede omkring etableringen av en aktiv og bevisst alkoholpolitikk. De er også utdannet til å undervise både ledere og hele eller deler av personalet, slik at de får de nødvendige verktøy for å takle og imøtekomme situasjoner hvor alkohol skaper problemer på arbeidsplassen.

5.3 Noen sentrale temaer i rusmiddelforebyggingslitteraturen

Vi vil i det følgende se nærmere på noen behov og temaer forskningen løfter fram som sentrale med tanke på etablering av rusforebyggende initiativer i arbeidslivet.

Primær, sekundær, og/eller tertiær forebygging?

Også i forhold til rusmiddelforebygging i arbeidslivet er termene primær-, sekundær, og tertiærforebygging hyppig benyttet (se AKANs materiell, Nesvåg 2001). AKAN beskriver i sin perm primærforebyggende arbeid som tiltak som adresseres mot alle arbeidstakere i bedriften. Her framheves bedriftens rusmiddelpolitikk, samt arbeidet med informasjon, opplæring, kunnskapsformidling og holdningsskapende arbeid (AKAN-permen s.2.6). Sekundærforebygging defineres som tiltak for bevisstgjøring og rådgivning rettet mot grupper av arbeidstakere som har en risikofylt bruk av rusmidler. Tertiærforebygging retter seg fortrinnsvis mot enkeltpersoner som har utviklet et rusmiddelproblem og hvor støtteopplegg, behandling eller rehabilitering kan være sentrale tiltak.

Begrepene primær, sekundær og tertiær sammenfaller har sterke paralleller til termene grønn, gul og rød (trafikklysmetaforen) som benyttes både for å kategorisere ulike soner for rusmiddelforebygging og som betegnelser på ulike nivåer av alkoholkonsum blant ansatte slik vi tidligere har sett. Disse begrepene har i Norge blitt brukt blant annet av Fauske og Sætersdal (Hauge 1999) og IGOR (Skaftun et al. 2001), og er også implementert i AKANs terminologi, samt ILOs dokumenter internasjonalt.

Forskningen på området peker i hovedtrekk på et behov for å flytte fokus fra tertiærforebyggende strategier (kurativt arbeid) som lenge har vært dominerende, og over mot sekundær- og primærforebyggende arbeid. I følge ILO har fokuset på rusmiddelbruk og problemer i arbeidslivet tradisjonelt sett handlet om tilbud om behandling og rehabilitering av arbeidstakere med rusmiddelproblemer. Mangione et al. (1999) har argumentert for at selv om

det er de enkeltindividene som forbruker mest rusmidler som utsettes for høyest risiko, er problemene samlet for arbeidslivet større knyttet til de moderate forbrukerne fordi de er flere (s.261). Nesvåg støtter opp om denne antagelsen:

De fleste studiene av denne typen har primært hatt fokus på sammenhengene mellom alkoholbruk og individuell skaderisiko. Som ventet, viser de at skaderisikoen er langt høyere for dem som drikker mye enn for dem som drikker lite. Men samtidig dokumenterer spesielt de nyere studiene at denne skaderisikoen også er klart til stede hos flertallet av arbeidstakerne, de som drikker moderat. Den samlede skadevirkningen for bedriftene kan dermed i større grad tilskrives de som drikker moderat enn de som drikker mye, rett og slett fordi disse er langt flere. (Nesvåg et al. 1999, s 193)

Dette forebyggingsparadokset er også påpekt av flere. Fauske et al. (1996) peker på at dette paradokset indikerer at bedriftsledere som ønsker å redusere alkoholrelaterte kostnader, dermed bør fokusere ikke bare på problemdrikkere (de som drikker på rødt), men også på de som drikker lite og moderat (grønt og gult). I følge Nesvåg et al er dette en kunnskap som utfordrer den dominerende alkoholpolitikken i norsk arbeidsliv. I ILOs dokumentasjon beskrives dreiningen fra et fokus på den enkelte misbrukende arbeidstaker til et fokus mot hele arbeidsstokken, som et paradigmeskifte innenfor forebyggingstenkingen.

Rusmiddelpolitikk og småvirksomhetssegmentet

Viktigheten av å etablere en rusmiddelpolitikk i bedriften trekkes fra flere hold fram som sentralt for rusmiddelforebygging i arbeidslivet. Dette står sentralt i AKAN-modellen (AKAN-permen), det påpekes av IGOR, CAPS og også flere ILO-rapporter. Det er vårt inntrykk at det i hovedsak er enighet om dette i forskningen på området.

Flere studier påpeker at sider ved arbeidslivsutviklingen også vil influere på valget av hvilke rusmiddelforebyggende modeller som passer inn eller anbefales. Flere bransjer domineres i dag av småvirksomheter. I bygge- og anleggsbransjen hadde for eksempel 90 % av virksomhetene færre enn 10 ansatte i 2001 (Frøyland et al. 2004, s 23). Disse virksomhetene syssel-satte nesten 4 av 10 ansatte i bransjen, og totalt sett flere arbeidstakere enn samtlige virksomheter med 30 eller flere ansatte. Vi finner lignende trekk også i andre bransjer. Vår evaluering av AKAN (Frøyland et al. 2005) viser at småvirksomhetene byr på ekstra utfordringer når det gjelder rusmiddelforebygging. Bare et mindretall av småvirksomhetene hadde i 2004 AKAN. Tilsvarende ble funnet i USA av Blum og Bennett når det gjelder forekomsten av EAP (Roman 1990).

ILO argumenterer for at småvirksomhetene stadig får viktigere roller i arbeidslivet. ILO mener å se en utvikling fra store selskaper til mindre og mer tilpassningsdyktige enheter på verdensbasis. Småvirksomhetssektoren ekspanderer, opp til 80 % av arbeidstakerne i verden arbeider i små virksomheter, og omtrent 80 % av nye jobber skapes i denne sektoren av arbeidsmarkedet. De små virksomhetene beskrives av ILO (2003b, s 23) som stadig mer

sentrale drivkrefter i mange økonomier, da de i større grad enn de store er i stand til å tilpasse seg en stadig endrende markedsøkonomi:

”Since key decisions rest mainly with the owner/manager, small enterprises are in a position to be innovative and to respond quickly to market opportunities at a pace that larger enterprises often find difficult to match”. (ILO 2003b, s. 23)

ILO's erfaringer fra prosjektene rettet mot de små virksomhetene tilsier at disse ikke ser hensikten med å etablere en skriftlig rusmiddelpolitikk. De små virksomhetene har i utgangspunktet en lite formalisert struktur i bedriften og har gjerne heller ikke erfart rusrelaterte problemer blant ansatte. Det er i følge ILO likevel flere gode grunner for små virksomheter til å ta rusmiddelarbeid på alvor. ILO hevder at ledere og eiere i små virksomheter ofte driver både seg selv og de ansatte hardt. I tillegg ansettes, i følge ILO, flere unge arbeidstakere i de små virksomhetene, og det er de unge som har det høyeste rusmiddelforbruket. Samtidig mener ILO at det faktum at store virksomheter nå i større grad enn før etablerer en rusmiddelpolitikk (gjerne med testing), medfører at personer som har rusmiddelproblemer søker seg jobb i mindre virksomheter hvor fokuset på dette temaet også er mindre. Små virksomheter er generelt mer sårbare for rusmiddelproblemer blant ansatte fordi de er få ansatte og i større grad avhengig av den enkelte (ILO 2003b, s.25).

Informasjon/rusmiddelpolitikk, eller kulturorientert og psykososial tilnærming?

Although employee alcohol abuse has significant effects on health and productivity, many employers rely on a written policy, rather than interactive employee training, to address the problem (Bennett et al. 2004).

Mange aktører på området arbeidsliv og rus peker på etableringen av rusmiddelpolitikk i bedriftene som essensielt. Forskning viser imidlertid ikke overraskende at det i seg selv ikke er nok for å skape et rusmiddelforebyggende miljø i bedriftene. Bacharach et al. (2004) fant for eksempel ingen støtte for en hypotese om at økende grad av implementering og tydeliggjøring av en rusmiddelpolitikk i bedriften ville medføre lavere nivå av individuell problem-drikking. Kun begrenset støtte ble funnet for en hypotese om at økende grad av rusmiddelpolitikk ville medføre synkende grad av påvirkning i retning av drikking gjennom faktorer som stress, fremmedgjøring og permissive drikkenormer.

Deler av forskningen om arbeidsliv og rus kan knyttes opp mot et spørsmål om rusmiddelforebygging i arbeidslivet profiterer mest på å bygges rundt informasjons- og opplæringstiltak, eller om man bør tenke mer i retning av strategier for å arbeide med kultur og kulturendring i den enkelte organisasjonen. Roman og Blum (2002) viser til flere studier som har påvist gode effekter av kompetansehevede tiltak i arbeidslivet når det gjelder alkohol (2002, s 53). En svakhet ved studiene som gjennomgås er imidlertid at effektene av programmet blir målt kort tid etter opplæringen. Roman og Blum oppsummerer med at opplæring og kompetanseheving knyttet til alkohol ser ut til å ha en effekt, men at disse effektene trenger opplivningstiltak dersom de skal vare ved i virksomhetene, og at det generelt er behov for mer forskning om hvilke trenings- og opplæringsmetoder som gir varige effekter.

Roman og Blum finner lite forskning om effektene av helseforebyggende tiltak i virksomheter, men viser til forskning som har rapportert høy effektivitet knyttet til kollegaintervenerende rusforebyggings tiltak. Disse studiene dokumenterer likevel ikke om man har fått til en tidlig inngripen i forhold til utviklende rusmiddelproblematikk.

Lapham et al. (2003) gjennomførte en evaluering av et 3-årig forebyggings- og intervensjonsprosjekt rettet mot amerikanske helsearbeidere. Intervensjonen som ble prøvd var formet ut fra lavkosthensyn og bestod blant annet av lederopplæring, opplæringsvideoer om stressreduksjon, depresjoner og risikodriking, og bruk av et egenrapporteringskjema a la AUDIT-skjemaet. I løpet av disse årene ble det gjennomført kampanjer internt i virksomhetene: videoer og litteratur ble sendt ut og plassert i 31 pauserom. Totalt ble omtrent 450 videoer, 16 000 flyers og 450 arbeidsbøker distribuert. Denne forebyggende innsatsen førte ikke til reduksjon av såkalt "heavy-drinking" blant ansatte (mer enn 5 alkoholenheter ved samme anledning). Blant de "risikodrikkere" som gjennomførte selvtesten, fant Lapham et al. imidlertid høyere ønsker om reduksjon i egen rusbruk. Forfatterne tolket dette slik at bruken av egevalueringsskjemaet hadde medført en høyere motivasjon blant risikodrikkere for å redusere eget forbruk.

Informasjonsbaserte forebyggingsmetoder er i nyere forskning blitt testet opp mot strategier som i større grad er rettet mot psykososiale tilnærminger og kulturendring. Bennett et al. (2004) testet en psykososial forebyggingsmodell opp mot en informasjonsbasert rusmiddelforebyggingsmodell i en amerikansk offentlig etat (kommune), og fant forebyggende effekter knyttet til begge. 587 arbeidstakere ble tilfeldig delt inn i 3 grupper hvorav den ene gruppen fikk et 8-timers kurs om sosial helseforebygging (Team Awareness) med tema som melding av kollega, teambuilding og stresshåndtering i hovedfokus. Den andre gruppen fikk et 4-timers informasjonskurs med gjennomgang av virksomhetens rusmiddelpolitikk, hjelpeprogrammer og testing, samt undervisning om de ulike rusmidlene. Den siste var kontrollgruppe.

Deltakerne i den psykososialt orienterte forebyggingsstrategien reduserte problemdrikingen fra 20 % til 11 %, og rusrelatert fravær eller arbeid med "hangover" fra 16 % til 6 %. Også de som mottok det informasjonsbaserte tilbudet reduserte omfanget av problemdriking, fra 18% til 10 %. Kontrollgruppen hadde ingen endring av omfang av problemdriking i samme periode (13 %). Gruppen som mottok psykososial trening forbedret i følge Bennett et al. også drikkeklimaet betraktelig i samme periode. Gruppen som mottok det psykososialt orienterte tilbudet oppgav, i større grad enn arbeidstakere i de andre to gruppene, en lavere sannsynlighet for at kolleger skulle dekke over og skjule en medarbeiders rusproblemer, og høyere sannsynlighet for at man tok et eventuelt rusproblem opp med den det gjaldt og leder. Forfatterne konkluderte med at begge innfallsvinkler hadde gode forebyggende resultater, men at resultatene i hovedsak pekte på den psykososiale tilnærmingen som den mest effektive.

Forebygging eller helse- og kulturfremming?

Ames (1993) konkluderte etter en litteraturstudie at forebyggingsstrategier burde bygge på forskning og skreddersys til de kulturelle og bedriftsspesifikke settinger hvor drikkepraksisen og problemene oppstår/forekommer. Ames foreslo også at hele arbeidsstokken burde innformeres om forskningsresultater vedrørende alkoholrelaterte risikofaktorer i arbeidsmiljøet, og at de også skulle involveres i diskusjonen om hvilke endringer som kunne gjøres på arbeidsplassen for å skape et sunnere arbeidsmiljø. Dersom dette ble gjort, var det Ames poeng at sjansen for å lykkes i det primærforebyggende arbeidet ville øke.

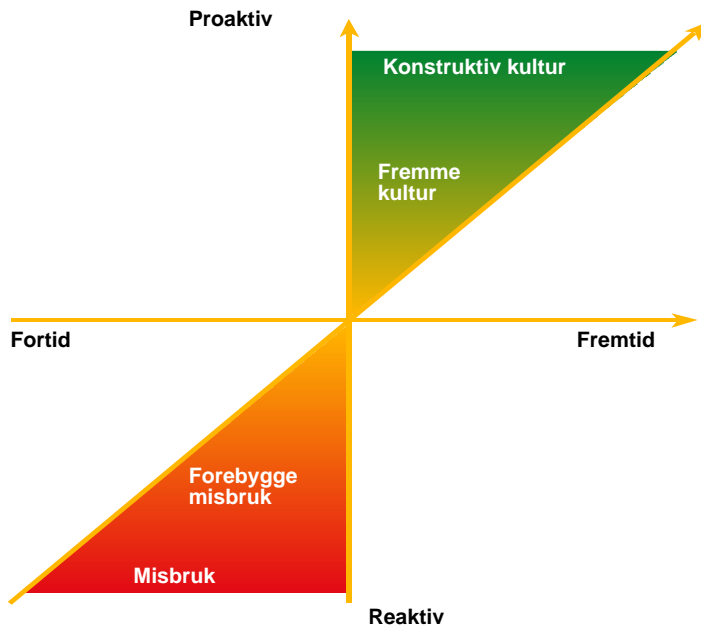
Ved Rogalandforskning har man videreutviklet denne tanken. Et av Rogalandsforsknings hovedfunn er at rusmidler i liten grad er til stede i faktiske arbeidssituasjoner i norsk arbeidsliv, samtidig som alkohol i stor grad er til stede i arbeidsrelaterte sammenhenger som har et mer sosialt preg. Eksempler er julebord, middager, seminarer, reiser utenlands, fredagspils etc. (Nesvåg & Tunland 1999). Arbeidsforskningsinstituttets undersøkelser bekrefter langt på vei dette (Frøyland et al. 2005). Konklusjonen er at alkohol absolutt er en del av norsk arbeidsliv. Siden arenaene for alkoholbruken befinner seg i grenselandet mellom arbeid og fritid, kan ikke bestemmelser i virksomhetenes regelverk i samme grad regulere dette.

I den grad bedriftene har forsøkt å gå inn i et primærforebyggende arbeid rettet mot alle ansatte, har de støtt på den motsetning mellom ulike sett av etiske kriterier som Pekka Sulkunen (1997) peker på: På den ene siden har myndighetene (eller ledelsen i arbeidslivet) kunnet lage regler og begrensninger på alkoholforbruket gjennom å henvise til de negative konsekvenser forbruket har for samfunnet og dets innbyggere (bedriften og dens ansatte). På den annen side har vektleggingen av den enkelte borgers individuelle rettigheter utviklet seg til en individualisme der ansvaret for egne handlinger helt og holdent legges på den enkelte (Nesvåg et al 1999, s 192)

Nesvåg, Ramvi og Tunland er derfor opptatt av at etablering av rammer for alkoholforbruk i dette grenselandet ikke kan basere seg på klare definisjoner av arbeidstiden med tilhørende regler for alkoholforbruket. Det foreslås i stedet at rammene må dannes gjennom prosess for etablering av et felles normgrunnlag blant dem som bruker rusmidlene (de ansatte) og som alkoholforbruket angår. I denne etiske refleksjonen foreslås språket som det viktigste redskapet. Abrahamson har imidlertid påvist at vi har et svært mangelfullt språk for å kunne snakke om vår alkoholbruk på en reflektert måte (Abrahamson 1998). Nesvåg et al. argumenterer derfor for at evnen til kontinuerlig etisk refleksjon må oppøves (s.201). Nesvåg avslutter sin doktoravhandling med å foreslå at "en kulturkritisk tilnærming til det forebyggende arbeidet må ha som mål å utfordre både enkeltpersoner og fellesskap på den rolle alkoholbruken spiller i deres liv" (Nesvåg 2005, s182). Dette arbeidet må være basert på en åpen dialog som startes med en anerkjennelse av de positive opplevelsene knyttet til alkoholbruk. Målet med arbeidet må formuleres av dem det gjelder som et åpent spørsmål. Nesvåg foreslår videre at arbeidet må bygge på felles beskrivelser av alkoholbrukens plass og rolle på arbeidsplassen, og etter oppnådd enighet om disse, en vurdering av alkoholbrukens rolle i

disse situasjonene. Det dreier seg om å framarbeide en konstruktiv rusmiddelkultur. Mye av denne tankegangen kan illustreres gjennom følgende figur.

Figur 2: Fremme kultur eller forebygge misbruk?



Dette skiftet i fokus representerer et brudd med en problemorientert innfallsvinkel til rusmiddelforebyggende arbeid, til en forebyggings- og framtidstilnærming gjennom et kulturorientert fokus på helse, miljø, sikkerhet og velferd. Nesvåg (2001) påpeker at det er viktig å skille mellom strategier som primært retter seg mot å unngå skadevirkninger (forebygging) og strategier som retter seg mot å forsterke ønskede normer forventninger og vaner (helsefremmende arbeid). Dette er et skille som også kan knyttes til overgangen fra tertiærforebyggende intervensjoner mot primær- og sekundærforebyggende intervensjoner, som vi tidligere har vært inne på.

Forankring og ansvars plassering

Et sentralt spørsmål som i liten grad diskuteres i forskningslitteraturen, men som likevel indirekte tematiseres gjennom eksistensen av ulike forebyggingsalternativer, er forankringen av det rusmiddelforebyggende arbeidet. ILO argumenterer for eksempel for at forebyggingsprogrammer som integreres i allerede bestående program eller tiltak, har bedre varighet enn de som ikke integreres. Eksempel på slike program er et allerede bestående HMS-arbeid i virksomheten eller medisinske tjenester (ILO 2003a, s 52).

De ulike forankringstilnærmingene varierer her mellom en fullstendig ansvarsfesting internt i den enkelte bedrift – slik blant annet AKAN-modellen legger opp til – til en fullstendig outsourcing hvor ansvaret blir gitt til en bedriftsekstern instans som en bedriftshelsetjeneste, et HMS-selskap, eller et konsulentfirma (for eksempel en EAP). Roman (1990) beskriver for

eksempel tre hovedversjoner av EAP: For det første en intern modell hvor personale internt i arbeidsorganisasjonen gis ansvar for å ta imot henvendelser fra ansatte, foreta en første vurdering, og henvise videre til behandlingspersonale. Dernest en ekstern modell hvor et eksternt selskap får ansvaret for flere personalmessige forhold hvorav alkohol/rusproblemer utgjør ett. En tredje variant av EAP-program funderes hos fagforeninger eller profesjonelle sammenslutninger. Roman påpeker at EAP-modellene varierer mellom de som i likhet med den interne modellen tilbyr alle tjenester internt i organisasjonen med en koordinator kontinuerlig tilstede, og de som kun legger igjen et telefonnummer i organisasjonen og lar det være opp til ledelse og ansatte og kontakte dem ved behov.

Nært knyttet opp mot disse problemstillingene er også spørsmålene om i hvilken grad det forebyggende arbeidet skal profesjonaliseres – slik en outsourcingmodell legger opp til – eller om det skal bygges på solidaritetsprinsippet hvor kollegaenes rolle og inngripen er sentral, slik AKAN-modellen legger opp til gjennom blant annet oppnevningen av personkontakter. Skal det rusmiddelforebyggende arbeidet integreres i bedriftene, eller spesialiseres? På dette området er det vanskelig å se noen klar tendens i forskningsmaterialet. Svarene varierer, og forskningen mer tar for gitt enn problematiserer de ulike løsningsalternativene og hvilken strategi som velges.

Funn fra Arbeidsforskningsinstituttets evaluering av AKAN antyder at en eksternalisering av ansvaret for det rusmiddelforebyggende arbeidet medfører lavere aktivitet i det rusmiddelforebyggende arbeidet. Både tall fra en landsomfattende spørreundersøkelse og opplysninger fra informanter i bedrifter antyder dette (Frøyland et al. 2005). Fauske advarer også mot at for eksempel bedriftshelsetjenester alene fører forebyggingsprogrammet i pennen (Fauske, i Moan 2003). Det, hevder Fauske, ”kan ende opp med et rent ’medisinsk program’ med vektlegging av sekundær og tertiær forebygging, der bedriftens eget engasjement for det forebyggende arbeidet blir borte” (Ibid, s. 382).

Enkelte bransjer byr på problemer når det gjelder å ansvarsfeste det rusmiddelforebyggende arbeidet i den enkelte virksomhet. Bygge- og anleggsbransjen er et eksempel på en bransje som blant annet gjennom sin høye mobilitet og omskiftelighet har sider ved seg som passer sammen med de bilder som er utviklet av det moderne arbeidslivet. I en studie blant nesten 20 000 snekkere i USA fant Lipscomb et al. (2003) et klart behov for rusmiddelforebyggende arbeid i forhold til denne yrkesgruppen, men forfatterne påpeker samtidig utfordringene med å etablere rusmiddelforebyggende program i en bransje hvor arbeidstakerne stadig er i bevegelse mellom arbeidsplasser og prosjekt. Lipscomb et al. foreslår at rusforebyggende tiltak i denne bransjen ikke bør knyttes opp mot arbeidsplass, men heller rettes mot hele arbeidsstokken i denne bransjen. Forfatterne har ikke klare utprøvde modeller å vise til, men peker blant annet på fagforeningssammenslutninger og fond (a la fondet for regionale verneombud i Norge?) som mulige enheter å forankre et slikt arbeid hos.

Det er en velkjent erfaring både i Norge og internasjonalt at man i forebyggingsøyemed har hatt vansker med å komme i kontakt med arbeidstakere med risikofulle drikkemønstre på et tidlig nok stadium. Andrea Foote (i Roman 1990) konkluderte allerede i 1990 med at EAPs i

liten grad avdekket rusproblemer i tidlig fase. Roman og Blum (2002) diskuterer blant annet hvordan man ved hjelp av EAP-tilbud har greid å komme i inngripen med rusproblemene på arbeidsplassen. I følge Roman & Blum var det knyttet forventninger til at man ved bruk av EAPs ville øke graden av "egen-rapportering" ved vansker knyttet til rusmiddelbruk. Ved å forankre ansvaret utenfor virksomhetens ledelse, ville man senke arbeidstakers opplevde frykt for konsekvenser for jobben og dermed også terskelen for å søke hjelp. Noen funn antyder at dette kan ha vært vellykket. Allsop et al. (2001) viser også til at omtrent 90 % av klienter er selvhenvist, noe som kan indikere en senket terskel knyttet til ekstern ansvarsforankring. Roman & Blum (2002) viser imidlertid til at egenrapporteringsnivået ikke er så høyt som forventet og som det gis inntrykk av, bare 18 % av mannlige og 22 % av kvinnelige EAP-saker var egenrapporteringer. De aller fleste rapporteringene var uformelle (bekymringsmeldinger som følge av aktivitet i det sosiale miljøet rundt aktuell arbeidstaker), noen var også formelle (inngripen fra arbeidsgiver som følge av mangler i utført arbeid, fravær eller lignende).

Roman og Blums funn viser at det å forankre ansvaret for det rusmiddelintervenerende arbeidet utenfor arbeidsplassen ikke i seg selv fjerner problemene knyttet til det å skape klima for større grad av egenrapportering fra ansatte med rusmiddelproblemer. Kollegers inngripen og press synes likevel avgjørende for intervensjon og tilbud om hjelp.

Roman og Blum (2002) peker for øvrig på erfarte problemer knyttet til arbeidsgiveres motstand mot å etablere rusmiddelforebyggende tiltak i virksomheten, noe som selvsagt kan medføre vanskeligheter knyttet til forankringen av det rusmiddelforebyggende arbeidet. Roman og Blum hevder at motstanden kan følge av fire forhold: For det første, redselen for at nærmere undersøkelser vil avsløre arbeidsgiveres tilbøyelighet til ikke å ta rusmiddelbruk på alvor. Dernest følger en bekymring for at alkoholspesialister ikke kjenner arbeidslivet og dermed vil foreslå intervensjoner som er upraktiske og dyre. Et tredje forhold er mangler på direkte sammenheng mellom rusintervensjoner og arbeidsplassens målsettinger. Det siste forholdet Roman og Blum peker på er frykt for forstyrrelser og tidskonsum som følge av forskningen. Et rusmiddelforebyggende program kan tjene på å ta høyde for disse vanskene blant annet ved å utforme intervensjons- og forebyggingsmodeller som også fra arbeidsgivers ståsted er akseptable.

Nasjonal eller regional forankring av nasjonale forebyggingsprogrammer?

Et element i debatten om forankring synliggjøres blant annet i forskjellen på norske AKAN og svenske ALNA. Mens AKAN er landsomfattende med alle konsulentene plassert i Oslo, er ALNA desentralisert med avdelinger i alle de ulike landsdelene. Dette er et skille vi ikke har funnet tematisert i forskningslitteraturen om rusmiddelforebyggende arbeid. Vi vil anta at en regional lokalisering kan styrke kontakten med virksomhetene ute i regionene, men samtidig vil kanskje den geografiske spredningen av forebyggingskompetansen kunne medføre vanskeligheter med å opprettholde og bygge et faglig kompetent miljø på området.

Et kriterium for bærekraftige rusmiddelforebyggingsprogrammer

Fauske et al. (1996) fokuserer kommunikasjon av forebyggingsstrategier på kryss av kulturelle grenser og forskjeller i et internasjonalt prosjekt finansiert av ILO, WHO og UNDCP (United Nations International Drug Control Program). Fauske et al. påpeker at kulturer varierer svært mye både mellom land og mellom virksomheter. Dersom man ønsker å utvikle et allment rusmiddelforebyggende program, er man avhengig av å gjøre programmet fleksibelt nok til å kunne tilpasses ulike kulturer uten at de essensielle metodiske komponentene blir svekket. Slike tilpasningsegenskaper er også essensielle for å få til lokalt eierforhold til prosjektet, noe som vurderes som avgjørende viktig. Kjennetegnet på et godt rusmiddelforebyggende program vil dermed være at det kan tilpasses ulike bedriftskulturer uten at de viktigste virkemidlene blir svekket eller går tapt i prosessen.

5.4 Oppsummering

Flere alternative versjoner av rusmiddelforebygging i arbeidslivet eksisterer i dag nasjonalt og internasjonalt. Det finnes både fellestrekk og forskjeller mellom de ulike tilnærmingene. Mens noen peker på behov for informasjons- og kompetansehevende tiltak, er andre mer kulturorienterte og fokuserer på å heve arbeidstakernes bevissthetsnivå om rusmiddeltemaer samtidig som terskelen for å gripe inn forsøkes gjort lavere. Vi finner eksempler på programmer som vektlegger etablering av rusmiddelpolitikk på arbeidsplassen, programmer som fokuserer på informasjon og opplæring, programmer som arbeider med kollega-intervensjon, helseforebyggende og -fremmende programmer, samt lokalsamfunns- og samfunnsstrategier.

De ulike alternativene plasserer seg ulikt i forhold til begrepssettet primær-, sekundær-, og tertiærforebygging. Tendensen i forskningsmaterialet går i retning av en anbefalt forflytning av fokus fra tertiær- og individrettede tiltak til primær/sekundær- og fellesskapsrettede modeller. Dette baseres blant annet på en erkjennelse av at selv om det er de enkeltindividene som forbruker mest rusmidler som utsettes for høyest risiko, er problemene og utgiftene for arbeidslivet samlet sett større knyttet til de moderate forbrukerne fordi de er flere. Denne tendensen beskrives blant annet som et paradigmeskifte innen forebyggingstenkningen, og relateres også i noen sammenhenger opp mot et skifte fra forebyggingstenkning til helsefremming rettet mot alle ansatte.

Forebyggingslitteraturen spenner fra tilnærminger som i stor grad bygger på informasjons- og kompetansehevingstiltak gjennom undervisning om blant annet rusmidler og hjelpetilbud, til tilnærminger som vektlegger å stimulere ansatte til aktivt arbeid med kulturendring og -bygging. Informasjonsbaserte forebyggingsmetoder er blitt testet opp mot mer psykososiale og mer handlingsorienterte forebyggingsstrategier. Begge innfallsvinkler er funnet å ha forebyggende effekter, men resultater har også vist at en psykososial innfallsvinkel kan gi bedre resultater enn en ren informasjonsbasert modell for endring av drikkeklime i positiv retning, for å senke omfanget av dekning av kollegers rusproblemer og for å senke terskelen for å si ifra til personer med rusmiddelproblemer eller ledere.

De ulike forebyggingsalternativene avviker fra hverandre også når det gjelder ansvars plassering og forankring av det forebyggende arbeidet. Det varierer her mellom en fullstendig ansvarsfesting internt i den enkelte bedrift til en fullstendig outsourcing, hvor ansvaret blir gitt til en bedriftsekstern instans som en bedriftshelsetjeneste, et HMS-selskap, eller et konsulentfirma. Nært knyttet opp mot disse problemstillingene er spørsmålene om i hvilken grad det forebyggende arbeidet skal profesjonaliseres, eller om det skal bygges på solidaritetsprinsippet og kollegaens rolle. Skal det rusmiddelforebyggende arbeidet integreres i bedriftene, eller spesialiseres? Mange av alternativene framhever tydelig viktigheten av å forankre det rusmiddelforebyggende arbeidet godt i den enkelte virksomhet, men løsningsalternativene er ulike, og forskningen synes i hovedsak å ta for gitt enn å problematisere de ulike løsningene.

Flere studier påpeker at utviklingen i selve arbeidslivet også vil måtte influere på forebyggings- og helsefremmingsalternativene. Flere bransjer domineres i dag av småvirksomheter, og det påpekes fra flere hold at det er behov for å finne forebyggingsstrategier som er innrettet mot dette virksomhetssegmentet.

Som viktige kriterier for utviklingen av rusmiddelforebyggende programmer påpekes det at programmet må være fleksibelt nok til å kunne tilpasses ulike kulturer uten at de essensielle metodiske komponenter blir svekket.

6

UTVIKLINGSTRENDER OG KUNNSKAPSMANGLER

I dette avslutningskapitlet vil vi forsøke å sammenfatte funnene fra litteraturstudiene ved å påpeke utviklingstrender når det gjelder synet på, og bruk av, rusmidler i arbeidsrelaterte settinger, samt vurdere forskningen med tanke på å presisere nærmere hvilke kunnskapsbehov som foreligger på området arbeidsliv og rus.

6.1 Utviklingstrender

Hvilke er de viktigste utviklingstrendene på området arbeidsliv og rus slik det fremkommer i forskningslitteraturen? Når det gjelder omfanget av rusmiddelbruk i arbeidslivet peker forskningslitteraturen på at det i mindre grad enn før drikkes direkte i arbeidssituasjoner, men at det samtidig i større grad drikkes i sosiale situasjoner som kan relateres til arbeidslivet. Eksempler på dette kan være reiser og representasjon, seminar og konferanser, fredagspils og ”after work”. Konklusjonen er at alkohol klart er en del av norsk og internasjonalt arbeidsliv, selv om mange i dag har inntrykk av det motsatte.

Når det gjelder forklaringen av rusmiddelbruk er tendensen i forskningen at man i økende grad peker på kjennetegn ved det enkelte arbeidssted og dermed spesifikke kulturelle eller subkulturelle forhold som forklaringsvariabel, ikke bransjetilhørighet. Arbeidsmiljøforhold som stress, fremmedgjøring, tilgjengelighet og ulike kontrollaspekter gis indirekte og mellomliggende rolle i forklaringen av rusmiddelbruk blant ansatte, og formidles og modereres gjennom den enkelte arbeidsplasskultur.

I forebyggingsstrategiene som skisseres i forskningslitteraturen er tendensen at hovedfokus forskyves bort fra tertiærforebygging og individorientering til primær og sekundærforebygging med fokus på alle ansatte. Også her er tendensen bort fra en individfokusering og mot en kulturorientering. Fokuset synes i økende grad å være mer rettet mot framtid, helsefremming og kulturbygging.

Forskning påviser forekomst av både outsourcing og profesjonalisering eller eksternalisering av det rusmiddelforebyggende arbeidet i enkelte virksomheter i dagens arbeidsliv. Markedsorienteringen og utviklingen av kontraktskulturen i samfunnet generelt gir grunn til å spørre om ikke en økning av disse tendensene vil kunne være et realistisk utviklingsscenario.

6.2 Kunnskapsmangler og forskningsbehov

Litteraturgjennomgangen avslører flere kunnskapsmangler og forskningsbehov. For norsk arbeidsliv er inntrykket vårt at det generelt sett finnes få studier om arbeidsrelatert rusmiddelbruk. Det finnes i særlig grad få brede nasjonale studier. I dag foreligger bare én slik studie som har fokusert på rusmiddelbruk i norsk arbeidsliv. Det trengs flere studier som kartlegger omfang og type rusmiddelbruk blant ansatte i norsk arbeidsliv.

Forskningen om rus og arbeidsliv er i hovedsak rettet mot alkoholbruk. Kunnskapen om illegale rusmidler og medikamentbruk relatert til arbeidslivet er mangelfull. Vi finner derfor grunn til å hevde at det særlig er behov for mer forskning om arbeidsrelatert bruk av illegale rusmidler og medikamenter, men også om arbeidslivets innvirkning på alkoholbruk og utviklingen av alkoholrelaterte problemer i Norge.

Allsop (2001) peker internasjonalt på en generell mangel på longitudinelle studier på området arbeidsliv og rus (gjentatte målinger over lang tid), mens Macdonald (1999) hevder at mange forskere har foreslått teorier for å forstå alkohol- og narkotikaproblemer i ulike bransjer, men at få har testet disse empirisk. Dette indikerer at det kan være behov for både flere longitudinelle studier om arbeidsliv og rus samt studier som tester teorier og hypoteser empirisk.

Rusmidlenes betydning og rolle

Forskningen peker på at den enkelte virksomhetskultur er av stor betydning for å forstå variasjonen i ruskonsum blant ansatte. Det er behov for mer forskning om utviklingen av normer for, og forventninger til, arbeidsrelatert rusmiddelbruk. Nesvåg påpeker at vi nok kan

”(...) få demonstrert at ansatte deler visse normer og forventninger, men vi er ikke kommet mye lenger i å forstå hva som er opphavet eller grunnlaget for disse normene og forventningene, hvordan og i hvilken grad de er delt blant ansatte, og hvordan de eventuelt endres.” (Nesvåg 2005, under publisering)

Forskning indikerer at flere av disse normene er annerledes i nyere og markedsorienterte bransjer/virksomheter enn i mer tradisjonelle bransjer/virksomheter. Det er vårt inntrykk at foreliggende forskning ikke godt nok har fanget eller beskrevet disse normene. Vi ser derfor behov for mer kunnskap om rusmidlenes funksjon og rolle i nyere bransjer som salg, markedsføring, IT og andre. Det er heller ikke gjort grundige studier av for eksempel ”After Work”-fenomenet i Norge. Flere studier av rusmidlers rolle og bruk i slike gråsoner mellom arbeidsliv og privatliv blant norske arbeidstakere, etterlyses også.

Rusmiddelforebygging i arbeidslivet

Det er behov for mer forskning om forebyggingsstrategier. Det er særlig behov for utvikling av forebyggingsstrategier for mindre virksomheter. Vi har inntrykk av at eksisterende forebyggingsmodeller kan videreutvikles og målrettes mer i forhold til ulike bransjer og ulike virksomhetsstørrelser, og kanskje også i forhold til ulike grupper av ansatte. Noen initiativer har spesialisert seg på ungdom – hva med kvinner, ledere og andre? Siden mye av rusbruken foregår på arenaer i gråsoner mellom arbeid og fritid, vil det være viktig å videreutvikle allerede eksisterende tilnærminger til disse arenaene samt eventuelt å utvikle alternative strategier.

Ved statuskonferansen om arbeidsliv og rusmiddelbruk i 2001 ble blant annet følgende kunnskapsbehov løftet fram:

- Mer kunnskap om hvordan få til en økt risikobevissthet på ulike nivåer i arbeidsorganisasjonene.

- Utvikling og formidling av beste praksis for opplæring, bevisstgjøring og samarbeid blant ledere, ansatte og pårørende.
- Videreutvikle former for partssamarbeid både på nasjonalt nivå, i den enkelte bedrift, og kanskje særlig i forhold til de minste bedriftene.
- Mer kunnskap om hvordan å etablere hensiktsmessig rusmiddelpolitikk med tydelige og legitime grenser, forankret i og implementert på alle organisasjonens nivåer, og hvor også dualismen mellom alkoholens positive og negative sider er håndtert.

For ytterligere spesifisering av foreslåtte problemstillinger vises det til Nesvågs konferanse-rapport (2001).

Roman og Blum (2002) hevder, basert på erfaringer om arbeidsgiveres motstand mot rus-middelforebyggende tiltak, at det fremdeles er behov for

- å identifisere faktorer på arbeidsplasser som kan relateres til rusmiddelbruk og med intervensjoner som er akseptable for arbeidsgivere,
- mer kunnskap om hva som er effektfulle intervensjonsmetoder på arbeidsplassen, og
- mer kunnskap om hvordan designe og forme tiltak som varer ved, og som ikke faller bort som følge av konkurranse med andre av virksomhetens målsettinger eller andre barrierer i virksomhetene.

Selv om Roman og Blum baserer sine forslag på hovedsakelig amerikanske forhold, synes behovene også å være der for norsk arbeidsliv.



LITTERATURLISTE

AKAN: Årsberetninger og diverse annet informasjonsmateriell tilgjengelig fra AKANs internettsider: www.akan.no.

AKAN-kontakten nr. 1 2004.

Allsop, S., M.Phillips, C.Calogero (2001): *Drugs and Work. Responding to Alcohol and Other Drug Problems in Australian Workplaces*. IP Communications, East Hawthorne, Victoria, Australia.

Ames, G. (1993): "Research and Strategies for the Primary Prevention of Workplace Alcohol Problems". *Alcohol Health and Research World*, vol 17, nr. 1: 19-27.

Ames, G.M., Rebhun, L.A. (1996): "Women, alcohol and work: Interactions of gender, ethnicity and occupational culture." *Social Science & Medicine*, vol. 43, nr. 11 1649-1663.

Ames, G.M., Grube, J.W., Moore, R.S. (1997): "The Relationship of Drinking and Hangovers to Workplace Problems: An Empirical Study." *Journal of studies on alcohol*, vol 5, nr.1, s 37-47.

Ames, G. & Grube, J. (1999): "Alcohol Availability and Workplace Drinking: Mixed Method Analyses." *Journal of Studies on Alcohol* 60: 383-393

Anderson, B., M.E.Larimer (2002): "Problem Drinking and the Workplace: An Individualized Approach to Prevention". *Psychology of Addictive Behaviors*, vol 16, nr. 3, s. 243-251.

Atkinson, J. (1984): *The Flexible Firm and the Shape of Jobs to Come*. Labour Market Issues no. 5. The Trade Union Research Unit, Oxford.

Bennett, J.B., C.R.Patterson, G.S.Reynolds, W.L.Wiitala, W.E.K.Lehman (2004): "Team Awareness, Problem Drinking, and Drinking Climate: Workplace Social Health Promotion in a Policy Context." *American Journal of Health Promotion*, vol.19,nr.2.

Berger, L., M.Brondino, L.Otto-Salaj, A.Zweben (2004): "Alcohol and the workplace: Environmental support for working class on-the-job drinking and alcohol-related work problems at a public urban university". *Alcoholism*, vol. 28, nr.5

Bjelland, T. (1999): Fra AKAN til "Champagne"? – "Keep your balance". Rusforebyggende arbeid i A/S Norske Shell U&P 1991/98. NHOs Verneingeniørskole Modul V200/98, hovedoppgave.

Blum, T., P.M.Roman, & J.K. Martin (1993): "Alcohol Consumption and Work Performance." *Journal of Studies on Alcohol* 54 (1): 61-70

Bryn, Å. (2005, under publisering): Håndtering av rusmiddelproblemer på arbeidsplassen. En drøfting av AKAN-ordningen i et historisk og arbeidspsykologisk perspektiv. Hovedoppgave ved psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

- Colling, H. (1989): *Alkohol og arbeidsliv*. Bind 1 og 2. Socialforskningsinstituttet. København.
- Delaney, W.P., J.W.Grube, G.Greiner, J.M.Fisher, D.R.Ragland (2002): "Job Stress, Unwinding and Drinking in Transit Operators". *Journal of Studies on Alcohol*. Vol 63, nr 4. s 420-429.
- Duckert, F. (2003). *Alkohol og livsstil: Strategier for moderasjon*. Seriti forlag, Oslo.
- Edsbrand, C. og A.Ohlin (2001): *Alkohol och arbetsliv, delrapport I. Arbete livsstil och alkoholvanor. En studie av yngre kvinnor i mediabranschen*. Sociologi i Linköping 2001:2.
- Fauske, S., D.A. Wilkinson, D.Phil, M.Shain (1996). "Communicating alcohol and drug prevention strategies and models across cultural boundaries: Preliminary report on an ILO/WHO/UNDCP (International Labour Office World Health Organization United Nations International Drug Control Program) interagency program." *Substance Use & Misuse* 31(11-12): 1599-1617.
- Fauske, S (2003): "Rusmiddelproblematikk i arbeidslivet. Bedriftshelsetjenestens roller." I Moen, B. E. (2003). *Del 3 Håndbok for bedriftshelsetjenesten. Arbeidsmiljøfaktorer som påvirker hele mennesket*. Arbeidsmiljøforlaget, Oslo.
- Fekjær, H.O. (2002): "*Spillegalskap*" – vår nye landeplage. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Fekjær, H.O. (2004): *RUS. Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- French, M.T., M.C.Roebuck, P.K.Alexandre (2004): "To test or not to test: do workplace drug testing programs discourage employee drug use?" *Social Science Research* 33 (2004) 45-63.
- Frøyland, K, H. Enehaug, L.Klemsdal, S.Widding, J.F.Blichfeldt, K.S.Hanssen, L.M.Torget (2004): *Frafall og utstøtning i bygge- og anleggsbransjen*. Arbeidsforskningsinstituttet Rapport 2/2004.
- Frøyland, K., A.Grimsmo, og B.A.Sørensen (2005): *Evaluering av AKAN. Rusmiddelforebygging i norsk arbeidsliv*. AFI-rapport nr. 5/2005.
- Galvin D.M. (2000): "Workplace managed care: Collaboration for substance abuse prevention." *Journal of Behavioral Health Services and Research*, Vol. 27, No. 2:125 –130
- Gill, Jan (1994): "Alcohol Problems in Employment: Epidemiology and Responses." *Alcohol & Alcoholism*. Vol. 29, nr.3, s 233-248.
- Gjelsvik, R (2004): *Utredning av de samfunnsmessige kostnadene relatert til alkohol*. Notatserie i helseøkonomi. Rokkansenteret nr 07/04.
- Gjerstad, B (1999): *Norske bedrifters rusmiddelpolitikk*. Rogalandsforskning. RF-1999/259. Stavanger.
- Greenberg. E. & Grunberg, L. (1995): "Work Alienation and Problem Alcohol Behaviour." *Journal of Health and Social Behaviour* 36 (1): 83-102

- Grimsmo, A., Rossow, I.(1997): *Alkohol og sykefravær*. Arbeidsforskningsinstituttet og Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning, Oslo 1996. (SIFA rapport 3/97).
- Guppy, A og J.Marsden (2003): "Alcohol and Drug Misuse and the Organization." I *The Handbook of Work and Health Psychology*. Redigert av M.J.Schabracq, J.A.M. Winnubst og C.L.Cooper. John Wiley & Sons, Ltd.
- Hammer, T. (1999). *Sykefravær og rusmiddelbruk blant unge i arbeid*. Norsk institutt for forskning om oppvekst velferd og aldring. Oslo.
- Hardt, F. (1990): *Alkohol og jobbet*. Schultz.
- Hauge, H.A. (1999): *Litteraturstudie om rusmiddelforebygging. HENÆR-senterets forarbeid til konseptet "Forebyggingshåndboka"*. Rapport 5/99. HENÆR-senteret.
- Heldmark, T. (2005): *Alkohol – varför vi dricker som vi gör*. Populärvetenskapliga kunskapsöversikter från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS). Nr 1/2005. Stockholm.
- Henderson, M., G.Hutcheson, og J.Davies (1996): *Alcohol and the workplace*. Centre for Applied Social Psychology. WHO Regional Publications, European Series, no. 67, Finland.
- Hermansson, U., Rönnerberg, S., Holmgren, B., Knutsson, A., Sköldvik, K. (1996): *Alkoholproblemer på arbetsplatser. En modell för att upptäcka och åtgärda i ett tidigt skede*. Rapport i socialt arbete nr 77. Stockholms Universitet, Socialhögskolan.
- Hermansson, U., A.Helander, L.Brandt, A.Huss og S.Rönnerberg (2002): "The Alcohol Use Disorders Identification Test and Carbohydrate-Deficient Transferring in Alcohol-Related Sickness Absence." *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. Vol. 26, nr.1, s 28-35.
- Hermansson, U., A.Knutson, L.Brandt, A.Huss, S.Rönnerberg og A.Helander (2003): "Screening for high-risk and elevated alcohol consumption in day and shift workers by use of the AUDIT and CDT". *Society of Occupational Medicine*, vol.53, nr. 8, 518-526.
- Holter, Ø.G., B.Karlsen, R.Salomon (1998): *Omstillinger i arbeidslivet*. AFIs skriftserie nr. 3, Arbeidsforskningsinstituttet, Oslo.
- Howland, J. et.al. (1996): "Work-site variation in managerial drinking." *Addiction* 91 (7): 1007-1018.
- Howland, J., T.W.Mangione, M.Lee, N.Bell & S.Levine (1996b): "Employee Attitudes Toward Work-Site Alcohol Testing", *Journal of occupational and environmental medicine*, vol 38, nr.10.
- Haavio-Mannila, E. (1991): "Impact of co-workers on female alcohol use." *Contemporary Drug problems*, Winter 1991
- ILO (2003a): *Alcohol and drug problems at work. The shift to prevention*. International Labour Office, Geneva.
- ILO (2003b): *Helping small businesses prevent substance abuse*. International Labour Office, Geneva.

- ILO (1996): *Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace*. International Labour Office, Geneva.
- Janes, C.R. og G.M.Ames (1993): "The Workplace" i M. Galanter (1993): *Recent Developments in Alcoholism, Volume 11: Ten Years of Progress*. Plenum Press, New York.
- Johnsen, H.H. (ukjent årstall): *Intenst konsentrert om øyeblikket. Sluttrapport for AKANs prosjekt rettet mot arbeidsplasser med mange unge arbeidstakere*. Prosjekt nr. 1515 og nr. 1603. Upublisert notat, AKAN.
- Kjærheim, K., R.Mykletun, O.G.Aasland, T.Haldorsen, og A.Andersen (1995). "Heavy Drinking in the Restaurant Business - the Role of Social Modeling and Structural Factors of the Workplace." *Addiction* 90(11): 1487-1495.
- Knudsen, H.K., P.M.Roman, J.A.Johnsen (2004): "The Management of Workplace Deviance: Organizational Responses to Employee Drug Use". *Journal of Drug Issues*. Vol 34, nr 1, s 121-143.
- Lapham, S.C., C.Gregory, G.McMillan (2003): "Impact of an alcohol misuse intervention for health care workers – 1:Frequency of binge drinking and desire to reduce alcohol use". *Alcohol & Alcoholism*, vol. 38, nr. 2, s 176-182.
- Levine, M.R., W.P.Rennie (2003): "Pre-employment urine drug testing of hospital employees: future questions and review of current literature". *Occupational and environmental medicine*, vol 61, nr. 4. 318-324.
- Lindén-Boström, M. (1990): *Arbetsmiljö och Alkohol. En studie om alkoholbruk och dess relation till olika arbetsmiljöförhållanden i en organisation*. Motala Grafiska, Linköping.
- Lipscomb, H.J., J.M.Dement, L.Li (2003): "Health Care Utilization of Carpenters With Substance Abuse-Related Diagnoses". *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 43, 120-131.
- MacDonald, S. (1997). "Work-place alcohol and other drug testing: a review of the scientific evidence". *Drug and Alcohol Review*, 16, s 251-259.
- Macdonald, S., Wells, S. & Wild, T. (1999): Occupational risk factors associated with alcohol and drug problems. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* No 25 (2): 351-369
- Mangione, T., J.Howland, B.Amick, J.Cote, M.Lee, N.Bell, og S.Levine (1999): "Employee Drinking Practices and Work Performance." *Journal of Studies on Alcohol*, Vol. 60, No. 3: 261 – 270
- Martin, J.K., Roman, P.M. (1996): "Job Satisfaction, Job Reward Characteristics, and Employees' Problem Drinking Behaviour", *Work and occupations*, vol. 23, nr. 1, s 4-25.
- McFarlin, S.K. & W.Fals-Stewart (2002): "Workplace Absenteeism and Alcohol Use: A Sequential Analysis". *Psychology of Addictive Behaviors*. Vol.16, nr.1, s 17-21.
- Moore, S.; Grunberg, L.; Greenberg, E. (2000): Relationships between alcohol problems and well-being, work attitudes, and performance: Are they monotonic? *Journal of Substance Abuse*, Vol. 11, No. 2: 183 – 204.

- Moore, S.; Grunberg, L.; Greenberg, E. (2003): "A longitudinal exploration of alcohol use and problems comparing managerial and nonmanagerial men and women." *Addictive Behaviours* 28 (2003) 687-703.
- Nesvåg, S (1999). "Rusmidler i et arbeidslivet i endring." *Rus & avhengighet* nr 4 1999, s 18-22.
- Nesvåg, S., E. Ramvi, E. Tunglund (1999). "Arbeidslivet i forandring." *Nordisk alkohol- & narkotikatidsskrift* 16(3): 191-203.
- Nesvåg, S.M. og E.M.Tungland (1999). *Rusmiddelbruk i arbeidslivet: metodeutvikling og resultater fra kartlegging/vurdering av arbeidsrelatert rusmiddelbruk i 8 bedrifter*. Stavanger, Rogalandforskning.
- Nesvåg, S.M., E.Ramvi, B.Stevenson og E.Tungland (2000). *IGOR: Utvikling og implementering av rusmiddelpolitikk i arbeidslivet*. Rogalandforskning. RF 2000/083. Stavanger.
- Nesvåg, S. og T. Lie (2001). *Rusmiddelbruk blant ansatte*. Rogalandforskning. Stavanger.
- Nesvåg, S. M. (2001). *Arbeidsliv og rusmiddelbruk. Statuskonferanse - 2001*. Konferanserapport. Rogalandforskning. Stavanger.
- Nesvåg, S. M. (2002). *Rusmiddelproblematikken i norsk offshorenæring*. Utredning om rusmiddelproblematikken i norsk oljeindustri. Rogalandforskning. Stavanger.
- Nesvåg, S. og T. Lie (2004). "Rusmiddelbruk blant ansatte i norsk privat næringsliv." *Nordisk alkohol- og narkotikatidsskrift*. 2/04.
- Nesvåg, S. M. (2005) (under publisering): *Alkohol kulturer i norsk arbeidsliv*. Doktorgradsavhandling. Stavanger, Rogalandforskning.
- Newbury-Birch, D., D.Walshaw, F.Kamali (2001): "Drink and drugs: from medical students to doctors". *Drug and Alcohol Dependence*. Vol.64, nr.3, s 265-270.
- Nicolaysen, K.G. (1995): "Rusmiddeltesting i arbeidslivet". *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening* nr 27, 1995; 115, 3410.
- Nilsson, T (2001): "Alkohol och arbetsliv – ett perspektiv på det goda livet" i Månson, P: *Det goda livet*, Daidalos, Göteborg.
- Reynolds, G.S. , W.E.K.Lehman (2003): "Levels of Substance Use and Willingness to Use the Employee Assistance Program". *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 30:2.
- Riise, G. (1995). *Alkohol og helse. Det bagatelliserte alvor*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Riise, G. (1997). "Veileder i alkohol og helse: det bagatelliserte alvor." Den norske lægeforening. Oslo.
- Roman, P.M.(ed.) (1990): *Alcohol Problem Intervention in the Workplace. Employee Assistance Programs and Strategic Alternatives*. Quorum books.

- Roman, P.M., J.A.Johnsen, og T.C.Blum (2000): "The Workplace, employer and employee" i D.B.Cooper: *Alcohol Use*, Radcliffe Medical Press, London.
- Roman, P.M., og T.C.Blum (2002): "The Workplace and Alcohol Problem Prevention". *Alcohol Research & Health*, vol. 26, nr. 1.
- Room, R (2000): "Preventing Alcohol Problems". Foredrag hentet fra internettadressen: bks.no/prevent.htm.
- Rønning, Tor (1991): *Veiledning i behandlingsmåter på arbeidsplassen*. Utgitt av AKAN.
- Saagvaag, H. (2004): "Women's work related use of alcohol. A qualitative study." *AmS-Varia* 41, 47-49, Stavanger.
- Saagvaag, H. og J. Skaftun (2000a). Rusmiddelbruk blant ansatte i rusvernet : "behandlingsinstitusjon & kompetansesenter". Stavanger, Rogalandsforskning.
- Saagvaag, H. og J. Skaftun (2000b). Rusmiddelbruk blant ansatte i rusvernet : "kollektivet". Stavanger, Rogalandsforskning.
- Saagvaag, H. J. Skaftun, S. M. Nesvåg, (2001). "Om å ha logoen stemplet i panna": IGOR - et rusforebyggingsprosjekt blant ansatte i rusvernet. Stavanger, Rogalandsforskning.
- Sabroe, K.E. (1995): *Alcohol and drugs in the workplace. Attitudes, policies, and programmes in Denmark*. Skrifter fra center for rusmiddelforskning, vol.2, Aarhus, Danmark.
- Salomon, R. (2000): *Det fleksible arbeidslivet – utviklingstrekk og synspunkter*. AFI-notat nr 2/2000. Arbeidsforskningsinstituttet, Oslo.
- San Jose, B. et.al. (2000): Adverse Working Conditions and Alcohol use in Men and Women. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, Vol. 24, No. 8: 1207 – 1213.
- Scott, W.R. (2003): *Organizations. Rational, Natural, and Open systems*. Stanford University, Prentice Hall, USA.
- Sheahan, M., P. Smith (2003): "Deviance and marginal occupations: the case of taxi drivers". *Deviant Behavior*, 24, 449-466.
- SIRUS (2004): *Rusmidler I Norge*. Statistikk '04.
- Skaftun, J. (2000). Rusmiddelbruk blant ansatte i rusvernet: "Sosialavdelingen". Stavanger, Rogalandsforskning.
- Skutle, A. (2002): "Når ungdommen inntar arbeidsplassen: Noen trender og utfordringer for arbeidslivet". *Utposten*, årgang 31, nr.2, 2002.
- Smith-Solbakken, M. (1997). *Oljearbeiderkulturen: historien om cowboyer og rebeller*. Trondheim, Historisk institutt HF-fakultetet NTNU.
- Sosialdepartementet (2004): *Rusmiddelsituasjonen i Norge. Redegjørelse Juli 2004*.

Spicer, R.S., T.R.Miller, G.S.Smith (2003): "Worker Substance Use, Workplace Problems and the Risk of Occupational Injury: A Matched Case-Control Study". *Journal of Studies on Alcohol*, vol 64, nr. 4, s 570-578.

Svare G.M., L.Miller, G.Ames (2004): "Social climate and workplace drinking among women in a male-dominated occupation." *Addictive Behaviours* 29 (2004) 1691-1698.

Sørensen, B.Aa., Dahl-Jørgensen, C., Skogstad, A.: *Arbeid og arbeidshelse i pleie- og omsorgssektoren. En kunnskapsoversikt med forslag til modellforsøk*. AFI-rapport 6/1998.

Toke, K.N. (2000): *Hovedrapport. En evaluering av virksomhedernes tilfredshet med og udbytte av projekt APPA 1997-2000*. Publisert på APPAs nettsider: www.appa.dk.

Tómasson, K., H.K.Gunnarsdóttir, G.L.Rafnsdóttir, B.Helgadóttir (2004): "Correlates of probable alcohol abuse among women working in nursing homes". *Scandinavian journal of public health* 2004; 32: 47-52.

Traweger, C., J.F.Kinzl, B.Traweger-Ravanelli, M.Fiala (2004): "Psychosocial factors at the workplace – do they affect substance use? Evidence from the Tyrolean Workplace study". *Pharmacoepidemiology and drug safety* 2004; 13: 399-403.

Webb, G. et.al. (1994): "The Relationship between High-Risk and Problem Drinking and the Occurrence of Work Injuries and related Absences." *Journal of Studies on Alcohol* Vol.55 (4): 434-446

Vedlegg 1

Hvilken rolle spiller Rusmiddeltesting i forhold til temaet arbeidsliv og rus?

I arbeidet med denne litteraturstudien har vi kommet over en del litteratur om rusmiddeltesting i arbeidslivet. Flere forskere på området arbeidsliv og rus har omtalt emnet. Litteraturen om rusmiddeltesting i arbeidslivet er voksende, og mye av litteraturen er amerikansk, men vi finner også andre bidrag, deriblant enkelte norske, canadiske og britiske. Vi har i ikke gått grundig inn i denne litteraturen i forbindelse med denne evalueringen. Grunnen til dette er hovedsakelig at vi har oppfattet tematikken å være av sekundær betydning når det gjelder forebygging av rusmiddelproblemer og rusmiddelmisbruk blant ansatte i norsk arbeidsliv. Vi vil i det følgende foreta en kortfattet presentasjon av hva vår studie har avdekket om hvordan litteraturen håndterer rusmiddeltesting.

Typer og omfang av rusmiddeltesting

Nesvåg (2001) påpeker at det i diskusjonen om rusmiddeltesting i arbeidslivet er viktig å skille mellom de ulike formålene med testingen. Nesvåg skiller mellom det han kaller lite kontroversiell rusmiddeltesting hvor testing som ledd av oppfølging ved rehabilitering, i forbindelse med ulykker/hendelser, og ved mistanke om rusmiddelpåvirkning i situasjoner hvor dette ikke er tillatt. Som de mer kontroversielle formene for rusmiddeltesting refererer Nesvåg til testing før ansettelse og tilfeldig testing av ansatte i sikkerhetskritiske posisjoner (Nesvåg 2001, s. 35).

Testing av biologisk materiale som urin, blod og hår benevnes i flere sammenhenger som del av virksomheters rusmiddelforebyggende programmer. Testing har vært mest utbredt i USA, men har spredt seg og blitt vanlig også i andre land som for eksempel Sverige (Nicolaysen 1995). Det blir testet også i norsk arbeidsliv, men ikke i svært stor utstrekning, og kanskje i størst grad knyttet opp mot visse bransjer (for eks. off-shore). I AFIs evaluering av AKAN svarte 70 % av virksomhetene som hadde et rusmiddelforebyggende arbeid at de ikke testet bedriften i forhold til bruk av rusmidler. 1 % av virksomhetene med rusforebyggende program testet sine ansatte av medisinske grunner (som del av oppfølging ved rehabilitering), og 28 % som ledd av kontroll (ved ansettelse, ulykker, mistanke eller rutinemessig) (Frøyland, Grimsmo & Sørensen 2005).

Effekter av rusmiddeltesting?

AKAN advarer basert på sin erfaring med rusmiddelproblemer i arbeidslivet mot bruk av rusmiddeltesting som et kontrolltiltak fordi de mener det kan stå i motsetning til det tillitsforholdet mellom partene som et AKAN-samarbeid representerer, og dermed kan komme til å bryte ned tillitsforholdet mellom partene. AKAN råder bedrifter som likevel velger å innføre rusmiddeltesting å innarbeide dette i sin rusmiddelpolitikk. AKAN har selv erfart at kontrollprøver i arbeidslivet sjelden avdekker forhold som ikke allerede er kjent (Brosjyren "Rusmiddeltesting i arbeidslivet. Sammendrag", udatert)

Vi har i vår litteraturgjennomgang ikke fokusert på rusmiddeltesting som ledd i medisinsk rehabilitering, men har sett etter litteratur om testing som retter seg mot ansatte generelt. Litteraturgjennomgangen har vist at forskningen så langt i liten grad har påvist noen forebyggende effekt knyttet til rusmiddelbruk blant ansatte i arbeidslivet (Bennett et al. 2004, Nesvåg 1999). Vi refererer kort noen eksempler.

Macdonald (1997) fant i en litteraturgjennomgang at evalueringer hadde vist at testing i forhold til alkohol eller andre rusmidler ikke hadde noen reduserende effekt når det gjaldt skader eller ulykker på arbeidsplassen. Macdonald skilte i sin gjennomgang ikke mellom tilfeldig testing, testing på mistanke, eller testing før ansettelse.

I en amerikansk litteraturstudie over forskning på rusmiddeltesting i sykehus fant Levine og Rennie (2003) uklare og uartikulerte målsettinger knyttet til testingen, og anbefalte en mer bevisst holdning med klare målsettinger for rusmiddeltesting før ansettelse. Uten klare målsettinger fant også forfatterne det vanskelig å vurdere om testingen virket etter hensikten. Levine og Rennie påpekte at det fremdeles gjenstår å undersøke om slike testingsprogrammer på noen måte innvirker på fravær, turnover, ulykker eller feilmedisinering slik at det vil være mulig å forsvare kostnadene ved slik testing.

French et al (2004) analyserte data fra 15000 amerikanske husholdninger for å undersøke om rusmiddeltesting på arbeidsplassen både før og etter ansettelse hadde noen effekt på rusmiddelbruken hos de ansatte. Det ble funnet signifikante sammenhenger mellom eksistens av et testingsregime i virksomheten og lavere rusmiddelbruk blant de ansatte, og testingsregimene så dermed ut til å leve opp til et av formålene med testingen. French et al tolket imidlertid disse funnene med at rusmiddeltestingsprogrammene så ut til å skremme bort potensielle rusmiddelmisbrukere fra arbeidsplassene som brukte dem. Testingsprogrammer er dyre, og French et al. råder virksomheter til nøye å vurdere kostnader og gevinster knyttet til testing før programmer implementeres og tas i bruk.

Knudsen et al. (2004) fant i ytterligere en amerikansk studie at virksomheter i ulike bransjer responderte svært forskjellig på positive rustester blant nåværende ansatte (tilfeldig testing og testing ved mistanke). I en studie som blant annet omfattet produksjonssektoren, handelssektor, servicesektoren og offentlig sektor, rapporterte omtrent 30 % av respondentene at deres virksomhet avskjediget personer som testet positivt. Den vanligste responsformen var imidlertid ulike former for oppfølging (54 % oppga ”mandated counseling”). Enkelte virksomheter praktiserte straffetiltak (6,6 %) eller andre tiltak (9,3 %).

Howland et al. (1996b) undersøkte ansattes 6000 ansattes holdninger til rusmiddeltesting i 16 forskjellige amerikanske virksomheter, og fant at 65 % av de ansatte støttet testing før ansettelse, at 81 % støttet testing etter ulykker, og at 49 % av de ansatte støttet tilfeldig testing. Holdningene til testing var i følge Howland et al relativt like på ulike nivåer i virksomhetene (ledere, mellomledere og arbeidstakere).

For mer grundige gjennomganger av rusmiddeltestingslitteraturen vises det for øvrig til Nesvåg 2001, samt AKANs litteratur om temaet og vår egen litteraturliste.

Oppsummering

Det testes i arbeidslivet for rusmiddelbruk i forbindelse med oppfølging av personer under rehabilitering, i forbindelse med ulykker og andre hendelser, ved mistanke om rusmiddel-påvirkning, i forbindelse med ansettelse, og i enkelte tilfeller tilfeldig. Testingen har vært mye utbredt i USA, og har spredd seg til andre land og kontinenter. Det testes foreløpig i liten grad i Norge.

Vår gjennomgang av litteraturen om rusmiddeltesting har vært begrenset og konklusjonene som her presenteres er dermed tentative. Studiene våre indikerer at rusmiddeltesting ser ut til å øke i omfang, men at testingen i liten grad ser ut til å ha noen forebyggende effekt ved å virke inn på ansattes rusmiddelbruk eller misbruk. Vi ser her bort fra testing i forbindelse med medisinsk rehabilitering. Forskningen peker på at testing før ansettelse ser ut til å stenge ute personer med rusmiddelproblemer. Det er uklart om rusmiddeltesting har noen effekt på omfanget av skader, ulykker og fravær etc. Vår konklusjon så langt er at rusmiddeltesting foreløpig ikke synes å spille noen sentral rolle i forhold til omfang og forebygging av rusmiddelbruk og problemer i arbeidslivet. Forskningen har så langt heller ikke påvist gode grunner for at den skulle gjøre det.