

## Riktlinjer gällande droger i arbetslivet och drogtester

Idag är den totala konsumtionen av alkohol i Sverige större än de senaste 100 åren. Kvinnors konsumtion har ökat. Enbart under de tio senaste åren har befolkningen ökat konsumtionen med 30 %.

Även narkotikamissbruket har ökat under senare år. En inkörsport till narkotikamissbruk är ofta alkohol. Det innebär att en ökad alkoholkonsumtion även ökar risken för narkotikamissbruk. Därtill har även konsumtionen av narkotikaklassade läkemedel ökat under senare år. I Sverige använder 700 000 personer dagligen lugnande medel, sömntabletter eller smärtstillande medel. Av dem bedöms 200 000 vara så beroende att dom behöver hjälp för att kunna sluta.

Visions medlemmar ingår i och är en del av den här bakgrundsbilden. Många av Visions medlemmar möter även i sin profession samhällets missbruksproblem.

Senaste årens utveckling på arbetsplatserna tycks vara att det förebyggande arbetet alltmer prioriteras bort till förmån för drogtester och utköp av de personer som börjar missbruka eller blivit drogberoende, istället för att erbjudas en ändamålsenlig rehabilitering. Vid det laget har problemet både för arbetsgruppen och individen själv gått för långt. Ett medvetet förebyggande arbete kan minska eller förhindra att det går så långt.

Med droger menas i dessa riktlinjer alkohol och narkotika i bred mening (ex narkotika, narkotikaklassade läkemedel, dopingpreparat).

Mer om bakgrundsbilden och nulägesbeskrivningen angående alkohol och narkotika finns att läsa i bilaga 1.

### Fokus på drogförebyggande arbete

Att förebygga narkotikamissbruk gör bland annat genom att förebygga missbruk av alkohol. Alkoholkonsumtion och risk- eller missbruk av alkohol finns inom alla branscher och yrkesgrupper. De flesta som nyttjar narkotika har haft alkoholen som inkörsport. Erfarenheten visar att är man bra på att förebygga och upptäcka alkoholmissbruk på en arbetsplats är man även rustad för att motverka missbruk av narkotika.

Riskbruk av alkohol innebär en förhöjd och riskabel konsumtion. Det kan handla om en hög genomsnittlig veckokonsumtion, men även att konsumtionen är hög vid varje tillfälle man dricker. Risken att utveckla ett missbruk ökar liksom risken för att drabbas av skador och annan ohälsa. Studier har visat att riskkonsumtion leder till fler sjukdagar per år än de som har en riskfri konsumtion. I det förebyggande arbetet på arbetsplatsen, som ska vara en del av det ständigt pågående systematiska arbetsmiljöarbetet, är det därför viktigt att även arbeta med beteendeförändringar hos de med riskbruk, så att ett framtida missbruk eller beroende kan förhindras.

Missbruk talar man om när en person upprepade gånger, på grund av sin alkoholkonsumtion, ställer till det för sig och sin omgivning, misslyckas med uppgifter, utsätter andra för risker, fortsätter dricka trots att det ständigt leder till problem i relationen med andra etc. De allra flesta som missbrukar kan ta sig ur sitt missbruk med stöd från bland annat arbetsplatsen. Intag av narkotika anses alltid som ett missbruk eftersom det är illegalt, med undantag från narkotikaklassade läkemedel som skrivits ut av läkare.

Blandmissbruk talar man om när en person missbrukar flera droger samtidigt, exempelvis alkohol och narkotikaklassade läkemedel. Blandmissbruket blir allt vanligare.

Symptomen som uppkommer vid drogmissbruk är ofta förvillande lik de vid utmattningsdepression, men även invärtesproblem som hjärt- och kärlsjukdomar. Man kan tala om alkohol som 'den stora sjukdomsimitatören'. Men oavsett vad som är orsaken till symptomen är det lika viktigt att ta tag i problemet och genomföra det nödvändiga samtalet med personen. I ett sunt arbetsklimat är lika viktigt att ha omsorg om varandras hälsa oavsett orsak. Det är viktigt att behålla fokus på det man ser, inte det man tror är orsaken. Väntar man för länge kan det leda till dåligt samarbetsklimat, arbetsplatskonflikter, sjukskrivning, höga kostnader för arbetsgivaren och personaliga tragedier.

Ett medvetet och framgångsrikt drogförebyggande arbete innefattar följande delar:

- Policy och handlingsplan som är kommunicerad och känd på arbetsplatserna.
- Grunden utgörs av det systematiska arbetsmiljöarbetet enligt Arbetsmiljölagen.
- Kompetens genom utbildning och träning för personalansvariga, chefer och skyddsombud i början av sitt uppdrag.
- Kunskap hos alla medarbetare om drogers effekt i arbetslivet.
- Rehabiliteringsrutiner och program som inte bjuder in till godtycklig hantering.

En drogpolicy ska vara tydlig och väl förankrad och kommunicerad på arbetsplatsen och vid varje nyanställning. Den ska arbetas fram partsgemensamt och det ska finnas en handlingsplan för hur det förebyggande arbetet går till liksom rehabiliteringsrutiner vid behov. Hur man hanterar ett missbruksärende på arbetsplatsen ska inte vara öppet för godtycke, rutinerna ska vara tydliga och gälla alla. Fokus ska vara att missbruket ska bort, inte missbrukaren.

Företagshälsovården och Alna kan vara ett stöd i det här arbetet. Vill man att företagshälsovården ska vara ett stöd ska man vid upphandling av företagshälsovården ställa krav på adekvat kompetens inom området.

### **Drogtester – ingen självklarhet**

Förekomsten av drogtester på arbetsplatserna tycks öka. Tester förekommer numera inte bara där kravet på säkerhet är särskilt uttalat. Det finns t.o.m. kommuner och landsting som regelbundet testar alla anställda, oavsett vad de har för arbetsuppgifter.

Krav på medicinska kontroller ökar generellt. Allt oftare kräver arbetsgivare hälsoundersökning vid nyanställning.

Detta är inte en helt självklar utveckling som följd av ett ökat missbruk i samhället. Svensk rätt tillåter inte att drogtester sker helt fritt. Användningen av drogtester kan också förekomma på ett sätt som strider mot vad som är etiskt försvarbart. Dessutom finns det policyaspekter som bör beaktas innan man bestämmer sig för och om och i vilken utsträckning tester bör förekomma. Att införa drogtester har etiska, juridiska, säkerhetsmässiga och ekonomiska aspekter, och det kan lätt stå i konflikt med den personliga integriteten och ett förtroendefullt drogförebyggande arbete.

Det finns en övertro på att drogtester skulle minska alkohol- och narkotikaanvändningen i arbetslivet. Forskningsrapporter visar på de mycket skiftande resultat. Kort kan sägas att där man tillskriver att drogtester minskat missbruket har testerna utgjort ett komplement till ett medvetet förebyggande arbete och kunskapsförstärkning hos chefer och medarbetare och en väl kommunicerad handlingsplan. Hur mycket av framgången som då kan tillskrivas drogtester ska man låta vara osagt.

Utifrån den tidigare beskrivna bakgrundsbilden kan man sluta sig till att antalet arbetstagare på arbetsmarknaden som missbrukar alkohol uppgår till flera hundra tusen. Av tradition på svensk arbetsmarknad hanteras missbruk av alkohol på annat sätt än genom periodiskt återkommande tester. Att genomföra generella eller slumpvisa tester är inte heller att rekommendera: anställda kan känna sig kränkta och man riskerar att skada det förtroendefulla samarbete mellan parterna som krävs före ett framgångsrikt förebyggande arbete. Arbetsmarknadens parter har sedan flera år en gemensam resurs i form av Alna som har regionala kontor runt om i landet. Arbetsgivarorganisationer kan bli medlemmar i Alna och får då stöd i att arbeta partsgemensamt och drogförebyggande som syftar till drogfria arbetsplatser, en ökad medvetenhet om risker, tidig upptäckt samt hjälp och stöd till dom som har problem.

Vision rekommenderar att lokala arbetsgivare går med i Alna och Vision lokalt bör verka för en sådan utveckling.

Drogtester används normalt för att upptäcka missbruk av narkotika. Antalet aktiva som missbrukar narkotika på svensk arbetsmarknad torde vid en jämförelse med antalet alkoholmissbrukare vara betydligt mindre. Missbruk och beroende av narkotikaklassade läkemedel kan dock förstärka antalet en del. Ett narkotikatest säger inte vad orsaken var till att narkotikaämnet finns hos provgivaren, endast att det finns där.

Det finns fördelar och nackdelar med narkotikatester. De vanligaste argumenten för tester är att säkerheten på arbetsplatsen ökar och att arbetstagaren med drogproblem kan identifieras och motiveras till behandling.

Argumenten mot tester är enligt ILO (Internationell Labour Organisation) att de varken mäter berusning, beroende eller arbetsinsatser. Utöver att de utgör ett intrång i privatlivet finns alltför ofta risk för felaktigt positiva eller negativa testsvar, vilket medför rättsosäkerhet och problem med säkerheten och tilliten på arbetsplatsen.

En annan problematik är att om man som arbetstagarorganisation går med på att införa drogtestning, måste man även vara beredd att ta konsekvensen att vägran att ta göra ett drogtest får som konsekvens att det är saklig grund för uppsägning. Till sakens natur hör att om det är gångbart att vägra testning och det inte får en sådan följd, då har själva testningen ingen legitimitet. En arbetsplats med en uttalad och tillämpad drogpolicy av Alna-modell kan effektivare ta hand om förekommande missbruksproblem än ett drogtestningsprogram. Arbetet med att komma till rätta med drogproblem måste bygga på tillit och förtroende och inte på repressiva metoder.

### **Drogtester vid nyanställning**

Socialstyrelsens etiska nämnd har förklarat att medicinska undersökningar i samband med nyanställningar inte är etiskt försvarbara.

Risken finns att medicinska kontroller i samband med nyanställningar leder till att en grupp av människor med – konstaterade och befarade – svagheter utestängs från arbetsmarknaden. Det är särskilt beklagligt om den medicinska informationen är utan relevans för den aktuella arbetsmiljön.

De arbetssökande har dessutom mycket svårt att värja sig för undersökningar även om de upplevs kränkande. En arbetssökande begär oftast inte stöd från någon fackförening eller från annat håll. Därför ska heller ingen behöva finna sig i att tvingas till en medicinsk undersökning för att få arbete. Dessa uttalanden tar sikte på medicinska undersökningar i allmänhet. Däremot kan man ha ett annorlunda synsätt gällande narkotikatester. Skälet till det är att narkotika är en förbjuden drog och att allt bruk av narkotika måste beaktas som missbruk, såvida det inte handlar om av läkare föreskrivet läkemedel.

## Juridiska läget

I svensk rätt föreligger ännu inte någon lagstiftning som direkt tar sikte på frågan om rätten för arbetsgivare att mot arbetstagares vilja genomföra drogtest. Vision har sedan länge verkat för att en sådan lagstiftning ska införas.

Inom kommun och landstingssektorn finns viss reglering i AB men privat sektor saknar motsvarande reglering och något direkt lagstöd finns inte, vilket gör att bedömningar grundar sig på rättspraxis. Arbetsdomstolen (AD) har prövat frågan i några domar däribland, AD 1991 nr 45 (avseende ett företag som sysslade med montage av byggnadsställningar), 1998 r 97 (avseende ett kärnkraftverk) samt AD 2001:3 (avseenden en skolvärd på Fryshuset)

Nuvarande rättsläge behöver genomlysas och beskrivas i en bilaga till dessa riktlinjer.

## Om drogtest övervägs

Visions utgångspunkt är att man bör vara mycket restriktiv till att medverka till att drogtest införs på en arbetsplats. Om man trots allt vill gå med på ett system med drogtest bör man tänka på följande för att få så säkra tester som möjligt och så att den personaliga integriteten beaktas:

- Förfarandet bör regleras i ett lokalt kollektivavtal.
- Ett sådant avtal bör reglera syftet med testerna, när testerna ska ske, vilka som ska testas, hur testerna ska gå till, vad som ska testas och frågor rörande sekretess.
- Testerna får enbart ske i den utsträckning som slagits fast i AB och av Arbetsdomstolen.
- Drogtester reglerade i lokalt kollektivavtal ska endast vara ett komplement till en levande policy, utbildning, träning (roll, ansvar, kännetecken, upptäckt, agera) och rehabiliteringsprogram vid positivt test.
- Testet ska inte avse alkohol.
- Provtagning ska ske på ett sätt så att den personaliga integriteten beaktas så långt som möjligt i relation till säkerhetsaspekter vid arbetets utförande.
- Testmetoden ska vara kvalitetssäkrad, dvs ackrediterat laboratorium, inga falska positiva svar får förekomma, minimera falskt negativa svar.
- Kvalitetssäkrat, ackrediterat, laboratorium hanterar prover och analys.
- Om FHV involveras ska dom ha adekvat utbildning i provtagning och testhantering.
- Ordning för kommunikering av testsvaret, provtagaren ska få testsvaret från testtagaren och inte från arbetsgivaren.
- En fristående medicinsk bedömning ska göras efter laboratorieanalysen för att minska risken felbedömningar.
- Arbetsgivarens programansvarig meddelas om positivt provsvar av läkare som gör den medicinska bedömningen efter samtal med provtagaren.

Riktlinjerna och faktainnehåll utgår från Visions tidigare skrivning från 1999-03-31 ”Drogtester i arbetslivet” samt Visions utbildnings- och handledningsskrift från 2006 ”Ett arbetsliv fritt från alkohol och narkotika” som tagits fram i samarbete med Alkoholkommittén, Mobilisering mot narkotika och med stöd från Alna.

Visions utbildnings- och handledningsskrift ”Ett arbetsliv fritt från alkohol och narkotika” ska ingå i de skyddsombudsutbildningar som Vision håller i egen regi, och även ingå som en del i arbetet med Visions chefsmedlemmar. På det viset bidrar Vision till att öka kunskap och kompetens på arbetsplatserna för att nå ett arbetsliv fritt från alkohol och narkotikaproblem.

## Bilaga 1

### Bakgrund - Nulägesbeskrivning

Idag är den totala konsumtionen av alkohol i Sverige större än de senaste 100 åren. Skillnaden är att konsumtionen idag är jämnare fördelad mellan könen än för hundra år sedan. Kvinnors konsumtion har ökat. Enbart under de tio senaste åren har befolkningen ökat konsumtionen med 30 %.

En man konsumerar i genomsnitt 14 liter ren alkohol per år, en kvinna knappt hälften så mycket. Konsumtionen är inte jämnt fördelad på befolkningen men ger en uppfattning om mängden. De tio procent av befolkningen som dricker mest konsumerar 50 procent av landets totala alkoholemängd. Ökningen sedan mitten av 90-talet har främst omfattat vin för kvinnor, och starköl och vin för män. Spritkonsumtionen har halverats senaste 20 åren, men har börjat ökat igen under de senaste åren.

I och med den allmänna konsumtionsökningen har även andelen riskkonsumenter av alkohol stadigt ökat, både bland kvinnor och män. 10 procent av kvinnorna och nästan 20 procent av männen är riskkonsumenter. Ökningen gäller för de flesta åldersgrupper och handlar mer om en livsstilsförändring i form av att man dricker oftare än tidigare, än att man dricker mer vid varje tillfälle. Grupper som sticker ut något är bland annat åldersgruppen 18-29 år där riskkonsumenterna motsvaras av 25 procent av kvinnorna och nästan 40 procent av männen. Under senaste år har drickandet i gruppen medelålders kvinnor ökat snabbast. Kvinnor som har alkoholproblem är inte sällan blandmissbrukare, dvs drickandet förenas med sömnmedel eller lugnande medel.

Den kvinnliga alkoholkonsumtionen är i genomsnitt lägre än mäns, liksom omfattningen av deras missbruksproblem. Kvinnor förbränner i regel alkohol långsammare, de väger mindre och har mindre kroppsvätska som kan späda ut alkoholen. Därför ökar alkoholhalten snabbare hos kvinnor än hos män vid konsumtion. Alkoholen angriper även nerver, hjärna och lever fortare hos kvinnor än hos män, vilket gör att nedbrytningen av allmäntillståndet går betydligt snabbare hos kvinnor. Det här innebär grovt räknat att en kvinna utvecklar beroende dubbelt så snabbt än en man. Förutom kvinnors problematik med sitt eget drickande, är det viktigt att komma ihåg att det är betydligt fler kvinnor som har problem med männens drickande än med sitt eget.

Även narkotikamissbruket har ökat under senare år och några av orsakerna är att narkotika är lättare att få tag på än någonsin och priserna har sjunkit de senaste 15 åren. En inkörsport till narkotikamissbruk är ofta alkohol, så med ökad alkoholkonsumtion ökar även risken för narkotikamissbruk. Även dopingmedel är narkotikaklassat. Bland den vuxna befolkningen uppger 16 procent att dom provat narkotika, bland kvinnorna har 8 procent gjort det. Cannabis är den narkotika flest uppger att de provat. Bland den kommande arbetskraften som idag är i åldern 16-24 år uppger drygt hälften att det är lätt att få tag på narkotika i närmiljön. Nästan hälften av alla tillfrågade bland de yngre uppger att de känner någon som använder narkotika. Tungt narkotikamissbruk finns i hela landet men är mest koncentrerat till storstadsregionerna.

Narkotikamissbruk är en tragedi för många människor. Det påverkar arbetsliv, familjeliv och möjligheterna till en meningsfull tillvaro. Att förebygga narkotikamissbruk i arbetslivet innebär inte bara ett sätt att skapa arbetsplatser där människor trivs och utvecklas. Det är också ett sätt att motverka den grova kriminaliteten, såväl i Sverige som internationellt. Narkotikan fungerar även som den kriminella världens smörjmedel och är nära kopplat till prostitution, människohandel, barnarbete, grov brottslighet och även terrorism som har kopplingar till narkotikahandel.

Även konsumtionen av narkotikaklassade läkemedel har ökat under senare år. I Sverige använder 700 000 personer dagligen lugnande medel, sömntabletter eller smärtstillande medel. Av dom bedöms 200 000 vara så beroende att dom behöver hjälp för att kunna sluta. Ofta tas abstinenssymptomen som ett

tecken på att den ursprungliga problemet kvarstår, och att läkemedlet därmed fortfarande behövs. Den som använder läkemedel av den sorten upplever sällan sig som beroende av läkemedlet pga dess abstinenssymptom, utan beroende av läkemedlet för att avhjälpa grundproblemet. Forskning visar att en stor del av dom som börjar konsumera sömnmedel och lugnande medel fortsätter att använda läkemedlen under lång tid. En studie visar att 30 procent av dessa fortsatt med att använda läkemedlen under fem år, och drygt hälften av dom (60 procent) försökte sluta men misslyckades. Narkotikaklassade läkemedel används av kvinnor i betydligt högre utsträckning än av män. Flertalet av de som använder läkemedel befinner sig i arbetslivet.

Under senare år har antalet aktörer på marknaden som tjänar pengar på narkotikatester ökat. Det handlar om laboratorier, konsultföretag och företag som säljer testutrustningar. Samtidigt kan man notera att även marknaden för preparat och metoder för att manipulera urinprov ökar. Dessa aktörer är beroende av att få arbetsgivarorganisationer som kunder. Det kan vara en av orsakerna till att arbetsgivare i allt större uträkning vill nyttja drogtester för att förhindra missbruk i arbetslivet istället för att i första hand satsa på ett medvetet förebyggande arbete.

Visions medlemmar ingår i och är en del i den här bakgrundsbilden och många av medlemmarna arbetar i sin profession med missbruksproblematiken hos befolkningen. Missbruksproblematiken finns överallt inom alla branscher och yrkesgrupper med mänskliga tragedier, konflikter, hot och våld, dåligt arbetsklimat, onödiga kostnader och ohälsa som följd. Vision anser att det är av största vikt att prioritera arbetet med att förebygga drogmissbruk i arbetslivet. Ett systematiskt arbete för ett arbetsliv fritt från alkohol och narkotika får många positiva synergieffekter på övrigt arbetsmiljöarbete, och är en naturlig del i det ständigt pågående systematiska arbetsmiljöarbetet.

Senaste årens utveckling hos Visions medlemmars arbetsplatser tycks vara att det förebyggande arbetet alltmer prioriteras bort till förmån för drogtester och utköp av de personer som börjar missbruka eller blivit drogberoende. Vid det laget har problemet både för arbetsgruppen och individen gått för långt. Ett medvetet förebyggande arbete kan minska eller förhindra att det går så långt.