



akan

## VEILEDER I AKAN-MODELLEN

Hvordan arbeidslivet kan forebygge og håndtere problematisk rusmiddelbruk og spill.

2018



## FORORD

Denne åttende reviderte utgaven av Akans metodeperm har skiftet navn til «Veileder i Akan-modellen», heretter kalt Veilederen, og er revidert med tanke på leservennlighet og oppdatering av faglige metoder, kunnskap og begreper. Denne utgaven er oppdatert i 2018 med resultater fra siste forskning og befolkningsundersøkelser.

Veilederen gir en grundig beskrivelse av hvordan små og store virksomheter kan jobbe med forebygging og håndtering av rus- og spillproblematikk etter Akan-modellen. Innholdet bygger på erfaringer Akan kompetansesenter har tilegnet seg gjennom daglig dialog med bedrifter, og den forskning som er publisert om temaet både nasjonalt og internasjonalt.

Vi starter med en innføring i omfang og konsekvenser av problematisk bruk av rusmidler og spill i arbeidslivet. Deretter beskriver vi hvordan arbeidslivet både kan forebygge og håndtere konkrete situasjoner ved hjelp av ulike verktøy i Akan-modellen. Alle våre digitale verktøy er gratis og er lett tilgjengelig på [www.akan.no](http://www.akan.no).

Vi har viet temaene pengespill og dataspill større oppmerksomhet enn tidligere ettersom vi opplever at norsk arbeidsliv etterspør mer kunnskap på dette feltet, og ettersom vi har opparbeidet oss mer kompetanse og erfaring. Til sist viser vi eksempler på policyer, og forslag til maler for advarsler og individuelle Akan-avtaler.

Det er mange som har bidratt med kritiske øyne og faglig kunnskap i denne revisjonen som vi er takknemlige for. Vi vil takke spesielt advokat Einar Engh og advokatene Elisabeth Grannes (LO) og Margrethe Meder (NHO) for konstruktive diskusjoner og juridisk blikk i denne prosessen.

Vi håper veilederen kan være til hjelp og inspirasjon i det forebyggende arbeidet. Vi understreker at eksempler og ideer fra veilederen må tilpasses lokale forhold i den enkelte virksomhet og den enkelte arbeidssituasjon. Akan-modellen passer i alle virksomheter og bransjer så lenge den tilpasses virksomhetens størrelse, art, oppgaver og kultur. Alle som har et ansvar og engasjement i helsefremmende arbeid, ivaretagende arbeidsmiljø og sikker drift kan ha nytte av innholdet i denne Veilederen. Innholdet kan fritt benyttes ved angivelse av kilde.

Akan kompetansesenter forbeholder seg retten til å oppdatere og justere Veilederen ved behov. Vi vil informere om dette på hjemmesiden. Ta gjerne kontakt med oss dersom du har kommentarer eller spørsmål knyttet til innholdet.

Akan kompetansesenter, tel: 22 40 28 00, e-post: [akan@akan.no](mailto:akan@akan.no). Se også [www.akan.no](http://www.akan.no) for informasjon om våre kurs, brosjyrer og verktøy for forebyggende arbeid.



## INNHold

<b>Forord</b>	3
<b>Gevinsten ligger i åpenheten</b>	7
Arbeidsplassen som forebyggende arena	7
Om Akan	8
<b>Forebyggende arbeid og tiltak etter Akan-modellen</b>	11
Tiltak overfor alle ansatte	11
Policy for rusmiddelbruk og spill	11
Nyttige verktøy i det forebyggende arbeidet	13
Tiltak overfor grupper og situasjoner med økt risiko	15
Om risikobransjer, risikokultur og gråsoner	15
Utsatthet og sårbarhet	15
Tiltak overfor enkeltpersoner	16
Problematisk bruk og avhengighet	16
Hvordan håndtere en bekymring? "Den nødvendige samtalen"	17
Hvordan håndtere brudd på policy for rusmiddelbruk og spill?	20
Individuell Akan-avtale	22
Oppbevaring av dokumenter	24
Ansvar og roller i en individuell Akan-avtale	25
Noen råd om håndtering av narkotikasaker	27
Noen råd om håndtering av medikamentavhengighet	27
Ansvar og forankring av det forebyggende arbeidet	28
Forslag til representanter i utvalget	29
Roller og ansvar	30
<b>Pengespill og dataspill</b>	32
Akans arbeid med spillproblematikk	32
Omfang av spillproblematikk	32
Risikofaktorer og mulighetsstrukturer	33
Konsekvenser for arbeidsplassen	34
Hvordan forebygge spillproblematikk i arbeidslivet	35
<b>Pårørende på arbeidsplassen</b>	37
Konsekvenser for arbeidssituasjonen	37
<b>Eksempler og maler</b>	40
Policy for rusmiddelbruk og spill i Virksomheten AS	40
Eksempel på kjøregler SMB Virksomheten AS	41
Individuell Akan-avtale i Virksomheten AS	44
Momentliste	46
Handlingsplan for Akan-arbeidet i Virksomheten AS 20xx – 20xx	47
<b>Aktuelle lover og forskrifter</b>	48
<b>Anbefalt lesning</b>	48
<b>Referanser</b>	49



## GEVINSTEN LIGGER I ÅPENHETEN

### Arbeidsplassen som forebyggende arena

Arbeidsplassen er en unik arena for å forebygge og håndtere rus- og avhengighetsproblematikk. Her befinner størstedelen av den voksne befolkningen seg. I tillegg har vi et rammeverk som beskriver klare roller, regler og normer gjennom arbeidsmiljølov og partssamarbeid. Arbeidsmiljøloven skal sikre et godt og helsefremmende arbeidsmiljø som gir trygghet i ansettelsesforholdet.

Arbeidsplasser er i stadig forandring, nye mennesker møtes og nye kulturer dannes som igjen påvirker vår atferd. Det er en god anledning til å oppdage uregelmessigheter og følge opp nødvendige endringer ved at vi møtes jevnlig. Selve arbeidstilknytningen er for mange en sterk motivasjon til forandring. Arbeidsplassen kan bidra til større åpenhet om et tabubelagt og vanskelig tema, slik at vi kan fange opp rus- og spillproblematikk så tidlig som mulig, og følge opp de som trenger hjelp med å håndtere et problem.

### Arbeidsrelatert alkoholbruk

Omsetningen av alkohol i Norge har økt betydelig de siste 20 årene. Omsetningen var på ett bunnivå i 1993 og økte jevnt fram til 2008. Deretter har omsetningen innenlands falt noe igjen. Hvis vi legger til utviklingen i taxfreeomsetning ved norske flyplasser og grensehandel, kan det se ut til at totalkonsumet har flatet ut siden 2008 (Bergsvik, 2015; Skretting et al., 2015). Det økte forbruket i samfunnet generelt har hatt innvirkning på den arbeidsrelaterte alkoholbruken. Tendensen når det gjelder alkoholkonsum i arbeidslivet er at det i mindre grad enn tidligere drikkes i arbeidstiden, men at det drikkes i større grad enn før i sosiale sammenhenger i tilknytning til kurs, seminar og møter, samt reiser i inn- og utland og representasjon m.m. (Frøyland 2005). Vi kaller det ofte «gråsoner» fordi det ikke er helt tydelig om dette er fritid eller jobb, og det er ofte uklart om det er arbeidsreglementet som gjelder eller om det er opp til den enkelte selv å avgjøre hvordan han/hun vil håndtere situasjonen. Vi erfarer at omfanget av gråsoner varierer med bedriftskultur, bransje og hvor virksomheten er lokalisert.

I en vitenskapelig antologi blir norsk forskning som omhandler konsekvenser av alkoholbruk for arbeidslivet oppsummert, med fokus på fire mulige konsekvenser: sykefravær, nedsatt yteevne, ulykker og arbeidsledighet (Moan, 2014). Her fremgår det at det ikke finnes noen norsk forskning som har undersøkt betydningen av alkoholbruk for ulykker og arbeidsledighet. Når det gjelder alkoholrelatert sykefravær svarte 2% at de hadde vært borte en hel arbeidsdag, og 2% at de hadde vært borte deler av en arbeidsdag grunnet alkoholbruk (Moan og Halkjelsvik, 2016). 11% svarte at de hadde vært ineffektive på jobb grunnet alkoholbruk de siste tolv månedene i samme studie. Tidligere studier som er gjennomført i selekterte bransjer har vist at det er stor variasjon i andelen som rapporterer om alkoholrelatert fravær og ineffektivitet på tvers av bransjer.

Samfunnsøkonomisk Analyse har beregnet at alkoholrelatert fravær utgjør 510 millioner kroner, og at alkoholrelatert ineffektivitet utgjør 550 millioner kroner. Totalt beregnes kostnadene for arbeidslivet årlig på 1,1 milliarder kroner (Ibenholt, 2018).

### Normer og kultur på arbeidsplassen

Forskning tyder på at det er forskjell mellom privat og offentlig sektor (Iversen, Skutle og Buvik 2009), og også mellom ulike bransjer når det gjelder alkoholbruk i Norge (Andreassen 2010). Det påvises en mer liberal alkoholkultur i privat sektor og blant private næringsdrivende enn i offentlig sektor. En liberal alkoholkultur på arbeidsplassen er forbundet med høyere risikofyllt alkoholbruk hos den enkelte. Bedrifter i samme bransje kan ha svært ulik alkoholkultur, og kulturen kan også variere mye mellom avdelinger og enheter innenfor samme virksomhet (Frøyland, 2005).

Å skape en konstruktiv alkoholkultur der både de positive og negative sidene ved alkoholbruk anerkjennes, kan være et bevisstgjørende og helsefremmende bidrag til virksomhetens arbeidsmiljø og kultur. I det forebyggende arbeidet er det å jobbe med de uformelle relasjonene like viktig som å jobbe med det formelle systemet med formulering av rutiner og policydokumenter.

### **Hvem skal forebyggingstiltak rettes mot?**

I studien Alkohol og arbeidsliv (Moan og Halkjelsvik, 1016) fant forskerne ut at de som drikker seg beruset ukentlig eller oftere (omtrent 7% av utvalget) sto for en betydelig andel (40%) av det alkoholrelaterte sykefraværet, men at en noe større andel av det alkoholrelaterte fraværet kunne tilskrives de med moderat konsum. På denne bakgrunnen blir det ofte argumentert for at man i forebyggingen av alkoholrelaterte problemer bør velge tiltak som retter seg mot hele befolkningen av alkoholbrukere, fremfor tiltak som bare retter seg mot høyrisikogrupper. Dette omtales gjerne som forebyggingsparadokset (Rose, 2001).

For å forebygge og håndtere sårbare temaer kreves åpenhet og modighet. Vår erfaring er at de virksomheter som klarer å etablere en åpen dialog og tilbakemeldingskultur oppnår gevinster knyttet til helse, effektivitet, sikkerhet og omdømme. Akan kompetansesenter bistår det norske arbeidslivet til å skape et mer nyansert språk og en forståelse for rus- og avhengighetsproblematikk. Det lønner seg!

### **Om Akan**

For å hjelpe norsk arbeidsliv til å forebygge rus- og avhengighetsproblematikk, samt å iverksette hjelpetiltak, har partene i norsk arbeidsliv etablert Akan kompetansesenter og utviklet Akan-modellen. Navnet "Akan" refererer til både Akan kompetansesenter, Akan-modellen og Akan i bedriften.

### **Akan kompetansesenter**

Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk ble etablert i 1963 som et trepartssamarbeid mellom partene i norsk arbeidsliv (LO, NHO og Staten).

Akan kompetansesenter er en ideell organisasjon med følgende hensikt:

Å sette hele det norske arbeidsliv i stand til å forebygge rus og avhengighet, slik at sykefravær reduseres, og effektivitet og livskvalitet økes:

- Sette ledere og ansatte i stand til å ta opp bekymringer så tidlig som mulig
- Bidra til at ansatte med rus- eller spillproblemer får et tilbud om hjelp så tidlig som mulig



Med rus- og avhengighetsproblematikk mener vi bruk av alkohol, illegale rusmidler, medikamenter med ruspotensiale, pengespill og dataspill som har negative konsekvenser for arbeidsplassen.

Kompetansesenterets arbeid består i å gi råd, veiledning og opplæring i hvordan norske virksomheter kan forebygge og håndtere problematisk rusmiddelbruk og spillatferd:

- 1) På arbeidsplassen eller under utførelsen av arbeidet
- 2) I sosiale situasjoner med tilknytning til arbeidsplassen eller arbeidsfellesskapet, som for eksempel jobbreiser, seminar, representasjon m.m
- 3) Privat rusmiddelbruk eller spill som får negative konsekvenser for arbeidsplassen

Akan kompetansesenter tilbyr følgende tjenester til små og store virksomheter i alle sektorer og bransjer i Norge:

- Telefonveiledning
- Bedriftsbesøk – informasjon, råd og veiledning
- Åpne kurs og bedriftsinterne kurs
- Innlegg på konferanser og seminarer
- Digitale verktøy – kostnadsfritt tilgjengelig på hjemmesidene
- Nettsider

I tillegg bidrar vi med økt kunnskap og bevissthet om temaet ved å være godt synlig i samfunnsdebatten og i media.

### **Akan-modellen**

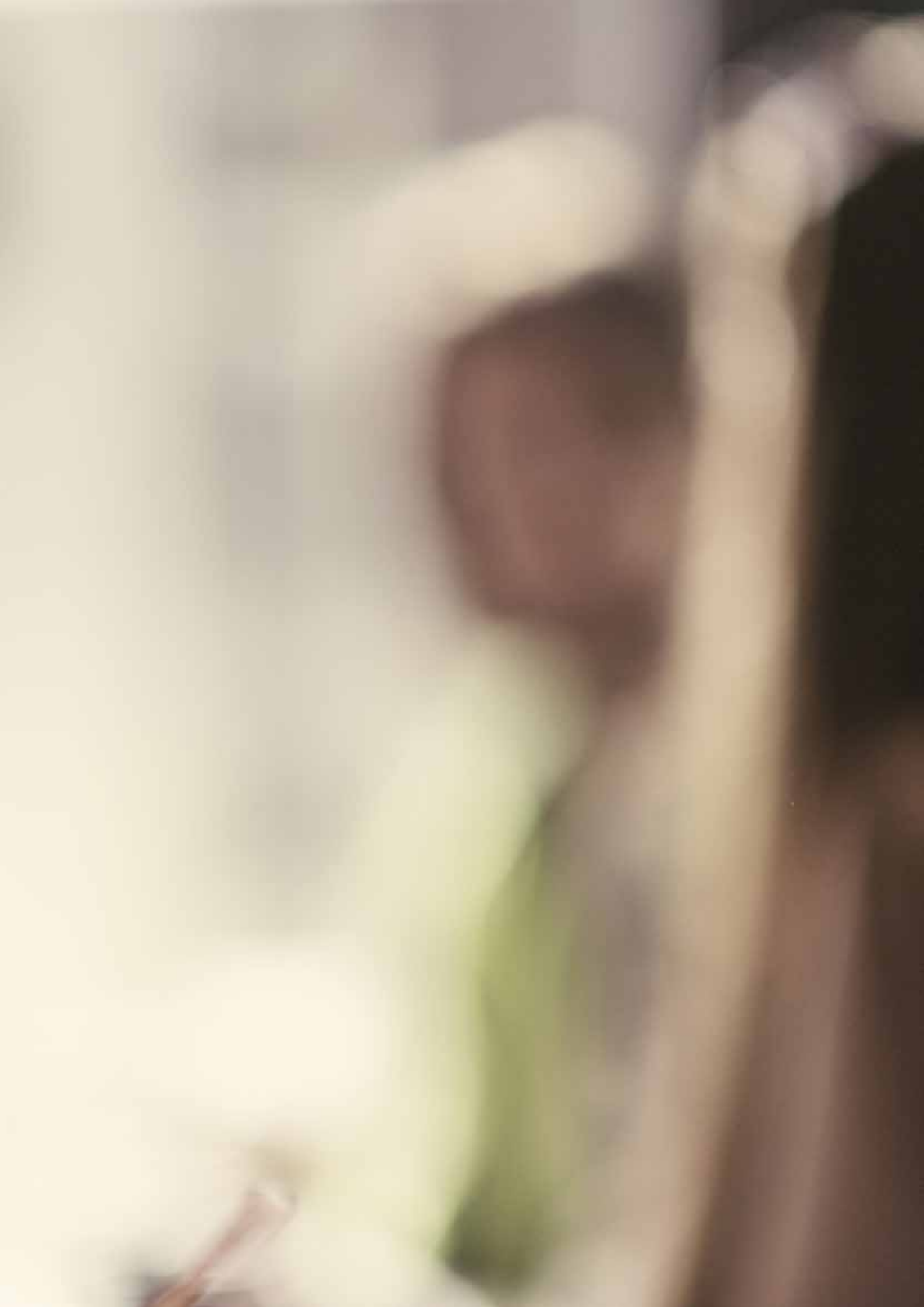
"Akan-modellen" er et samlebegrep for alle elementene og verktøyene for forebygging som presenteres i Veilederen.

Elementene som utgjør fundamentet i Akan-modellen er:

- Virksomheten har selv ansvar for å formulere og vedta en policy eller kjøreregler
- Det forebyggende arbeidet forankres hos ledelsen og hos de ansatte og gjøres kjent for alle
- Det forebyggende arbeidet gjennomføres og integreres i virksomhetens HMS-, HR- og eventuelt IA-arbeid

### **Akan i virksomheten**

Med Akan i virksomheten mener vi det forebyggende arbeidet som drives lokalt på den enkelte virksomhet. Det forebyggende og helsefremmende arbeidet vil være ulikt fra bedrift til bedrift ettersom arbeidet må tilpasses den enkelte virksomhets art, størrelse, oppgaver og kultur. Små virksomheter vil organisere arbeidet annerledes enn store virksomheter med etablerte systemer og roller. Hvorvidt arbeidsoppgavene er risikoutsatt eller ikke vil kunne påvirke det forebyggende arbeidet og policyen. Den enkelte virksomhets kultur vil også legge føringer for det forebyggende arbeidet og hvordan rus- og avhengighetsproblemer håndteres.



## FOREBYGGENDEARBEID OG TILTAK ETTER AKAN-MODELLEN

Akan-modellen beskriver forebyggende arbeid og tiltak på tre nivåer:

- Tiltak overfor alle ansatte
- Tiltak overfor grupper og situasjoner med økt risiko
- Tiltak overfor enkeltpersoner

### Tiltak overfor alle ansatte

Hvorfor skal virksomheter bruke tid og ressurser på å forebygge overfor alle ansatte, når det er så få som har et rus- eller spillproblem? Som nevnt innledningsvis vet vi at moderate konsumenter av alkohol utgjør den største gruppen, og følgelig står for en større andel av kostnadene som påføres arbeidsplasser enn høykonsumentene. Forebyggende tiltak overfor alle ansatte vil følgelig være mer effektivt enn kun å konsentrere seg om de mest risikoutsatte.

### **Policy for rusmiddelbruk og spill**

En policy for rusmiddelbruk og spill, eller kjøreregler, uttrykker virksomhetens holdning til rusmiddelbruk og spill under arbeidet, i arbeidsrelaterte situasjoner og i fritid som får negative konsekvenser for arbeidsplassen. For noen bedrifter, for eksempel små og mellomstore, kan «kjøreregler» være mer tilgjengelig enn «policy» som begrep, men det betyr i praksis det samme. I Veilederen har vi valgt å bruke begrepet «policy».

Vi anbefaler alle virksomheter, uavhengig av størrelse og bransje, å utarbeide en tydelig og enkel policy som forankres i et gjensidig forpliktende samarbeid mellom ledelsen og de ansatte. Hensikten med en policy er å skape trygghet og forutsigbarhet for ansatte og ledere om hva som gjelder med tanke på bruk av rusmidler og spill. En policy som er kjent blant alle kan være et av flere virkemidler i arbeidet med å redusere sykefravær, fremme godt arbeidsmiljø samt ivareta virksomhetens omdømme.

Virksomhetene må selv beskrive hva som defineres som uakseptabel rusmiddelbruk og spillatferd, og derav brudd på policyen. En slik beskrivelse vil være avhengig av type virksomhet, størrelse og hva slags arbeidsoppgaver som utføres der. Noen yrkesgrupper og virksomheter er underlagt egne lover og forskrifter, og dette vil påvirke innholdet i policyen. Noen virksomheter har strengere sikkerhetsklareringer overfor noen yrkesgrupper eller soner på arbeidsplassen, som også vil påvirke innholdet i policyen. Andre virksomheter har egen policy for ansatte som arbeider utenlands, offshore m.m. Det er med andre ord hensiktsmessig å kartlegge eventuelle risikofaktorer ved den enkelte virksomhet og arbeidsoppgaver som utføres der, og derav beskrive hva som vil betegnes som brudd på policyen og hvordan brudd skal håndteres.

Ved å beskrive og gjøre kjent hvordan brudd på policyen skal håndteres, vet ledere hva de skal gjøre i konkrete situasjoner, og de ansatte vet hva de kan forvente. Det vil hjelpe dere i å etterleve policyen, og skaper trygghet og forutsigbarhet for ledere og ansatte. Konsekvens av et eventuelt brudd vil blant annet avhenge av hva slags type stilling arbeidstakeren har, type virksomhet, hvor alvorlig bruddet er, og om vedkommende har brutt policy tidligere.

Forslag til reaksjonsformer og konsekvenser ved brudd på policy for rusmiddelbruk og spill beskrives nærmere på side 20. Dette er kun forslag og vi presiserer at hver enkelt bedrift må diskutere og forankre policy og reaksjoner ved avvik tilpasset sine behov.

### **Veien til en «levende» policy**



## Holdninger og kunnskap

En diskusjon mellom ledelse og ansatte bringer frem nyanser og dilemmaer som kan resultere i en tydelig holdning. Denne formuleres så i en egen policy som et supplement til, eller som en del av det øvrige arbeidsreglementet.

Start med å diskutere ønskede holdninger knyttet til rusmiddelbruk og spill.

Følgende spørsmål kan være et utgangspunkt:

- Hvordan vil vi ha det hos oss?
- Hva er akseptabel bruk og når er bruken uakseptabel?
- Hvordan unngå at våre drikkesituasjoner skader vårt omdømme?
- Kan vi akseptere alkohollukt og bakrus på jobb?
- Hva forventes av ansatte på jobbreise, ved representasjon, på seminar?
- Er noen ansatte mer risikoutsatt?
- Hva slags holdning har vi til bruk av hasj ( og andre illegale rusmidler) på fritiden?
- Hva gjør vi når spillaktiviteter går ut over jobb?
- Hva anses som brudd på policy og hvordan håndtere det?
- Hva slags hjelp kan virksomheten tilby ansatte med rus- og avhengighetsproblemer?
- Hva er styrken i bedriftskulturen vår som gjør det mulig å ta tak i mellommenneskelige utfordringer?
- Hvem skal du gå til hvis du selv har et problem?
- Hvem skal du gå til hvis du er bekymret for om en kollega har et problem?

Det finnes flere måter å gjennomføre slike diskusjoner på. I små virksomheter kan slike spørsmål diskuteres, og kjøre-regler utformes, på personalemøter eller i et annet forum hvor både leder og ansatte er representert. På den måten ivaretas partssamarbeidet. Dialogverksted og Dilemmaverktøy kan være til hjelp i slike diskusjoner (se side 13 og 14).

I store virksomheter kan en slik diskusjon tas eksempelvis i arbeidsmiljøutvalget (AMU) eller i andre utvalg der ledelse og ansatte er representert. Noen virksomheter velger å gjennomføre diskusjonene avdelingsvis for så å bringe inn innspill til AMU hvor en policy formuleres og vedtas. På den måten kan alle påvirke og medvirke til en felles policy. I praksis kan det være hensiktsmessig at en arbeidsgruppe utformer et forslag til policy som diskuteres og vedtas i AMU.

Policyen godkjennes og underskrives av partene, og/eller vedtas i AMU eller annet partssammensatt utvalg.

Det er viktig at både ledelsen og de ansatte har deltatt i utformingen. Dette bidrar til forståelse og eierskap, og dermed et medansvar for å etterleve den. Se side 40-41 for eksempler på policy/kjøreregler for rusmiddelbruk og spill, eller på [www.akan.no](http://www.akan.no).

### INNHold I EN POLICY

Policyen skal beskrive virksomhetens holdning til bruk av alkohol, illegale rusmidler, medikamenter med ruspotensial og spill. Et godt utgangspunkt kan være å diskutere hvor virksomhetens grense går med tanke på:

- Å møte påvirket av rusmidler eller lukte alkohol på jobb
- Å bruke rusmidler i arbeidstiden
- Å spille i arbeidstiden
- Å bruke rusmidler (og spille) på fritiden som påvirker arbeidsplassen i form av:
  - Fravær
  - At kravet til sikkerhet og kvalitet ikke ivaretas
  - Redusert arbeidsinnsats
  - Negativt omdømme for virksomheten

### **Forankre policyen og gjøre innholdet kjent for alle**

Når en policy for rusmiddelbruk og spill er vedtatt av partene i virksomheten, det vil si ledelsen og de ansatte, er det viktig at alle ansatte blir kjent med innholdet og hva det betyr. Dette bidrar til forutsigbarhet og trygghet, og kan gjøre det enklere å ta opp temaet dersom det oppstår uønskede situasjoner.

Innholdet kan for eksempel diskuteres og forstås avdelingsvis, innlemmes i opplæring for ledere, verneombud og tillitsvalgte, samt informeres om ved nyansettelser. Sannsynligvis har de ansatte også egne refleksjoner det vil være verdifullt å drøfte. Ved å snakke sammen om dette vil man potensielt kunne legge grunnlaget for en felles forståelse og senke terskelen for å åpne seg. En policy for rusmiddelbruk og spill bør beskrive ønsket kultur og være overens med virksomhetens verdier. Det forebyggende arbeidet må integreres som en naturlig del av det øvrige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

### **Etterleve policy**

Diskusjoner og informasjonsspredning bidrar til åpenhet om, og forankring av den vedtatte policyen. Spørsmål om hvordan de ansatte opplever for eksempel virksomhetens alkoholkultur kan inngå i vernerunder, arbeidsmiljøundersøkelser og medarbeidersamtaler. På denne måten sikres kontinuitet og medvirkning. Det ledelsen har fokus på og snakker om blir oppfattet som viktig av de ansatte. Av den grunn må temaet settes på agendaen jevnlig i ulike fora.

#### **Policyen etterleves ved:**

- Å sette temaet på dagsorden jevnlig i relevante fora
- Å ha ledere som tar opp bekymringer
- Å ha ledere som reagerer ved brudd
- Å inkludere temaet i arbeidsmiljøundersøkelser, vernerunder, opplæring og rekruttering.

Jevnlige diskusjoner om virksomhetens alkoholkultur i sosiale situasjoner kan også gjennomføres ved hjelp av digitale verktøy som Dialogverkstedet eller Dilemmaverktøy som du finner på vår nettside [www.akan.no](http://www.akan.no).

### **Nyttige verktøy i det forebyggende arbeidet**

#### **Dialogverksted – diskusjon om virksomhetens alkoholkultur**

Dialogverksted er en digital «workshop» som er ment å forenkle en diskusjon om virksomhetens alkoholkultur, og som kan danne grunnlaget for å utarbeide eller revidere en policy. Formålet med Dialogverksted er å få til aktiv medvirkning fra de ansatte når det gjelder å beskrive opplevd og ønsket kultur. Aktiv medvirkning kan skape et eierforhold og et medansvar for alkoholkulturen i bedriften. Samtidig får diskusjonene i Dialogverksted fram hvorvidt policy og praksis henger sammen. Dersom det fremkommer store avvik er det grunn til justering slik at den vedtatte policyen i større grad blir levende og etterfulgt.

#### **Dialogverksted følger tre faser:**

1. En kartlegging av aktuelle sosiale situasjoner der det drikkes alkohol som ved reiser, representasjon, fester m.m.
2. En vurdering av drikkesituasjonene i forhold til helse, miljø, sikkerhet, omdømme m.m.
3. Formulere, revidere eller gjøre virksomhetens policy kjent

I de tilfeller der hensikten ikke er å utforme eller revidere policyen, er det bare nødvendig å gå gjennom de to første fasene. Formålet blir da å skape dialog og bevissthet om drikkesituasjoner og alkoholens rolle i det sosiale fellesskapet, samt en felles forståelse av hvordan man ønsker å ha det i virksomheten i disse situasjonene.

Dialogverksted kan gjennomføres av bedriften selv. Det kan gjennomføres avdelingsvis, eller med grupper av ansatte som har samme referanser til sosiale situasjoner i regi av jobb. Eksempelvis er grupper med ledere, grupper med ansatte som reiser mye eller representerer ofte, velegnet for Dialogverksted.

[Lenke til Dialogverksted finner du på akan.no.](http://www.akan.no)

## Dilemmaverktøy

Dilemmaverktøy består av ni korte filmer basert på ulike dilemmaer fra arbeidslivet knyttet til alkohol. De ulike situasjonene tar for seg temaer som bakrus, påvirkning, alkoholkultur og bekymring. Hver film inneholder dilemmaer som kan oppstå i slike situasjoner og inviterer til diskusjoner. Filmene er frittstående og kan brukes enkeltvis.

Dilemmaverktøy kan hjelpe virksomheter til å bygge en mer åpen kultur gjennom å diskutere gjenkjennbare situasjoner, og i felleskap snakke om mulige utveier knyttet til de ulike dilemmaene. Å løfte fram ulike situasjoner og dilemmaer som kan diskuteres i felleskap kan bidra til å bevisstgjøre deltakerne om virksomhetens policy, og om praksis samsvarer med policy. Realistiske situasjoner som mange kan kjenne seg igjen i skaper nærhet og engasjement. Diskusjoner hvor de som deltar sammen finner svar på hvordan de ønsker å håndtere det, er lettere å huske slik at det etterfølges ved senere anledninger.

Dilemmaverktøy finner du på [www.dilemmaverktoy.no](http://www.dilemmaverktoy.no) eller [www.akan.no](http://www.akan.no).

## Helsesjekk gjennom å tilby Balance eller AUDIT

Virksomheter kan legge til rette for at ansatte anonymt kan sjekke sine alkoholvaner ved internettbaserte Balance eller AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test).

### Balance

Balance er et tilbud til dem som vil sjekke og eventuelt justere sine alkoholvaner. Balance kan være et helsefremmende tilbud til de som har et høyt og risikofullt alkoholforbruk. Det erstatter ikke tradisjonelle hjelpetiltak for de som har avhengighetsproblemer.

Balance består av to deler. Den første delen er en internettbasert hurtigsjekk av alkoholvanene som tar noen få minutter. Når denne delen er gjennomført får man en tilbakemelding på om alkoholvanene er trygge, risikofylte og om det er behov for å redusere forbruket. Vurderingene er basert WHO's anbefalinger.

Denne delen er beregnet på alle ansatte og kan inngå som en del av øvrige helsefremmende tiltak eller livsstilsprogrammer virksomheten gjennomfører. Hurtigsjekken kan gjennomføres på ulike plattformer som PC, smarttelefon eller nettbrett med internett-tilgang. Det skjer ingen pålogging og brukeren legger ikke igjen noen personidentifiserbare spor. Alt foregår anonymt og personvernet er ivaretatt. Virksomheten får ingen opplysninger om hvem som har tatt eller ikke tatt testen.

Alle som gjennomfører hurtigsjekken får tilbud om å være med i del to av Balance som har følgende alternativer:

1) Et interaktivt program som handler om å ha det bedre i hverdagen og redusere stress. Hovedstammen av denne delen er basert på positiv psykologi om stresshåndtering, men det er også en mindre del som handler om alkoholvaner. Programmet går over fire uker med tre sesjoner pr. uke.

2) Et interaktivt, individualisert program som gir den enkelte hjelp og støtte til å legge om alkoholvanene. Programmet løper daglig i 56 dager og deretter følger en (mindre intensiv) oppfølgingsperiode på 10 måneder.

Brukere som på bakgrunn av testen ikke ser ut til å ha risikofulle alkoholvaner anbefales alternativ 1, mens brukere som får tilbakemelding om at alkoholvanene kan være risikofulle, anbefales alternativ 2.

Balance bygger på omfattende forskning om alkohol, atferdsendring og positiv psykologi. Programmet er bygget rundt en kronologisk rekkefølge av de psykologiske prosessene som oppstår når man forsøker å endre seg, og gir brukerne aktiv hjelp til å takle endringsprosessene. Her er motivasjon, viljestyrke, humør og forebygging av tilbakefall sentrale elementer. Forskning og behandlingserfaringer viser også at internettbaserte intervensjoner ser ut til å kunne passe godt for kvinner da det er anonymt, og kvinner ofte søker hjelp veldig sent i tradisjonell behandling. Virkningen av Balance har blitt evaluert gjennom en studie som konkluderer med at programmet har effekt. Nesten dobbelt så mange fullfører selvhjelpsmodulen når programmet tilbys gjennom arbeidsgiver enn når enkeltpersoner tar i bruk programmet på egenhånd. Balance tilbys kostnadsfritt av Akan kompetansesenter og du finner mer informasjon på [www.akan.no](http://www.akan.no)

### AUDIT

AUDIT er et internasjonalt anerkjent spørreskjema med ti spørsmål som måler om individuelt alkoholforbruk innebærer risiko eller ikke. AUDIT-skjemaet kan brukes både i intervju eller samtale, og i form av spørreskjema eller dataprogram for egenutfylling. Dersom AUDIT skal gjennomføres i din virksomhet er det viktig at det skjer i regi av noen som har kunnskap om AUDIT og kompetanse til å svare på spørsmål som måtte komme. Virksomheter som er

tilknyttet en bedriftshelsetjeneste bør vurdere å samarbeide med dem ved denne type sjekk. Ansatte som ønsker det kan kontakte bedriftshelsetjenesten for råd etter testbesvarelsen eller at «testingen» skjer i regi av bedriftshelsetjenesten.

Flere nyere studier omhandler bruk av digitale virkemidler i det forebyggende og helsefremmende arbeidet, og viser at slike programmer har god effekt når det gjelder å justere et høyt alkoholforbruk. Erfaring tilsier at folk flest har lav terskel for å bruke digitale «test deg selv»-programmer, og vi kan på den måten øke bevissthet og nå folk i en tidlig fase.

## Tiltak overfor grupper og situasjoner med økt risiko

### **Om risikobransjer, risikokultur og risikosituasjoner**

Noen grupper av ansatte er mer eksponert for alkoholbruk via utstrakt reisevirksomhet, representasjonsarbeid, turnusarbeid eller økt tilgjengelighet av andre årsaker. Forebyggende tiltak for slike grupper kan for eksempel være å øke bevisstheten, og diskutere hvordan gruppen ønsker å håndtere slike situasjoner, redusere tilgjengelighet, og hjelpe dem til å takle risikosituasjoner på en god måte.

En slik tilnærming, ofte kalt selektiv tilnærming, bygger på å kartlegge utsatte grupper eller situasjoner, og iverksette tiltak som reduserer risikoen for at enkeltpersoner utvikler problemer. Dette gjøres ikke på bakgrunn av tegn hos enkeltindivider, men basert på den generelle kunnskapen man allerede har om hvem gruppen består av og hva de eksponeres for i jobbsammenheng. Det kan eksempelvis dreie seg om forebyggende tiltak rettet mot salgsavdelingen fordi de som arbeider der reiser mye og representerer bedriften i sammenhenger hvor det ofte serveres alkohol.

Både forskning og Akan kompetansesenters erfaring viser at det som skjer i jobbrelevante sosiale situasjoner påvirker arbeidsmiljøet og relasjonene mellom de ansatte (Porsfeldt, 2007). Det er imidlertid ikke slik at disse situasjonene nødvendigvis kan betegnes som risikosituasjoner. Det meste av drikkingen i gråsonene vil ikke være risikofyllt, men bevisstheten om hvordan drikkingen påvirker eksempelvis miljøet og virksomhetens omdømme er både forebyggende og helsefremmende.

Vi anbefaler derfor at den enkelte virksomhet diskuterer og tar stilling til hva som forventes av de ansatte i gråsonene og innlemmer dette i virksomhetens policy (se mer om utforming av policy side 11).

- I hvilke situasjoner regnes den ansatte som representant for virksomheten?
- Hvilke forventninger har virksomheten til den ansatte i disse sammenhengene?
- Hva kan man gjøre for å unngå at situasjonen påvirker virksomhetens omdømme negativt?

Dette kan gjennomføres ved en diskusjon avdelingsvis, eller ved å gjennomføre Dialogverksted eller Dilemmaverktøy som er beskrevet på side 13 og 14.

## **Utsatthet og sårbarhet**

### **Alder - unge versus eldre medarbeidere**

Dagens unge arbeidstakere har andre rusmiddelvaner enn voksne arbeidstakere. Studier viser at studenter og unge drikker mer enn eldre arbeidstakere (Tefre mfl 2007, Horverak 2007). Dagens studenter deltar i arbeidslivet, og er morgendagens ledere. Unge medarbeidere er ofte ærlige og åpne i måten de beskriver sin festkultur på, og kan bli en viktig bidragsyter og ressurs i arbeidet med å utforme en policy. Det kan være en god idé å ha med en representant for unge ansatte i det forebyggende arbeidet. Noen virksomheter med mange unge ansatte, for eksempel lærlinger, sesongarbeidere eller trainees, velger å ha egne tilpassede forebyggende tiltak for denne gruppen.

Buvik m.fl. (2009 og 2010) fant at voksne arbeidstakere deltar hyppigere i arbeidsrelaterte gråsoner enn yngre. Arbeidsplassen kan dermed være viktigere som drikkearena for eldre arbeidstakere enn yngre. Følgelig vil det i det forebyggende arbeidet være viktig å fokusere på hele gruppen av arbeidstakere. Dette er også i tråd med forebyggingsparadokset (Rose, 2001) som nevnt tidligere.

### **Ledere**

Ledere deltar i langt flere jobbrelevante situasjoner der alkohol inngår, enn andre ansatte, samtidig som de skal være gode forbilder for de ansatte. Studier viser at ledere ofte er bevisst sin rolle som signalgiver og rollemodell når de opptrer i situasjoner sammen med sine ansatte. Derimot sier flere ledere at de kobler mer av når de er sammen med andre ledere, og kanskje også drikker mer i de situasjonene (Skutle, Buvik og Iversen 2009).

## **Kjønnsperspektivet**

Menn drikker oftere og i større mengder enn kvinner. Dette har også betydning for alkoholrelatert fravær og nedsatt yteevne. I en studie blant unge arbeidstakere, ble det funnet at andelen menn som svarte at de hadde vært borte fra jobb på grunn av alkoholbruk i løpet av de siste 12 månedene var nær dobbelt så høy sammenlignet med kvinner (10,5 prosent versus 5,7 prosent), (Schou, Storvoll & Moan, 2014). Dette er i tråd med tidligere forskning som omhandler kjønnsforskjeller i alkoholrelatert fravær, og man finner tilsvarende kjønnsforskjell når man ser på andeler som rapporterer nedsatt yteevne grunnet alkoholbruk (Moan, 2014). Denne kjønnsforskjellen synes i stor grad å henge sammen med kjønnsroller og normer for hva som ansees som akseptabel drikkeatferd hos kvinner og menn.

I en publikasjon (Skutle, 2014) der hovedfokus var på kvinnelige ansatte og ledere, ble det funnet betydelige variasjoner i alkoholbruk i jobberelaterte situasjoner på tvers av stillingstyper: 58 prosent av toppledere mot 30 prosent av mellomledere og 14 prosent av arbeiderne/ funksjonærene rapporterte om alkoholbruk i jobberelaterte situasjoner. Videre ble det funnet at kvinnelige toppledere drikker sjeldnere i jobberelaterte situasjoner enn mannlige toppledere, men at de drikker betydelig oftere enn øvrige kvinnelige og mannlige ansatte.

## **Et mangfoldig arbeidsliv**

Norsk arbeidsliv har over tid blitt mer mangfoldig og flerkulturelt. Dette kan medføre andre behov og utfordringer. Akan kompetansesenter har gjennom intervjuer sett på alkoholbruk hos ansatte med minoritetsbakgrunn. Flere oppgir at de opplever alkohol som en viktig inngangsbillett og integreringsmarkør til norsk arbeidsliv, og at deres alkoholdebut skjedde i en arbeidsrelatert situasjon.

Vi kjenner eksempler på bedrifter som på grunn av personalsammensetningen har lagt om praksisen med julebord. Det er tatt hensyn til tradisjoner for mat og drikke, og i stedet arrangert andre og mer samlende former for feiring. Vi anbefaler norske virksomheter å vurdere hvilke tiltak som kan være fornuftige for å skape og opprettholde et arbeidsmiljø som inkluderer alle (Kahlbom, 2012).

## **Tiltak overfor enkeltpersoner**

### **Problematiske bruk og avhengighet**

Det finnes ingen entydige grenser for bruk, problematisk bruk, skadelig bruk eller avhengighet. Svært forenklet kan man kanskje hevde at man står i fare for å utvikle et problematisk bruk når man ruser seg på feil tidspunkt (før man kjører bil eller på jobben) eller på feil måte (ruser seg mer enn andre, skjuler inntaket for andre eller andre reagerer på rusinntaket).

Alkoholforbruk endrer seg gjennom livet. Perioder med høyere forbruk kan henge sammen med uforutsette hendelser som ulykker og skader, eller sosiale, økonomiske eller psykologiske kriser som for eksempel skilsmisse, tap av nære relasjoner, jobb og lignende (Lossius, 2011). Dette gjelder først og fremst bruk av sinnsforandrende midler som alkohol, medikamenter og narkotika. Men spillproblematikk vil langt på vei kunne følge det samme mønsteret og ha den samme dynamikken, se mer om dette på side 32.

**Det er hensiktsmessig å definere problematisk bruk som:**

- Når bruk av rusmidler virker forstyrrende på oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien eller på jobben
- Når følelsesmessige bånd mellom mennesker belastes og forstyrres av rusmiddelbruken
- Når bruk av rusmidler får helsemessige konsekvenser

### **Utvikling av avhengighet**

Det er vanlig å differensiere bruk av rusmidler i forhold til kategoriene: avhold, moderat bruk, høyere konsum, problematisk bruk, skadelig bruk og avhengighet. Avhold kan være situasjonsbestemt f.eks. under graviditet eller mer permanent. Moderat bruk vil ofte være tilpasset en sosial kontekst for hva som er akseptabel bruk. Videre vil antall alkoholenheter over en viss tidsperiode kunne gi en indikasjon. Høyere konsum vil være når forbruket overstiger en anbefalt grense. Problematiske bruk vil kunne relatere seg til antall alkoholenheter, men handler først og fremst om tid og sted som for eksempel knyttet til forseelser i trafikken og negative konsekvenser i jobbsammenheng. Skadelig bruk er når rusmiddelbruken er årsaken til, eller vesentlig har bidratt til fysisk eller psykisk skade eller negative konsekvenser i relasjon til andre mennesker. Avhengighet er det snakk om når lysten til å ta rusmiddelet blir tvangsmessig, der er vanskelig å kontrollere bruken til tross for konsekvensene, ved abstinensproblemer og toleranseøkning.



Et rusmiddel er en kjemisk forbindelse som påvirker sentralnervesystemet og utløser en følelse av velvære eller eufori. Denne positive opplevelsen vil øke sjansen for gjentatt bruk av rusmiddelet, som vi kaller positiv forsterkning. Rusmidler demper også ubehagelige følelser som for eksempel angst, rastløshet og tristhet. Dette kalles negativ forsterkning og øker tilsvarende sannsynligheten for nytt inntak av et rusmiddel. Forskning viser også til begrepene "liking" og "wanting" for å forklare avhengighet. Disse to begrepene kan skilles fra hverandre. Det betyr at du ikke trenger å like det du får, men at ønske om å få mer av det samme kan stimuleres. Det ser ut som trangene kan utløses av forhold som "trigger" dopaminøkningen, blant annet ved bruk av alkohol, medikamenter, narkotika, stress eller påminnelser som er knyttet til rusbruken (Bachs, 2011). Les mer om illegale rusmidler, medikamenter og spill på side 27 og side 32.

### **Ivaretakende arbeidsplasser**

Å være i arbeid skaper tilhørighet, identitet, mening, og oppleves derav helsefremmende for de aller fleste. Av den grunn er det viktig å hindre at rusmiddelproblemer og spillproblematikk fører til utstøting fra arbeidslivet. Vi erfarer at virksomheter som arbeider systematisk med å forebygge rus- og avhengighet, klarer å bygge en mer åpen og ivaretakende bedriftskultur. Videre evner de i større grad å snu negativ utvikling hos enkeltpersoner på et tidligere tidspunkt. Dette er tidlig innsats og godt folkehelsearbeid. I så måte ser vi også at det er et stort potensiale for å rekruttere til behandling og hjelpeapparatet via arbeidslivet.

Avhengighet er et sammensatt fenomen hvor mange ulike faktorer innvirker på handlinger og utvikling. Det finnes ulike måter å forstå dette fenomenet på. Å skulle hjelpe mennesker med en avhengighetsproblematikk krever faglig kompetanse og arbeidsplassen trenger derfor å konsultere fagpersoner i denne sammenheng.

### ***Hvordan håndtere en bekymring? "Den nødvendige samtalen"***

Med "den nødvendige samtalen" mener vi en samtale nærmeste leder gjennomfører på bakgrunn av bekymring for en medarbeider. Vi erfarer at mange ledere til tider observerer endringer ved ansatte som fører til bekymringer. Noen ganger er det konkrete observasjoner som antyder mistanker om rus- eller spillproblematikk. Andre ganger handler det om vage tegn som gir «dårlig magefølelse» og er vanskelig å beskrive, som for eksempel ulike atferdsendringer, nedsatt yteevne og økt fravær. Mange av de samme signalene vil kunne være aktuelle ved spillproblemer. Det å ta en samtale med vedkommende når du merker at noe ikke er som det skal, bør være første prioritet. Virksomheter kan gjennom sine verdier være en pådriver i å trykke ledere i å ta samtaler som kan være vanskelig å gjennomføre.

Terskelen fra bekymring til handling er ofte høy, og mange ledere gruer seg for å ta opp temaer som kan være både vanskelige og personlige. Vi erfarer at mange ledere undervurderer sin egen kompetanse og forutsetninger for å håndtere situasjoner som dette. Grunnen er at det ofte overfokuseres på hva problemet innebærer, fremfor at man som leder står overfor en ansatt som trenger noen å snakke med. De fleste ledere sitter på verdifull erfaring fra håndtering av vanskelige personalsaker, som i stor grad vil ha overføringsverdi. Dersom leder fokuserer på de faktiske negative konsekvensene den ansattes atferd har for arbeidsplassen, samt lar den ansatte selv fortelle om sin situasjon, blir forutsetningene for å etablere konstruktiv dialog ofte god. Spesielt hvis man allerede har åpen og trygg kultur for å gi tilbakemeldinger.

Vi vil i det følgende gi noen råd om hvordan man kan gjennomføre en samtale på bakgrunn av en bekymring. Vi utelukker nå at det har vært brudd på arbeidsreglementet eller policyen for rusmiddelbruk og spill, men at det foreligger en bekymringsfull endring som utgangspunkt for samtalen. Ved brudd på policyen vil samtalen ha en litt annen karakter, se side 21.

### **Forberedelse til samtalen**

Sett deg et mål for samtalen. Hva er hensikten med denne samtalen og hva vil du oppnå?

- Formidle en bekymring
- Skape trygghet
- Bidra til åpenhet og dialog
- Skape en mulighet for endring

Senk ambisjonene for hva den første samtalen skal føre til. Det viktigste er å formidle at det du opplever gjør deg bekymret. Du må formidle grunnen til at du er bekymret. Forbered deg på å være så konkret som mulig med tanke på hendelser du har observert eller endringer hos vedkommende, knyttet til for eksempel atferd, sykefravær eller arbeidsprestasjoner.

Tenk over hvor samtalen skal finne sted og legg vekt på at det er rolige og uforstyrrede omgivelser. Sett av nok tid, men vær åpen for å avslutte tidligere dersom dere ikke kommer videre. Det er bedre å ta en pause for å tenke gjennom det som er blitt sagt hver for seg, og fortsette samtalen senere. Uansett reaksjoner hos vedkommende, har du satt i gang tanker og følelser. Vær derfor tilgjengelig etter at samtalen er avsluttet. En slik samtale bør ikke foregå på en fredag, før en friperiode eller sent på dagen.

### Mulige reaksjoner

Forbered deg på at samtalen kan komme til å forløpe på ulike måter. Erfaringsmessig blir slike samtaler noen ganger rolige og saklige, mens de andre ganger kan bli følelsesmessig opprivende eller konfliktpreget. Ikke vær redd for reaksjoner som for eksempel sinne eller tårer. Tenk gjerne gjennom hvordan du selv ville satt pris på å bli møtt i en vanskelig situasjon.

Når man blir konfrontert med noe som er ubehagelig, selv om det i utgangspunktet kun er en bekymring, kan det være naturlig å forsvare seg selv ved å:

- Avvise
- Benekte
- Bagatellisere
- Argumentere med hvor vanskelig situasjonen er
- Bli aggressiv
- Komme med beskyldninger, bebreidelser og unnskyldninger

Andre reaksjoner kan være åpen fortvilelse – eller til og med lettelse over at noen endelig sier noe. Du har vist deg som en tydelig og trygg leder, og gitt uttrykk for at du er der for den ansatte, også når det er vanskelig.

### Hvem deltar i samtalen?

Vi anbefaler at den første samtalen er en samtale mellom nærmeste leder og vedkommende. Det kan hende dere underveis i samtalen finner ut at dere bør ha med en tredjeperson, eller at dere inviterer inn en tredjeperson til neste samtale. Tenk gjennom hvem det kan være basert på hensikten med å ha med en til. Dersom for eksempel tillitsvalgt inviteres inn i første samtalen, signaliserer det at samtalen har en mer alvorlig karakter. Det er ikke det vi ønsker å signalisere i en bekymringsamtale.

Vær også oppmerksom på at for noen er det den ene samtalen som setter i gang tanker og prosesser som åpner opp for at vi kan tilby hjelp. Det er derfor lurt å kjenne til de konkrete hjelpetiltakene, som for eksempel bedriftshelsetjenesten, individuelle Akan-avtaler m.m bedriften kan tilby dersom det blir behov for å informere om dette. Andre ganger må det flere samtaler til for å skape trygghet og åpenhet.

Søk gjerne råd hos andre, for eksempel hos ressurspersoner internt i bedriften, gjerne anonymt i forhold til hvem det dreier seg om, bedriftshelsetjenesten eller Akan kompetansesenters veiledningstelefon (22 40 28 00) før du skal gjennomføre en slik samtale.

Se etter endringer og sett det inn i en sammenheng:

- **Fravær;** økende sykefravær, fraværsmonster, kommer ofte sent, avbrekk, forsvinner fra arbeidsplassen, fravær uten gyldig grunn m.m
- **Atferd;** humørsvingninger, sløv, irritert, aggressiv, samarbeidsproblemer, isolerer seg, nedstemt m.m.
- **Arbeidsutførelse;** nedsatt ytteevne, nedsatt kvalitet, feil, interesseløs og likegyldig, overaktiv m.m.

## Gjennomføring av samtalen

Nøyaktig hva utfordringen består i er ofte vanskelig å fange opp, og innledningsvis ikke alltid spesielt relevant for de første grepene vi er nødt til å ta. Når vi nærmer oss et annet menneske, er det ikke for å definere personens problem, men å innlede en samtale hvor vi tar utgangspunkt i atferdsendringen eller den aktuelle hendelsen som har foranlediget bekymringen.

Start samtalen med å fortelle om din bekymring på bakgrunn av relevante fakta. Er det konkrete hendelser og observasjoner du har opplevd, tar du utgangspunkt i dette. Ved for eksempel økt sykefravær eller for-sent-komming må du vise konkret til hyppighet og når det har skjedd. Ved å forklare endringer i atferd ut ifra hvordan du opplevde vedkommende tidligere, viser du at du ser personen, og at du bryr deg om hvordan han eller hun har det. Fokuser på endringer du har lagt merke til, og still åpne spørsmål. Åpne spørsmål inviterer til samtale, og gir mer informasjon enn ved «ja/nei» spørsmål.

**Det er ikke arbeidsgivers ansvar å avsløre eller identifisere et rus- eller spillproblem, eller stille diagnose. Men det er arbeidsgivers oppgave å reagere på endringer hos en ansatt som fører til negative konsekvenser for arbeidsplassen.**

Ikke forvent innrømmelser. Da kan du fort risikere at vedkommende går i forsvar, eventuelt at han/hun begynner å lyve. Unngå at det du sier uttrykkes i form av beskyldninger og påstander. Dette kan låse situasjonen, og føre til at du kommer i en situasjon hvor du må forsvare egne påstander. Det er konkrete forhold som skal beskrives, og som er samtaleinnhold og bakgrunn. Målet er å invitere til åpenhet og motivere til endring. "Erkjennelsene" kan komme senere, når tiden er moden for det.

Oppsummer samtalen, gjerne underveis, og sjekk ut om dere har forstått hverandre. Har vedkommende åpnet opp for at han eller hun ønsker hjelp utover det du som leder kan bistå med, må det adresseres videre. Det hender slike samtaler sporer av ved at vedkommende bortforklarer, skylder på andre eller snakker om bakenforliggende årsaker. Lytt til vedkommende, men vær tydelig på hva du som leder kan bistå med, din rolle og hva som eventuelt må adresseres andre aktører som for eksempel bedriftshelsetjenesten, fastlegen m.fl.

Kommer det for dagen at det foreligger et rus- eller spillproblem, kan det være lurt å uttrykke tydelig at du ikke er ute etter å si opp vedkommende, men at det må en endring til. Vær tydelig på eventuelle utfordringer og bekymringer dette skaper for deg som arbeidsgiver, arbeidsmiljøet og sikkerheten.

## Avslutning av samtalen

**Avslutt dersom samtalen låser seg, og avtal en ny samtale.** Du har uansett satt i gang en prosess og det kan være fornuftig å la vedkommende få tid til å tenke over din bekymring. Blir samtalen for opprivende, følelsesladet eller at dere ikke kommer noen vei, ta en pause og avtal en ny tid for en ny samtale. Vedkommende må få tid til å tenke gjennom din bekymring og det du har sagt.

Avtal alltid en ny samtale uansett resultat av den første samtalen. En oppfølgingssamtale gir anledning til å vise både at du bryr deg og at du faktisk følger med. Vurder også om andre ressurspersoner skal inviteres inn til neste samtale, eller om dere skal rådføre dere med andre i mellomtiden. Akan kompetansesenter kan kontaktes for råd og veiledning for veien videre, og for å reflektere rundt den gjennomførte samtalen.

## Den nødvendige samtalen når bekymringen gjelder leder

Vårt generelle råd i slike situasjoner er å løfte saken til overordnede eller styreleder dersom bekymringen gjelder øverste leder. Ansatte med bekymring for sin leder vil også kunne ta dette opp med virksomhetens verneombud, en annen leder eller diskutere mulige framgangsmåter med tillitsvalgte. I større virksomheter finnes det gjerne ressurspersoner i HR/personal- eller HMS-avdeling som man også kan rådføre seg med. Det kan være spesielle forhold som gjør situasjonen ytterligere utfordrende ved for eksempel familieforetak, eller at vedkommende er partner. I mange tilfeller kan det være vanskelig å skissere generelle framgangsmåter. Ta gjerne kontakt med Akan kompetansesenter for råd og veiledning i denne type saker.

Framgangsmåter for håndtering av spill- eller rusproblemer blant ledere bør på generelt nivå drøftes av partene ved utarbeiding av virksomhetens policy. Å omdefinere et eventuelt problem hos en leder fra å være "bare" et individproblem til en utfordring for bedriften og arbeidsmiljøet, vil kunne gi annen forståelse av problemet og tydeliggjøre behovet for å gripe inn tidlig.

### **Hvordan håndtere brudd på policy for rusmiddelbruk og spill?**

Ettersom policyen er tilpasset den enkelte virksomhets størrelse, art, lovverk, yrkesgrupper og de arbeidsoppgaver som utføres der, kan det være nyanser i hvordan virksomheter definerer og håndterer brudd. Det viktigste er at det er beskrevet og gjort kjent hvordan brudd skal håndteres og av hvem. Reaksjonsformen vil avhenge av hvor alvorlig bruddet er og må vurderes i hvert enkelt tilfelle av leder. Om det er første eller annen gangs brudd vil være av betydning for reaksjonsformen. Ved mildere form for avvik kan en samtale med vedkommende være fornuftig, eventuelt etterfulgt av en advarsel der det er grunnlag for det. I mer alvorlige situasjoner som ved konkret brudd på policy, vil alt fra hjemsendelse og advarsel til oppsigelse eller avskjed kunne være aktuelle virkemidler. Ved særlig alvorlige tilfeller kan oppsigelse eller avskjed allerede ved første brudd være aktuelt.

Nedenfor gis en redegjørelse for hvordan brudd på policy, og arbeidsreglement kan håndteres etter Akan-modellen. Det presiseres imidlertid at dette er forslag til fremgangsmåte, ikke generelle regler som må følges i enhver sak. Ingen saker er like, det må derfor foretas en konkret helhetsvurdering av hva slags reaksjon som er best egnet i den enkelte sak. En vedtatt policy må i alminnelighet følges med hensyn til virkemidler ved brudd. Særlig alvorlige tilfeller kan likevel medføre at policyen fravikes. Det vises til dom fra Høyesterett, Rt-1999-163.

#### Oppsummert anbefaler Akan-modellen følgende håndtering:

**Første brudd:** Samtale med tilbud om individuell Akan avtale.

- Alternativ 1. Vedkommende sier ja – det gis advarsel for forholdet og Akan-avtale opprettes for 2 år
- Alternativ 2. Vedkommende sier nei – det gis advarsel for forholdet og bruddet vurderes som ordinær personalsak

**Andre brudd:** Arbeidsgiver vurderer om det gis nytt tilbud eller behandles som en ordinær personalsak

- Alternativ 1. Vedkommende får tilbud og sier ja – det gis advarsel for forholdet og Akan-avtale opprettes for 2 år
- Alternativ 2. Vedkommende får tilbud og sier nei – ordinær personalsak med oppsigelse/avskjed som mulig konsekvens
- Alternativ 3. Vedkommende er allerede i individuell Akan-avtale etter 1. brudd: Teamet samles og det vurderes fortsatt Akan-avtale med justeringer, eller ordinær personalsak.

**Ytterligere brudd:** Vedkommende er i en individuell Akan-avtale. Teamet samles og det vurderes fortsatt avtale eller ordinær personalsak.

Generelt gjelder at ved særlig alvorlig brudd kan oppsigelse eller avskjed være mulig konsekvens på bakgrunn av en heltetsvurdering.

#### **Advarsel som reaksjonsform:**

Advarsel ved brudd på policy kan være et nyttig virkemiddel for å gi vedkommende en mulighet til å korrigere uønsket atferd, samt reversere en uheldig utvikling. Samtidig vil advarselen være en dokumentasjon på at arbeidsgiver har gitt arbeidstaker tilbakemelding om at forholdet er uakseptabelt, og at det må skje en endring. Formålet med å gi advarsel er å reagere på en negativ hendelse, og å unngå nye brudd.

De fleste som bryter policy for rusmiddelbruk og spill korrigerer atferden etter én advarsel. Enkeltepisoder med rusbruk kan få store konsekvenser, men trenger ikke å ha noe med avhengighet å gjøre. Dersom forseelsen ikke skyldes at vedkommende har et rus- eller spillproblem, tilsier vår erfaring at det er større sjanse for at vedkommende selv vil være åpen om situasjonen og bidra med forklaring. Dersom bruddet var en engangshendelse, vil en advarsel virke forebyggende og korrigerende. Samtidig vil slike hendelser observeres av andre i arbeidsmiljøet, og en advarsel kan ha en forebyggende effekt på arbeidsplassen.

I og med at advarsler ikke er lovregulert finnes det ikke noen formelle krav til hva en skriftlig advarsel skal inneholde. Den bør imidlertid inneholde en beskrivelse av de forholdene som det gis advarsler for, en beskrivelse av hvordan du forventer at arbeidstakeren opptrer framover og konsekvensene dersom de forholdene det er gitt advarsler for gjentar seg. Forslag til advarsel se side 42.

**Ved første brudd:**

Første gang en medarbeider bryter bedriftens policy for rusmiddelbruk og spill anbefaler vi at nærmeste leder tar en samtale med vedkommende for å informere om policyen og hvilke alternativer som foreligger. Samtalen må gi vedkommende mulighet til forklare situasjonen. I de tilfeller der du som leder vurderer vedkommende som påvirket, anbefaler vi å sende vedkommende hjem på en forsvarlig måte og ta samtalen dagen etter, eller så fort vedkommende er tilbake på jobb. Tillitsvalgt bør være med på samtalen dersom medarbeideren ønsker det. Spør gjerne vedkommende om det er ting han/hun synes det er viktig at du kjenner til, og som er relevant for situasjonen.

Basert på en vurdering av situasjon, alvorlighetsgrad og samtalen kan leder allerede ved første brudd tilby vedkommende en individuell Akan-avtale. En individuell Akan-avtale er et tilbud fra arbeidsgiver om støtte og oppfølging til en medarbeider med rus- eller spillproblem. Avtalen må forstås som et virkemiddel for å sikre tett oppfølging og for å skape forutsigbarhet i arbeidssituasjonen. Akan-avtalen hviler på et premiss om at virksomheten ikke skal gå til oppsigelse så lenge avtalen følges, og såfremt ikke andre forhold tilsier noe annet. Se mal til en individuell Akan-avtale side 44.

Dersom vedkommende velger å ta imot tilbudet om en individuell Akan-avtale, innledes samarbeidet i team med nærmeste leder som ansvarlig. Det gis i tillegg en advarsel for forholdet som dokumentasjon på forseelsen. Tillitsvalgt involveres, dersom arbeidstakeren ønsker det. Dersom det er beskrevet i virksomhetens fremgangsmåte, orienteres Akan-kontakt og bedriftshelsetjeneste om at advarselen er gitt. Mottaker av advarselen bekrefter skriftlig med en "Kwittering for mottatt advarsel".

I denne fasen kan både leder og den aktuelle arbeidstakeren ha behov for å rådføre seg med bedriftshelsetjenesten, fastlege, Akan-kontakt, HR-avdeling og tillitsvalgt. På bakgrunn av informasjon og eventuelle råd fra disse, er det til slutt arbeidstakeren selv som må velge om hun/han vil ta i mot tilbudet om en individuell Akan-avtale. Det er nærmeste overordnedes ansvar å medvirke til å få fram dette valget. Akan-kontakt, bedriftshelsetjeneste og tillitsvalgt (dersom vedkommende er organisert) orienteres dersom vedkommende velger Akan-avtale.

Dersom vedkommende takker nei til tilbudet om en individuell Akan-avtale, behandles bruddet som en ordinær personalsak i henhold til virksomhetens policy. Det må foretas en helhetsvurdering av hva slags reaksjon som vil følge av bruddet.

**Ved andre brudd:**

Dersom medarbeideren bryter policyen for andre gang innen en to års periode, anbefaler vi at nærmeste leder på nytt tar en samtale med vedkommende. Å bryte policy for forhold som man har fått advarsel for en gang tidligere, er adskillig mer alvorlig. På bakgrunn av alvorlighetsgrad, situasjonen og samtalen, må leder vurdere om det skal tilbys en individuell Akan-avtale, eller om forholdet skal behandles som en ordinær personalsak med oppsigelse eller avskjed som mulig konsekvens.

På bakgrunn av erfaringer og tett dialog med norsk arbeidsliv, foreslår Akan to år som rimelig i saker som handler om rus- og spillproblematikk. Dersom nytt brudd skjer etter to år kan man ut ifra en helhetsvurdering så raskt som mulig tilby eller gjenoppta Akan-avtalen der det er formålstjenelig. Å takke nei til en Akan-avtale i denne situasjonen vil medføre at forholdet behandles som en ordinær personalsak, med mulighet for oppsigelse eller avskjed som konsekvens.

**Hvordan formidle en advarsel ved brudd på policy?**

Når en advarsel formidles er det viktig å formidle hvilken konkret hendelse som har utløst advarselen. Det er viktig å skille mellom sak og person. Unngå diskusjoner om hvorvidt det foreligger et rus- eller spillproblem eller ikke. Det er hendelsen det reageres på. Vær tydelig på at det er ditt ansvar som leder å gripe inn når du ser at regler brytes, og når du opplever situasjonen som uforsvarlig. Gjør klart at brudd på arbeidsreglement og policy ikke aksepteres, og vær tydelig på konsekvensene dersom endring ikke finner sted. Henvi til virksomhetens arbeidsreglement og policy. Dersom det er uenighet kan en tredje person tas med på å vurdere situasjonen (for eksempel tillitsvalgt, verneombud eller annen leder). I henhold til Arbeidsmiljøloven har leder plikt til og ansvar for å gripe inn.

## Individuell Akan-avtale

### **Utforme en individuell Akan-avtale**

En individuell Akan-avtale er et tilbud til ansatte som har utviklet eller er i ferd med å utvikle et problematisk forhold til rus eller spill, for å sikre tett oppfølging over en gitt periode. En individuell Akan-avtale er bindende både for arbeidstaker og arbeidsgiver. Intensjonen ved å tilby Akan-avtale er å hjelpe den ansatte med sitt rus- eller spillproblem samtidig som de får være i jobb.

Ved å inngå en Akan-avtale forplikter arbeidsgiver seg til å hjelpe og støtte arbeidstaker. Dette innebærer at arbeidsgiver følger tett opp det arbeidsrelaterte, og korrigerer ved eventuelle avvik. Ved behov tilrettelegges arbeids-situasjonen så langt det er mulig, slik at vedkommende kan utføre sine arbeidsoppgaver. Arbeidstaker forplikter seg til å gjennomføre avtalen. Tillit og åpenhet mellom involverte parter vil være viktig. Derfor anbefales det at avtalen utformes på en måte som ivaretar både arbeidstakers og bedriftens interesser, og at arbeidstaker oppfordres til å tenke nøye gjennom hva han eller hun har behov for.

Oppfølging fra leder i det daglige arbeidet, og eventuelle kontrolltiltak må nedfelles i avtalen. Leders behov for oversikt og oppfølging av arbeidstakeren skal ivaretas. Leders overordnede ansvar er til enhver tid å sørge for at helse, miljø og sikkerhet ivaretas. I de tilfellene hvor nærmeste leder ikke er i posisjon til å ha daglig oppfølging på grunn av virksomhetens organisering, må det tenkes alternativt. I mange virksomheter løser de dette ved å delegere den daglige oppfølgingen til en teamleder, skiftleder eller andre.

**Nærmeste leder med personalansvar har ansvaret for at Akan-avtalen utformes.** Avtalen må inngås skriftlig og underskrives av vedkommende og en representant for arbeidsgiver. Eventuelt andre som er formelt involvert i saken, slik som for eksempel bedriftshelsetjenesten og Akan-kontakt/ressursperson hvis bedriften har det, kan også underskrive. Det må angis konkret på hvilket grunnlag avtalen er inngått, type oppfølging, og hvilket tidsrom den gjelder for. Vi anbefaler at individuelle Akan-avtaler varer i to år.

Det er viktig at medarbeideren selv er med på utforming og oppfølgingen av avtalen. På den måten sikres eierskap og medansvar. Det kan være nødvendig å gi vedkommende noe tid til å tenke gjennom situasjonen for å innse at en Akan-avtale kan ha noe for seg. Det kan også være aktuelt med flere møter før avtalen er på plass. Begge parter har også en mulighet til å rådføre seg med interne eller eksterne ressurser i form av verneombud, Akan-kontakt/ressursperson der man har det, HR/personalavdeling, bedriftshelsetjenesten, fastlege, eller eventuelt selv ta kontakt med det profesjonelle behandlingsapparatet. Se mal til Akan-avtale side 44.

En individuell Akan-avtale regulerer forhold som er relevante for arbeidsutførelsen. Ingen Akan-avtaler er like og innholdet må tilpasses den enkeltes situasjon og behov, problemets omfang og art, og arbeidssituasjonen. Det er fornuftig å bruke litt tid på utformingen av Akan-avtalen, og evaluere den underveis. Avtalen kan utformes enkelt i starten, og gjerne bære preg av arbeidsgivers krav. Det kan for eksempel være slike ting som at arbeidstaker må møte presis på jobb, utføre arbeidsoppgavene tilfredsstillende, melde fra om fravær og andre relevante forhold. Se momentlisten side 46 som tar for seg flere temaer det er fornuftig å diskutere ved formulering av Akan-avtalen.

### **Akan-avtale basert på eget initiativ**

En Akan-avtale kan også tilbys på bakgrunn av eget initiativ, for å endre rus- eller spillvaner, uten å være foranlediget av brudd på arbeidsreglementet. Akan kompetansesenter erfarer at virksomheter som har en åpen og ivaretagende bedriftskultur, og hvor det forebyggende arbeidet er kjent, opplever at medarbeidere selv tar kontakt for å be om hjelp. Dersom en medarbeider velger å gå inn på en Akan-avtale basert på eget initiativ, blir det viktig at premisene for avtalen både ivaretar den ansatte og virksomhetens behov. Man bør blant annet avklare hvilken tidsperiode avtalen gjelder for, hvor forpliktende avtalen er med tanke på avvikling, oppbevaring av Akan-avtalen m.m.

### **Vurdering hos lege og behandling**

Det er rimelig at arbeidsgiver – som en forutsetning for å tilby en individuell Akan-avtale – inkluderer et punkt om at arbeidstaker forplikter seg til å oppsøke og gjennomføre en helsesjekk hos bedriftshelsepersonell, fastlege eller spesialister innen behandlingstilbudet på rusfeltet (ruspoliklinikk). Rusmiddelkonsulent i kommunen, rusbehandlingsinstitusjoner, og/eller økonomirådgiver i den kommunale sosialtjenesten/NAV kan også være aktuelle. Det er medisinskfaglig personell som vurderer og eventuelt henviser videre til behandling for rus- eller spillproblem. Ekstern profesjonell behandling erstatter ikke Akan-avtalen, men bør være en del av denne. Det gjelder både ved rus- og spillproblematikk.

Det forutsettes at arbeidstakeren gir fullmakt (skriftlig) til nødvendig og relevant informasjonsutveksling og samarbeid mellom bedriften og eksterne behandlere. Avklar hvem i teamet som skal være kontaktledd mellom bedriften og fastlegen, og eventuelle andre eksterne behandlere. Dersom virksomheten er tilknyttet BHT er det som oftest naturlig at dette legges til BHT.

Det er de regionale helseforetakene som har ansvaret for behandling (avrusing, utredning og spesialisert behandling) av rus- og avhengighetsproblemer. Dette gjelder også ved pengespillproblemer. Tjenestene er nå spesialisthelse-tjenester på linje med alle andre spesialiteter i helsevesenet. Dermed gjelder pasientrettighetsloven også for denne gruppen. Dette innebærer blant annet rett til fritt sykehusvalg og rett til en individuell plan. For generell informasjon om spillproblematikk, og for å kartlegge eventuelle behandlingsmuligheter for spillproblematikk, anbefales det å benytte Hjelpelinjen for spilleavhengige [www.hjelpelinjen.no](http://www.hjelpelinjen.no)

### **Arbeidsmessige justeringer**

Forhold som angår arbeidsutførelsen må vurderes. Det ligger klare føringer for tilrettelegging både i Arbeidsmiljø-loven og i IA-avtalen for virksomheter som har inngått slik avtale. Er det nødvendig med midlertidige endringer av arbeidstid, turnus, oppgaver eller ansvar? For eksempel: Dersom den ansatte jobber skift, kan det være nyttig – hvis mulig – å la vedkommende jobbe normalarbeidsdag en periode. Andre ting kan være midlertidig å endre og tilrettelegge arbeidsoppgaver og ansvar. Dette vil i enkelte tilfeller være et spørsmål om å ivareta sikkerheten på arbeidsplassen, dersom arbeidstaker ikke er skikket til å utføre arbeidsoppgavene han eller hun er satt til å gjøre. Disse vurderingene må foretas av leder ut fra hensynet til at sikkerhet, kvalitet og arbeidsmiljø skal ivaretas, og at arbeidstakeren skal fungere best mulig i jobben.

### **Fravær og sykdom**

Det må avklares hvem som skal ha melding om fravær uansett årsak. Hvem skal ha kontakt med vedkommende under sykefravær, og hvordan skal dette foregå? Videre må det avtales hva som skjer dersom det ikke oppnås kontakt med vedkommende ved fravær. Navnet på arbeidstakerens fastlege føres opp i avtalen og det er hensiktsmessig at det bare er fastlegen som kan sykmelde vedkommende i avtaleperioden. Det forutsettes at denne legen informeres og er villig til å samarbeide. Dersom virksomheten har bedriftshelsetjeneste, er dette en viktig faginstans som bør benyttes.

Dersom det er spørsmål om å frata en ansatt retten til bruk av egenmeldinger henvises det til Folketrygdlovens § 8-27 Tap av retten å nytte egenmeldinger. Et slikt tiltak bør kun gjelde der det har vært misbruk av retten til egenmeldinger. For IA-bedrifter anbefaler vi at oppfølging under sykefravær i utgangspunktet følger vanlige rutiner slik de er utformet innenfor IA-arbeidet. Om det finnes gode argumenter for å avvike fra dette, er det fornuftig å ta disse opp til vurdering ved inngåelse av Akan-avtalen.

Det kan i noen situasjoner også være en fordel å tydeliggjøre hvordan avtalen skal utformes i forbindelse med ferie og fridager dersom det oppleves som en trygghet for vedkommende, men dette må vurderes fra sak til sak.

### **Evaluering underveis**

**Den individuelle Akan-avtalen er i praksis en oppfølgingsplan, og det er viktig at avtalen vurderes kontinuerlig i oppfølgingsmøter.** Det må avtales hvor ofte teamet skal møtes, hvor og hvem som deltar. Det er naturlig at alle som er involvert i saken er med på møtene. Vedkommendes behandler og fastlege bør også inviteres inn til møter innimellom. Det er leder som er ansvarlig for oppfølgingen og at møter gjennomføres jevnlig. Fokus på møtene bør være på det arbeidsrelaterte og fungering på jobb.

Når lege eller behandler deltar på møter, er formålet at arbeidsgiver forteller hvordan han/hun opplever situasjonen uten å forvente informasjon om hva som foregår i selve behandlingen. Lege eller behandler kan si noe om behandlingen følges opp eller ikke av vedkommende. Videre kan de gi noen realistiske mål om hva arbeidsgiver kan forvente seg framover. Poenget med at alle aktørene treffes jevnlig er å samhandle og ha en dialog til beste for alle parter og situasjonen.

Hvor ofte det er nødvendig med evalueringsmøter vil variere fra sak til sak, og gjerne også fra periode til periode i samme sak. For å få til et konstruktivt samarbeid kan det være fornuftig med hyppige møter i starten, for eksempel annenhver uke. Antall møter kan reduseres når opplegget er i god gang og fungerer tilfredsstillende.

Det kan oppstå behov for møter utenom den oppsatte planen. Dette kan være på bakgrunn av at vedkommende har brutt avtalen, hatt et tilbakefall eller at noen av de involverte ønsker å ta opp noe. Et møte behøver ikke kun ha bakgrunn i at noe negativt har skjedd. Det er nyttig å vurdere avtalen regelmessig, også når det går bra. Positive tilbakemeldinger og anerkjennelse har stor betydning for en person som forsøker å komme seg ut av et rus- eller avhengighetsproblem.

I arbeidet med Akan-avtaler er det en forutsetning at det skjer en positiv utvikling og endring. Hvis den berørte medarbeideren er negativ i startfasen, og holdningen heller ikke endrer seg innen "rimelig" tid, bør hensiktsmessigheten med avtalen vurderes. Hva som er "rimelig" tid må vurderes i hvert enkelt tilfelle. Dersom Akan-avtalen avsluttes overføres den til HR/personal for videre vurdering og oppfølging.

### **Sosialt nettverk**

Det kan være fornuftig å få oversikt over hvilke ressurser (beskyttelsesfaktorer) som finnes i og utenfor bedriften. Har vedkommende familiemedlemmer, venner eller andre som kan være positive støttepersoner? Hva med tilknytning til frivillige organisasjoner og selvhjelpsgrupper? Hvilke personer eller miljøer som kan være til hjelp og støtte for en arbeidstaker i en individuell Akan-avtale, vil variere fra person til person. All kontakt må eventuelt etableres i forståelse med den berørte arbeidstaker.

### **Hva skjer ved brudd på Akan-avtalen?**

Dersom en har inngått en Akan-avtale, som både skal ivareta arbeidsplassens behov for sikkerhet, samt legge til rette for at den enkelte arbeidstaker får et tilbud om hjelp og støtte, er det viktig at et feilskjær ikke er ensbetydende med oppsigelse. Det vil være naivt å tro at fordi en har inngått en Akan-avtale, så vil det aldri forekomme en glipp. Derfor blir det viktig å ha et opplegg rundt vedkommende som fanger opp et eventuelt tilbakefall uten at sikkerheten settes i fare og som gir rom for justeringer. Akan-avtalen er dynamisk og må sees på som en prosess som vurderes fra person til person og fra situasjon til situasjon.

Dersom Akan-avtalen brytes, må dette følges opp. Teamet rundt vedkommende må samles og finne ut hva som har skjedd, og på bakgrunn av det vurdere om Akan-avtalen skal korrigeres og fortsette eller om avtalen skal avsluttes.

Dersom konklusjonen blir at det er hensiktsmessig å fortsette, kan avtalen forlenges med to nye år. Eventuelle endringer, justeringer eller innskjerpinger må gjøres skriftlig. Dersom det konkluderes med at Akan-avtalen skal avvikles, må saken håndteres videre som en ordinær personalsak. Dersom arbeidstaker ikke følger opp sine forpliktelser i henhold til avtalen, vil teamet vurdere og leder avgjøre, om det er hensiktsmessig å fortsette Akan-avtalen eller om den skal avvikles og håndteres som en ordinær personalsak. Oppsigelse eller avskjed kan være et resultat, ref. Arbeidsmiljøloven § 15-7 og § 15-14.

### **Taushetsplikt**

Det må presiseres i Akan-avtalen at alle som er involvert i arbeidet har taushetsplikt. Dette må imidlertid ikke være til hinder for relevant informasjonsutveksling og konstruktivt samarbeid om oppfølgingen. Denne taushetsplikten gjelder også etter at arbeidsforholdet har opphørt. De som arbeider i bedriftshelsetjeneste har i tillegg lovpålagt taushetsplikt i sin profesjonsutøvelse.

### **Oppbevaring av dokumenter**

Advarsler og individuelle Akan-avtaler inneholder opplysninger som den enkelte anser som høyst personlig informasjon, og som også er sensitive opplysninger etter personopplysningsloven. Dette betyr at innholdet kun skal være tilgjengelig for en meget begrenset krets av personer, og beskyttes mot uautorisert innsyn. Dokumentene vil som regel bli lagret i personalmappen og den enkelte virksomhet må ha gode rutiner for slik oppbevaring og hvem som skal ha innsyn.

Vi henviser til Personopplysningsloven for mer informasjon.

### **En individuell Akan-avtale avsluttes**

Når en Akan-avtale avsluttes bør dette formaliseres ved at de som har vært involvert i saken samles for å oppsummere og evaluere avtalen sammen med vedkommende. Medarbeideren orienteres av bedriftshelsetjenesten om hvilke opplysninger som vil bli stående i vedkommendes helsejournal.



Dersom Akan-avtalen ikke har fungert og av den grunn skal avvikles, vil den videre behandlingen av saken være som ved en ordinær personalsak. Hensikten med denne framgangsmåten er å gi saken en ryddig og saklig avslutning. Uansett utfall kan en oppsummering og evaluering være nyttig og lærerik. For bedriften og personene som har vært involvert, kan dette være viktige erfaringer å ta med seg videre i Akan-arbeidet.

### Oppfølging

Overgangen til en arbeidshverdag uten strukturert oppfølging kan for noen oppleves som vanskelig. Dersom medarbeideren selv uttrykker ønske om det, kan en videre oppfølging vurderes for en periode. En slik forlengelse av avtalen bør i tilfelle tidfestes, og det er viktig å tydeliggjøre at dette er frivillig for alle parter.

#### Aktuelle spørsmål til oppsummering og evaluering

- Hva førte til at det ble inngått en individuell Akan-avtale?
- Hvordan har samarbeidet med lege/behandler fungert?
- Hvordan har samarbeidet mellom de involverte på arbeidsplassen fungert?
- Har den berørte arbeidstakeren selv vært aktiv?
- Hva har vært nyttig og fungert godt for arbeidstakeren?
- Hvordan har oppfølgingen og rådgivningen i arbeidet fungert?
- Hvordan kunne forholdene vært lagt bedre til rette? Hva vil vi gjøre annerledes neste gang?

## Ansvar og roller i en individuell Akan-avtale

### Samarbeid i team

Nærmeste leder er ansvarlig for oppstart og oppfølging av den individuelle Akan-avtalen, men med hjelp av samarbeid i et team på lavest mulig nivå. En individuell Akan-avtale bør bygge på samarbeid og åpenhet mellom de involverte. De bedrifter som er tilknyttet en bedriftshelsetjeneste (BHT) har god nytte av å ha BHT med i teamet. De virksomheter som ikke har BHT bør i samarbeid med vedkommende invitere inn fastlegen. Der man har valgt å ha Akan-kontakt som ressursperson i det forebyggende arbeidet, bør denne inviteres inn i teamet som en ressurs og støtte. Vedkommedes behandler bør også inviteres inn til oppfølgingsmøter.

### Leder

Nærmeste leder har ansvaret for å tilby og koordinere den individuelle Akan-avtalen. Leders rolle i oppfølgingen av Akan-avtalen skal omhandle det daglige arbeidet til vedkommende. Der nærmeste leder ikke er i posisjon til å ha denne oppgaven på grunn av virksomhetens organisering, må det tenkes alternativt.

### Arbeidstakeren selv

En individuell Akan-avtale krever vilje til å jobbe med eget problem, og til å bidra konstruktivt i utformingen og oppfølgingen av Akan-avtalen. Jo mer aktivt vedkommende selv er med å finne løsninger, jo lettere blir det å utforme en avtale som fungerer.

### Bedriftshelsetjeneste (BHT)

Bedriftshelsetjenesten gir faglige innspill og råd om tilrettelegging, koordinering og oppfølging.

Dette kan for BHT sin del innebære:

- Medisinske undersøkelser, eventuelt henvisninger til behandlere
- Gi faglig vurdering av innholdet i og utformingen av Akan-avtalen
- Formidle kunnskap om og kontakt med det eksterne behandlingsapparatet
- Samarbeide med fastlege, andre behandlere og spesialister
- Deltakelse i møter og samtaler
- Samtaler og oppfølging av den enkelte dersom dette inngår i avtalen mellom virksomheten og BHT

Det er hensiktsmessig å avklare konkret hva arbeidstakerens kontakt med BHT skal innebære. Hvor ofte skal for eksempel eventuelle samtaler finne sted? BHT er i Akan-sammenheng virksomhetens medisinske sakkyndige. BHT kan ha en rådgivende og støttefunksjon overfor en ansatt i en Akan-avtale, men er ikke å betrakte som en behandler for den ansatte.

Bedrifter som ikke har BHT må avklare fra Akan-avtale til Akan-avtale hvordan behovet for medisinske tjenester skal dekkes, for eksempel hos medarbeiderens fastlege, i kommunehelsetjenesten, gjennom kjøp av eksterne BHT-tjenester eller annet.

### **Akan-kontakt/ressursperson**

De virksomheter som har interne ressurspersoner, som eksempelvis Akan-kontakter, inviterer disse inn som rådgiver og ressurs i teamet. Det er naturlig at Akan-kontakten er med på møter som er knyttet til oppfølging av Akan-avtalen. Der vil Akan-kontakten være en nøytral ressurs som bidrar til at oppfølgingen er konstruktiv og god for begge parter. Fordelen med å ha ressurspersoner som Akan-kontakter er at de opparbeider seg kunnskap og erfaringer som er nyttige for nye Akan-avtaler. Akan-kontakten har gjerne god kjennskap til hva en individuell Akan-avtale skal inneholde og hvordan følge den opp. På den måten blir rollen å påse at både leder og vedkommende får uttale seg og bidra i utformingen av avtalen og i oppfølgingen. For vedkommende kan det å ha en Akan-kontakt med i temaet være en støtte i oppfølgingen og i hverdagen. Det kan oppleves som positivt og tryggende å ha en medarbeider som kjenner til situasjonen og innholdet i Akan-avtalen.

#### **Akan-kontaktens (ressurspersonens) rolle:**

- Ha kjennskap til hvordan den nødvendige samtalen kan gjennomføres for å kunne støtte ledere når de skal ta slike samtaler
- Kjenne virksomhetens reaksjonsformer for å kunne gi råd til ledere
- Være med som rådgiver i teamet som etableres i forbindelse med individuelle avtaler.  
Dette innebærer blant annet:
  - å foreslå hvordan individuelle Akan-avtaler kan utformes
  - være med på møter og i samtaler som er knyttet til avtalen
  - ta del i støtten rundt den ansatte i en Akan-avtale

En Akan-kontakt skal ikke fungere som «kontrollør», verken i arbeidsmiljøet generelt eller i Akan-avtaler spesielt. Det er ledernes ansvar å gripe fatt i brudd på arbeidsreglementet og å følge opp i det daglige arbeidet. Både verneombud og tillitsvalgte har ansvar for å reagere dersom virksomhetens prosedyrer og regler ikke følges opp. Akan-kontakten skal ikke ta over noen av disse rollene, men kan være en aktiv samtalepartner for leder eller andre som har et ansvar. Følgelig er det uheldig å kombinere lederrollen med det å være Akan-kontakt.

Det er viktig at Akan-kontakten ikke går inn i en rolle som "behandler". Akan-kontakten skal verken diagnostisere, lete etter årsaker eller gå inn i andre prosesser som er behandleres oppgave å ivareta.

### **Personkontakt**

For en arbeidstaker som har et rus- eller spillproblem kan det å ha en nær kollega som støttespiller være en positiv ressurs i en vanskelig periode. Hvorvidt det skal være en personkontakt med i teamet må vurderes fra sak til sak. Vurdering foretas av teamet ut fra kjennskap til medarbeiderens problem og behov, og i tråd med anbefalinger fra faglig kvalifisert instans.

#### **Ved bruk av personkontakt vil vi presisere noen momenter som erfaringsmessig er viktige å vurdere:**

- Vedkommende selv kan foreslå hvem som ønskes som personkontakt, den foreslåtte må godkjennes av teamet. Det kreves gode relasjonelle ferdigheter og evne til grensesetting for den som skal være personkontakt. Det anbefales derfor at teamet sørger for tilstrekkelig faglig oppfølging av personkontakten.
- I utgangspunktet avgrenses personkontaktforholdet til arbeidstid, og følgelig er det en fordel at vedkommende har samme arbeidsplass og tid/turnus.
- Definer tydelig hva som skal være personkontaktens rolle og oppgaver i Akan-avtalen.
- Personkontakten blir en del av teamet. Oppfølging av personkontakten ivaretas av BHT og Akan-kontakt. Akan kompetansesenter anbefaler i tillegg bruk av en ekstern fagperson som veileder for personkontakten. Noen ganger vil denne rollen som er tiltenkt personkontakt bli ivaretatt av andre, for eksempel Akan-kontakt.

### **Noen råd om håndtering av narkotikasaker**

I saker hvor illegale rusmidler er involvert, erfarer Akan kompetansesenter at problemet ofte blir oppdaget på grunn av fravær, endret oppførsel og/eller reduserte arbeidsprestasjoner. Det kan synes som det er enklere å få fram en innrømmelse av og åpenhet om problemet, og at det er mindre benektning i narkotikasaker enn ved alkoholproblematikk. Forholdsvis mange går frivillig inn i en Akan-avtale allerede etter første reaksjon på arbeidsplassen.

Utviklingen av et avhengighetsproblem til narkotika med påfølgende, og ofte svært komplekse, sosiale problemer, erfares å gå raskt – det er gjerne snakk om noen få år. Det er også verdt å merke seg at det kan være større dramatik ved tilbakefall, for eksempel i forbindelse med overdoser.

#### **Noen råd med utgangspunkt i erfaringene som er gjort:**

- Forsøk å få vedkommende til å gå med på en individuell Akan-avtale så fort som mulig
- Vurder hvor god den sosiale kontrollen er i det nærmeste arbeidsmiljøet.  
Er det nødvendig med omplassering eller endring av arbeidsoppgaver for å ivareta sikkerhet?
- Etabler samarbeid med bedriftshelsetjeneste og eksterne instanser, som fastlege, sosialkontor, psykiatrisk ungdomsteam, utekontakt, rusmiddelpoliklinikk, og/eller annen behandlingsinstitusjon
- I forståelse med den det gjelder, bør familie involveres når disse vurderes som positive ressurs/støttepersoner
- Vurder sammen med fagperson om det kan være hensiktsmessig med en personkontakt på arbeidsplassen
- Oppfølging med medisinske prøver/kontrolltester diskuteres og avtales. All testing må gjøres i samsvar med Helsedirektoratets kvalitetskrav. Det vises for øvrig til [www.akan.no](http://www.akan.no) "Om rusmiddeltesting i arbeidslivet", hvor også avtalt rusmiddeltesting som en del av en Akan-avtale er drøftet.
- Det er viktig med samarbeidsmøter der alle involverte samles
- Still krav til vedkommende om å være aktiv og delta i utformingen av avtalen
- Stram Akan-avtale fra starten anbefales, med klare og entydige vilkår
- Evaluer og juster Akan-avtalen underveis i takt med at tillit gjenvinnes

I narkotikasaker, som i alkoholsaker, viser det seg at når det gjelder å oppdage problemer, er den sosiale kontrollen, samt ledere og kolleger som «bryr seg» viktig. En policy med klare holdninger kan bidra til å senke terskelen for å "bryr seg". Viljen til å løse problemene og til å hjelpe i disse sakene er ofte til stede i virksomheten, men det kan imidlertid være mangel på kunnskap og erfaring.

### **Noen råd om håndtering av medikamentavhengighet**

Ansattes bruk av medikamenter som del av en medisinsk behandling, er i utgangspunktet en privatsak mellom den ansatte og vedkommede lege og regnes ikke som rusmidler. Imidlertid finnes det en del medikamenter som kan gi innvirkning på brukerens reaksjonsevne, og hvordan man oppfatter det som skjer rundt en. Bruk av slike medikamenter kan utgjøre en risiko i enkelte yrker. Eksempelvis skal Helsepersonell-loven). For andre yrkesgrupper kan arbeidsreglement og policy gi en oppfordring til at man skal si ifra når man bruker medikamenter, dersom det er relevant av sikkerhetsmessige grunner. Selv legal bruk på foreskrevet måte kan utgjøre en fare i risikoutsatte situasjoner.

Med medikamentavhengighet tenker vi i denne sammenheng på avhengighet til reseptbelagte medisiner.

#### **Aktuelle medikamenter som for noen kan føre til en avhengighet er i hovedsak:**

- Angstdempende – beroligende medisiner som: Valium, Vival, Stesolid (Benzodiazepiner)
- Sovemedisiner
- Smertestillende, reseptbelagte medisiner som: Paralgin Forte, Pinex Forte m.fl.

Medikamentavhengighet kan bli et problem selv ved bruk av foreskrevet dose fra behandlende lege (lavdoseavhengighet). For noen fører abstinensplager (ubehag og plager når mengden av stoffet i kroppen avtar) og toleranseutvikling (at kroppen må ha høyere og høyere dose for å få samme effekt) til at de over tid kommer opp i høye doser.

En person som utvikler medikamentavhengighet vil oftest først oppdage problemene med sin avhengighet når vedkommende skal slutte eller trappe ned medikamentbruken. Personen vil da kunne få de samme plagene som var grunnlaget for medikamentbruken, og i noen tilfeller blir plagene større enn de var.

Vedkommende kan ha forsøkt å slutte å bruke medikamentet mange ganger uten å ha klart det. Mange vil derfor oppleve temaet som skambelagt, noe det vil være viktig å ta hensyn til for å få til en god dialog.

#### Noen erfaringer fra Akan-avtaler ved medikamentavhengighet:

- Behandler/fastlege må involveres for vurdering av medikamentbruk og nedtrapping
- Det bør lages en samarbeidsavtale mellom behandler og arbeidsplass i samråd med den det gjelder.  
Det er fornuftig at arbeidsplassen blir informert om mulige abstinensplager, slik at leder får bedre grunnlag for å vurdere eventuell tilrettelegging av arbeidet.
- Noen klarer å gjennomføre en forholdsvis rask nedtrapping (uker), men det er også vanlig å bruke lang tid på nedtrapping av medikamentbruk ( gjerne flere måneder)
- Abstinensplager kan komme under nedtrapping og også i lang tid etterpå. Abstinensplagene kan føre til at vedkommende føler seg dårligere enn før og det kan fra tid til annen være behov for sykefravær fra jobb. Viktig å være klar over at dette ikke er et tegn på tilbakefall eller mislykket behandling.
- Det er ofte nødvendig med lengre tids poliklinisk behandling.

I mange tilfeller har ledere og kolleger forstått at medarbeideren har hatt det vanskelig i lengre tid uten å vite at det handler om medikamentavhengighet. Prinsippene i «den nødvendige samtalen» beskrevet på side 17 kan bidra til en større åpenhet.

### Ansvar og forankring av det forebyggende arbeidet

#### **Hvem skal gjøre hva i det forebyggende arbeidet i virksomheten?**

Sentralt i Akan-modellen er at det forebyggende arbeidet forankres i virksomheten selv og i samarbeid mellom partene i den enkelte virksomhet, det vil si ledelsen og de ansatte. Ansvaret for det forebyggende arbeidet ligger hos dem som har ansvaret for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet i virksomheten.

Ansvaret for, og gjennomføringen av det forebyggende arbeidet kan forankres i virksomheten på flere måter, og bedriftene er frie til å velge sin måte for å gjøre arbeidet praktisk og effektivt. Uansett kan alle norske virksomheter benytte Akan kompetansesenters tjenester i dette arbeidet, og vi kan kontaktes for å bistå. Under følger noen forslag til organisering for både små og store virksomheter.

#### **Arbeidsmiljøutvalg (AMU) eller andre samarbeidsutvalg**

Mange virksomheter velger å legge det forebyggende arbeidet til AMU. Der er partene representert, de møtes jevnlig og har god oversikt over det øvrige helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. På den måten kan rus- og spillperspektivet naturlig integreres i det øvrige HMS-arbeidet.

I små og mellomstore virksomheter som ikke har Arbeidsmiljøutvalg forankres det forebyggende arbeidet i andre samarbeidsutvalg hvor partene er representert og HMS-spørsmål behandles, eller bare mellom leder og en representant for de ansatte.

#### **Underutvalg/Akan-utvalg**

Noen store virksomheter finner det hensiktsmessig å legge det praktiske arbeidet hos et underutvalg av AMU som fungerer som en arbeidsgruppe. Allerede etablerte utvalg som for eksempel HMS-utvalg og IA-utvalg kan fungere som arbeidsgruppe, eller det kan nedsettes et eget Akan-utvalg. Arbeidsgruppen får et særlig ansvar for forebygging rettet mot alle i virksomheten, og rettet mot aktuelle grupper og risikosituasjoner. I forhold til enkeltpersoner har utvalget et ansvar for å utvikle og informere om håndtering av individualsaker. Utvalget skal derimot ikke håndtere individuelle Akan-avtaler da dette er et ledelsesansvar.

Opgaver:

- Planlegge, organisere, gjennomføre og oppdatere det forebyggende arbeidet i bedriften
- Legge til rette for at nøkkelpersoner i bedriften kan opparbeide nødvendig kompetanse
- Drive informasjons- og holdningsskapende arbeid overfor alle i bedriften
- Utarbeide årlige handlingsplaner
- Rapportere om utvalgets aktiviteter til AMU

### Forslag til representanter i utvalget:

- Ledelsen (evt. representert ved HMS- eller HR/personalavdeling)
- Ansatte (ressurspersoner i form av Akan-kontakt, verneombud, tillitsvalgt)
- Bedriftshelsetjenesten (BHT)
- En ungdomskontakt fra de ansatte som representerer den yngre generasjonen

Dersom virksomheten har andre ansatte/organer som har nøkkelroller i forhold til arbeidsmiljø og/eller HMS, så anbefales det at virksomheten vurderer å ta disse med i utvalget. Størrelsen på utvalget må vurderes i forhold til virksomhetens størrelse og organisering forøvrig. Vi foreslår at funksjonstiden for utvalget er to år, med mulighet for gjenvalg, slik at kompetanse og erfaringer kan ivaretas.

### Ressurspersoner/Akan-kontakten

Virksomheten kan utnevne en eller flere personer som ressurspersoner i det forebyggende arbeidet. Noen virksomheter velger å ha egne Akan-kontakter som en pådriver og en rådgiver på spørsmål som dreier seg om rusmiddelbruk, pengespill og håndteringen av slike saker i virksomheten.

De bør:

- Ha kunnskap om Akan-modellen og hvilke tiltak som finnes
- Kjenne virksomhetens policy og håndtering av avvik
- Være tilgjengelig for både ledere og kolleger som ønsker å rådføre seg om spørsmål knyttet til arbeidsrelatert rusmiddelbruk eller spill
- I samarbeid med de øvrige i arbeidsgruppen/Akan-utvalget – være aktiv med informasjon og opplæring i forebyggende arbeid, og rusmiddel- og spillfaglige spørsmål i bedriften.

Akan-kontakten/ressurspersonen kan gjennom sin rolle få kjennskap til problematisk rusmiddelbruk blant ansatte samtidig som det foreligger ønske om anonymitet fra vedkommende som kommer med en bekymringsmelding om dette. I eventuelle tilfeller der dette kan representere en fare for helse, miljø, eller sikkerhet, må Akan-kontakten oppfordre den som melder i fra å orientere ledelsen. Der vedkommende av ulike årsaker ikke vil gjøre dette, må Akan-kontakten sørge for at leder går inn og ivaretar sikkerhet og helse.

### Utnevning av Akan-kontakter

Akan-kontakten er en representant for de ansatte og utnevnes ofte for to år om gangen av AMU eller annet samarbeidsorgan. Akan-kontaktens rolle har flere paralleller til verneombudets rolle, og det kan derfor være praktisk å kombinere funksjonene verneombud og Akan-kontakt.

Hvor mange Akan-kontakter en bedrift bør ha, avhenger av bedriftens størrelse og organisering. Store bedrifter med flere avdelinger eller spredt virksomhet, eller arbeidsplasser med spesiell inndeling av yrkesgrupper har gjerne flere Akan-kontakter. I bedrifter med flere Akan-kontakter kan det være en fordel om én Akan-kontakt har et koordinerende ansvar overfor de øvrige Akan-kontaktene. Dette innebærer oppdatering av informasjon, veiledning i det praktiske arbeidet og innkalling til møter for erfaringsutveksling, diskusjon og planlegging.

### Nettverk av flere virksomheter

Ved å samarbeide med andre bedrifter og virksomheter i et felles nettverk, kan særlig mindre bedrifter, men også andre virksomheter, heve kvaliteten på arbeidet for å trygge arbeidsplasser og opprettholde gode HMS-forhold i egen virksomhet.

Fellesskapet gjennom nettverk gir muligheter til å dele erfaringer. På den måten kan nettverk være med på å utvikle gode metoder når det gjelder forebyggende arbeid. Det er viktig med et felles mandat for bedriftene som deltar i nettverket, slik at det er definert en klar hensikt med nettverket, og at det settes noen felles mål å jobbe mot. For at nettverket skal fungere, er det nødvendig at aktørene bidrar aktivt.

Akan kompetansesenter har veiledet virksomheter i etablering av nettverk gjennom mange år. Det er flere alternativer for organisering og etablering av bedriftsnettverk, blant annet det åpne nettverket alor (Arbeidsliv og rus). Det er etablert flere regionale alor-nettverk i Norge som møtes jevnlig. Finn ditt nærmeste nettverk på [www.alor.no](http://www.alor.no)

## **Roller og ansvar**

### **Ledere**

Ledere er nøkkelpersoner og viktige signalgivere i et arbeidsmiljø, og har et særlig ansvar for å skape et arbeidsmiljø og en bedriftskultur preget av åpenhet og tillit. Følgelig har ledere et særskilt ansvar for å etterleve bedriftens policy. Leders ansvar for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid er beskrevet i Arbeidsmiljøloven kap. 2.

Ledere på alle nivåer har ansvar for å informere om og gjøre bedriftens policy kjent. De må sørge for at temaet settes på dagsordenen, også over tid. Ledere kan for eksempel sørge for at de ansatte tilbys muligheter for bevisstgjøring omkring egen alkoholbruk både på bedrifts- og individnivå. Diskusjoner i miljøet omkring holdninger til rusmiddelbruk og spill kan øke bevisstheten om slike spørsmål, og medvirke til å fremme utviklingen av en sunn bedriftskultur. Leder kan også bruke medarbeidersamtaler til dialog med de ansatte om hvordan bedriftens alkoholkultur oppleves.

### **Personal/HR-avdelingen**

Personal/HR-avdelingen har et spesielt ansvar for organisasjonsutvikling og personalarbeid i virksomheten. Personal/HR-avdelingen har i kraft av dette også et spesielt ansvar for å fremme en konstruktiv alkoholkultur i bedriften gjennom langsiktig planlegging og utvikling av organisasjonen som helhet. Personal/HR-avdelingen har dermed et særlig ansvar for forebygging og helsefremming på universelt nivå. Personal/HR-avdelingen kan også gi generell veiledning og råd til ledere om framgangsmåte i enkeltsaker uten at den ansattes situasjon behandles som en formell personalsak. I enkelte virksomheter kan det være hensiktsmessig at Personal/HR har en koordinerende rolle som Akan-ressursperson.

### **HMS-avdelingen**

HMS-avdelingen har gjennom sine lovpålagte oppgaver knyttet til helse, miljø og sikkerhet blant annet et klart ansvar for å innlemme et fokus på negative konsekvenser ved rus og spill i HMS-arbeidet. Dette ansvaret er for HMS-avdelingen særlig relevant i forbindelse med virksomhetens fokus på sikkerhet og risikovurderinger.

### **Tillitsvalgt**

Tillitsvalgte har som oppgave å fremme et godt arbeidsmiljø og medvirke til at intensjonene i policyen ivaretas og at ledere reagerer i henhold til vedtatt policy. Samtidig skal de se til at den berørte arbeidstaker sikres bistand og saklig oppfølging. Forutsatt at arbeidstakeren ønsker det, anbefales det at tillitsvalgt er til stede under samtaler forbundet med brudd på policyen.

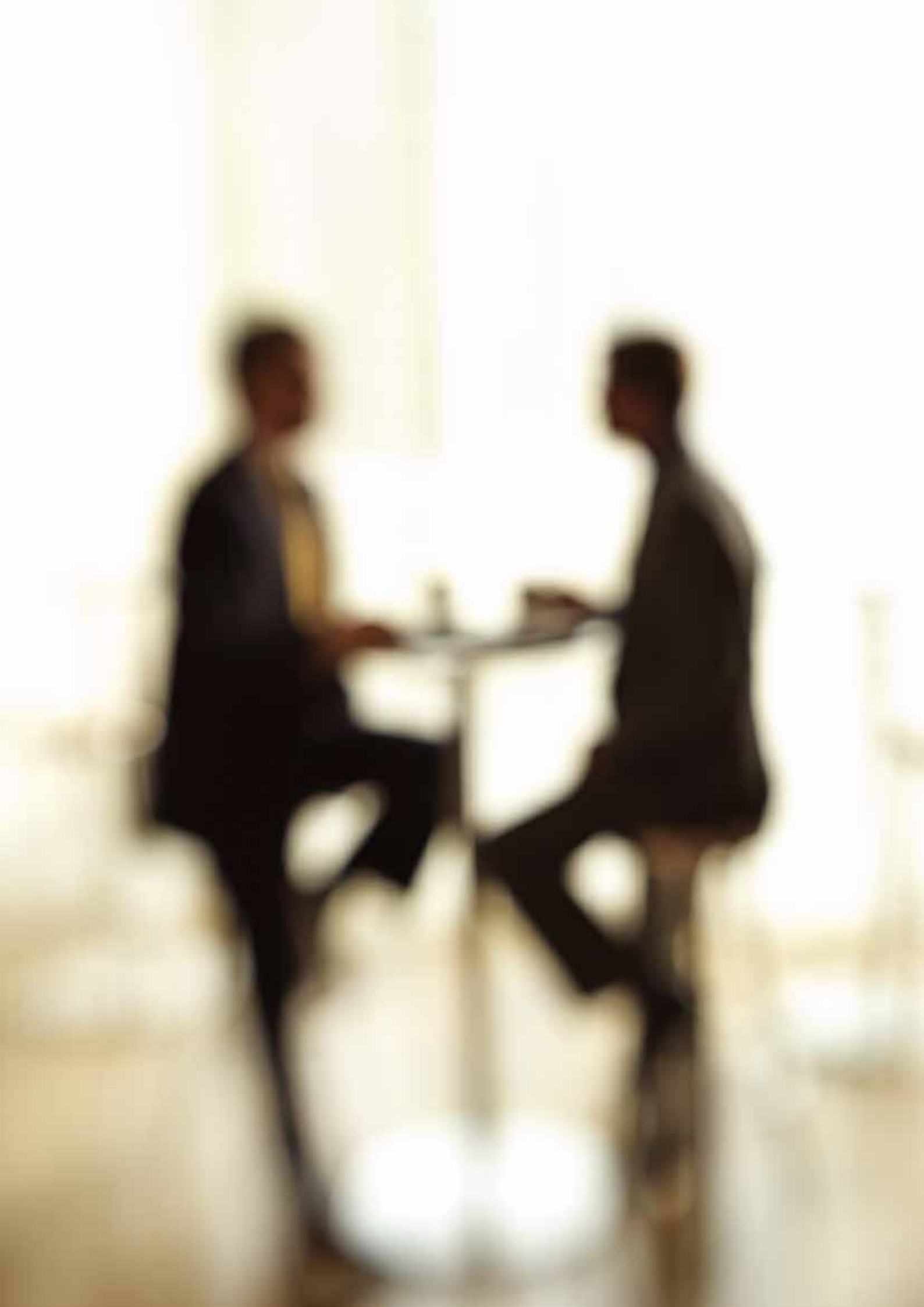
### **Verneombud**

Verneombudet skal ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet og har et særskilt ansvar for å påse at forebyggende arbeid settes i sammenheng med helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. I vernerunder anbefaler Akan kompetansesenter at spørsmål om alkoholkultur i bedriften innlemmes.

### **Bedriftshelsetjenesten (BHT)**

Bedriftshelsetjenesten skal ha en fri og uavhengig stilling i arbeidsmiljøspørsmål (jf. arbeidsmiljølovens § 3.3 og Forskrift om verne- og helsepersonell). I samarbeid med de øvrige i Akan-utvalget skal BHT gi ledelse og ansatte veiledning, informasjon og opplæring i rusmiddel-, pengespill- og Akan-faglige spørsmål. Det er også viktig at BHT er oppmerksom på rusmiddelspørsmål når det foretas ordinær kartlegging og oppfølging av arbeidsmiljø.

BHT har også en rolle som virksomhetens medisinske sakkyndige ved inngåelse av individuelle Akan-avtaler. Det er viktig at BHT tydelig informerer om sin rolle overfor den ansatte i slike sammenhenger.



## PENGESPILL OG DATASPILL

### Akans arbeid med spillproblematikk

For de fleste fortøner pengespill og dataspill seg som en rekreasjonsaktivitet uten problemer, mens et mindretall av befolkningen utvikler problemer knyttet til aktiviteten. Problematisk penge- og dataspill oppstår når personer ikke klarer å kontrollere omfanget av egen spilling, til tross for tydelige negative konsekvenser for seg selv og omgivelsene.

Tidlig på 2000-tallet fikk Akan kompetansesenter økende grad av henvendelser fra norske arbeidsplasser vedrørende ansatte med betydelige problemer knyttet til spill. Henvendelsene var ofte dramatiske med beskrivelser om personlige konkurser, ødelagte relasjoner, oppsigelser basert på underslag og tyveri på egen arbeidsplass, og i enkelte tilfeller også selvmord. Hovedbudskapet på henvendelsene var behov for mer kunnskap, kartlegging av problemer og effektive hjelpe- og behandlingstiltak. Problemstillingen fremsto ofte som svært uventet og dramatisk for bedriftene.

Spillproblematikk ble et satsingsområde for Akan kompetansesenter gjennom styrevedtak i 2005. Siden det har kompetansesenteret vært en del av det fagmiljøet som fikk midler basert på regjeringens handlingsplan mot spillproblematikk. Dette har medført to studier i regi av kompetansesenteret: «Å gamble med jobben – pengespillproblemer i arbeidslivet», (Buvik 2009) og «Problematisk spillatferd i arbeidslivet. Risikofaktorer, mulighetsstrukturer og Akan-modellen», (Dahlgren 2012). Akan kompetansesenter utgjør et mellomledd mellom forskning, arbeidsliv, utredning/behandling og samfunn. Det betyr at Akan kompetansesenter, i tillegg til rådgivning, fokuserer på å samle, systematisere og formidle kunnskap om spillproblematikk til arbeidslivet.

### **Omfang av spillproblematikk**

Spillmarkedet utvikler stadig nye spill og nye måter å spille på, samt nye typer spillere. Mesteparten av nordmenns penge- og dataspill foregår på internett, og de siste årene har markedsføringen og tilgangen til ulike spill over internett økt. De siste to årene har Akan kompetansesenter merket en markant økning i etterspørsel etter mer kunnskap om spill, spillatferd og spillproblematikk fra partene i arbeidslivet.

Det har vært foretatt flere studier de senere år for å kartlegge omfanget av spillproblemer i befolkningen. Den siste ble gjennomført av UiB på vegne av Lotteritilsynet (Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2015).

Undersøkelsen viser anslagsvis:

- Pengespill: 34 000 (0,9 prosent) problemspillere, 88 000 (2,3 prosent) moderate risikospillere, 293 000 (7,7 prosent) lavrisikospillere
- Dataspill: 0,3 prosent dataspillavhengige og 3 prosent problemdataspillere
- Tall fra Hjelpeinjen for spillavhengige tyder på at problemer med dataspill har økt de siste årene

Forskerne sier at tallene er svært forsiktige, og at det er gode grunner for å mene at gruppen problemspillere er langt større. En regner med at halvparten av problemspillerne er i arbeid. For både penge- og dataspillproblemer er det observert en skjevfordeling i demografiske karakteristikk i form av at flere menn enn kvinner rapporterer problemene, og flere yngre enn eldre.

### **Pengespillproblemer**

Vi skiller mellom pengespillproblemer og dataspillproblemer.

Definisjonen av pengespillavhengighet er:

*«Pengespillavhengighet karakteriseres av hyppige, gjentatte episoder av pengespill som dominerer personens liv på bekostning av sosiale, arbeidsmessige og familiemessige verdier og forpliktelser»*

(WHO)



Pengespillavhengighet er knyttet til en medisinsk diagnose. Det er viktig å ta i betraktning at det er noen ulikheter mellom tegn på rusmiddelavhengighet og tegn på pengespillavhengighet. Der en ansatt som er ruset i arbeidstiden representerer et udiskutabelt problem og en sikkerhetsrisiko, er det ikke like tydelig når en person med alvorlige pengespillproblemer representerer en utfordring for arbeidsgiver. Her er det viktig å være oppmerksom på de faktiske negative konsekvensene som oppstår – for eksempel at vedkommende kommer for sent på jobb, er ufokusert, ukonsentrert og uproduktiv osv.

En person med alvorlige pengespillproblemer vil ofte forholde seg til pengespill som et «rusmiddel», som en flukt fra virkeligheten. Det vil si at motivasjonen for å spille handler mindre om økonomisk gevinst, og mer om å håndtere tilværelsen. En person med alvorlige pengespillproblemer vil, som en rusmiddelavhengig, oppleve abstinens ved fravær av spill. Moderne forskning har også vist at pengespillavhengighet viser større likhet til rusmiddelavhengighet enn til impuls-kontrollforstyrrelser.

### **Dataspillproblemer**

Det er nå bestemt at dataspillavhengighet skal bli en diagnose. Endringen vil komme i den neste utgaven av det internasjonale diagnosesystemet ICD-11 (International Classification of Diseases). Dette må sees som positivt for de som sliter med denne type spill, da en diagnose gir rett til nødvendig helsehjelp. Det krever imidlertid at helsevesenet er forberedt og tilrettelegger behandlingsforløp, og at fagmiljøene er oppdaterte på et felt som mange fortsatt opplever som et nytt fenomen.

I en av våre studier viste informanter som spilte pengespill til flukt og/eller spenning, mens dataspillerne viste til opplevelse av å tilhøre et sosialt nettverk, respekt, mestring, interesse osv. Personer som utvikler alvorlige dataspillproblemer vil som oftest gjøre dette fordi de opplever en glede og en mestring, en tilhørighet og interesse som fremstår såpass tiltalende at de sliter med å regulere tiden de bruker på aktiviteten.

### **Tegn og symptomer**

Tegn og symptomer man skal være oppmerksom på, er ofte sammenfallende med dem vi ser ved andre typer problemer, livskriser og lignende. Det vil si at det er viktigere å være oppmerksom på at kolleger og ansatte endrer atferd, enn å identifisere nøyaktig hva som er årsaken.

**I tillegg til endret atferdsmønster og arbeidsutførelse er det noen tegn som er spesielt relatert til pengespill:**

- Forutsigbart fraværsmønster («syk» dagen etter lønning)
- Benytter seg ofte av forskudd på lønn eller feriepenger
- Underslag eller økonomisk utroskap
- Økonomiske problemer

Det viktigste vil likevel være å merke seg når personer rundt oss endrer atferd, se hvordan dette kan være en indikasjon på at noe kan være galt, og ta en samtale med vedkommende.

### **Risikofaktorer og mulighetsstrukturer**

Spilleproblemer rammer svært bredt. Likevel er det spesielt unge menn med lavere utdanning som utmerker seg. Dette både når det gjelder pengespillproblemer og dataspillproblemer.

**Akan kompetansesenters egne studier har identifisert noen faktorer i arbeidslivet som øker risikoen for spilling:**

- Skiftarbeid
- Omfattende reisevirksomhet
- Pengespill i arbeidssammenheng
- Muligheter for å spille i arbeidstiden
- Forskudds- og lånemuligheter

Vi understreker at disse faktorene ikke nødvendigvis medfører problemer, men at de kan være relevante. Vi vet for eksempel at skiftarbeid og reisevirksomhet også er risikofaktorer med tanke på alkohol- og rusproblematikk. Det vil også være andre faktorer som kan være relevante, som gjerne varierer mellom bransjer og lignende.

### **Konsekvenser for arbeidsplassen**

Både forskning (Buvik 2009) og vår praktiske erfaring viser at problematisk spillatferd har konsekvenser for arbeidslivet.

Konsekvensene er i hovedsak knyttet opp mot:

- Fravær (gjelder først og fremst pengespill)
- Redusert konsentrasjon og arbeidsevne (penge- og dataspill)
- Sikkerhetsrisiko (penge- og dataspill)
- Økonomisk utroskap (pengespill)

Vi hører fra arbeidslivet at ikke bare problemspillere, men også moderate risiko- og lavrisikospillere, med sine spillvaner og fokus, kan oppleve problemer som har konsekvenser for arbeidet.

En problemspiller, eller spilleavhengig person tenker stadig på spill. Han eller hun tenker på forrige spill, planlegger neste spill og tenker på muligheter til å skaffe penger. Dette fører til sterk distraksjon i arbeidet. Det kan også bli fravær for å spille eller for å skaffe penger. Ansatte med pengespillproblemer har store økonomiske problemer og unngår gjerne å være med på sosiale aktiviteter. Ofte følger psykiske belastninger som gir seg utslag som depresjon, lav selvfølelse, søvnmangel og selvmordsfare. En spillavhengig person er mer utsatt for samlivsbrudd og har generelt nedsatt arbeidsevne (Fekjær 2003).

Enkelte typer pengespill (spesielt pengespill på Internett) er basert på relativt høye innsatser og hurtig tempo, som kan frembringe store gjeldsproblemer relativt raskt. Dette kan igjen fremprovosere desperate handlinger, for eksempel underslag. Akan kompetansesenter har de senere år vært involvert i flere rettsaker som har omhandlet oppsigelser basert på kriminelle handlinger som tyveri og underslag som følge av pengespillproblematikk. Det er naturlig å anta at dette er toppen av isfjellet, da de færreste saker går til retten. Denne type kriminalitet er beskrevet som en av flere diagnostiske kriterier for å kunne fastslå om folk har en reell avhengighet. Diagnosesystemet DSM drøfter dette inngående.

I en svensk studie finner en at ca. 10 prosent av de som søker hjelp for spillproblemer har gjort underslag eller lignende kriminelle aktiviteter på arbeidsplassen (i andre studier i andre land fant de 22-37 prosent), (Binde 2014). Pengespillproblemer kan ta fokuset vekk fra arbeidsoppgavene en er satt til å utføre, og uavhengig av om dette leder til kriminelle handlinger eller ikke, så vil vedkommende representere en sikkerhetsrisiko for virksomheten.

Forskning viser at fravær på grunn av dataspilling ikke er spesielt utbredt, men rundt 42 prosent av dem i problemgruppen oppgir å ha vært ukonsentrert eller mindre produktiv på jobb (noen ganger, ofte eller hver dag), som følge av spilling (Dahlgren 2012).

Spillproblematikk, har som rusavhengighet, en betydelig konsekvens for pårørende. Å være pårørende til en person med spilleproblemer er vanskelig. Den andres problem fører til redusert livskvalitet også hos de nære pårørende, noe som i arbeidssammenheng kan føre til nedsatt yteevne og utslag på sykefravær.

*«Et møte med en spillavhengig person er et møte man ikke glemmer så lett.  
Når man får møte problemet og fortvilelsen på nært hold gjør det inntrykk»  
(Skaug, 2005)*

## **Hvordan forebygge spillproblematikk i arbeidslivet**

Arbeidsplassen er en unik arena for forebygging av problematisk rusmiddelbruk og spillatferd. Her har vi mulighet til å fange opp endringer hos hverandre, og vi har rutiner, roller og ansvar som gjør det mulig å ta tak i problemer på et tidlig tidspunkt, og snu negativ utvikling hos enkeltpersoner. Dette forutsetter imidlertid kunnskap om fenomenet, og om hvordan forebygge og håndtere spillproblematikk. Vi opplever et sterkt ønske og behov fra bedrifter for å øke kunnskapen om spillproblematikk i norsk arbeidsliv, og vi anbefaler at man benytter arbeidsplassen som arena for folkeopplysning.

Erfaringer etter dialog med behandlingsapparat og personer med spillproblematikk viser at det er høyere grad av moralsk nedvurdering til spillproblematikk enn for eksempel ved rusproblematikk. Holdninger som at «kan han eller hun ikke bare slutte med spillingen, han eller hun burde vite bedre» hindrer konstruktiv dialog og forklarer enda større skam blant ansatte med spillproblemer enn blant ansatte med rusproblemer. I motsetning til rusproblemer er det ingen substanser som inntas i forbindelse med et spilleproblem, og på den måten oppleves spillproblemer svært ofte som ekstra skambelagt.

Vi anbefaler å bruke Akan-modellen for å forebygge og håndtere spillproblematikk. Dette begrunner vi i praktisk erfaring og forskning. Forsker og associate professor ved Universitetet i Gøteborg Per Binde (2015), peker på følgende forebyggingstiltak som effektive:

- Policy for rusmiddelbruk og spill.  
En policy som inkluderer spill, virksomhetens holdning til spilling i arbeidstiden, spilling på fritid som fører til fravær eller redusert arbeidsevne, konsekvensene ved ikke å følge policyen, et levende dokument (ref. Akan-modellen)
- Kunnskap om problemspilling  
Utbredelse, karakteristikk, stigma, skam, konsekvenser for arbeidsgiver og ansatte
- Oppmerksomhet til tegn og symptomer på problematisk spilleatferd  
Flere indikatorer, men ofte vanskelig å oppdage problemspilling
- Kontroll  
Blokkering av tilgang til spill fra arbeidsplassens datamaskiner, gode økonomirutiner
- Reagere på problematisk spilleatferd på arbeidsplassen  
Samtale, stille åpne spørsmål, være klar på arbeidsplassens policy, konfrontere ved mistanke om underslag (pengespill)
- Tilbud om hjelp, rehabilitering og behandling  
Tilrettelegge arbeidssituasjonen, egnet behandling, tett oppfølging

I vår studie «**Problematisk spillatferd i arbeidslivet**» rapporterte mange av respondentene at dialog med leder har vært viktig når det gjelder å starte prosessen for å komme seg ut av problemene.

## **Oppfølging av ansatt med et spillproblem**

Når det gjelder virksomhetens oppfølging av en ansatt med et spillproblem, vil en individuell Akan-avtale kunne fungere godt. Dette vil være et tilbud om støtte fra virksomheten som tilpasses den enkelte. Avtalen utformes på en måte som ivaretar både arbeidsgivers og arbeidstakers interesser, og står nærmere beskrevet på side 44.

Det som skiller en medarbeider med pengespillproblem fra en med rusproblem, er behovet for hjelp til å få økonomien på rett spor. Tiltak som hjelp til å refinansiere eller å søke gjeldssanering kan være viktig å få på plass før, eller parallelt med behandling. Arbeidsplassen kan hjelpe den ansatte med å lage automatiske trekk fra lønnen slik at nødvendige utgifter som strøm, husleie m.m. blir betalt. Eventuelt kan økonomisk rådgiver fra NAV eller bank kobles inn. Bedriftshelsetjeneste eller vedkommendes fastlege kan henvise vedkommende til behandling, og det finnes i dag dyktige fagmiljøer som jobber med ulike behandlingsformer av pengespillavhengighet. Nettsiden [www.spillbehandling.no](http://www.spillbehandling.no) drevet av Sykehuset Innlandet HF, er eksempelvis et kostnadsfritt fjernbehandlingstilbud, der henvisning fra lege ikke er påkrevet.

Sammenlignet med annen behandling for atferdsproblemer, er resultatene av spillbehandling gjennomgående svært oppmuntrende (3/4 har ikke lenger spillproblemer etter avsluttet behandling). Enkelte vil få tilbakefall etter en spillefri periode, men vil da ha økt sjansene til å slutte på ny (Fekjær 2003).



## PÅRØRENDE PÅ ARBEIDSPLASSEN

Det finnes ingen eksakt statistikk over antall personer som berøres av rus- eller spillproblem. Det vi vet er at for hver person med rus- eller spillproblemer, regner en med at det gjennomsnittlig er tre personer innen nær familie som blir direkte berørt av situasjonen (Storbækken, 2009). Mange av disse pårørende er i arbeidslivet.

Vi definerer pårørende som:

*«De som står i en relasjon til den som har et rusmiddel- eller spillproblem, og som opplever seg berørt av dette problemet - ektefelle/samboer, foreldre, barn, øvrige familiemedlemmer, venner og nære kolleger etc.»*

I denne sammenheng har den ansatte selv ikke et rusproblem, men lever i en nær relasjon til den som har et problem.

Akan kompetansesenter ønsker å gi råd til både pårørende og arbeidsgivere om hvordan slike utfordringer kan møtes. Vi ønsker også å tydeliggjøre at pårørendetemaet kan være en del av det forebyggende arbeidet internt i virksomheten. Å fokusere på pårørende kan være en alternativ innfallsvinkel til å bryte med tabuer knyttet til rus og spill generelt, og bidra til økt åpenhet. Vi ser det ikke som arbeidsgivers ansvar å veilede pårørende i forhold til de utfordringer de måtte ha, men anbefaler å henvise pårørende til de instanser som har kompetanse på dette. Se linker til ulike instanser på [www.akan.no](http://www.akan.no)

Akan kompetansesenter har i samarbeid med flere brukerorganisasjoner og representanter for arbeidsmiljømyndighetene, laget en brosjyre rettet mot arbeidsgivere og arbeidstakere som er pårørende. Denne kan lastes ned gratis fra vår internettside [www.akan.no](http://www.akan.no). På nettsiden finner du også mer informasjon om dette temaet.

### **Konsekvenser for arbeidssituasjonen**

Å være pårørende til en person med rus- eller spillproblemer kan for noen bli en så tøff livssituasjon at det kan virke inn på hvordan man har det på jobb og hvordan man fungerer i det daglige arbeidet. Mange pårørende føler skyld, skam og utilstrekkelighet, og opplever at de må hemmeligholde situasjonen de lever i. Dette kan tappe en for mye energi. Det å være pårørende kan bli en så stor belastning at helsestilstand endres og arbeidsevne reduseres. Livssituasjonen som pårørende kan bidra til at man selv blir syk. Studier viser at det er overhyppighet av kroppslige og psykiske plager blant pårørende til rusavhengige.

Det kan være god hjelp å snakke med noen om problemene. Har problemene vedvart en stund kan man føle seg isolert, med få eller ingen å snakke med. Kanskje kan arbeidsplassen bistå med denne typen hjelp. Tillit og evnen til å lytte er sentralt i denne sammenheng. Å kunne være åpen overfor arbeidsgiver kan bli oppfattet som en lettelse. Det er samtidig viktig å ha respekt for at enkelte ikke ønsker å dele denne typen informasjon med andre. En del pårørende gir uttrykk for at arbeidsplassen er et "fristed" og en "nøytral sone" hvor problemene nettopp ikke er et tema.

### Hva er nyttig å vite?

Etter dialog og samarbeid med pårørendeorganisasjoner er våre erfaringer at et godt arbeidsmiljø med en viss grad av åpenhet, hvor det er tillatt å dele private ting som påvirker arbeidssituasjonen, kan være viktig for å møte mennesker i en vanskelig livssituasjon. Dersom virksomheten jobber forebyggende med rus- og spillproblematikk kan for eksempel informasjon om det å være pårørende integreres her for å øke bevissthet og åpenhet rundt et sårbart tema.

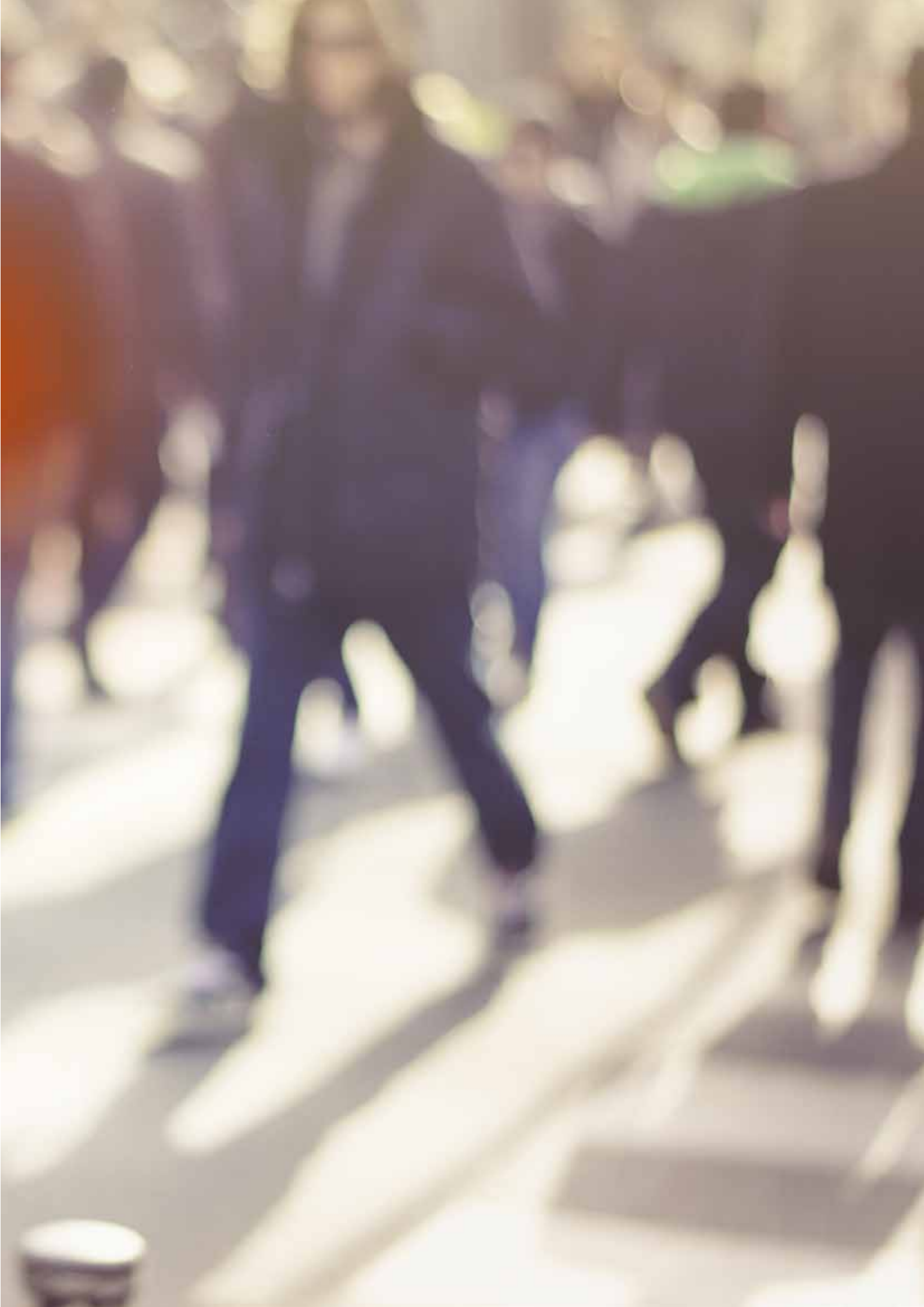
Arbeidsgiver har ingen særskilt plikt til å tilrettelegge for pårørende til rusmiddelavhengige, men gjennom partssamarbeidet i bedriften, og med den ansatte spesielt, har arbeidsgiver likevel mulighet for å tilrettelegge på flere måter. Her refereres for øvrig også til Arbeidsmiljøloven § 4 – 6 for oppfølging av medarbeidere som blir syke.

I tillegg kan kunnskap om hvilke tiltak på arbeidsplassen som kan avhjelpe pårørende i deres situasjon være en fordel å ha. Ofte er det enkle tilpasninger som letter hverdagen og skaper trygghet på jobben.

Dette kan gjøres ved å gi økt rom for fleksibilitet i forhold til arbeidstid, for eksempel ved å:

- Kunne delta på møter i forbindelse med oppfølging av den med rusproblemer
- Kunne komme litt senere ved behov
- Gi mulighet for å kunne ta fri på kort varsel
- Gi mulighet for å kunne skjerme seg ved behov
- Gi mulighet for å kunne ta telefoner usjenert dersom en ikke har eget kontor etc.

De fleste arbeidsplasser med et personalreglement har gjerne et punkt om velferdspermisjoner. Denne typen permisjonsregler kan komme til nytte i forhold til pårørende og deres spesielle situasjon.



## EKSEMPLER OG MALER

### **Policy for rusmiddelbruk og spill i Virksomheten AS**

Moderat bruk av alkohol kan oppleves som positivt i flere situasjoner og sammenkomster, og på den måten bidra til glede og fellesskap. Samtidig innebærer all bruk av alkohol en risiko for helseskader, negativt omdømme og ubehagelige opplevelser. Vår virksomhet ønsker å stå for holdninger som balanserer disse hensyn.

#### **Hos oss gjelder derfor følgende 5 kjøreregler:**

- Virksomhetens holdning er at det er uakseptabelt å møte på jobb påvirket av rusmidler. Dette gjelder alkohol og narkotika, og dreier seg også om bakrus og alkohollukt. Ved bruk av medikamenter som kan gi rusvirkning gjelder samme regel.
- Spillaktiviteter i arbeidstiden er ikke tillatt. Det gjelder både automatspill og spill på virksomhetens datamaskiner eller telefoner (gjelder også private mobiltelefoner).
- Alle ansatte vil kunne oppleve situasjoner og arrangement i tilknytning til arbeidet, der alkoholbruk inngår. Alle med ansvar for planlegging og gjennomføring av slike arrangement er ansvarlige for at alkoholservingen foregår ut fra en bevisst holdning til både de positive og de mulige negative sidene ved alkoholbruken. Alle som deltar i slike situasjoner og arrangement, har på en tilsvarende måte, et ansvar for at egen bruk skjer ut fra en like bevisst holdning.
- Ved representasjon, reisevirksomhet, deltakelse på kurs og konferanser og andre arbeidsrelaterte anledninger, forventer vi at våre medarbeidere viser måtehold og en atferd som ikke går ut over virksomhetens omdømme. Ansatte er å betrakte som representanter for virksomheten i slike sammenhenger.
- Ved bekymring eller mistanke har nærmeste leder ansvar for å snakke med den det gjelder ("Den nødvendige samtalen"). Skulle en av våre ansatte få et problematisk forhold til bruk av rusmidler som gir seg utslag i jobbsammenheng er det vår intensjon å følge Akan-modellen for håndtering av individsaker. Denne finnes beskrevet på Akan nettsider ([www.akan.no](http://www.akan.no)). Dette innebærer at bedriften vår ikke ønsker å si opp ansatte som utvikler et rusproblem uten at de først har fått et tilbud om hjelp.



## **Eksempel på Kjøreregler SMB Virksomheten AS:**

Våre kjøreregler er et resultat av en felles diskusjon i virksomheten.  
Vi er blitt enige om:

1. Sosiale arrangement utenfor arbeidstid skal være inkluderende for alle.  
Alkoholservering er aldri hovedaktivitet under våre arrangement. Når alkohol serveres, vil det alltid være et alkoholfritt alternativ.
2. I vår virksomhet har vi nulltoleranse for ruspåvirkning på jobb.  
Dette gjelder alkohol og illegale stoffer.
3. Vår holdning er at bruk av illegale stoffer, også på fritid, er uakseptabelt blant våre ansatte.
4. Ansatte som må bruke medikamenter, som kan ha innvirkning på arbeidssituasjonen, oppfordres til å ta opp dette med nærmeste leder.
5. Pengespill, dataspill og bruk av sosiale medier, skal ikke påvirke utførelsen av ordinære arbeidsoppgaver i forhold til tidsbruk, trøtthet og uoppmerksomhet.
6. Ved representasjon, reise, kundemøter og andre arbeidsrelaterte anledninger, forventer vi måtehold da de ansatte også i disse situasjoner er å betrakte som representant for virksomheten.
7. Lukt av alkohol og/eller bakrus er uforenlig med å være på jobb.  
Nærmeste leder avgjør om hjemsendelse.
8. Ved bekymring, mistanke eller brudd på kjørereglene, har nærmeste leder ansvar for å snakke med og følge opp den det gjelder.
9. Virksomheten vil strekke seg langt for å hjelpe ansatte som har en rus- og avhengighetsproblematikk.  
Vi følger Akans prinsipper for støttetiltak overfor ansatte med problemer.

Dato:

Ansatt representant

Leder

## Advarsel for brudd på arbeidsreglementet i henhold til policy for rusmiddelbruk og spill i Virksomheten AS

Til: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

På bakgrunn av at du \_\_\_\_\_ (dato) har brutt vårt arbeidsreglement/policy ved å (konkret beskrivelse av hendelsen):

gis du med dette en advarsel.

Virksomheten AS vil tilby deg en individuelt tilpasset Akan-avtale i henhold til vår policy for rusmiddelbruk og spill. Jeg ber deg møte til samtale (sted, dato og klokkeslett):

\_\_\_\_\_

Dersom du ønsker det kan tillitsvalgt delta. Ønsker du mer informasjon før du bestemmer deg for om du vil ta imot tilbudet om en individuell Akan-avtale, kan du ta kontakt med Akan-kontakt/ressursperson, HR/personalavdeling eller bedriftshelsetjenesten og fastlege.

(leder) \_\_\_\_\_

*Orientering om denne advarselen er gitt til Akan-kontakt/ressursperson, BHT og tillitsvalgt.*

Jeg bekrefter å ha mottatt advarsel datert \_\_\_\_\_

Jeg ønsker/ønsker ikke (stryk det som ikke passer) å inngå en individuell Akan-avtale med Virksomheten AS i samarbeid med bedriftshelsetjenesten, Akan-kontakt/ressursperson og leder.

(dato) \_\_\_\_\_ (arbeidstaker) \_\_\_\_\_

## Advarsel for brudd på Akan-avtale

Til: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

Det vises til advarsel, gitt : \_\_\_\_\_ (dato), samt avtale om en individuell Akan-avtale, inngått: \_\_\_\_\_ (dato).

Advarselen gis på bakgrunn av (*konkret beskrivelse av hendelsen*):

Du innkalles med dette til et møte: \_\_\_\_\_ (dato) sammen med bedriftshelsetjenesten, Akan-kontakt/ressursperson og undertegnede (+ eventuelt tillitsvalgt og personkontakt). Hensikten med møtet er å gjøre opp status og vurdere om det er hensiktsmessig å fortsette med Akan-avtalen.

Dersom avtalen ikke fornyes, vil saken bli oversendt HR/personalavdelingen for behandling som en ordinær personalsak.

(leder) \_\_\_\_\_

*Orientering om denne advarselen er gitt til Akan-kontakt/ressursperson, bedriftshelsetjenesten og tillitsvalgt (kun dersom vedkommende er organisert).*

*Kopi til BHT*

## Individuell Akan-avtale i Virksomheten AS

Denne avtalen er inngått mellom \_\_\_\_\_ (*arbeidstaker*) og Virksomheten AS v/ \_\_\_\_\_ (*leder*)

Avtalen gjelder fra dags dato og to år framover.

Avtalen vurderes første gang (*dato*)

Følgende personer deltar i oppfølgingen:

\_\_\_\_\_ (*arbeidstakeren*)

----- (*nærmeste leder*)

----- (*BHT*)

----- (*Akan-ressursperson, Akan-kontakt, Personkontakt*)

Begge parter forplikter seg til å følge sin del av avtalen i avtaleperioden. Justering av avtalen kan bli aktuelt underveis etter vurdering fra de involverte partene.

Fastlege: \_\_\_\_\_

Fastlegen orienteres om Akan-avtalen. Sykmelding kan bare gis av fastlegen.

\_\_\_\_\_ (*arbeidstaker*) skal melde fra til nærmeste leder om fravær, uansett årsak, så tidlig som mulig etter arbeidshagens begynnelse.

Alle som undertegner dette dokumentet, forplikter seg til et gjensidig samarbeid.

Alle som er involvert i Akan-avtalen, har taushetsplikt utover det som naturlig inngår i samarbeid og melderutiner.

Det forutsettes at det gis fullmakter til nødvendig og relevant informasjonsutveksling og samarbeid mellom de som er involvert og eventuelle eksterne behandlere.

Sted \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

---

Arbeidstaker

Akan-ressursperson

BHT

Leder

Tiltak

Herunder beskrives hvilke konkrete tiltak (behandling, tilrettelegging av arbeidsoppgaver, turnus, ansvar m.m.) som avtales. Tiltak skal avtales for en angitt periode, og vurderes underveis i perioden. Hvis det er behov for nye tiltak eller justeringer av avtalte tiltak, oppdateres Akan-avtalen skriftlig.

Signatur

-----

## Momentliste

Enhver Akan-avtale skal være tilpasset individuelt for å sikre best mulig oppfølging for vedkommende.

Momenter som diskuteres og vurderes i utformingen av Akan-avtalen:

- **Om risiko og mulig endring av arbeidsoppgavene**
  - Er det nødvendig med omplassering eller endring av arbeidsoppgaver eller rutiner for å ivareta sikkerhet?
- **Mer detaljert om oppfølging:**
  - Hvor ofte, og når møtes?
  - Hvem innkaller til møter?
  - Hvem deltar i møter?
- **Rutiner ved fravær**
  - Bruk av egenmelding? Ved misbruk av egenmeldinger vurdere tiltak som å inndra rett til bruk av egenmelding i 6 mdr. Ref Folketrygdloven § 8-27.
  - Ved sykdomsfravær - hvem skal kontaktes (samtale) og når? Hvis vedkommende ikke melder fra, hva skjer da?
  - Hvem sykemelder?
  - Vurdere eventuelle tilbud om oppfølging ved ferier/fridager hvis behov/ønskelig hos vedkommende i samarbeid med lege/behandler?
  - Utrede behov for profesjonell behandling hos BHT, bedriftslege eller fastlege. Eventuelt henvisning til behandling, spesialist.
  - Nærmeste leder følger opp avtalen og inviterer til møter
  - Kontakt og samarbeid med fastlege
  - Fullmakt for kontakt med eksterne behandlere
  - Hvem skal få hvilken informasjon?
- **Oppfølgingsoppgaver og roller**
  - Arbeidstakeren selv
  - Nærmeste leder
  - Bedriftshelsetjeneste
  - Akan-ressursperson, f.eks. Akan-kontakt, HR/Personal, TV, VO
- **Brudd på avtalen – eller positiv utvikling**
  - Konsekvenser?
- **Spesielt med tanke på pengespill**
  - Behov for økonomisk rådgiving? (Bank/finansinstitusjon eller sosialtjenesten i kommunen)
  - Avtale om disponering av lønn?
  - Utrede behov for profesjonell behandling

## Handlingsplan for Akan-arbeidet i Virksomheten AS 20xx – 20xx

### Vedtatt i AMU (dato)

I denne perioden vil vi prioritere følgende aktiviteter:

**1. Opplæring av nøkkelpersonell:** Halvdags bedriftsinternt og obligatorisk kurs for alle ledere og tillitsvalgte. To alternative dager i uke x og uke y.

Ansvarlig: Akan-utvalget

Nye Akan-kontakter og BHT går på grunnkurs i regi av Akan kompetansesenter i løpet av året. De som har gått grunnkurs tidligere kan meldes på til oppfølgingskurs og andre aktuelle kurs og konferanser, for eksempel om spillavhengighet, Akan-dagene m.m.

**2. En diskusjon om bedriftskultur - dialog med alle:** Alle ledere med personalansvar skal i løpet av første halvår 20xx sette Akan på dagsorden på avdelingsnivå. Tema for diskusjonene skal være bedriftskultur. Akan-utvalget utarbeider et diskusjonsgrunnlag for å få fram ønsker og meninger.

**3. Informasjon på intranettet:** Informasjon om policyen og «Den nødvendige samtalen» legges lett tilgjengelig på intranettet.

**4. Anonym sjekk av alkoholvaner:** Alle ansatte gis i løpet av året mulighet for å sjekke egne alkoholvaner anonymt med mulighet for hjelp til å justere egne alkoholvaner til et sunnere nivå, dersom dette er ønsket av den enkelte. Virksomheten AS vil tilby programmet Balance som gir oss denne muligheten. Det vil være frivillig og opp til den enkelte å bruke tilbudet av de ansatte.

### 5. Kampanjeuke høsten 20xx

"Akan-kafé" med plakater og utdeling av brosjyrer.

Bedriftens policy presenteres.

Det legges opp til forskjellige aktiviteter (foredrag, temamøter, diskusjoner).

Akan-utvalget er ansvarlig for organiseringen av kampanjeuka og henter inn eventuelle eksterne krefter.

**6 Evaluering og rapportering til AMU:** Akan-utvalget rapporterer til AMU om aktiviteter i året som gikk. Akan-utvalget vurderer behov og satsingsområder, og utarbeider en ny handlingsplan for neste år. Denne legges fram for AMU.

## AKTUELLE LOVER OG FORSKRIFTER

- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern m.v (Arbeidsmiljøloven)
- Lov om behandling av personopplysninger (Personopplysningsloven)
- Lov om helsepersonell m.v. (Helsepersonell-loven)
- Lov om sosiale tjenester
- Lov om lostjenesten m.v. (Losloven)
- Lov om petroleumsvirksomhet (Petroleumsloven)
- Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. (Alkoholloven)
- Lov om legemidler m.v. (Legemiddeloven)
- Forskrift om tjenestegjøring i internasjonale fredsoperasjoner
- Forskrift om førerkort og førerprøve m.v.
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)

### Regler om pliktmessig avhold finner du i følgende lover:

- for yrkessjåfører – lov om vegtrafikk (Vegtrafikkloven) § 22b .
- for jernbaneansatte – lov om anlegg og drift av jernbane, herunder sporvei, tunnelbane og forstadsbane m.m. (Jernbaneloven ) § 3b .
- for flypersonell – lov om luftfart (Luftfartsloven) § 6-12 .
- for sjøfolk – lov om sjøfarten (Sjøloven) kapittel 6 .
- for helsepersonell – lov om helsepersonell m.v. (Helsepersonelloven) § 8 .
- for forsvarspersonell – lov om forsvarspersonell (Forsvarspersonelloven) § 10 .

### Rundskriv fra Helsedirektoratet: Prosedyrer for rusmiddeltesting IS-2231

---

## ANBEFALT LESNING

**Buvik, K., Dahlgren, K., Frøyland, K., Kahlbom, Ida. Og Wangen, J., (2011):** Manda` morra rus. Om alkoholkultur og gambling i arbeidslivet. Gyldendal, Oslo.

**Duckert, F. (2003):** Alkohol og livsstil: Strategier for moderasjon. Seriti forlag, Oslo.

**Fekjær, H.O. (2004):** Rus: bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historie. Gyldendal, Oslo.

**Lossius, Kari red. (2011):** Håndbok i rusbehandling. Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet. Gyldendal, Oslo.

**Nesvåg, S.M., E.M.Tungland (1999):** Rusmiddelbruk i arbeidslivet: metodeutvikling og resultater fra kartlegging/ vurdering av arbeidsrelatert rusmiddelbruk i 8 bedrifter. Rogalandsforskning, Stavanger.

**Nesvåg, S.M., E.Ramvi, B.Stevenson, og E.Tungland (2000):** IGOR: Utvikling og implementering av rusmiddelpolitikk i arbeidslivet. Rogalandsforskning. RF 2000/083. Stavanger

**Sagvaag, H., og B.Sikveland (2014):** Alkohol + arbeidsliv = sant? En vitenskapelig antologi. Gyldendal, Oslo.

### Tidligere revisjoner av Akan metodeperm:

- Åttende utgave revidert 2015
- Sjuende utgave revidert 2011
- Sjette utgave revidert 2009
- Femte utgave revidert 2008
- Fjerde utgave revidert 2001
- Tredje utgave revidert 1998
- Annen utgave revidert 1995
- Første utgave 1993



## REFERANSER

**Abbott, M, R. Volberg og S. Rönnberg (2004):** Comparing the new Zealand and Swedish National Surveys of gambling and Problem Gambling. Journal of Gambling Studies, Vol. 20, No. 3, Fall 2004

**Babor et al (2010):** "Alkohol – ingen 'ordinær' vare". Norsk sammendrag (utgitt av SIRUS) av boken Alcohol: No Ordinary Commodity.

**Buvik, K. (2009):** Å gamble med jobben – pengespillsproblemer i arbeidslivet. AKAN-publikasjon 1/2009.

**Buvik, K. og K. Frøyland (2010):** Fra papp til pynt? - dialog med ansatte og ledere om et kvinneperspektiv på arbeidsrelatert alkoholbruk. AKAN-publikasjon nr. 1/2010.

**Buvik, K. og T.Revheim (2008):** "Anledning gjør tyv: muligheter for pengespill i arbeidstiden", Sosiologi i dag. 38(1), 59-82.

**Dahlgren, K., (2012):** Problematisk spillatferd I arbeidslivet. Risikofaktorer, mulighetsstrukturer og AKAN-modellen. Akan publikasjon 2/2012.

**Duckert , F., Lossius, K., Ravndal, E. og Sandvik, B. (2008):** Kvinner og alkohol. Universitetsforlaget

**Fougner og Holo,** Arbeidsmiljøloven, kommentarutgave 2006

**Frøyland, K. (2007):** Med arbeidslivet som arena. Om kunnskaps- og utviklingsbehov i arbeidslivsrelatert rusmiddelforskning. SIRUS skrifter nr. 4/2007.

**Frøyland, K. (2005):** Arbeidsliv og rus: kunnskapsstatus anno 2005. Oslo, Afi.

**Frøyland, K., A. Grimsmo (2006):** "Rusmiddelførebygging i norsk arbeidsliv" i Nordisk Alkohol- og narkotikatidsskrift. Nr 2, 2006.

**Frøyland, K., A. Grimsmo, B.A.Sørensen (2005).** Evaluering av AKAN : rusmiddelførebygging i norsk arbeidsliv. Oslo, Afi.

**Gjelsvik, R. (2004).** Utredning av de samfunnsmessige kostnadene relatert til alkohol. Bergen, Rokkansenteret.

**Gjerde, Hallvard; Asbjørg S. Christophersen, Inger Synnøve Moan, Borghild Yttredal, J. Michael Walsh, Per T. Normann & Jørg Mørland (2010):** Use of alcohol and drugs by Norwegian employees. A pilot study using questionnaires and analysis of oral fluid.

**Nesvåg, S. M. (2005):** Alkohol kulturer i norsk arbeidsliv. Doktorgrads-avhandling. Stavanger, Rogalandsforskning.

**Nesvåg, S. og T. Lie (2001).** Rusmiddelbruk blant ansatte. Rogalandsforskning. Stavanger.

**Porsfelt, D. (2003):** "Dom på den andre avdelningen är helt inkompetenta ju...Skål! – After Workande på puben som ledningsfråga". Foredrag på Svensk sosiologforbund sitt årsmøte 03.01.04.

**Skutle, A., K.Buvik, E.Iversen (2009):** "Et glass vin etter jobben?" Rusmid-delvaner i det kvinne-dominerte arbeidslivet. Stiftelsen Bergensklinikene/ AKAN kompetansesenter.

**Svendsen, I.K. (2008):** ALoR. Arbeidsliv og rus – nettverket. Presentasjon av en arbeidsform og modell for faglig påfyll, kunnskap og inspirasjon. Rogaland A-senter.

**Vedøy, T.F., A.Skretting (2009):** Bruk av alkohol blant kvinner: Data fra ulike surveyundersøkelser. SIRUS rapport nr 4/2009.



# akan

KOMPETANSESENTER

Besøksadresse: Møllergata 8 (inng. Skråninga), 0179 Oslo

Postadresse: Postboks 8822 Youngstorget, 0028 Oslo


Telefon: 22 40 28 00

E-post: [akan@akan.no](mailto:akan@akan.no)

[www.akanblogg.no](http://www.akanblogg.no)

[www.akan.no](http://www.akan.no)

 [Facebook.com/akankompetansesenter](https://www.facebook.com/akankompetansesenter)

 [@AkanNorge](https://twitter.com/AkanNorge)