

Vi tar pulsen på rusforebygging i arbeidslivet





Innhold

Forord	2
Sammendrag	3
1. Innledning	4
2. Verktøyet Pulsmåler	4
3. Pulsmålersvarene som datakilde: Styrker og svakheter	5
4. Resultater: Kunnskap	8
4.1 Kunnskap: Nå-situasjonen	8
4.2 Kunnskap: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse	10
4.3 Kunnskap: Ambisjon/ ønsket situasjon	11
5. Resultater: Holdninger og motivasjon	13
5.1 Holdninger - nå-situasjonen	13
5.2 Holdninger: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse	14
5.3 Holdninger: Ambisjon/ ønsket situasjon	14
6. Resultater: Praksis	15
6.1 Praksis: Nå-situasjonen	15
6.2 Praksis: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse	16
6.3 Praksis: Ambisjon/ønsket situasjon	18
7. Diskusjon, et helhetlig bilde	19
8. Praktiske råd	21
8.1 Argumenter for å ha en policy for rusmiddelbruk og spill	21
8.2 Hvordan gjøre policy kjent for ansatte	21
8.3 Korte ned tiden fra bekymring til handling	22
8.4 Handlingsplan og møteplasser	22
8.5 Bruk eksisterende kunnskap og verktøy	23
Litteratur	24

Forord

Pulsmåler er et digitalt verktøy som er tilgjengelig for alle på akan.no. Verktøyet skal «ta pulsen» på virksomhetens forebygging og håndtering av problematisk bruk av alkohol, narkotika, legemidler, spill og/eller doping. Verktøyet utfordrer også til å ta stilling til hvilket nivå man ønsker at virksomheten skal ha på dette arbeidet.

Intensjonen med verktøyet er å sette virksomheters kunnskap, motivasjon og praktiske arbeid med forebygging og håndtering av problematisk bruk på dagsorden. Gjennom kartleggingen får virksomheten også et bilde av det eventuelle gapet mellom nåsituasjonen og ønsket situasjon, og dermed et grunnlag for å vurdere styrker og svakheter med dagens arbeid, og endringsbehov.

Bruken av verktøyet frembringer data, som vi finner det interessant å dele med norsk arbeidsliv og våre eiere.

Rapporten som både belyser dataene fra Pulsmåler, og relaterer disse til relevant forskning, er i hovedsak ført i pennen av Bergljot Baklien, som vi takker for grundig arbeid. De praktiske rådene som avslutter rapporten, er skrevet av Akan kompetansesenter.

Elisabeth Ege
Direktør

Oslo 30.08.2024



Sammendrag

Å redusere forbruket av alkohol og andre rusmidler er viktig for folkehelsen, og arbeidslivet er en arena for forebygging og tidlig innsats. Denne rapporten ser på i hvilken grad norske virksomheter forebygger problematisk bruk av rusmidler og spill, og hvordan de håndterer bekymringer knyttet til temaet. Vi bygger på data innhentet gjennom det digitale verktøyet Pulsmåler, som tilbys på akan.no.

Pulsmåler gir grunnlag for refleksjon rundt virksomhetens kunnskap, holdning og praktisk arbeid med problematisk bruk i dag, og hvordan man ønsker at dette arbeidet skal være. Pulsmåler er utviklet av Akan kompetansesenter, og bygger på den kunnskapsbaserte Akan-modellen. Dataene er ikke representative, og resultatene må tolkes med forsiktighet. Når vi likevel velger å bruke dem på denne måten, er det fordi det til dels finnes lite kunnskap fra før om flere av temaene i Pulsmåler, mens for andre av temaene kan vi forankre og relatere svarene til andre studier. Dessuten gir verktøyet et omfattende datamateriale med stor bredde. Vi har flere svar og deltakere enn i mange surveyundersøkelser.

Dataene i Pulsmåler viser at det foregår mye godt arbeid knyttet til forebygging og håndtering av problematisk bruk av rusmidler og spill i norske virksomheter. Men det framkommer også at forbedringspotensialet er stort. Svarene viser at det er relativt stort gap mellom arbeidet virksomhetene gjør på dette feltet i dag, sammenlignet med hvordan de ønsker at dette skal gjøres.

Den største utfordringen ser ut til å være knyttet til policy, det vil si om virksomheten har beskrevet hvordan de vil forebygge og håndtere utfordringer knyttet til rus- og avhengighetsproblemer. Mange mangler slik policy, og hvis de har det, er det ikke sikkert at den er tilstrekkelig kjent blant de ansatte.

Det er også forbedringspotensial knyttet til ledere som ikke tar samtaler med medarbeidere de er bekymret for. Samtidig får vi bekreftet at det er mye omsorg i norsk arbeidsliv. Mange er opptatt av å ivareta ansatte, også ansatte med problematisk bruk. Likevel er det tydelig at flere virksomheter bør tilby hjelp i slike situasjoner. Mange virksomheter mangler møteplasser hvor temaet kan snakkes om. Tilsvarende er det mange som ikke har handlingsplaner for sitt forebyggende arbeid, noe som kan vanskeliggjøre gjennomføring.

I rapporten ser vi også nærmere på forskjeller mellom ulike sektorer, bedriftsstørrelser og bransjer. Til slutt gir vi noen råd for hvordan det potensialet som framkommer i dataene kan utnyttes bedre.

1. Innledning

Å redusere forbruket av alkohol og andre rusmidler er viktig for folkehelsen, og siden de fleste voksne er i jobb, er arbeidslivet en viktig forebyggingsarena. Særlig gjelder det alkohol. I Nasjonal alkoholstrategi 2021 – 2025 vektlegger regjeringen å øke bevisstheten rundt holdninger til alkoholbruk i arbeidslivet og verdien av alkoholfrie arenaer. Et viktig mål er et styrket og forpliktende samarbeid om partenes alkoholforebygging i arbeidslivet og å styrke arbeidslivets kunnskap om, og bruk av effektive, forebyggende virkemidler (Nasjonal alkoholstrategi, side 59).

Ferske tall viser at 15 % av de sysselsatte har et risikofylt alkoholforbruk (Moan et al 2024, side 24). Det innebærer en score på 8 eller mer på kartleggingsinstrumentet Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). En slik alkoholbruk kan ha negative konsekvenser, og være avhengighetsskapende på sikt. Det er en økt risiko for medisinske, sosiale og andre problemer (Babor et al 2001). Men for de fleste er risikoen moderat. Likevel er forebyggingsperspektivet viktig. Denne rapporten ser på i hvilken grad norske virksomheter forebygger problematisk bruk av rusmidler, og hvordan de håndterer bekymringer knyttet til temaet. Vi bygger på data innhentet gjennom det digitale verktøyet Pulsmåler, som tilbys på akan.no.

2. Verktøyet Pulsmåler

Pulsmåler er et digitalt verktøy som er tilgjengelig for alle på akan.no. Verktøyet skal «ta pulsen» på virksomhetens forebygging og håndtering av problematisk bruk av alkohol, narkotika, legemidler, spill og/eller doping. Det utfordrer også til å ta stilling til hvilket nivå de ønsker at virksomheten skal ha på dette arbeidet. Pulsmåler er utviklet av Akan kompetansesenter, og bygger på Akan-modellen, en tilnærming som karakteriseres som «strongly evidence-informed» i en fersk rapport fra UNODC (2023, side 31). Kort fortalt bygger modellen på disse tre elementene:

1. En policy for rusmiddelbruk og spill som er forankret hos partene og kjent for ansatte.
2. Ledere som tar «den nødvendige samtalen» så tidlig som mulig når de er bekymret for en medarbeider.
3. Et tilbud om hjelp til de som har, eller er i ferd med å utvikle problematisk bruk.

Med dette som grunnlag, inneholder Pulsmåler ti påstander eller situasjonsbeskrivelser som deltakeren skal krysse av på. Situasjonsbeskrivelsene er delt inn i temaene kunnskap, holdninger og praksis. Scoren går fra én til seks, hvor én og to er «i liten grad», tre og fire «i noen grad», fem og seks «i høy grad». Dette gjør de både for nåværende situasjonen og ønsket situasjon.

Kunnskap

- a) Har oppdatert kunnskap om rus- og avhengighetsproblematikk.
- b) Har beskrevet hvorfor og hvordan vi forebygger og håndterer utfordringer knyttet til rus- og avhengighetsproblematikk (policy).
- c) Ansatte kjenner virksomhetens policy.

Holdning

- d) Vår motivasjon er av hensyn til
 - i. lovverket,
 - ii. økonomi, sikkerhet og omdømme,
 - iii. arbeidsmiljøet og ivaretagelse av ansatte.

Praksis

- e) Har møteplasser hvor ledelsen og ansattrepresentanter jobber med temaet.
- f) Har en handlingsplan som følges.
- g) Ledere følger opp bekymring ved å ta «den nødvendige samtalen».
- h) Tilbyr enkeltpersoner med problemer hjelp og støtte til endring.

Vi vet ikke hvem som har fylt ut dataene på virksomhetens vegne, eller hvilken rolle personen(e) har. Vi vet heller ikke hvor stor andel av besvarelsene som er fylt ut av enkeltpersoner alene, eller flere i samarbeid i den enkelte virksomhet. Det er likevel naturlig å tro at antallet respondenter bak svarene er høyere enn antall svar. Deltakere på ett av Akans åpne kurs, Grunnkurs i Akan-modellen, bruker Pulsmåler i forbindelse med kurset. Antall svar viser at flere enn kursdeltakerne har brukt verktøyet.

Intensjonen med verktøyet er å sette virksomheters kunnskap, holdning og praktiske arbeid med forebygging og håndtering av problematisk bruk på dagsorden. Gjennom kartleggingen får virksomheten også et bilde av det eventuelle gapet mellom nåsituasjonen og ønsket situasjon, og dermed et grunnlag for å vurdere styrker og svakheter med dagens arbeid, og endringsbehov. Tilbakemeldinger tyder på at verktøyet gir et godt grunnlag for å få i gang refleksjoner om Akan-arbeidet og arbeidsmiljøet som sådan, samt økt bevissthet og inspirasjon til videre arbeid med temaet.

Vurderingen som gjøres legges inn i verktøyet. De aggregerte resultatene er tilgjengelige for Akan kompetansesenter, men kan ikke spores tilbake til enkeltvirksomheter eller personer. Rapporten bygger på svarene som ble lagt inn fra digitalisering av verktøyet i april 2018 til og med 30. juni 2023.

3. Pulsmålersvarene som datakilde: styrker og svakheter

Den primære intensjonen med Pulsmåler er at virksomheter skal reflektere rundt hva de gjør med håndtering av problematisk rusmiddelbruk i dag, og hvordan innsatsen samsvarer med hva de ønsker. En annen hensikt for Akan kompetansesenter har vært å få et bilde av hvordan bedrifter forebygger og håndterer problematisk bruk. Den viktigste svakheten ved dataene, er at svarene ikke er representative. Selv om Pulsmåler i praksis er tilgjengelig for alle, er verktøyet bare tilgjengelig på akan.no. Det innebærer at de som bruker Pulsmåler mest sannsynlig har noe informasjon om, og interesse av, forebygging når de tar verktøyet i bruk. De som har svart, er en selektert gruppe, som ser ut til å bestå av enten deltakere på Akans grunnkurs, eller de som i det minste har vært inne på Akans hjemmesider. Dette kan trolig gi to helt ulike utslag:

1. Svarene kommer fra virksomheter som er i front når det gjelder forebygging. De viser med andre ord ett bilde som er mer positivt enn det som faktisk er vanlig i norsk arbeidsliv.
2. Fordi svarene kommer fra folk som mener at forebygging er viktig, har de strengere krav og forventninger enn andre til at alt skal være på stell. Svarene viser med andre ord et bilde som er mer negativt enn det som er vanlig i arbeidslivet. Kanskje har de også høyere ambisjoner enn andre, noe som kan gi seg utslag i svarene på spørsmålene om hvordan det burde være i deres virksomhet.

Det er noe usikkerhet knyttet til svarene med tanke på hvem som har brukt verktøyet og hvor god oversikt de har når det gjelder alle ti påstandene. Hadde dette vært et spørreskjema, ville det vært naturlig å ha med vet-ikke svar. Det mangler her, og vi vet ikke hvor mange som har tenkt "det aner jeg ikke". For eksempel er det lett å tro at ledere gjennomfører bekymringssamtaler uten at andre kobles inn eller vet om det. Det er ingen eksplisitt mulighet for nei-svar. Kanskje er det mest naturlig å krysse av for 1, hvis det for eksempel er virksomheter som mangler kunnskap og/eller policy.

Enkelte av påstandene gir rom for tolkning. Hvordan tolkes for eksempel «å ha oppdatert kunnskap»? Det er heller ikke utenkelig at det kan komme svært ulike svar fra forskjellige folk på samme arbeidsplass. Hvilken plass de har i organisasjonen, vil trolig påvirke både hva de vet og hvordan de vurderer virksomhetens innsats på feltet. En rådgiver ved Akan kompetansesenter forteller om en Akan-kontakt som fikk tre ulike grupper på arbeidsplassen til å gjennomgå Pulsmåler. Lederne gav gjennomgående svar som viste at det meste var på stell, mens både Akan-utvalget og ansatte for øvrig krysset av for at det var mangelfullt på mange av påstandene i verktøyet.

Det er med andre ord flere svakheter knyttet til Pulsmåler som datakilde. Når vi likevel publiserer resultatene, er det fordi bredden i datagrunnlaget må betraktes som en styrke. Sammenliknet med vanlige surveyundersøkelser, har vi mange svar. Antallet varierer noe mellom de ti spørsmålene, for nå-situasjonen fra 2 295 til 2 344 besvarelser, og for ønsket situasjon fra 2 269 til 2 317. Dataene kommer dessuten fra ulike sektorer, ulike bransjer og ulike virksomhetsstørrelser. Halvparten av svarene vi bygger på, kommer fra offentlig sektor, og 45 % fra privat sektor. De siste 5 % kommer fra organisasjoner, altså virksomheter som verken er offentlige eller privateide, som for eksempel arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene. Dette samsvarer noenlunde med fordelingen av henvendelser til Akan kompetansesenter. Årlig gjennomsnitt for de siste tre årene viser at offentlig sektor har stått for 32 % av veiledningshenvendelsene og 47 % av bedriftsmøter/bedriftsinterne kurs. For privat sektor er de tilsvarende tallene 65 og 43 %.

Dataene dekker til sammen over tretti bransjer. De fem største er administrasjon/forvaltning (452 svar), industri/produksjon (304), helse- og sosiale tjenester (289), kommunal virksomhet (208), og bygg og anlegg/håndverk/mekanikk (197). Bransjekategoriene er ikke gjensidig utelukkende, for eksempel vil helse- og sosiale tjenester ofte være en del av kommunal virksomhet. Det er vanskelig å vite hvilke konsekvenser det kan ha at disse bransjene dominerer, men vi vet at dette også er bransjer som bruker Akan kompetansesenter mye. For bygg og anlegg er god forebygging viktig ut fra sikkerhetsaspektet. Helse- og sosialtjenester har pasientsikkerhet og særlover som gjør forebygging av problematisk bruk viktig.

Det er en styrke ved dataene at de kommer fra både store og små virksomheter. En tredjedel av svarene kommer fra små virksomheter med inntil 50 ansatte. 28 % kommer fra virksomheter med 50 - 199 ansatte, 26 % fra virksomheter med 200 - 999 ansatte, og de siste 15 % fra arbeidsplasser med minst 1000 ansatte. Som vi kommer tilbake til, ser det ut til at jo større virksomhet, jo vanligere er det å ha Akan-kontakter og policy (Akan kompetansesenter 2013).

Andre grunner til å bruke dataene som Pulsmåler byr på, er at de til dels gir kunnskap om viktige spørsmål som vi vet lite om. Andre deler av dataene kan vi forankre i eksisterende kunnskap. De gir dermed en anledning til å trekke fram relevant forskningslitteratur.

De neste kapitlene tar opp svarene vi har tilgjengelig. Vi starter med temaet kunnskap, og ser først på nå-situasjonen. Vi ser om det er forskjeller mellom sektorer, bransjer og virksomhetsstørrelse. Deretter ser vi på ønsket situasjon, og det som kan være gapet mellom virkelighet og ideal. Så går vi videre og gjør det samme med temaene holdninger og praksis. Der vi kjenner til studier og undersøkelser rettet mot tilsvarende eller tilgrensede problemstillinger, relaterer vi svarene til disse studiene.

I tillegg utdyper vi svarene med Akans egne erfaringer der det er relevant. Til slutt gir vi noen praktiske råd knyttet til de utfordringene svarene har avdekket.



4. Resultater: Kunnskap

Temaet kunnskap rommer tre påstander som brukerne av Pulsmåler skal ta standpunkt til. Det første er om virksomheten har oppdatert kunnskap om rus- og avhengighetsproblematikk. Det andre er om de har en policy, det vil si om de har beskrevet hvorfor og hvordan de skal forebygge og håndtere utfordringer til rus- og avhengighetsproblematikk. Det tredje og siste er om de ansatte kjenner virksomhetens policy.

4.1 Kunnskap: Nåsituasjonen

Et viktig forbehold er at vi vet ikke hvordan disse påstandene er tolket av de som har svart. Selv om spørsmålet dreier seg om virksomhetens kunnskap om rus- og avhengighetsproblematikk, sier ikke påstanden noe om hvem eller hvor mange som skal inneha slik oppdatert kunnskap. Er det ledelsen, er det en HR-avdeling, er det bedriftshelsetjenesten, eller kanskje noen dedikerte ressurspersoner? Intensjonen bak spørsmålet er imidlertid å avdekke i hvilken grad slik kunnskap finnes, og at det er noen å spørre når det er behov for det.

Spørsmålet om virksomheten har en policy som presiserer hvordan utfordringer håndteres, er noe enklere. I de fleste tilfeller er en policy noe man enten har eller ikke har. Samtidig er en policy lite verdt hvis den ikke er kjent blant de ansatte. Den siste påstanden spør om akkurat det. Tabellen nedenfor viser hvordan svarene fordeler seg for de tre påstandene under temaet kunnskap.

Tabell 1. Kunnskap og policy, nå-situasjonen. Prosent og gjennomsnittsscore.

	Har kunnskap	Har policy	Policy er kjent
I liten grad (1-2)	33	36	43
I noen grad (3-4)	51	42	45
I høy grad (5-6)	16	22	12
Gj.snittsscore	3.1	3.2	2.8

Vi ser at 33 % har svart at virksomheten i liten grad *har oppdatert kunnskap*, 51 % svarte at slik kunnskap finnes i noen grad, og 16 % oppgav at oppdatert kunnskap fantes i høy grad. At kunnskap er viktig, fikk vi mange uttrykk for i studien Sammen om endring (Baklien & Skatvedt 2022). Behandlere vi intervjuet klaget over at det «var mye ukunne der ute», og mente at ansatte med avhengighetsutfordringer kunne ha blitt møtt på en mer konstruktiv måte, dersom ledere og HR hadde hatt mer kunnskap. Dette bekreftes i en studie av rus i arbeidslivet, sett ut fra et lederperspektiv (Larzen 2023). Et godt råd til dem som opplever «ukunne», er å benytte seg av tilgjengelig kunnskap, blant annet i Akan kompetansesenter (jf. kap. 8.5 i denne rapporten).

Når det gjelder utsagnet om at virksomheten *har en policy*, det vil si at de har beskrevet hvorfor og hvordan de forebygger og håndterer utfordringer knyttet til rus- og avhengighetsproblemer, ser vi at hele 36 % svarer «i liten grad» på situasjonsbeskrivelsen «har policy». Bare 22 % svarer «i høy grad». Legger vi til de som har svart «i noen grad», finner vi at 64 % har en policy, i hvert fall et stykke på vei. Dette samsvarer ganske bra med andre undersøkelser. I en spørreundersøkelse Perduco gjennomførte for Akan kompetansesenter i 2013 blant ledere i privat sektor i virksomheter med fem eller flere ansatte, svarte 42 % at virksomheten har policy/kjøreregler for rusmiddelbruk (Akan kompetansesenter 2013). I en nyere undersøkelse gjennomført av Opinion i desember 2022, er tallene enda høyere (Akan kompetansesenter 2022). Der svarer litt over 50 % at virksomheten de jobber i har rammer for alkoholbruk. Blant de 500 respondentene hadde 26 % lederansvar.

Disse tallene er likevel ikke umiddelbart sammenliknbare med resultatene fra Pulsmåler. Mange som har svart på Pulsmåler har trolig kjennskap til Akan kompetansesenter og dermed kanskje også til hva en policy bør inneholde. Dermed kan de kanskje stille strengere krav til hva som bør kalles en policy for forebygging og håndtering av avhengighetsproblemer. Dessuten kan «kjøreregler» og «rammer for alkoholbruk» tolkes annerledes. Rammer for alkoholbruk kan være et visst antall enheter eller bonger på jobbfester. Kanskje har noen også tolket et forbud mot å drikke alkohol i arbeidstiden, som «kjøreregler». En beskrivelse av hvordan forebygge bør og vil omfatte mer. For begge disse surveyundersøkelsene kunne dessuten respondentene svare «vet ikke» eller «ikke aktuelt». Som nevnt er ikke det mulig for dem som besvarer Pulsmåler-spørsmålene.

Også et annet Akan-redskap, Drikkeprat, bekrefter nytten av policy og klare retningslinjer (Baklien 2023). Argumentene for å ha en policy for rusmiddelbruk og spill er også utdypet i siste del av denne rapporten, se kapittel 8.1. Behovet for retningslinjer eller policy er dessuten dokumentert i forskning. Sagvaag m.fl. viser at selv om det gjerne er klare normer og regler når det gjelder drikking i arbeidstiden, oppleves gråsonen mellom jobb og fritid, den som omfatter lønningspils og jobbfester, ofte som en uklar sone når det gjelder alkoholkonsum (Sagvaag et al. 2019, side 79). En av informantene deres uttrykker det: «Dette er jo arbeidstakernes fritid. Det er et slags grenseland, der vi ikke kan pålegge dem regler for alkoholbruk». Samtidig vektla alle fokusgruppene i deres studie, behovet for forebyggende tiltak knyttet til jobbrelaterte situasjoner der det drikkes alkohol. De ser også behovet for å utvide blikket og ikke bare se på problemdrikkere: «Retningslinjene våre har nok fokusert litt for mye på misbruk, og for lite på normer og kultur».

Ønsket om en tydelig policy blir også bekreftet i en studie fra 2019. Den viser at nesten alle (95 %) mener arbeidsplasser bør ha tydelige retningslinjer for alkoholbruk i arbeidstiden og 67 % mente man burde ha tydeligere retningslinjer for jobbrelatert alkoholbruk utenom ordinær arbeidstid (Moan & Halkjelsvik 2019, side 42). 17 % ønsket å unngå all alkohol i jobbsammenheng.

Også internasjonalt finner vi forskning som viser at en alkoholpolicy på arbeidsplassen kan virke forebyggende (Alfred et al. 2021). Samtidig ser det ut til at mange av de «policyene» som er inkludert i den internasjonale forskningen, først og fremst dreier seg om regler for hva som er tillatt og ikke, og hva sanksjonene skal være når reglene brytes¹. I noen tilfeller kan slike individorienterte og avgrensede retningslinjer virke til å øke stigmatisering og utstøting av ansatte med avhengighetsproblemer (Roche et al. 2019). Samtidig vet vi at effekten er større av tiltak rettet mot hele arbeidsplassen, enn av tiltak rettes mot den lille andelen som har høyt alkoholkonsum (jf. Staldgaard 2017). Som Moan og Halkjelsvik trekker fram i konklusjonen i sin artikkel fra 2020, er det viktig at en slik policy ikke bare har utgangspunkt i den skaden alkoholbruken kan ha for virksomheten. Den må også rette oppmerksomheten mot arbeidstakere som blir marginalisert eller ekskludert fordi de ikke drikker, samt de kollegene som blir utsatt for ubehagelige opplevelser som en følge av andres drikking.

Det tredje deltemaet under overskriften *kunnskap* dreier seg om hvorvidt de ansatte *kjenner virksomhetens policy*. Der finner vi at hele 43 % svarer «i liten grad». Kun 12 % svarer «i høy grad». Går vi nærmere inn i tallene, finner vi naturlig nok at policyen oftest er godt kjent blant ansatte i virksomheter som også skårer høyt på at de har en policy. Men også virksomheter som har en mangelfull policy, kan kanskje finne at den de har er godt kjent. Av de 728 som sier at virksomheten «i liten grad» har en policy, svarer 6 % at ansatte «i høy grad» kjente policy.

I forskningsbaserte studier gjennomført blant ansatte i norske virksomheter, svarer 32 % at de har kjennskap til virksomhetens retningslinjer knyttet til alkoholbruk (Moan & Halkjelsvik 2019, side 37). Slik spørsmålet er gjengitt i deres rapport, dreier det seg om hvorvidt de som ble spurt kjenner til AT bedriften har en policy som tar opp utfordringer knyttet til rus- og avhengighetsproblemer. Pulsmåler ser ut til mer å spørre om i hvilken grad folk kjenner innholdet i policyen. Det er et litt strengere krav, og dermed ikke helt sammenliknbart.

¹ Policy er definert slik: Workplace alcohol policies are documents that clarify rules and organizational expectations of employees with regard to alcohol consumption at work, work-related functions (on or off-site), as well as implications of reporting for duty while under influence of alcohol (Alfred, Limmer & Cartwright 2021).

En annen forklaring på ulikheten i tallene, kan være at spørsmålene i Pulsmåler dreier seg om virksomhetene. De som svarer, enten det er enkeltpersoner eller grupper, svarer hva de vet eller tror om virksomheten når det gjelder de enkelte påstandene. Moan og Halkjelsviks studie spør ansatte som svarer på vegne av seg selv. Det kan også ha sammenheng med at, som nevnt foran, er de som har svart på Pulsmåler er en selektert gruppe.

Hvordan gjøre policy kjent for ansatte, er for øvrig tema for kapittel 8.2 i denne rapporten. Der anbefales det blant annet at policy utarbeides i et samarbeid mellom ledelse og representanter for de ansatte. Det rådes også til at temaet tas med i medarbeidersamtaler og undersøkelser av medarbeidertilfredshet.

4.2. Kunnskap: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse

Som tabellen nedenfor viser, er det ingen store forskjeller mellom privat og offentlig sektor i svarene på spørsmålene om kunnskap. Vi ser imidlertid en svak tendens til at ansatte i offentlig sektor litt oftere svarer at virksomheten har både oppdatert kunnskap om rus- og avhengighetsproblemer, og at de har en policy for hvordan de skal forholde seg til slike problemer.

Tabell 2. Gjennomsnittsscore for kunnskapstemaene, pr. sektor

	Har oppdatert kunnskap	Har policy	Policy er kjent
Privat	3.0	3.1	2.8
Offentlig	3.2	3.2	2.8
Totalt, gj.snittsscore	3.1	3.2	2.8

Når det gjelder bedriftsstørrelse, er ulikhetene tydeligere. Virksomheter med flere enn tusen ansatte skiller seg ut med å ha høyere score på «oppdatert kunnskap om rus- og avhengighetsproblematikk». Kanskje kan dette ha sammenheng med at større bedrifter oftere har flere å fordele det vi kan kalle kunnskapsansvaret på. Slik sett er kanskje disse tallene lite overraskende.

Tabell 3. Gjennomsnittsscore for kunnskapstemaene, pr bedriftsstørrelse

Antall ansatte	Har oppdatert kunnskap	Har policy	Policy er kjent
1 – 49	3.0	2.7	2.7
50 – 199	3.1	3.1	2.8
200 – 999	3.2	3.5	2.9
1 000 +	3.4	3.4	3.0
Totalt, gj.snittsscore	3.1	3.2	2.8

Også når det gjelder utsagnet «har policy» er det forskjeller. De minste virksomhetene har lavest gjennomsnittsscore. Det samsvarer med undersøkelsen vi har referert til tidligere (Akan kompetansesenter 2013), hvor det framkom at 40 % av virksomheter i privat sektor med mellom fem og 99 ansatte svarte at de har policy, mens 63 % av virksomhetene med 100 eller flere ansatte svarte det samme². De minste virksomhetene har også lavest score for utsagnet «ansatte kjenner policy».

² Spørsmålet hadde en litt annen ordlyd enn påstanden i Pulsmåler. Det lød slik: «Har din bedrift noen retningslinjer/kjøregler for alkoholbruk i jobbsammenheng, for eksempel i forbindelse med sommerfest, julebord osv.?

For øvrig er det mye som tyder på at de to temaene «oppdatert kunnskap» og «har policy» henger sammen. En svensk studie viser at ledere i større virksomheter både hadde det høyeste kunnskapsnivået, og var de oftest initierte ruspolicy og annen tidlig innsats på rusfeltet (Elling et al. 2020). Til slutt skal vi se på forskjeller mellom bransjer når det gjelder de to siste kunnskapstemaene.

Tabell 4. Gjennomsnittsscore for kunnskapstemaene, pr. bransje.

	Har oppdatert kunnskap	Har policy	Policy er kjent
Administrasjon/forvaltning	3.1	3.4	2.8
Industri/produksjon	3.1	3.3	2.9
Helse og sosiale tjenester	3.6	3.1	3.1
Kommunal virksomhet	3.4	3.7	2.8
Bygg og anlegg	2.9	3.1	2.9
Totalt, gj.snittsscore	3.1	3.2	2.8

Det er kanskje ikke overraskende at helse- og sosialtjenester er den bransjen som skårer høyest på at virksomheten har oppdatert kunnskap. Også kommunal virksomhet ligger litt høyere enn andre bransjer. Kommunal virksomhet skiller seg også ut ved at de oftere svarer at virksomheten har en policy. Dette samsvarer godt med erfaringen ved Akan kompetansesenter, som tilsier at kommuner har oppmerksomhet på forebygging av problematisk bruk, ikke bare blant egne innbyggere, men også sine ansatte. Som nevnt foran er kommunal virksomhet også sterkt representert blant dem som benytter seg av Akan kompetansesenter for veiledningstjeneste og kurs. På spørsmålet om policy er kjent blant de ansatte, er det bare små forskjeller mellom ulike bransjer.

4.3 Kunnskap: Ambisjon/ ønsket situasjon

De som bruker Pulsmåler, blir også spurt om hva de ser for seg som ønsket situasjon. Vi vet ikke om spørsmålet er tolket som «vi skulle ønske at det var slik», eller «vi har en ambisjon om å jobbe for at det skal bli slik». Uansett tolkning viser tabellen nedenfor at det er ganske stor avstand mellom nå-situasjonen på den ene siden og ønske/ambisjon på den andre.

Tabell 5. Gjennomsnittsscore for ønsket situasjon, kunnskapstemaene

	Har oppdatert kunnskap	Har policy	Policy er kjent
Ønsket situasjon	5.1	5.1	5.2
Nåsituasjonen	3.1	3.2	2.8

Svarene viser at de som har brukt Pulsmåler ønsker seg høy grad av kunnskap, høy grad av policy, og at policy skal være godt kjent blant de ansatte. Gapet mellom nå-situasjonen og hvordan svarerne ønsker at det skal være, er størst for temaet policy er kjent blant de ansatte. Avstanden kan betraktes som et problem, men kanskje er det vel så viktig å se det som et godt utgangspunkt for endring. Enten det nå er uttrykk for en ambisjon eller bare et ønske, kan vi konstatere at brukerne har en bevissthet om hvordan de gjerne vil at det skal være.



5. Resultater: Holdninger og motivasjon

Holdninger er det neste temaet i Pulsmålerverktøyet. Det skiller seg fra de to andre temaene ved at det ikke dreier seg om tiltak, om ting som skal iverksettes og som kan ta tid. Under temaet holdning blir brukerne bedt om å vurdere virksomhetens motivasjonsgrunnlag for å forebygge og håndtere problematisk bruk av rusmidler og spill. Det er disse holdningene som får virksomheten til å sette temaet på dagsorden, og sørge for at de har oppdatert kunnskap, at de har en policy, og at denne er kjent blant de ansatte. Motivasjonen skal vurderes i tilknytning til – for det første: lovverket, for det andre: økonomi, sikkerhet og omdømme, og for det tredje: arbeidsmiljø og ivaretagelse av de ansatte. De tre dimensjonene henger sammen på flere måter, for eksempel ved at Arbeidsmiljøloven er en viktig del av lovverket for norske virksomheter.

Også her kan tolkningene gå i flere retninger. Det kan være hva som har motivert at virksomheten har sørget for å ha policy og oppdatert kunnskap og rus- og avhengighetsproblemer. Men det kan også være hva som motiverer deres ønsker eller ambisjoner om å bli bedre, altså om å skaffe seg policy, og å sørge for at den er godt kjent blant de ansatte.

5.1 Holdninger - nå-situasjonen

De tre formene for motivasjon blir vurdert hver for seg, og er ikke satt opp mot hverandre. Som tabellen nedenfor viser, er alle de tre motivasjonsgrunnlagene viktige, om enn i noe varierende grad.

Tabell 6. Vår motivasjon er av hensyn til... Prosent og gjennomsnittsscore.

	Lovverket	Økonomi, sikkerhet, omdømme	Arbeidsmiljø og ivaretagelse av ansatte
I liten grad (1-2)	22	17	12
I noen grad (3-4)	51	47	36
I høy grad	28	37	52
Gj.snittsscore	3.6	3.9	4.3

Helse, miljø- og sikkerhetsarbeid er lovpålagt gjennom Arbeidsmiljøloven, som gir arbeidsgiver en omsorgsplikt overfor arbeidstaker. Likevel er det ikke først og fremst lovverket som motiverer virksomhetene til å være opptatt av rus- og avhengighetsproblemer. Økonomi, sikkerhet og omdømme har en merkbart høyere score. Det er kanskje ikke så rart når vi vet at fravær og ineffektivitet på grunn av alkoholbruk er anslått til å koste arbeidslivet minst 1,1 milliarder kroner i året (Samfunnsøkonomisk analyse 2018).

Alkohol påvirker både kognitive og psykomotoriske evner, og får dermed ofte konsekvenser for produktivitet og innsats på jobb. Alkoholpåvirkning, inkludert bakrus, kan påvirke atferden slik at arbeidstaker ikke reagerer relevant. Hvis innsatsen dagen derpå er laber, vil det ofte øke belastningen på kollegene. Flere studier tyder på at slikt alkoholrelatert nærvær kan ha større kostnader enn alkoholrelatert fravær (Gjerde et al 2010, Thørrisen & Bonsaksen et al. 2019). I tillegg til å forårsake nedsatt produktivitet og kvalitet på arbeidet, øker det risikoen for feil og ulykker, noe som også kan påvirke omdømmet (Buvik, Moan & Halkjelsvik 2018). Også da vi analyserte svarene på en annet Akan-verktøy, Drikkeprat, kom det fram at mange hadde erfart at alkoholbruk kunne være en trussel for sikkerhet og omdømme (Baklien 2023).

Aller viktigst er imidlertid hensynet til arbeidsmiljøet og ivaretagelse av de ansatte. Der svarer over halvparten at det er grunnlag for motivasjon. Dette stemmer med inntrykket til rådgiverne ved Akan kompetansesenter. De erfarer at det er mye omsorg i norsk arbeidsliv. En motivasjon basert på arbeids-

miljø og ivaretagelse kan dreie seg både om omsorg for den som har et avhengighetsproblem, og om de kollegene som får en tyngre arbeidsdag når en arbeidskamerat fungerer dårlig. Ofte vil nok dette også innebære et ønske om å ha en kultur hvor alle føler seg inkludert på sosiale arrangement, uansett om de drikker eller ikke. Det reduserer sannsynligheten for at det skjer uønskede situasjoner på jobbposter som går utover relasjoner og arbeidsmiljøet.

5.2 Holdninger: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse

I tabellen nedenfor ser vi på variasjoner i scoren for holdningstemaene ut fra størrelsen på virksomheten.

Tabell 7. Gjennomsnittsscore for holdningstemaene, pr. bedriftsstørrelse

Antall ansatte	Lovverket	Økonomi, sikkerhet, omdømme	Arbeidsmiljø og ivaretagelse av ansatte
1 – 49	3.5	3.7	4.3
50 – 199	3.6	3.8	2.8
200 – 999	3.8	4.0	4.4
1 000 +	3.9	4.1	4.4
Totalt, gj.snittsscore	3.6	3.9	4.3

For de to første temaene, lovverket og økonomi/sikkerhet ser vi de større virksomhetene oppfatter dem som viktigere enn de mindre. For det siste temaet, arbeidsmiljø og ivaretagelse av de ansatte, er forskjellene svært små. Ser vi holdningsspørsmålene i forhold til sektor og bransje, er forskjellene minimale. Vekten på økonomi, sikkerhet og omdømme synes imidlertid å være litt høyere i privat sektor sammenliknet med offentlig.

5.3 Holdninger: Ambisjon/ ønsket situasjon

Selv om mange ønsker en styrket motivasjon både når det gjelder lovverket, økonomi/sikkerhet og arbeidsmiljø, er forskjellen mellom nå-situasjon og ambisjon/ ønsket situasjon mindre her enn for de andre temaene som tas opp i Pulsmåler. Trolig oppleves for eksempel det å utvikle en policy og å gjøre den kjent blant de ansatte som både mer konkret og mer virkningsfullt.

Tabell 8. Holdningstemaene: Ønske/ambisjon sammenliknet med nå-situasjon. Gj.snittsscore

	Lovverket	Økonomi, sikkerhet, omdømme	Arbeidsmiljø og ivaretagelse av ansatte
Ønsket situasjon	4.4	4.8	5.4
Nåsituasjon	3.6	3.9	4.3

Ikke overraskende er avstanden mellom nå-situasjon og ønsket situasjon høyest for det motiveringsgrunnlaget svarerne er mest opptatt av, nemlig arbeidsmiljø og ivaretagelse av de ansatte. Der er snittscoren 5.4, det vil at de fleste ønsker at dette er noe man skal være opptatt av «i høy grad».

6. Resultater: Praksis

Spørsmålene knyttet til praksis viser til konkrete og faktiske tiltak som man enten har eller ikke har. Samtidig er det ikke sikkert at alle brukere av Pulsmåler har kunnskap om hvorvidt den virksomheten de tilhører, har møteplasser hvor temaet tas opp, har handlingsplaner, eller om lederne tar bekymrings-samtaler og tilbyr hjelp. Dessuten kan det, som vi har nevnt foran, være et problem at det ikke er mulighet for verken nei-svar eller vet ikke-svar. De som opplever at virksomheten mangler for eksempel møteplasser eller handlingsplan, kan krysse for «1», som i tabeller og oversikter er tolket som «i liten grad». Eventuelt kan de unnlate å svare.

For øvrig har vi allerede vært innom et par andre spørsmål som kan knyttes til praksis. Det er de viktige spørsmålene om hvorvidt virksomheten har beskrevet hvorfor og hvordan de håndterer utfordringer knyttet til rus- og avhengighetsproblemer, altså har en policy, og om de har gjort denne policyen kjent for de ansatte. Der noterte vi en gjennomsnittsscore på 3.2 for «har policy», og 2.8 for «policy er kjent».

6.1 Praksis: nå-situasjonen

Som tabellen viser, er det noen ulikheter i vurderingene av de fire situasjonsbeskrivelsene. Interessant nok er det ikke nødvendigvis de tiltakene som trolig er enklest og som krever minst ressurser, som får høyest score.

Tabell 9. Praksis-temaene, nå-situasjonen. Prosent og gjennomsnittsscore.

	Har møteplasser hvor partene tar opp temaet	Har handlingsplan som følges	Ledere tar bekymrings-samtalen	Tilbyr hjelp
I liten grad (1-2)	45	42	24	27
I noen grad (3-4)	36	36	49	41
I høy grad (5-6)	19	22	28	32
Gj.snittsscore	2.9	3.0	3.6	3.6

Det første dreier seg om møteplasser. Ikke bare skal møteplasser finnes, de skal også brukes til å ta opp temaet. Under en femtedel svarer at det skjer i høy grad. Møteplasser kan for eksempel være avdelingsmøter, personalmøter, IA-utvalg, HMS-utvalg, arbeidsmiljøutvalg (AMU) eller Akan-utvalg.

Det neste temaet er om virksomheten har en handlingsplan som følges. Det er altså ikke nok å ha en handlingsplan, den skal også følges. Her er det i overkant av en femtedel som svarer «i høy grad». Behovet for møteplasser og handlingsplan er også tema for kapittel 8.4 i denne rapporten. Et viktig råd er å bruke eksisterende arenaer der ledere og ansatte møtes til å følge opp handlingsplanen, og til å ta opp problemer med rusmiddelbruk og spill med jevne mellomrom.

For temaet «lederne tar bekymrings-samtalen» er scoren litt høyere enn for møteplasser og handlingsplan. 49 % svarer at det skjer «i noen grad», og 28 % «i høy grad». Her dreier spørsmålet seg bare om ledere tar slike samtaler, ikke når i en problemutviklingsprosess det skjer. Det er klart at jo tidligere bekymrings-samtaler tas, desto lettere vil det være å få til endring, dersom bekymringen viser seg å handle om problematisk bruk. Det er også et viktig punkt i Akan-modellen, der det heter at ledere skal ta «den nødvendige samtalen» så tidlig som mulig når de er bekymret for en medarbeider. Slik er det nok ikke alltid i praksis. En studie om rus i arbeidslivet sett fra et lederperspektiv, siterer en intervjuet leder som uttrykker det slik: «Ja, du gjør jo ikke noe før noen kommer full på jobb» (Larzen 2023, side 44). Kapittel 8.3 i denne rapporten om Pulsmåler, gir råd om hvordan tiden fra bekymring til handling kan kortes ned. Et viktig utgangspunkt er å identifisere hvilke hindre som finnes hos virksomhetens ledere.

Rådgiverne ved Akan kompetansesenter, som har erfaring fra både veiledningshenvendelser og øvrig dialog med virksomheter, ser at tiden fra bekymring til handling ofte blir for lang. De erfarer også at et flertall av alle veiledningshenvendelser handler om bekymringer. Det vanligste er en leder eller HR som ønsker veiledning i hvordan håndtere bekymring for en medarbeider. Henvendelsene bekrefter at mange venter lenge med å ta samtaler når de tror det handler om rusmiddelbruk. Rapporten *Det gjelder Oskar* oppsummerer erfaringene til rådgiverne ved Akan kompetansesenter om hvorfor samtalen ikke tas eller utsettes (Akan kompetansesenter 2021). Vanlige barrierer er redsel for å ta feil, frykten for at medarbeideren skal bli sint, og frykten for å ødelegge en god relasjon. Rapporten trekker fram en undersøkelse gjort i 2021 blant 801 ledere. 24 % svarte at de hadde vært bekymret for en eller flere av sine ansattes alkoholbruk. Av disse oppgav 37 % at de hadde unnlatt å ta samtalen med sin medarbeider om bekymringen. Surveyen viste også at 39 % av ledere som tok samtalen, opplevde at vedkommende ble takknemlig for å bli sett.

At slike samtaler er viktige, har vi også sett i tidligere studier. Behandlerne vi intervjuet i 2022, var opp-tatt av å komme inn tidlig, og mente at slik samtaler ofte kom for seint (Baklien & Skatvedt 2022). Spørsmålet i Pulsmåler dreier seg bare om hvorvidt lederne tar slike samtaler, og sier ikke noe om hvor sterk bekymringen må være for at lederen skal reagere. Også andre studier viser tregheten i dette systemet. Ansatte i bedriftshelsetjenesten forteller at de oftest ikke blir koplet på før den ansatte har utviklet et alkoholproblem som krever omfattende tiltak (Thørrisen & Skogen et al. 2019).

Ofte har problemet blitt for stort før den arbeidstakeren som har problemer, får hjelp – som altså er det siste punktet under Pulsmåler-temaet praksis. Der finner vi at nesten er tredjedel sier at virksomheten tilbyr hjelp til ansatte med problematisk bruk av rusmidler eller spill. Bare 27 % sier at det skjer «i liten grad». Hva slags type hjelp dette er snakk om, vet vi ikke. Det kan være tilbud om en individuell Akan-avtale, det kan være hjelp til å komme i behandling, eller en kombinasjon av avtale og behandling. Det siste er anbefalingen fra Akan kompetansesenter.

Sett opp mot at hensynet til arbeidsmiljø og ivaretagelse av ansatte har høyest snittscore under temaet holdninger, samsvarer dette med Akan kompetansesenter sitt inntrykk at mange ser verdien av en ivare-takende og inkluderende bedriftskultur. I en tid med personalmangel i mange bransjer, og en framtid hvor behovet for arbeidskraft øker, blir ivaretagelse av ansatte og å hindre at folk faller ut av arbeidslivet, viktigere enn noen gang. Rapporten «Kostnader ved rusrelatert fravær og ineffektivitet» (Samfunns-økonomisk analyse 2018) konkluderer med at selv om det har en kostnad å følge opp en ansatt som har et problematisk alkoholbruk, er det å ikke følge opp arbeidstakeren mest sannsynlig enda dyrere for virksomheten.

6.2 Praksis: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse

Ser vi svarene i forhold til virksomhetsstørrelse, finner vi små, men interessante forskjeller.

Tabell 10. Gjennomsnittsscore for praksistemaene, pr bedriftsstørrelse

Antall ansatte	Har møteplas-ser hvor partene tar opp temaet	Har handlings-plan som følges	Ledere tar bekymrings-samtalen	Tilbyr hjelp
1 – 49	2.6	2.7	3.7	3.2
50 – 199	2.9	2.9	3.7	3.6
200 – 999	3.1	3.3	3.5	3.8
1 000 +	3.3	3.5	3.4	4.0
Totalt, gj.snittsscore	2.9	3.0	3.6	3.6

Større virksomheter har litt oftere møteplasser hvor partene tar opp temaet, og de har også noe oftere en handlingsplan som følges. De skårer også noe høyere på temaet «tilbyr enkeltpersoner med problemer hjelp og støtte til endring». Kanskje er det slik at virksomheter med mange ansatte støter på problemet oftere, og også har større muligheter for å sette av ressurser til slike tiltak.

For temaet «ledere følger opp bekymring ved å ta den nødvendige samtalen», er det omvendt. Tallene tyder på at det skjer litt oftere i mindre virksomheter. Det kan ha flere forklaringer. Kanskje er avstanden fra leder til ansatt mindre der. Kanskje har lederne i mindre virksomheter større mulighet til å være tettere på sine medarbeidere. De kan oppdage det raskere hvis noen har problemer, og har kanskje mindre rom for at folk ikke kan prestere som forventet. Konsekvensene blir fortere synlig i en mindre virksomhet, noe som nødvendigvis gjør en raskere reaksjon. Små virksomheter, som ofte er private, har ikke råd til konsekvensene.

Samtidig er det viktig å huske på at avstanden til nærmeste leder, kan være kort også i større virksomheter. Det som har betydning for avstanden, er trolig først og fremst antall medarbeidere en leder har rapporterende til seg. Fysisk nærhet er også viktig. Det samme er ledelsesfilosofi, der ytterpunktene vil være en leder som først og fremst er opptatt av bunnlinje i motsetning til ledere som er opptatt av medarbeiderne fordi det er de som bidrar til bunnlinjen.

Tabell 11. Gjennomsnittsscore for praksistemaene, pr. sektor

	Har møteplasser hvor partene tar opp temaet	Har handlingsplan som følges	Ledere tar bekymringssamtalen	Tilbyr hjelp
Privat	2.9	2.9	3.5	3.6
Offentlig	2.9	3.1	3.6	3.5
Totalt, gj.snittsscore	2.9	3.0	3.6	3.6

Som for holdningsspørsmålene, er det få klare forskjeller mellom privat og offentlig sektor når det gjelder praksis. Det eneste er en svak tendens til at virksomheter i offentlig sektor litt oftere ser ut til å ha en handlingsplan. Kanskje kunne vi forventet større forskjeller. Foran har vi vist at kommunal virksomhet fikk høyest score på spørsmålet om de hadde en policy. Kanskje har dette også noe å gjøre med kulturforskjeller. Forskning har vist at det er ulike holdninger til kolleger som drikker seg fulle på jobberelaterte sosiale arrangementer (Moan & Halkjelsvik 2019, side 28). I offentlig sektor er det 42 % som synes at dette er problematisk, mot 35 % i privat sektor. Moan og Halkjelsvik fant også at det var en høyere andel av de ansatte i offentlig sektor enn i privat, som kjente til at arbeidsplassen hadde retningslinjer for alkoholbruk (2019, side 39).

Heller ikke når det gjelder bransje, er forskjellene særlig store. Vi finner imidlertid at helse- og sosialtjenester skårer høyere enn andre bransjer på at leder tar bekymringssamtaler. Hele 41 % svarer «i høy grad», kun 14 % «i liten grad». Kanskje har det sammenheng med hensynet til pasientsikkerhet og at bransjen har flere autorisasjonsbaserte yrker. Dette stiller krav til at bekymringer må tas tak i. Det kan også skyldes at ledere innen helse- og sosialsektoren har mer kunnskap om avhengighetsproblemer, sammenliknet med andre sektorer.

6.3 Praksis: Sektor, bransje og virksomhetsstørrelse

Brukerne av Pulsmåler ønsker seg «høy grad» av møteplasser, handlingsplan som følges, ledere som har bekymringssamtaler og som tilbyr hjelp.

Tabell 11. Praksistemaene: Ønske/ambisjon sammenliknet med nå-situasjon. Gjennomsnittsscore

	Har møteplasser hvor partene tar opp temaet	Har handlingsplan som følges	Ledere tar bekymringssamtalen	Tilbyr hjelp
Ønsket situasjon	5.0	5.1	5.3	5.2
Nå-situasjon	2.9	3.0	3.6	3.6

Som for svarene på kunnskapsspørsmålene, kan vi oppsummere at enten det nå er uttrykk for en ambisjon eller bare et ønske, så har brukerne en bevissthet om hvordan det bør være. Det er et godt utgangspunkt for å utvikle møteplasser, lage handlingsplaner, ta bekymringssamtaler og tilby hjelp til de som trenger det. Dette er noe svarene ønsker seg.



7. Diskusjon, et helhetlig bilde

I norsk arbeidsliv er det omtrent 15 % av sysselsatte som har et risikofyllt alkoholforbruk (Moan et al. 2024, side 24). Men for de fleste, dreier det seg om en moderat risiko. I et forebyggingsperspektiv vil arbeidslivet være tjent med å fokusere på alle ansatte, og ikke bare de få prosentene som er høyrisikobrukere (jf. Andreassen 2012, Schou et al. 2014). Det samlede potensialet for forebygging er størst blant de mange med et moderat konsum (Storvoll et al. 2010). Dette omtales gjerne som forebyggingsparadokset.

Som vi har vært inne på foran, er det lettere å være mer opptatt av misbruk enn av normer og kultur (jf. Sagvaag et al. 2019). Men drikkekulturen varierer mellom ulike virksomheter og ulike bransjer, og forskning viser at drikkekultur på arbeidsplassen er viktig for å forstå enkeltindividens alkoholbruk (Moan et al. 2024, side 42). Det er også påvist en klar sammenheng mellom virksomhetens normer og kultur for alkoholbruk på den ene siden, og både de ansattes alkoholkonsum, og andelen risikodrikkere på den andre (Thørrisen et al. 2022).

Samtidig vet vi at ofte kan et enkelt spørsmål fra fastlegen eller bedriftshelsetjenesten være tilstrekkelig for å bli mer bevisst på egen alkoholbruk og dermed endre alkoholvanene (Platt et al 2016, Kristenson et al 1983). Forskning viser at også i arbeidslivet kan selv en meget beskjeden innsats ha forebyggende effekt (Hermansson et al 2010, side 256). I denne sammenhengen kan arbeidslivets innsats med å diskutere og utforme policy for forebygging og håndtering av avhengighetsproblemer, spille en rolle. Deltakelse i dette arbeidet kan bidra til å skape bevissthet, og dermed redusere skadepotensialet for mange.

Det betyr at god og effektiv forebygging knyttet til arbeidsplassen kan ha positive konsekvenser, ikke bare for den aktuelle virksomheten, men også for folkehelsen. Slik sett er Pulsmåler et forebyggingsinstrument. Verktøyet er laget for å sette i gang diskusjon og refleksjon, eller for å holde liv i samtalen om rusmiddelbruk og om hvordan avhengighetsproblemer kan møtes. Verktøyet er ikke primært laget for å gi kunnskap om hvordan det står til i norske virksomheter. Svarene brukerne av verktøyet kommer fram til, kan likevel brukes til «ta pulsen» på tilstanden når det gjelder hvordan virksomhetene forholder seg til viktige forebyggingstiltak.

De spørsmålene som dreier seg om holdninger og motivasjon skiller seg fra de andre ved at de beskriver en tilstand som ikke forutsetter at noen skal gjøre noe eller iverksette noe. De har jevnt over en noe høyere gjennomsnittsscore, dvs. at det er færre som sier at motivasjonen «i liten grad» bygger på arbeidsmiljø og ivaretagelse av ansatte», og «økonomi, sikkerhet og omdømme».

Ser vi på de temaene som i større grad forutsetter tiltak, kommer det fram at snittscoren er høyest og situasjonen best for de påstandene som beskriver virksomhetens eller enkeltlederens innsats. Både for at «ledere følger opp bekymring ved å ta den nødvendige samtalen», og at virksomheten «tilbyr enkeltpersoner med problemer hjelp og støtte til endring», er snittscoren 3.6. Et forbehold er allerede nevnt: Rådgivere ved Akan kompetansesenter forteller at noen ledere gir svar som forteller at de gjør det det bør og skal, også der deres medarbeidere krysser av for at dette er noe som skjer i liten grad. Det er også viktig å gjenta at ledere kan ha gjort en viktig innsats uten at det ha blitt fanget opp av dem som svarer på spørsmålene i Pulsmåler.

At virksomheten skal ha en policy som beskriver hvordan utfordringer skal forebygges og håndteres, at de skal ha handlingsplaner som følges opp, og møteplasser der temaet kan diskuteres, er alt sammen tilstander som krever endringer der flere må involveres. De forutsetter deltakelse fra flere nivåer i virksomheten. «Ansatte kjenner virksomhetens policy» er den påstanden som har lavest score. 43 % svarer «i liten grad», og bare 12 % «i høy grad». Vi ser antydninger til et mønster som tyder på at jo flere som må bidra for å realisere tiltaket, jo færre har fått det til.

Temaene henger sammen og bygger opp om hverandre. Å ha en policy for hvordan man skal forebygge og håndtere problemene, er det viktigste punktet. En omforent policy som er utarbeidet av ledere og medarbeidere i fellesskap, og som er kjent blant de ansatte, kan både være til hjelp for de som har problemer, og prosessen og policyen kan skape økt bevissthet hos de mange med liten eller mode-

rat risiko knyttet til drikkemønsteret. En studie fra Australia fant at det å ha en policy for alkoholbruk, reduserte forekomsten av risikofylt alkoholbruk blant de ansatte (Pidd et al. 2016). Særlig effektive var policyer som også inkluderte retningslinjer for hvordan ansatte med problemer skulle få støtte og hjelp. Det bør også legges til at kanskje er det lettere å være åpen og be om hjelp i en virksomhet som har en policy og en bevissthet rundt alkoholkultur (Tinghög & Tinghög 2016, Larzen 2023, side 52).

Forskningen på forebyggende tiltak i arbeidslivet er ikke entydig i sine konklusjoner. Det har trolig sammenheng med at floraen av ulike tiltak er stor og usammenliknbar. Det ser likevel ut til at de universelle tiltakene som er rettet mot alle virksomhetens ansatte, er mer effektive enn de som vender seg spesielt mot de som er i ferd med å utvikle et rusmiddelproblem (Morse et al. 2022). Det viser seg også at ofte kan effekten være god av nokså enkle tiltak. Det kan dreie seg om noen få spørsmål om alkoholkonsumet, samt en oppfordring om å holde forbruket innenfor de målene som er satt av helsemyndighetene (Hagger et al. 2011). I en svensk studie ble gruppen av risikodrikkere signifikant mindre i løpet av første året etter en begrenset innsats med screening, oppfølging og rådgivning (Hermansson et al. 2010). Det er også gjort flere meta-analyser som viser at forebyggingstiltak på arbeidsplassen fører til en reduksjon i alkoholforbruket, tydeligst blant de som drikker mest (Yuvaraj et al. 2019, Fellbaum et al. 2023).

Andre studier peker mot at forebygging rettet mot flertallet er vanskelig å få til i arbeidslivet (Tinghög 2013). I den sammenheng kan det være grunn til å vektlegge det potensialet som ligger i en god policy-prosess, selv om det tradisjonelt har vært personer med store avhengighetsproblemer som har fått hjelp og oppmerksomhet gjennom arbeidsplassens HMS-arbeid.

En policy er viktig for alle parter på arbeidsplassen. Den skal bygge opp om holdninger som gjør at de som av ulike grunner ikke drikker, blir inkludert og ikke opplever drikkepress. For alkoholbrukere med lav eller moderat risiko, skal den si noe om hva som er greit og ikke greit når det gjelder alkoholbruk, både i arbeidstiden og i jobberelaterte situasjoner på fritiden. En policy skal også bidra til å forebygge alkoholrelaterte tredjepartsskader, som for eksempel uønsket seksuell oppmerksomhet. Årlig opplever 6 % av norske sysselsatte alkoholrelatert seksuell trakassering i sosiale sammenhenger som har med jobb å gjøre (Lund, Moan & Halkjelsvik 2023).

Vi vet også at en kjent og omforent alkoholpolicy kan være en viktig støtte for den som ønsker å si fra, f.eks. når en kollega blir så høyrøstet at både bedriftens omdømme og sensitiv informasjon settes i fare (Baklien 2023). For de som har et problematisk bruk, skal den både gi rammer, og løfte fram en mulighet for hjelp og støtte hvis det trengs. Hensikten skal være å bidra til at arbeidstakere ikke skal miste jobben, selv om de har et problem.

Også for ledere, er både policyen som sådan, og ikke minst selve prosessen med å utforme en omforent policy viktig. En policy bør knyttes til virksomhetens verdier. En svensk undersøkelse viser at det å ha satt temaet på dagsorden, og å ha blitt kjent med medarbeidernes holdninger og erfaringer gjennom policy-prosessen, gjør det lettere for ledere både å gjennomføre den nødvendige samtalen, og å komme inn med hjelp og støtte til den som måtte trenge det (Elling, Martinez & Sundqvist 2022). Samtidig er det viktig at prosessen og policyen vedlikeholdes og oppdateres, selv om forskning viser at dette kan være krevende i en hektisk hverdag (Elling et al. 2022, side 138).

At det finnes en policy, er en forutsetning for at brukerne av Pulsmåler skal kunne svare at den er kjent for de ansatte. Samtidig vet vi at policy kan komme i mange formater. Den kan være kortfattet, eller lang og detaljert. Den vil naturlig nok bli påvirket av den kunnskapen som finnes om rusmidler, og av forståelsen av avhengighetsproblemer. Likedan vil kunnskap og forståelse virke inn på hvordan leder eller andre tar bekymringssamtaler, og hvordan man går fram med å tilby hjelp og støtte til de som trenger det.

Ser vi på ambisjoner og ønsket situasjon, finner vi at de som har diskutert Pulsmåler-spørsmålene, ønsker at alle disse tiltakene skal oppfylles «i høy grad». Høyest score for ønsket situasjon, har vi for «leder tar bekymringssamtaler». Det ser med andre ord ut til at dette er særlig viktig for svarerne.

For alle temaene er det et gap mellom nåværende tilstand, og ambisjon eller ønsket situasjon. Gapet er naturlig nok størst for de temaene som har dårligst score for nå-situasjonen, altså at de ansatte skal kjenne policy, at det skal foreligge en handlingsplan som følges, og at det skal finnes møteplasser der

ledelsen og ansattrepresentanter jobber med temaet. Vi ser med andre ord at det særlig er et ønske om styrking av de tiltakene som involverer mange. Til tross for dette gapet, kan vi oppsummere at Pulsmåler-dataene viser at det gjøres mye godt arbeid i norske virksomheter, samtidig som det er et stykke igjen til ønsket situasjon. Slik bekrefter dataene behovet for verktøy som Pulsmåler. En økt bevissthet både om nå-situasjonen og om hvordan vi vil ha det, er et godt utgangspunkt for endring.

8. Praktiske råd

Resultatene fra Pulsmåler bekrefter at det er viktig at virksomheter utarbeider en policy for rusmiddelbruk og spill, og at den gjøres kjent for de ansatte. Fra andre studier vet vi også at det kan være avgjørende å kutte ned tiden fra når en leder kjenner på en bekymring, til det kommer til handling og eventuell hjelp. På denne bakgrunnen, og på grunnlag av vår kjennskap til hva som hindrer forebygging og god håndtering av problematisk bruk, gir vi i dette kapitlet noen erfaringsbaserte råd, en slags ikke uttømmende plukkmeny. Bruken må tilpasses den enkelte virksomhets situasjon.

8.1 Argumenter for å ha en policy for rusmiddelbruk og spill

- Norske arbeidstakere ønsker retningslinjer både i arbeidstiden og for jobberelaterte situasjoner utenom arbeidstiden. Nesten alle (95 %) mener arbeidsplasser bør ha tydelige retningslinjer for alkoholbruk i arbeidstiden, og 67 % mener man burde ha tydeligere retningslinjer for jobberelatert alkoholbruk utenom ordinær arbeidstid (Moan & Halkjelsvik 2019). I samme undersøkelse svarer 84 % at de synes virksomheter bør ha ordninger for de som har problematisk bruk.
- En policy for rusmiddelbruk og spill beskriver virksomhetens holdning til bruk av alkohol, rusmidler, medikamenter og spill under arbeidet, i arbeidsrelaterte situasjoner og i fritid som får negative konsekvenser for arbeidsplassen. Å kjenne innholdet gir forutsigbarhet for både ledere og medarbeidere.
- Arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt. I tillegg bygger loven på omsorg for de ansatte. Som en del av dette er det også pålagt å kartlegge farer og problemer, og vurdere risikoforholdene i virksomheten, og å utarbeide og iverksette tiltak for å redusere risikoen.

For informasjon om innhold i en policy, se akan.no.

8.2 Hvordan gjøre policy kjent for ansatte

- Utarbeid policy i et samarbeid mellom ledelse og ansattrepresentanter. Bruk gjerne etablerte arenaer som AMU eller andre partssammensatte utvalg, eller personalmøter for virksomheter som ikke har slike utvalg.
- Informer om hva som er hensikten med policyen, og koble det sammen med virksomhetens eventuelle verdier og øvrig HMS-arbeid.
- Snakk om policyen med jevne mellomrom i ledergrupper og avdelinger. Hva betyr innholdet rent praktisk for oss som ledergruppe/avdeling? Og for meg som leder? For meg som medarbeider?

- Avstem kart og terreng med jevne mellomrom. Er vår kultur i samsvar med det policyen tilsier? Hvis ikke, skal vi justere policy? Eller må vi endre vår væremåte?
- Et suksesskriterium er at leder reagerer dersom noen bryter policy.
- Ta temaet inn i undersøkelser om medarbeidertilfredshet og/eller vernerunder. Spørsmål om ansattes opplevelse av virksomhetens alkoholkultur kan tas opp i medarbeidersamtaler.
- Informer og snakk om policyens praktiske betydning i lederopplæring og ved nyansettelser.

Leder er en viktig kulturbærer. At leder opptre i tråd med policy er avgjørende for å sikre etterlevelse. Dilemmaverktøy og Drikkeprat er to digitale verktøy som kan brukes for å gjøre arbeidet enklere. Begge er tilgjengelig på akan.no.

8.3 Korte ned tiden fra bekymring til handling

For å redusere tiden fra bekymring til handling, er det smart å sjekke ut hvilke hindre som eksisterer hos lederne i virksomheten. Aktuelle spørsmål å stille i denne sammenhengen er:

- Har vi en policy som gir mening for ansatte – eller er det bare ord, et punkt på HMS-planen som er sjekket av? Motiverer policyen til å korte ned tiden fra bekymring til handling?
- Hvordan er den etablerte kulturen hos oss? Ser vi hverandre? Snakker vi sammen på individ og virksomhetsnivå – også om vanskelige ting? Er det OK å gi bekymringsmeldinger? Opplever vi at ansatte med problemer selv kommer og ber om hjelp?
- Deler vi erfaringer og lærer av hverandre slik at kunnskap og bevissthet spres?
- Vet våre ledere hva som forventes av dem? Har de nok kunnskap og trygghet til å ta bekymringsamtaler så tidlig så mulig – mens mulighetsrommet fortsatt er stort? Ikke minst, er våre ledere og medarbeidere kjent med hvor de kan få kunnskap og veiledning?

Svarene på disse spørsmålene, vil gi et godt bilde av hvilke eventuelle barrierer som må fjernes eller minimeres for å korte ned tiden fra bekymring til handling.

8.4 Handlingsplan og møteplasser

- Hvordan sikres oppmerksomhet og framdrift innenfor andre tema som er viktige for virksomheten? Har dere handlingsplaner, for eksempel en strategi- eller virksomhetsplan? HMS-plan? Prosjektplaner? Argumenter og begrunnelser for å ha disse planene, er like relevante for det forebyggende arbeidet. Handlingsplaner øker sannsynligheten for gjennomføring. Tips: Vær realistisk i hva dere kan klare å gjennomføre.
- Bruk eksisterende møteplasser for ledere og ansatte til å løfte fram temaet rusmiddelbruk og spill med jevne mellomrom. Dette er også stedet å følge opp handlingsplanen. Om ikke dere har partsammensatte utvalg, bruk personalmøter. Finn en form som passer virksomheten.

8.5 Bruk eksisterende kunnskap og verktøy

Avslutningsvis er vårt råd å bruke kunnskapen og verktøyene som allerede finnes, både lokalt i egen virksomhet, i bedriftshelsetjenesten og hos oss i Akan kompetansesenter. På akan.no finnes digitale verktøy som kan gjøre samtalene om temaet lettere: dilemmaverktoy.no, drikkeprat.no eller Pulsmåler.

Ved å abonnere på vårt nyhetsbrev, følge med på våre sosiale medier, lese blogger og høre podkasten #TaPraten, sikrer du deg oppdatert kunnskap. Du kan også ringe vår veiledningstjeneste og invitere oss til møter.

På akan.no har du tilgang på mye informasjon, blant annet Veileder i Akan-modellen og oversikt over kurs vi tilbyr, både åpne kurs for alle, og kurs skreddersydd din virksomhet. Slik kan det bli lettere å bygge bro over det gapet som pulsmåler-svarene har avdekket mellom nå-situasjonen og ønsket situasjon.



Litteratur

Akan kompetansesenter (2022). Spørreundersøkelse gjennomført av Opinion. Upublisert.

Akan kompetansesenter (2021). «Det gjelder Oskar» - en rapport om samtalen som nøkkel til å komme videre. <https://akan.no/wp-content/uploads/2021/10/rapport-nett.pdf>

Akan kompetansesenter (2013). Spørreundersøkelse gjennomført av Perduco. Upublisert.

Alfred, L., Limmer, M., & Cartwright, S. (2021). An integrative literature review exploring the impact of alcohol workplace policies. *International journal of workplace health management*, 14(1), 87-110.

Andreassen, C.S. (2012). *Rus og voksenbefolkningen: Tidlig intervensjon ut fra et arbeidslivsperspektiv*. Bergen: Kompetansesenter rus - region vest.

Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care*. Geneva: World Health Organization.

Baklien, B. (2023). *Sosialt lim til høy pris. Drikkekultur på norske arbeidsplasser*. Oslo: Akan kompetansesenter. <https://akan.no/wp-content/uploads/2023/06/rapport-nett.pdf>

Baklien, B. & Skatvedt, A. (2022). *Sammen om endring*. Oslo: Akan kompetansesenter. <https://akan.no/wp-content/uploads/2023/01/Sammen-om-endring-Rusbehandling-og-arbeidsliv-15.11.22.pdf>

Buvik, K., Moan, I. S., & Halkjelsvik, T. (2018). Alcohol-related absence and presenteeism: Beyond productivity loss. *International Journal of Drug Policy*, 58, 71-77.

Elling, D. L., Martinez, M., & Sundqvist, K. (2022). Perceived barriers in the dissemination of an organisational alcohol policy as part of implementing an alcohol prevention programme among managers. *Drugs, Habits and Social Policy*, 23(2), 128-139.

Elling, D. L., Wennberg, P., Almquist, Y. B., & Sundqvist, K. (2020). Workplace alcohol prevention: are managers' individual characteristics associated with organisational alcohol policy knowledge and inclination to initiate early alcohol interventions? *International Journal of Workplace Health Management*, 13(5), 543-560.

Fellbaum, L., Mojzisch, A., Bielefeld, L., Benit, N., & Soellner, R. (2023). The effectiveness of workplace interventions for the prevention of alcohol use: A meta-analysis. *Addiction*, 118(11), 2043-2061.

Gjerde, H., Christophersen, A. S., Moan, I. S., Yttredal, B., Walsh, J. M., Normann, P. T., & Mørland, J. (2010). Use of alcohol and drugs by Norwegian employees: a pilot study using questionnaires and analysis of oral fluid. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 5(13), 1-8.

Hagger, M. S., Lonsdale, A., & Chatzisarantis, N. L. (2011). Effectiveness of a brief intervention using mental simulations in reducing alcohol consumption in corporate employees. *Psychology, Health & Medicine*, 16(4), 375-392.

Hermansson, U., Helander, A., Brandt, L., Huss, A., & Rönnerberg, S. (2010). Screening and brief intervention for risky alcohol consumption in the workplace: results of a 1-year randomized controlled study. *Alcohol & Alcoholism*, 45(3), 252-257.

Kristenson, H., Öhlin, H., Hultén-Nosslin, M. B., Trelle, E., & Hood, B. (1983). Identification and intervention of heavy drinking in middle-aged men: results and follow-up of 24–60 months of long-term study with randomized controls. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 7(2), 203-209.

Larzen, H. (2023). *Rus i arbeidslivet-en studie fra et lederperspektiv*. Masteroppgave i styring og ledelse. Fakultet for samfunnsvitenskap, OsloMet – storbyuniversitetet.

- Lund, I., Moan, I. S., & Halkjelsvik, T. (2023). Alcohol-related sexual harassment in the workplace: A between and within industry analysis. *Drug and alcohol review*, 42(7), 1764-1772.
- Moan, I. S., & Halkjelsvik, T. (2020). Work-related alcohol use and harm to others. *Substance Use & Misuse*, 55(14), 2305-2313.
- Moan, I. S., & Halkjelsvik, T. (2019). *Alkohol og arbeidsliv II. Bruk, konsekvenser og retningslinjer ved ulike typer arbeidsplasser i Norge*. Oslo: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/alkohol-og-arbeidsliv-ii-rapport-2019.pdf>
- Moan, I.S., Halkjelsvik, T., & Bye, E.K. (2024). *Bruk av alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler blant sysselsatte i Norge (2013-2022)*. Oslo: Folkehelseinstituttet. [rusmiddelbruk-blant-syssel-satte-i-norge-2013-2022_fhi-rapport-januar-2024.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2024/rusmiddelbruk-blant-syssel-satte-i-norge-2013-2022_fhi-rapport-januar-2024.pdf)
- Morse, A. K., Askovic, M., Sercombe, J., Dean, K., Fisher, A., Marel, C., ... & Mills, K. L. (2022). A systematic review of the efficacy, effectiveness and cost-effectiveness of workplace-based interventions for the prevention and treatment of problematic substance use. *Frontiers in Public Health*, 10, 1051119.
- Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025). *En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/7517d7f5a9d34a9ba5954a21a8317803/alkoholstrategien-til-nett.pdf>
- Nordaune, K., Skarpaas, L. S., Sagvaag, H., Haveraaen, L., Rimstad, S., Kinn, L. G., & Aas, R. W. (2017). Who initiates and organises situations for work-related alcohol use? The WIRUS culture study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(8), 749-756.
- Pidd, K., Kostadinov, V. & Roche, A. (2016). Do workplace policies work? An examination of the relationship between alcohol and other drug policies and workers' substance use. *International Journal of Drug Policy*, 28: 48-54.
- Platt, L., Melendez-Torres, G. J., O'Donnell, A., Bradley, J., Newbury-Birch, D., Kaner, E., & Ashton, C. (2016). How effective are brief interventions in reducing alcohol consumption: do the setting, practitioner group and content matter? Findings from a systematic review and metaregression analysis. *BMJ open*, 6(8), e011473.
- Roche, A., Kostadinov, V., & Pidd, K. (2019). The stigma of addiction in the workplace. Side 167-199 I Avery, D. & Avery, J.J. (red.). *The stigma of addiction: An essential guide*, 167-199. https://nceta.flinders.edu.au/application/files/5116/0156/0385/2019_Book_Chapter_The_Stigma_Of_Addiction_in_the_Workplace.pdf
- Sagvaag, H., Rimstad, S. L., Kinn, L. G., & Aas, R. W. (2019). Six shades of grey: Identifying drinking culture and potentially risky drinking behaviour in the grey zone between work and leisure. The WIRUS culture study. *Journal of Public Health Research*, 8(2): 75-81.
- Samfunnsøkonomisk analyse (2018). *Kostnader ved rusrelatert fravær og ineffektivitet*. <https://static1.squarespace.com/static/576280dd6b8f5b9b197512ef/t/5b6aa4ad70a6ad2f21ce-1bc1/1533715631380/R9-2018+Kostnader+ved+rusrelatert+frav%C3%A6r+og+ineffektivitet.pdf>
- Schou, L. A., Storvoll, E. E. & Moan, I. S. (2014). Alcohol-related sickness absence among young employees: Gender differences and the prevention paradox. *European Journal of Public Health*, 24(3): 480-485.
- Staldgaard, D. (2017). *Alkoholkultur i norsk arbeidsliv: ansattes og lederes opplevelse av endringer når det settes fokus på alkohol i norske bedrifter*. Masteroppgave, Institutt for folkehelsevitenskap, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, Ås. <https://nmbu.brage.unit.no/nmbu-xmlui/bitstream/handle/11250/2490885/MasterFERDIGDitteStaldgaard.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Storvoll, E., Rossow, I., Moan, I. S., Norstrøm, T. A., Scheffels, J., & Lauritzen, G. O. (2010). *Skader og problemer forbundet med bruk av alkohol, narkotika og tobakk*. SIRUS-Rapport nr. 3/2010. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning. <https://fhi.brage.unit.no/fhi-xmlui/bitstream/handle/11250/276040/sirusrap.3.10.pdf?sequence=3>

Thørrisen, M. M., Bonsaksen, T., Hashemi, N., Kjekken, I., Van Mechelen, W., & Aas, R. W. (2019). Association between alcohol consumption and impaired work performance (presenteeism): a systematic review. *BMJ open*, 9(7). <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/7/e029184.full.pdf>

Thørrisen, M. M., Skogen, J. C., Bonsaksen, T., Skarpaas, L. S., & Aas, R. W. (2022). Are workplace factors associated with employee alcohol use? The WIRUS cross-sectional study. *BMJ open*, 12(10), e064352. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/10/e064352.full.pdf>

Thørrisen, M. M., Skogen, J. C., Kjekken, I., Jensen, I., & Aas, R. W. (2019). Current practices and perceived implementation barriers for working with alcohol prevention in occupational health services: the WIRUS OHS study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 14(1): 30.

Thørrisen, M. M., Skogen, J. C., & Aas, R. W. (2018). The associations between employees' risky drinking and sociodemographics, and implications for intervention needs. *BMC public health*, 18(1), 1-10.

Tinghög, M. (2013). *Mission impossible? Universal alcohol prevention at Workplaces in Sweden*. Doctoral dissertation, Department of Criminology, Stockholm University.

Tinghög, M. E., & Tinghög, P. (2016). Preventing alcohol problems and improving drinking habits among employees: An evaluation of alcohol education. *Work*, 53(2), 421-428.

UNODC in collaboration with KORUS Oslo (2023). *Review of National Prevention Systems based on the UNDOC/WHO International Standards on Drug Use Prevention*. Wien: United Nations Office on Drugs and Crime.

Yuvaraj, K., Eliyas, S. K., Gokul, S., & Manikandanesan, S. (2019). Effectiveness of workplace intervention for reducing alcohol consumption: a systematic review and meta-analysis. *Alcohol and Alcoholism*, 54(3), 264-271.



Ta kontakt med oss:

Veiledningstelefon: 22 40 28 00

Nettsider: www.akan.no

E-post: akan@akan.no

Du kan også kontakte oss på våre nettsider

Husk å følge oss på:



facebook.com/akankompetansesenter



linkedin.com/company/akan-kompetansesenter



[@akankompetansesenter](https://instagram.com/akankompetansesenter)



akan.no/podcasten-tapraten/

akan
KOMPETANSESENTER