**Rusmedelsprogram**

Utarbetat 16.6.2023 / Mari Hiltula

..

Innehåll

[Kaskö stads rusmedelsprogram 3](#_Toc142544909)

[1 INLEDNING 3](#_Toc142544910)

[2 RUSMEDELSPROGRAMMETS MÅL, TILLÄMPNING OCH ANSVAR 4](#_Toc142544911)

[2.1 TILLÄMPNINGSOMRÅDE OCH ANSVARSFÖRDELNING 4](#_Toc142544912)

[2.2 SKOLNING OCH INTRODUCERING 5](#_Toc142544913)

[2.3 FÖREBYGGANDE VERKSAMHET 5](#_Toc142544914)

[3 VERKTYG FÖR ARBETSGIVARE OCH FÖRPERSONER 6](#_Toc142544915)

# Kaskö stads rusmedelsprogram

## 1 INLEDNING

Staden som aktör i Kaskö är en betydande arbetsgivare och producerar i stor utsträckning olika offentliga servicefunktioner vars slutanvändare är kommuninvånarna. Målsättningen med rusmedelsprogrammet är som arbetsgivare att avlägsna riskerna med rusmedelsanvändning och skapa en grund för riktlinjer för förebyggande av rusmedelsbruk, minskande av risker med rusmedelsbruk och ingripande vid rusmedelsbruk under arbetstid samt vid uppträdande under påverkan av rusmedel på arbetsplatsen.

I detta program avses med rusmedel alkohol, mediciner, droger och andra ämnen som skapar ruspåverkan samt blandmissbruk och missbruk av dessa. Missbruk av rusmedel försvagar personalens hälsa, arbetsförmåga och ork. Det utsätter även för alkoholism och övrigt rusmedelsberoende. Att arbeta under påverkan av rusmedel är en betydande risk, som utsätter den egna och arbetskollegernas arbetssäkerhet och kundsäkerhet för fara.

Rusmedelsprogrammet är en del av verksamheten som uppehåller arbetsförmåga vid arbetsplatsen och en del av verksamhetsprogrammet för arbetarskyddet.

Att arbeta under påverkan av rusmedel och att hämta rusmedel till arbetsplatsen är förbjudet. Promoillegränsen på arbetet är absolut nolltolerans.

## 2 RUSMEDELSPROGRAMMETS MÅL, TILLÄMPNING OCH ANSVAR

Målet med rusmedelsprogrammet är att skapa goda och fungerande praxis för ett öppet och konstruktivt förhållningssätt i såväl förebyggande syfte som redan vid behandling av upptäckta olägenheter. Med rusmedelsprogrammet strävar man till att höja kvaliteten på personalens arbetsliv, trygga arbetsmiljön samt arbetsförmågan och uppehålla välmåendet, målet är en rusmedelsfri arbetsgemenskap.

### 2.1 TILLÄMPNINGSOMRÅDE OCH ANSVARSFÖRDELNINGS

Rusmedelsprogrammet berör alla arbetstagare.

**Arbetstagarens ansvar:**

Arbetstagaren har själv alltid det primära ansvaret för sin hälsa och sin arbetsförmåga. Arbetstagaren bör vara arbetsför i sitt arbete. Arbetstagaren får inte på grund av sin rusmedelsanvändning inte skapa farosituationer för sig själv, arbetskolleger, kunder, utomstående personer eller den allmänna säkerheten. Om hen inte vill ingripa i sin rusmedelsanvändning, har förmännen och arbetskollegerna skyldighet att göra det.

**Arbetsgivarens ansvar:**

Arbetsgivaren är ansvarig aktör och stödperson.

**Förmannens ansvar:**

Förmannen har skyldighet att ingripa i problem gällande berusningsmedel genast det uppdagats eller vetskap om det framkommit. Missbruksproblemet tas upp till diskussion i möjligast tidigt skede enligt rusmedelsprogrammet. Den berusade personen avlägsnas alltid från arbetsplatsen. Förmannen har registreringsplikt om sina aktioner. I registreringen används OSSi-systemet, ifrån vilken registreringen kan hittas senare.

**Arbetsgemenskapens ansvar:**

Missbruksproblem äventyrar arbetssäkerheten. Varje arbetsenhet har en skyldighet att ingripa i ett missbruksproblem genom att meddela förmannen. För det mesta är det arbetskollegerna som först noterar ett missbruksproblem och kan ta upp ärendet samt föreslå en ändring. Arbetskollegerna bör uppmuntra en person med missbruksproblem att söka vård.

**Arbetshälsovårdens ansvar:**

Arbetshälsovården fungerar som sakkunnig, vars uppgifter är aktiv behandling av ärenden gällande missbruk av rusningsmedel. Till arbetshälsovården kan man vända sig i rusmedelsärenden på eget initiativ.

**Arbetarskyddspersonalens ansvar:**

Arbetarskydds- och förtroendepersoner kan fungera som medlare mellan arbetstagaren och arbetsgivaren/arbetshälsovården och för sin del skapa en atmosfär som uppmuntrar till minskad användning av rusmedel. Förtroendepersonen är som stöd för arbetstagaren i vägledningsprocessen för vård och övervakar arbetstagarens intressen. Förtreondepersonerna bör uppmuntra personen med missbruksproblem till att söka sig till vård.

### 2.2 SKOLNING OCH INTRODUCERING

Personalen och förmännen underrättas om rusmedelsprogrammet. Vid behov arrangeras skolning till aktörerna om förebyggande och behandling av missbruksproblem.

### 2.3 FÖREBYGGANDE VERKSAMHET

Med förebyggande av missbruksstörning avses alla de åtgärder som görs inom arbetsenheten för att förebygga missbruksrisker och -problem. Genom information strävar man till att påverka den allmänna attityden, dvs den som respekterar rusmedelsfritt leverne och stöder den som återhämtar sig från missbruksstörningar.

I arbetshälsovården tar man upp rusmedelsanvändning till diskussion i hälsoundersökningar, i samband med sjukbesök samt arbetsplatsbesök. I arbetshälsovården får man även stöd för en självinitierad sökning till vård.

Det är även viktigt med förmannens förhållningssätt. Att ta upp ärendet är att bry sig genuint. Bruket av rusmedel kan även tas upp under utvecklingssamtalen.

**Att känna igen problem med användning av rusmedel**

Individens rusmedelsproblem är inte en privat sak på arbetsplatsen. Ofta strävar såväl rusmedelsanvändaren som arbetsenheten till att dölja problemet. Att dölja problemet förvärrar dock situationen.

Missbruk av rusmedel visar sig ofta som individens

* korta och ofta förekommande sjukfrånvaron
* förseningar
* olovliga frånvaron
* överraskande byten av arbetspass
* försvagande av arbetsförmåga, ojämnhet i arbetsförmåga eller försummelse av arbetsuppgifter
* felprestationer
* ökat antal olyckor
* ändringar av det yttre
* ändringar i karaktär och uppförande; nervositet, stridslystenhet, anstötlighet, förklaringar, osanningar
* trötthet, överaktivitet, nedstämdhet, depression
* isolering från arbetsgemenskapen
* nekande av problem
* kommer till arbetet med baksmälla, bakfull eller påverkad
	+ med lukt av alkohol / alkoholluktande (som ofta döljs med pastiller, vitlök, munspray)
	+ illamående
	+ svettande
	+ darrningar
	+ avnjuter rusmedel i hemlighet på arbetsplatsen

## 3 VERKTYG TILL ARBETSGIVAREN OCH FÖRPERSONER

1. **DROGTEST**

Avsikten med drogtester på arbetsplatsen är att trygga säkerheten och arbetstagarnas välmående samt att förebygga missbruksproblem. Drogtestet utförs av en för drogtestning proffessionellt utbildad inom arbetshälsovård som följer lagen om integritetsskydd.

Drogtestning är frivilligt men för vissa arbetsuppgifter krävs testning och är en förutsättning. Drogtestning kan göras om arbetstagaren misstänks arbeta under påverkan av droger.

Arbetsgivaren har skyldighet att meddela för den arbetssökande innan arbetsavtalet görs eller innan personen utses för uppgiften att det är fråga om en uppgift som kräver intyg över drogtestning och att arbetsgivaren kommer att kräva det.

Förutom det tidigare nämnda kan arbetsgivaren kräva att arbetstagaren förevisar intyg över drogtestning om arbetsgivaren har tillräckliga grunder att misstänka att arbetstagaren varit drogpåverkad på arbetet eller att arbetstagaren har ett drogberoende.

1. **KORRIGERANDE ÅTGÄRDER**

Av alla åtgärder som har att göra med behandling av missbruksproblemet görs en skriftlig promemoria. Om vård sökes på eget initiativ meddelas om detta endast om personen så önskar.

**Att ta till tals**

Vid behandling av missbruksärenden undviks anklaganden och skuldsättning och man strävar till ett lösningsinriktat närmande. Att ta till tals är det första ingripandet i ett missbruksproblem. Att ta ärendet till tals med en missbrukare kan ske på initiativ av vem som helst, tex. en arbetskollega eller förperson. Ifrågavarande person kan be att få ta med en förtroendeperson eller ett skyddsombud.

Ett samtal med förpersonen följs alltid av en *skriftlig promemoria.* Promemorian ges även till arbetshälsovården för kännedom. På basen av samtalet bedöms även behovet av vård. Om det under samtalet framkommer ett behov av vård, styr förpersonen ifrågavarande person till arbetshälsovården där en möjlig rusmedelsaddiktion utvärderas samt behovet av vård.

Om det inte finns behov av vård, kommer förpersonen och arbetstagaren överens om ett uppföljningssamtal om 2 - 3 månader. Om missbruksproblemet uppkommer på nytt, tex. om ett år från samtalet, hålls en förhandling om behandlingsvägledning. Om den som misstänks för missbruksproblem vägrar att komma till tals, kan personen ges en skriftlig varning.

**Förfarande vid behandlingsvägledning**

Försummelse av arbete på grund av uppenbart missbruksproblem samt att arbeta påverkad följs alltid av en skriftlig varning samt en procedur för behandlingsvägledning.

Huvudansvaret för proceduren för behandlingsvägledning innehas av den närmaste förpersonen. Arbetsgivaren/förpersonen och arbetshälsovården är med vid utvärderingen av vårdbehovet och tillräckliga stödfunktioner. Vid vägledningsbehandlingen behandlas alla arbetstagare på likalydande sätt oberoende av deras arbetsuppgift eller förhållningssätt.

**Förhandling vid behandlingsvägledning**

Närvarande vid vägledningsförhandlingen är personen med missbruksproblem, arbetsgivaren/behörig förperson, arbetshälsovårdare, arbetshälsovårdsläkare, skyddsombud eller förtroendeperson samt representant för A-klinik/rehabiliteringsinrättning.

Under förhandlingen uppgörs ett skriftligt kontrakt för behandlingsvägledning. Med den som vårdas uppgörs ett *behandlingskontrakt och rehabiliteringsplan* (behandlings- och uppföljningstider samt behandlings-/vårdinrättning). Den som får behandling bör intyga sina regelbundna besök på behandlings-inrättningen och tillhandahålla förpersonen uppgifter om behandlingens framsteg till den del dessa har att göra med arbetsarrangemangen. Arbetshälsovården fungerar som kontaktperson mellan Behandlingsinrättningen och arbetsgivaren. När behdandlingen är avslutad hålls ett avslutande möte.

Om den som är missbrukare vägrar behdandlingsvägledning eller inte följer behandlingskontraktet, kan förpersonen påbörja uppsägningsförfarande enligt arbetsavtalslagens kapitel 8.

**Vid upprepning av missbruksproblem**

Om missbruksproblemet mao. sjukdomen upprepas och det gått två år från det tidigare missbrukskontraktet, behandlas ärendet alltid som ett nytt fall. Ärendet kan behandlas som ett nytt fall endast en gång.

**Rehabilitering**

Rehabiliteringen sker på den egna ortens A-klinik eller enligt anvisning av rekommenderad behandlingsinrättning.

**Uppföljning**

Uppföljning av rehabilitering sker av arbetshälsovården. Under rehabiliteringen har förpersonen skyldighet att följa upp arbetsförmågan hos arbetstagaren som rehabiliteras. Behandlingsinrättningen ger hälsocentralen information om behandlingskontraktet, om behandlingens framsteg och när behandlingen är framgångsrikt slutförd. Arbetshälsovården kontaktar arbetsgivaren om behandlingen försummas.

1. **ÅTGÄRDER I KRISSITUATIONER**

**Berusad på arbetet**

Arbetsgivaren bör avlägsna den berusade eller drogpåverkade personen omedelbart från arbetsplatsen för den egna, arbetsenhetens och kundernas säkerhet. När arbetskollegerna noterar en berusning eller drog-intag, bör denne meddela förpersonen omedelbart. Förpersonen bör i första hand arrangera en diskussion med berörd person. I diskussionen bör personalchefen och förtroendepersonen närvara. Förpersonen bör göra en skrivelse om situationen.

Enligt arbetsavtalslagen kan användning av berusningsmedel och att uppträda berusad på arbetsplats vara grund för arbetsförhållandets upphörande. Att uppträda berusad på arbetet följs minst av en skriftlig varning och en process för behandlingsvägledning. Om den som misstänkts har fört ett fordon, tillkallar förpersonen polis till platsen.

**Arbetsolyckor**

**Alkohol**

Om det sker en olycka på arbetsenheten, där man misstänker att någon varit alkoholpåverkad i trafikarbete tex. i truckarbete, görs ett alkoholtest omedelbart för de som varit delaktiga i arbetsolyckan. Personerna blåser i en alkometer på plats under övervakning av arbetsgivarens förperson eller på arbetshälsovårdsstationen/hälsovårdsstationen. Om alkoholtestet är positivt, tillkallas alltid polis till platsen.

**Droger**

Drogtestning utförs om det finns belägg att misstänka att någon varit påverkad av droger i till exempel trafikarbete. Detta är normalt förfarande i en arbetsenhet i arbetsolyckor. Förpersonen skickar personen till arbetshälsovården för drogtestning.

**Blåstestning för alkoholbruk**

Om den som misstänkts för berusning nekar detta, kan resultatet av blåstestning krävas till påseende. Blåstestningen/alkoholtestet utförs av arbetshälsovården/hälsocentralen/polisen. Resultatet av observationen och blåstestet registreras minutiöst. Testet är frivilligt för den som misstänks för berusning. Blåstestning är för den misstänkte en möjlighet att påvisa misstankens felaktighet. Arbetsgivaren / förpersonen kan göra en slutsats baserad på sinnesförnimmelse, om inte arbetstagaren går med på undersökningar. Även vid vägran till undersökning görs en skriftlig notering.

Om den som misstänks för berusnisng blir skyldig till ett brott (rattonykterhet), har polisen rätt att utföra nödvändiga berusningsundersökningar mot personen egen vilja.

Plats och datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_.\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbetsgivarens representant

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbetshälsovårdsläkare

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbetshälsovårdare

**Bilagor:** promemoria, ta till tals -diskussionstillfället

 blankett för blåstestning

 arbetshälsovårdens modell för behandlingsvägledning

**FÖREBYGGANDE AV ALKOHOLMISSBRUK / modell för behandlingsvägledning**

1. **BESÖK (hälsovårdare eller läkare)**

Riskbedömning sker primärt med AUDIT-blanketten

* **hälsoundersökningar**
* **besök till sjukmottagning**
* **misstanke inom arbetsenhet**
* oroad över alkoholanvändning
* magbesvär (män)
* RR-sjukdom (ny/vårdresistent)
* depression
* andra psykiska symptom, tex. sömnsvårigheter

**AUDIT-POÄNG**

Män 10 eller över, kvinnor 8 eller över



Laboratorieundersökningar och bokning av läkarmottagningstid

(CDT, GT, ALAT, ASAT, PVK)

1. **BESÖK (läkare)**

Konstaterande av storförbrukning



**NEJ JA**

 Audit +

 Lab +

 

 Kontrollerat drickande-anvisningar

Dryckesdagbok

 

Laboratoriekontroll efter 1 månad

1. **BESÖK = kontorllbesök (läkare)**

Laboratorievärden normaliserats Dryckesdagbokens mål uppnåtts

 Dryckesdagbok



**Ja Nej Nej Ja**



Positiv BEHANDLINGSVÄGLEDNING Positiv

 feedback TILL A-KLINIK feedback

**RUSMEDELSPROGRAM PM FÖR TA TILL TALS -DISKUSSION**

**Deltagare:**

* Förperson
* Arbetstagare
* Annan
1. **Förmannens observationer gällande missbruksproblemet**
2. **Arbetstagarens syn på saken**
3. **Överenskomna åtgärder (uppföljningsdiskussion efter 2-3 månader)**

Datum: \_\_/\_\_.202\_Underteckningar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Förperson Arbetstagare

**Distribution: Förperson, arbetstagare, vid behov arbetshälsovården**

**RUSMEDELSPROGRAM PM FÖR BLÅSTESTNING**

**Deltagare:**

* Förpeson
* Arbetstagare
* Annan
1. **Berusning konstaterad**
* genom blåstestning alkometerresultat: \_\_\_\_ klocktid: \_\_\_\_
* förpersonens sinnesförnimmelse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b klocktid: \_\_\_\_
* polismyndighetens blåstestning (vägtrafik- eller annat lagbrott)
* arbetstagaren medger berusning
* arbetstagaren vägrar blåstestning
1. **Arbetstagarens syn på saken**
2. **Överenskomna åtgärder**
* arbetstagaren avlägsnats från arbetsplatsen på grund av berusning/avnjutning av berusningsmedel
* överenskommer tid för förhandling om behandlingsvägledning endligt rusmedelsprogrammet
* arbetstagaren ges en skriftlig varning
* arbetsgivaren startar processen för arbetsförhållandets avslutande

Övrigt:

Datum: \_\_/\_\_.202\_Underteckningar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Förperson Arbetstagaren

**Distribution: Förperson, arbetstagare, vid behov arbetshälsovården**