Missbruksproblem ur ett arbetsgivarperspektiv

- en kvalitativ studie baserad på intervjuer med enhetschefer inom kommunal äldreomsorg
Abstract

Substance abuse is an issue that is extremely topical in the society today. There are many factors that is affected by a person having a substance abuse, and the work situation is one of them. Previous research shows that a person that has a substance abuse affects the entire workplace on many levels, and it is important for the working group to have a leader with good leadership skills in such complex situations. The purpose of this study was to examine how leaders in eldercare in a medium sized municipality can handle the situation if someone in their staff have a problem with substance abuse. The theoretical frameworks that has been used to analyze the result are theories about leadership and medicalization theory. The results of the study consists of four interviews. The processing of the material was done by qualitative content analysis and that generated in five categories. The compilation of the material could demonstrate that substance abuse were not that common in the workplaces covered by our study. Something that emerged were that when a substance abuse was discovered on the workplace, the abuse was often very serious. The four leaders that were interviewed for this study could tell that they were well informed and knew how to act if a situation like this would arise within their staff, and insisted on importance of promptly taking action. Something that was prominent during all the interviews was that there were often subtle indications that could indicate that something was wrong, and repeated absence was such a factor. The interviewees also agreed that it was important not to ignore their gut feeling, because they could often get a intuitive feeling when someone in the staff was not feeling well. Something that emerged was that all interviewees considered abuse as a disease condition that can be recovered from.
**Sammanfattning**

## Innehållsförteckning

1. **Inledning** ................................................................. 4
2. **Syfte och frågeställningar** ........................................... 5
3. **Begrepp och definition** ............................................. 6
4. **Avgränsning** ........................................................... 6
5. **Bakgrund** ................................................................. 6
6. **Tidigare forskning** .................................................. 8
   6.1 Missbruk och arbetsliv .......................................... 8
   6.2 Ledarskap .............................................................. 10
7. **Teoretisk referensram** ............................................. 10
   7.1 Ledarskapsteori .................................................... 10
   7.2 Medikalisering ...................................................... 12
8. **Metod** .................................................................. 13
   8.1 Urval ................................................................. 13
   8.2 Intervjuguide ........................................................ 14
   8.3 Genomförande ...................................................... 14
   8.4 Analysmetod ........................................................ 15
   8.5 Etiska grundkrav ................................................... 15
   8.6 Kvalitativa bedömningsskriterier ............................ 16
   8.7 Ansvarsfördelning .................................................. 16
9. **Resultat** ................................................................ 16
   9.1 Syn på missbruk .................................................... 17
   9.2 Hälsoaspekt .......................................................... 18
   9.3 Yrkesroll .............................................................. 19
   9.4 Magkänsla ............................................................ 21
   9.5 Rättigheter/Skyldigheter ....................................... 22
10. **Analys** .................................................................. 25
    10.1 Syn på missbruk ................................................... 25
    10.2 Hälsoaspekt ........................................................ 26
    10.3 Yrkesroll .............................................................. 27
    10.4 Magkänsla ............................................................ 28
    10.5 Rättigheter/Skyldigheter ....................................... 29
11. **Diskussion** ............................................................. 29
    11.1 Vilken syn har enhetschefer inom äldreomsorg på missbruk? . 30
11.2 Vilka rättigheter och skyldigheter har chefer gentemot den personal som har en problematisk konsumtion/missbruk av berusningsmedel? ........................................30
11.3 Arbetas det hälsoförebyggande inom verksamheten? ...........................................31
11.4 Hur hanterar chefer utifrån sin yrkesroll personal med missbruksproblematik inom verksamheten? ..........................................................................................................................31
11.5 Avslutande reflektion .................................................................................................32

12. Referenslista ..................................................................................................................33

Bilaga 1 ................................................................................................................................33
Bilaga 2 ................................................................................................................................33
1. Inledning


2. Syfte och frågeställningar
Syftet med studien är att undersöka hur enhetschefer inom vård och omsorg i en mellanstor kommun kan arbeta med personal som har någon form av missbruksproblem med alkohol eller droger.

Frågeställningar:
- Vilken syn har chefer inom äldreomsorgen på missbruk och beroende?
- Vilka rättigheter och skyldigheter har chefer gentemot den personal som har en problematisk konsumtion/missbruk av berusningsmedel?
3. Begrepp och definition


Vi är medvetna om substansbrukssyndrom är den korrekta benämningen på diagnosen, men har trots detta valt att använda begreppet missbruk, eftersom det är ett vedertaget och allmänt känt begrepp i samhället. Vi anser dock att det är av största vikt att vara medveten om den korrekta benämningen.

4. Avgränsning

Denna uppsats kommer att behandla ämnet alkohol och narkotiska preparat. Andra typer av missbruk, så som spel-, mat- och sexmissbruk, kommer inte att beröras i denna uppsats. Detta därför att det är begränsat med tid samt att området skulle vara för stort och omfattande att undersöka och fördjupa sig inom. Inom Örnsköldsviks kommun finns det kommunemans riktlinje och policy som reglerar nolltoleransen kring alkohol, droger och spel, dock så nämnns det inget om andra typer av missbruk i denna. Då missbruk av annat än alkohol och narkotiska preparat inte nödvändigtvis behöver påverka individerna när de utför sitt arbete, anser vi att det inte överensstämmer med undersökningens syfte.

5. Bakgrund

Under detta avsnitt kommer bakgrund och historik om hur alkoholkonsumtion och droganvändning har sett ut i Sverige att presenteras.

När man däremot använder eller behöver alkohol för att fungera, när man använder alkohol regelbundet för att hålla spänningen under kontroll, för att kunna koncentrera sig eller för att klara ett sammanträde, om man dricker för att stärka modet eller friska upp humöret - då är det ett allvarligt varningstecken. (Svenska arbetsgivarföreningen och Landstingsförbunden, 1995, s.12).


6. Tidigare forskning

Under detta avsnitt kommer tidigare forskning att presenteras, med fokus på missbruk på arbetsplatsen samt ledarskap. I första delen av avsnittet kommer fokus ligga på missbruk på arbetsplatsen och de följder det kan få för individen och arbetsplatsen. I andra avsnittet kommer forskning kring ledarskap att belysas och hur ledarskapet kan spela in i en problematisk situation.

6.1 Missbruk och arbetsliv


Servodidio (2011) förklarar att det har visat sig att sjuksköterskor som arbetar med svårt sjuka människor löper större risk att utveckla alkoholmissbruk. Författaren beskriver att detta kan bero på stress och kränvande arbetsuppgifter samt att oregelbundna arbetstider kan bidra till en ökad konsumtion. Ett arbete med svårt sjuka människor kan vara påfrestande psykiskt, och att

6.2 Ledarskap


7. Teoretisk referensram

De teoretiska utgångspunkterna för den här undersökningen kommer att vara ledarskapsteori samt medikalisering. Dessa kommer utgöra ramarna för analyserandet av det resultat som intervjuerna genererar för att bredda förståelsen av det material som studien frambringar.

7.1 Ledarskapsteori


genom att stärka medarbetarnas uppfattning om att uppgiftsmålen stämmer överens med deras verkliga intressen och värderingar “(Yukl, 2012, s. 299).

Utifrån vad studien ämnar att undersöka så kan ledarskapsteori vara en viktig utgångspunkt i förståelsen av materialet. Det kan vara intressant att betrakta och analysera ledarskap utifrån ett flertal teoretiska utgångspunkter. Olika perspektiv på ledarskapsteori kan ge en större förståelse för de individuella skillnader som kan finnas mellan de olika enhetscheferna i utövandet av deras ledarskap.

7.2 Medikalisering


Sättet att betrakta missbruk kan i stor utsträckning påverka de handlingssätt som enhetscheferna har kring personal med missbruksproblematik. Det kan genomsyra enhetschefernas förhållningssätt i arbete med individen men också benägenheten att våga ge individen en andra chans. Därför kan medikalisering och det synsättet på missbruk vara en intressant aspekt att analysera materialet emot.

8. Metod

8.1 Urval
de frågor som undersökningen vill besvara. Vi tillfrågade fem enhetschefer verksamma inom antingen särskilt eller ordinärt boende som hade lång erfarenhet av sin yrkesroll. En av de tillfrågade valde att inte medverka på grund av tidsbrist, så det blev ett bortfall på en person. När urvalet av intervjupersoner skulle genomföras så valde vi personer utifrån att de skulle ha lång erfarenhet av arbete som enhetschef inom vård och omsorg. Då vi själva har arbetat inom kommunal verksamhet tidigare så hade vi en viss förförståelse för vilka enhetschefer som kunde vara tänkbara kandidater att tillfråga. Vi är medveten om att valet av urvalsmetod till viss del kan ha påverkat det resultat som studien genererat. Dock så anser vi att fördelarna överväger då vi genom detta tillvägagångssätt kunde garantera att vi fick enhetschefer med lång erfarenhet. I efterhand kan vi se att det fanns en nytta med att göra urvalet utifrån erfarenhet, då det efter intervjuernas genomförande stod klart att det är relativt ovanligt att det uppdagas en missbruksproblematik hos personal inom vård och omsorg. De personalgrupper som enhetscheferna ansvarar för består av vårdare, undersköterskor och i vissa fall sjuksköterskor.

8.2 Intervjuguide
Eftersom vi hade som syfte att undersöka hur enhetschefer hanterar missbruksproblematik inom personalgruppen, blev det passande att genomföra semistrukturerade intervjuer. Detta därför att vi var intresserade av att undersöka både hur arbetsgivaransvaret var reglerat men också chefens subjektiva upplevelser kring ämnet missbruk. Intervjuguiderna (se bilaga 2) utformades efter att vi tagit del av det material som ligger till grund för inledning och bakgrund. Detta för att vi ville få en grundläggande insikt i hur problemområdet såg ut och för att få goda förutsättningar för att ställa relevanta frågor. Intervjuguiden består av 21 frågor av öppen karaktär.

8.3 Genomförande
Vi valde att först författa ett kort mail där vi informerade om vilka vi var och vad vi åsyftade att undersöka och skickade det till avdelningscheferna inom ordinärt och särskilt boende. Efter det så tog vi kontakt via mail med fem enhetschefer, där vi presenterade oss och förklarade kortfattat vad vi ville undersöka genom ett informationsbrev (se bilaga 1). En av de fem tillfrågade valde att inte delta i studien på grund av tidsbrist. Vi bestämde tid via mail för intervju med respektive enhetschef som tackat ja till att delta i intervju. De fick intervjufrågorna skickade till sig på mail veckan före intervjun, så att de fick tid till att förbereda sig. Vid intervjutilfällena åkte vi till varje enhetschef på deras arbetsplats. Intervjuerna genomfördes på enhetschefens kontor utom i ett av fallen där intervjun genomfördes i ett mindre samtalsrum i anslutning till enhetschefens kontor. Innan själva intervjun inleddes så ägnades lite tid till kallprat, och vi frågade om det gick bra att vi spelade in intervjun med en ljudupptagare vilket samtliga intervjupersoner gav sitt samtycke till. Vi delade upp intervjufrågorna så att en av oss ställde frågorna under den första delen av intervjun och den andra ställde frågorna under den andra delen. Efter att intervjuerna genomförts så transkriberade vi ljudinspelningen omgående, för att ha intervjuerna färskt i minnet. Vi delade upp transkriberingen så att vi genomförde två transkriberingar vardera.
Något som vi hade kunnat göra annorlunda och som vi uppmärksammade när vi transkriberade var att vi hade kunnat ställa ännu mera följdfrågor. Detta för att nå en djupare förståelse och för att uppmuntra intervjuerskapspersonerna till att utveckla sina resonemang. En sak som vi upplever oss nöjda med vid intervjuutbildningar var att vi var väl förberedda samt att vi lyckades skapa bra intervjsituation. Vi upplevde att det var en avslappnad stämning under intervjun vilket vi tror kan bidragit till ett bra samtal. Dock har vi reflekterat kring aspekten kring om resultatet hade blivit detsamma om vi istället hade valt en annan insamlingsmetod, exempelvis om intervjuerskapspersonerna hade kunnat varit fullständigt anonyma.

8.4 Analysmetod

8.5 Etiska grundkrav
Konfidentialitetskravet innefattar att material som samlas in under undersökningens gång ska hanteras varsamt, detta genom att obehöriga inte ska ha möjlighet att få tillträde till materialet. Inget i materialet ska kunna härledas till en specifik intervjun. När vi författade mailen som vi skickade ut till enhetscheferna hade vi dessa fyra etiska grundkrav i åtanke. Vi mailade ut informationen och förfrågan om deltagande i intervju till fem enhetschefer inom både ordnärt och särskilt boende.

8.6 Kvalitativa bedömningskriterier

8.7 Ansvarsfördelning

9. Resultat
I det här avsnittet kommer vi att presentera det resultat som framkom utifrån de fyra genomförda intervjuerna. De kategorier som har framkommit under analysarbetet är; syn på missbruk, hälsoaspekt, yrkesroll, magkänsla och skyldigheter/rättigheter.
9.1 Syn på missbruk

En kategori som framträdde under intervjuerna var chefernas syn på missbruk. Det blev tydligt att samtliga intervjupersoner ansåg att missbruk är en sjukdom som man kan bli frisk från. De flesta av intervjuersonerna tänkte på alkohol i första hand när de tänkte på missbruk, men påpekade att de var medvetna om andra missbruk också men hade mindre kunskap om detta. Intervjuersonerna har alla flerårig erfarenhet som chef och påpekade att i början av deras yrkesbana var det mer fokus på alkohol när det gällde missbruk hos personalen. En av intervjuersonerna beskriver att denna i början av sin karriär som chef bara tänkte att missbruk innefattar alkohol, men att under årens lopp har detta synsätt förändrats då hon har träffat på fall där det rört sig tabletmissbruk. Flera av dem berättade att de har fått en ökad medvetenhet idag om att missbruk omfattar mer än bara alkohol. En intervjuerson berättar att det kan vara svårare att upptäcka ett missbruk idag då det kan röra sig om droger som inte är lika lätt upptäcka som alkohol som har en tydlig doft. Denna intervjuerson beskriver att det är en utmaning att upptäcka och se symptom hos någon som är drogpåverkad. En av intervjuersonerna påpekade också svårigheten i att skilja mellan en person som exempelvis uppträder forcerat på grund av drogpåverkan och en person som har en diagnos som kan medföra det beteendet.

(...) alla måste få en andra chans alltså det är liksom ingenting som är, det är, det här är ju en sjukdom jag tror att det är superviktigt att tänka på likadant som om du får alltså leukemi du måste få en behandling för att kunna bli frisk för att kunna återgå till arbete och det är ju liksom, är det klart du har genomgått och du har fått din behandling du är frisk du är kapabel att kunna jobba igen, jamen välkommen.

Det framgår väldigt tydligt hos samtliga intervjuersoner att deras synsätt är att missbruk är en sjukdom som individen kan bli frisk ifrån. Som intervjuersonen förmedlar i citatet ovan så hade denna inga problem med att anställa en person som tidigare hade haft missbruksproblem. Detta synsätt återkom hos samtliga intervjuersoner. En av intervjuersonerna uttrycker att:

(...) är du frisk så ska du jobba, självklart! Men så länge som du är sjuk så ska du inte jobba.

En annan av intervjuersonerna reflekterade kring synen på missbruk som en sjukdom och förklarade att det inte alltid är självklart att de andra i arbetslaget ser det som så. Denna intervjuerson poängterade vikten av att i sin chefsroll tala öppet om det och markera för arbetsgruppen hur personen med missbruksproblematik skall bli bemött. Intervjuersonen beskrev dock sin upplevelse av att generellt är vårdpersonal duktiga på att stötta och hjälpa varandra, vilket även framgick hos flera intervjuersoner. En av intervjuersonerna beskrev att många som arbetar i vårdande yrken har det i sin natur att vara omhändertagande och förstående, vilket även kan spegla hur de ser på en person med missbruksproblem. När det gäller synen på missbruk i samhället så beskriver en av intervjuersonerna sin uppfattning:
Däremot så tror jag nog att…ja men generellt sett över landet så är det ju en liberalare syn på alkohol idag än vad det var för 10–15 år sedan.

Flera av intervjuopenersonerna poängterade också att den psykiska ohälsan i samhället har ökat och att det kan vara en bidragande orsak till varför individer väljer att självmedicinera med alkohol eller droger. En annan aspekt som en av intervjuopenersonerna lyfte var att man inte alltid räknar in tablettmissbruk när man talar om drogbruk. Denna intervjuopenerson beskriver att drogbruk anses vara sämre jämfört med missbruk av narkotikaklassade tabletter.

(... ) jag kan säga såhär, blir man helt frisk så är det bland de bästa anställda vi har.

Intervjuopenersonerna berättade om sin erfarenhet av anställda med missbruksproblem, och poängterar att bara individen blivit frisk så är den en stor tillgång för verksamheten vilket denna understryker i citatet ovan. Intervjuopenersonen förklarar att den som själv har varit med om någonting har lättare för att se tecken hos andra, och menar att den som haft en missbruksproblematik ofta kan känna igen varningssignaler hos sina arbetskamrater. Intervjuopenersonen förklarar att på så sätt kan den personen signalera till sin chef att något inte står rätt till med arbetskamraten. Alla intervjuopenersoner berättar att de inte skulle ha några problem med att anställa en person som har haft missbruksproblem tidigare, så länge den är frisk i nuläget. Något som intervjuopenersonerna poängterade var dock att det var väldigt individuellt, och att de med den vetskapen skulle hålla ett extra öga på individen för att säkerställa att denna fortsättningsvis mår bra.

9.2 Hälsoaspekt
Hälsoaspekten var någonting som återkom under samtliga intervjuer, och intervjuopenersonerna redogjorde för olika sätt att informera och tala om hälsa. Vissa av intervjuopenersonerna tog upp ämnet vid arbetsplatsprövningar och andra berörde ämnet vid medarbetarsamtal. Flera av intervjuopenersonerna beskriver att det ingår ett stort rehabiliteringsansvar i rollen som enhetschef, och då ingår också att arbeta hälsoförebyggande. En intervjuopenerson påtalar att det skall mycket till innan någon erkänner att den har problem med exempelvis alkoholkonsumtionen vid exempelvis ett medarbetarsamtal. En av de andra intervjuopenersonerna beskriver att ofta kan ett missbruk uppstås genom att andra faktorer påvisar att något inte står rätt till, och nämner att frånvaron är en särskilt tydlig indikator. En av intervjuopenersonerna förklarar att det regelbundet genomförs så kallade rehabiliteringsrutiner med personalavdelningen, där man går igenom alla som har haft fler än 5 frånvarotillfällen. Vidare beskriver chefen att detta ger en möjlighet att uppmärksamma hur frånvaron har sett ut och därmed kunna upptäcka om något inte står rätt till. En av intervjuopenersonerna beskriver arbetsgången för rehabiliteringsprocessen kring ett missbruk:

Rehabiliteringsprocessen den sker ju via företagshälsovården. Det är de som är första instansen. Sedan är ju det beroende på hur långt gången man är i sin konsumtion om man behöver behandlingshem eller om man kan gå på öppenvård.
Tre av intervjunpersonerna påtalade också de risker som skiftgångsarbete medför med längre lediga perioder vissa veckor, och vissa intervjunpersoner menade att nattpersonal var särskilt utsatta. Detta då de menade att långa arbetstagna perioder, ibland mitt i veckorna, kan bidra till en högre konsumtion av exempelvis alkohol. En av intervjunpersonerna uttrycker:

(...) och då funderar jag ju hur det är här när man jobbar 10 timmar varje dag och har, alltså man har lediga veckor om man säger så. Och jag tror det finns litegrann där ja. Det tror jag.

En av intervjunpersonerna beskriver att rehabiliteringsprocessen kan bli lång för en person med ett missbruk. Intervjunpersonen påtalade också att det är väldigt individuellt hur rehabiliteringsprocessen kring missbruk ser ut och utformas, och nämner ett tillfället där en arbetstagare fick börja med att arbeta 2 timmar åt gången för att återgå i arbete efter behandling för sitt missbruk. Intervjunpersonen beskriver att personen sedan successivt fick öka sina arbetstimmar. En av intervjunpersonerna beskriver:

Det är ju inte så att det blir klart på en månad utan det är ganska lång tid.

En av intervjunpersonerna beskriver att en problematisk situation kan uppstå när arbetstagaren som har ett missbruk inte vill delge sin situation till arbetslaget. Intervjunpersonen beskriver en händelse där en arbetstagare inte ville gå ut med sin missbruksproblematic utan valde att använda en annan diagnos som täckmantel. Intervjunpersonen förklarar det problematiska i det då hon som chef var ensam om att veta det, samt behövde ta utandningsprov på personen varje arbetspass under en tid. Intervjunpersonen beskrev att utandningsprovet behövde tas vid arbetspassets början för att garantera säkerhet för vårdtagarna samt trafiksäkerhet, då detta gällde en person som arbetade inom hemsjöns. Intervjunpersonen berättar att det var en svår sits, och att det slutade i att arbetstagaren brut till kontraktet.

En enhetschef uppgav att hon har kunnat vara delaktig i hela rehabiliteringsprocessen i de fall som har uppkommit i den verksamhet hon arbetar i. Det framgår dock i de övriga intervjuerna att det kan se olika ut, och beror på hur arbetstagaren ställer sig till att dela med sig av informationen om sin rehabiliteringsprocess. En av intervjunpersonerna summerar sina tankar kring rehabiliteringsprocessen:

(...) i och med att det är människor vi har att göra med också som ska få hjälp, och då behöver personalen må bra för att kunna ge den hjälp också.

9.3 Yrkesroll
Något som framgick utifrån intervjuerna var att mycket handlade om förtroende när det hanteringen av situationen kring en arbetstagare med ett missbruk. Samtliga intervjunpersoner beskriver vikten av öppenhet från arbetstagaren för att kunna hjälpa personen i dennes situation, men också öppenhet från arbetsgruppen gentemot enhetschef gällande misstankar eller aningar. En av intervjunpersonerna beskriver att det ofta kan ha gått väldigt långt innan arbetskamraterna signalerar att någonting inte står rätt till med någon i arbetsgruppen. Intervjunpersonen förklarar
att hon gärna vill att hon ska få veta vad arbetsgruppen tänker, och att hon hellre ser att det sker en gång för mycket än en gång för lite.

En av intervjuersonerna påtalade tydligt att i det fall att det uppdagas att en i arbetslaget har ett missbruk så vill hon kunna gå ut med det i arbetslaget, för att ta kål på spekulationer och misstankar. Hon berättar att hon anser att det är bättre att inte försöka mörka situationen, och att hon försöker få individen att gå med på att berätta för sina arbetskamrater. Denna intervjuerson menar att det finns en nytta i att vara öppen och ärlig, och att därefter i sin roll som chef markera att det är slutdiskuterat.

En av intervjuersonerna beskriver hur hon tänker kring att återfå förtroendet för en person som kommit påverkad till arbetet:

**Är det någon person som jag har förtroende för sen tidigare så är det ju lättare för den personen såklart att återfå mitt fulla förtroende. Om det skulle vara så. Den får ju garanterat vara väldigt ödmjuk och sjunka väldigt, och inte vara något särskilt stödlig inte, oavsett ett tag.**

En annan av intervjuersonerna beskrev att för att förtroendet mellan henne och arbetstagaren ska bibehållas om ett missbruk upptäckts så är det viktigt med öppenhet. Intervjuersonen menar att hon tror att i det fall att det uppdagas att någon i arbetslaget har ett missbruk så skulle det vara bra att få hjälp utifrån för att arbeta med arbetsgruppen, för att gruppen ska återfå förtroendet för individen. Intervjuersonen tänker sig att i det fallet kanske en beteendevetare från företagshälsovården skulle kunna komma och arbeta med gruppen, för att ge dem mer kunskap om missbruk.

**Men det gäller att de är friska. Att de kommit ur sitt missbruk. Vården är ju alltid svår eftersom vi kommer ju i nära kontakt med mediciner (...)**

Intervjuersonen i citatet ovan beskriver det komplexa i att komma ifrån ett missbruk, när personen i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med narkotikaklassade läkemedel.

(...) **du måste ta ditt medmänskliga ansvar och vara schysst och rak och ärlig och låta den vara förbannad på dig men den kanske är förbannad på dig i ett år sen kanske det blir din bästa vän. För om den tillfrisknar så kan det ju faktiskt vara du som räddat den.**

I citatet ovan beskriver en av enhetscheferna hur hon uppmanar sin personal att ta sitt ansvar om det finns misstanke om någon har missbruksproblematik. Hennes uppfattning var att många nog är rädda för att ange någon när de misstänker något. Samma chef råder även sin personal att aldrig ensam konfrontera en person de misstänker är påverkad, då det kan bli ord mot ord samt att det kan innebära en risk om personen skulle visa sig vara påverkad. Chefen betonar att det handlar om att vara en medmänniska och inte en medhjälpare till missbruket. Samma intervjuerson förklarar komplexiteten som det innebär att var chef då den beskriver att det agerar och gör mycket för personalen utan att hon kan berätta alla delar för sin personal. Det
gäller för henne i sin yrkesroll som chef att sträva efter att behålla trovärdigheten och förtroendet hos personalen. En av cheferna beskriver att;

\[
\text{Det gäller att hitta rätt personer som tar det på rätt sätt...annars kan man ba gå härifrån förorättad och tro att jag har stämplat dem som alkoholist. Så har man raserat fyra års teamwork.}
\]

Denna chef menar att i samtal med personal så måste man besitta en finkänslighet och ha personkännedom för annars riskerar man att skada relationen mellan arbetstagare och arbetsgivare.

9.4 Magkänsla
En aspekt som framgick tydligt under samtliga intervjuer var att cheferna genom sin närhet till personalgrupperna kunde få en känsla när saker inte står rätt till. Intervjupersonerna var eniga i att vissa faktorer så som bortförklaringar som inte känns riktigt trovärdiga eller en stor frånvaro är varningssignaler som ska tas på allvar. Särskilt frånvaron poängterades som en stor del, och en av intervjupersonerna beskriver att det kan röra sig om sjukanmålningsar på måndagar, frånvaro på helg och akuta semesteruttag. En av enhetscheferna förklarar att en varningssignal kan vara att arbetstagaren jobbar på fredagskväll men inte jobbar på lördagsmorgon och att den inte har någon bra orsak till varför denne inte kan jobba. En av intervjupersonerna beskriver sina tankar kring detta:

\[
\text{(...Då ringer alla varningsklockor. Då det är såhär återkommande frånvaro. Så det är bland det första man tittar på.)}
\]

En annan av enhetscheferna beskriver att:

\[
\text{Allt som oftast så fär man ju subtila signaler dels ifrån personalgruppen men det är nog redan innan som man har haft onda aningar om att det är något som inte står rätt till.}
\]

En av intervjupersonerna beskriver att det går att ta fram dokument från bemanningssystemet som kan visa på hur frånvaron sett ut, och menar på att det kan vara ett material i samtal med personen som misstänks ha en överkonsumtion eller missbruk.

En annan aspekt som en av intervjupersonerna lyfte särskilt var svårigheten med att all drogpåverkan inte går att se med blotta ögat. Hon förklarar:

\[
\text{(...Svårigheten där är att vi inte riktigt kan och vet hur vi ska utläsa. Man kan få en känsla, men. Det är som jag säger, den här magkänslan ska man inte bara rycka på axlarna åt heller. Utan ibland är det ett tecken på någonting. Man pratar hellre en gång för mycket om det än att inte ta upp det alls.)}
\]

Vidare förklarar samma intervjuperson att det är svårt att ta upp ämnet när det gäller misstankar om missbruk, då det är ett så känsligt ämne. Hon förklarar att kanske har någon person tagit
illa vid sig när hon någon gång ställt sådana frågor, men menar på att någon av gångerna har hon kanske haft rätt än fast personen nekat.

En annan av enhetscheferna berättade om samma komplexa situation och att det var viktigt för henne att agera och handla efter sin magkänsla. Hon berättar om en händelse där hon kände att det inte var något som stod rätt till och bestämde sig för att fråga personen rakt ut om den hade problem med alkohol. Denne person blev överrumplad och bekräftade att den hade en problematisk alkoholkonsumtion. Denne enhetschef betonade att det är viktigt att ibland överraska eller överrumpla personen så att den inte hinner bygga upp ett försvar. Denna chef hade egentligen inte mycket att gå efter förutom sin egna magkänsla att det var något som inte stod rätt till samt att personen hade lite frånvaro. Denne chef beskriver att:


Flera av intervjupersonerna uttryckte att de upplevde sig förskonade från den här typen av problematik. Som en av intervjupersonerna beskriver:

(...) Ja möjligtvis, att endera är det så att vi är ohyggligt blinda och har tunnelseende eller också är vi förskonade. Ja alltså statistiskt sett.

En av intervjupersonerna frågar sig om hon varit blind och inte vill se den här typen av problematik, och påtalar att ibland hör hon från andra kollegor om situationer som uppstått inom deras verksamhet kring personal med missbruk. En annan av intervjupersonerna uttrycker sig kring att känna sig förskonad:

(...) Det är tur att man tycker att man är förskonad, men som sagt är det ju otroligt många som jobbar här och man vet ju rent procentuellt att det är säkert fler än man har vetskap om. Som kan ha problematik.

9.5 Skyldigheter/rättigheter
När det gäller nolltolerans mot alkohol och droger på arbetsplatsen så uppgjer intervjupersonerna att det ingår i anställningsavtalet. En intervjuperson beskriver att:

(...) vi har ju ingen egen policy och riktlinjer utan kommunens är ju så tydliga. Så där behöver vi ju inte uppförra hjulet igen.

Det varierar dock om enhetscheferna som intervjuades väljer att informera om detta vid en anställningsintervju. En av intervjupersonerna förklarar att hon går igenom nolltoleransen när det gäller intervju inför en anställning, men inte alltid när det gäller intervju av en timanställd. Något som framkom under intervjuerna var det omfattande arbetsgivaransvaret som chefer har när det gäller hantering av personal med missbruksproblematik. Ett flertal av intervjupersonerna beskrev tydligt att det är en utdragen process, från uppdagandet av
problematisken tills dess att arbetsgivaransvaret har uppfyllts. De menar att endast för att arbetstagaren dyker upp på arbetet påverkad är det inte alls grund för ett avskedande. När det upptäcks att en i personalen har en missbruksproblematik så skall denna erbjudas behandling via företagshälsovården. Intervjupersonerna beskriver att det är väldigt vanligt att skriva kontrakt tillsammans med arbetstagaren där det finns beskrivet vilka skyldigheter arbetstagaren har, det kan exempelvis vara att arbetstagaren måste göra utandningsprov eller lämna blodprov regelbundet under en period. En av intervjupersonerna nämner en specifik händelse då en långtidsvikarie dök upp på arbetet påverkad och blev hemskickad samma dag. Intervjupersonen bestämde möte med vikarien dagen efter men vikarien dök aldrig upp. Intervjupersonen förklarar att hon ringde till vikarien ett flertal gånger, skickade brev och var i kontakt med sina chefer, detta eftersom arbetsgivaransvaret sträcker sig så långt. En av intervjupersonerna förklarar sina tankar kring arbetsgivaransvaret:

_Eftersom i svensk tillvaro så är ju alkoholism och missbruk att betrakta som en sjukdom. Så sträcker sig ju arbetsgivaransvaret väldigt långt. Och det sträcker sig ju nästan utanför det egna ansvaret, det personliga ansvaret, många gånger._

Något som samtliga intervjupersoner påtalade under intervjuerna var den kommunegensamma policyn med nolltolerans mot alkohol och droger. Samtliga återkom till denna och det framgick att den nyligen utökat från att bara gälla alkohol och droger till att numera även inkludera spel på arbetet. En av intervjupersonerna beskriver att:

(...)_det är ju så fort det finns en misstanke så ska vi agera._

I citatet ovan så framkommer det tydligt att intervjupersonerna i deras roll som chefer har ett stort ansvar att agera om det misstänker eller får till sig att någon i deras personalgrupp missbrukar. En av intervjupersonerna nämnner också problematiken med att personalen använder handsprit som kan dofta alkohol vilket kan förvirra.

En av intervjupersonerna beskrev att under de timmar som chefen inte finns tillgänglig så är det medarbetarnas ansvar att hålla koll på varandra. Intervjupersonen beskriver vidare att hon anser det viktigt av att våga konfrontera personen direkt, och menar att det gäller både i situationer där man misstänker missbruk och om man misstänker att personen mår psykiskt dåligt. Intervjupersonen beskriver att vid en situation där någon annan i arbetslaget misstänker att något inte står rätt till så är det viktigt för henne som chef att kunna säga vem det var som berättat för henne vid en eventuell konfrontation med den berörde. Detta för att den uppekade inte ska känna olust och känna missändsamt mot de andra i arbetslaget. Intervjupersonen beskriver också att hon vid ett tillfälle tagit upp ansvarsbitten kring missstankar allmänt för alla i arbetslaget, för att poängtera och påminna om vilka skyldigheter och ansvar medarbetarna har. En intervjuerperson informerade att när hon inte är på plats, exempelvis under helg, så är det sjukköterskan som personalen ska kontakta först om det uppstår en situation där man misstänker att någon i personalen är påverkad. Därefter får sköterskan agera och ta ställning till situationen, är denne osäker så har den möjlighet att ta kontakt med den som är arbetsmiljöansvarig eftersom det handlar om en arbetsmiljöfråga. Intervjupersonen betonade
att om en dylik situation skulle uppstå så ska personen skickas hem omgående, men att det är arbetsgivarens ansvar att se till att personen kommer hem tryggt. Detta kan innebära att sätta personen i en taxi eftersom den inte får köra under misstänkt påverkan. Denna enhetschef svarade att hon var insatt i hur hon skulle agera om en sådan situation skulle uppstå och hon visste vart hon skulle söka mer information om hon skulle behöva friska upp minnet.

En av intervjuerna nämner att ansvaret som enhetschef sträcker sig över både personalen samt vårdtagarna ute i verksamheten. Intervjuersonen förklarar att:

_Vad är det för vård vi ger, det är så många bitar, men samtidigt måste jag ju lägga fokus på att personen ska må bra, och att det här inte görs för att vi vill vara elaka utan det här är ju för att stödja dig i din situation._

Detta citat tydliggör att det är flera aspekter inblandade i det ansvar som en enhetschef har. Samtidigt som de har skyldighet att ombesörja god vård så har de också ett stort ansvar att se till att personalen mår bra. Intervjuersonen från citatet ovan beskriver vidare att om personalen inte mår bra så kan man inte garantera att vårdtagarna får den omsorg de behöver. En annan av intervjuersonerna beskriver:

(...) _Jag som arbetsgivare, jag har ett ansvar mot både dig som anställd men också mot de som vi finns hän för. Att det ska vara tryggt och säkert._

Om personen inte vill ta emot hjälp som erbjuds eller att behandlingen inte ger önskvärda resultat kan det leda till ett avsked, men det är en väldigt lång process innan det sker. En av enhetscheferna beskriver i intervjun:

(...) _innan man hamnar i en uppsägning så har man ju gjort enormt mycket som arbetsgivare, innan man hamnar i det läget att nu... Nu är det så pass att vi, vi måste säga upp dig! För att man då inte hållit sig till de här kontrakten eller liknande, som man upprättat tillsammans. Men för att bli uppsagd, då har du, då har det gått långt. Då har det gått enormt långt, och samtidigt så kanske det är det bästa för individen också för då är du verkligen nere på botten._

Intervjuersonen i citatet ovan förklarar sedan vidare att det kan bli jobbigt i rollen som enhetschef när det kommer till den punkten att det måste bli ett avsked. Hon menar att det blir ju på ett sätt personligt, i och med att hon upplever att man som enhetschef månar om sin personal och vill att de ska må bra. Om individen då inte tar emot hjälpen som erbjuds eller inte klarar av att genomföra behandlingen och hålla kontraktet så menar intervjuersonen att det blir väldigt jobbigt och att man i chefsrollen kan känna sig besviken. En rättighet som enhetscheferna har i en sådan situation är att få stöd av sin egen chef, för att inte behöva stå ensam i en svår situation.

I samtliga intervjuer framgick det att en rättighet som cheferna har var att kommunens personalavdelning kunde vara behjälpig vid personalärenden. Samtliga intervjuersoner
beskriver att vid svåra ärenden så som vid ett missbruk så ska personalavdelningen vara inkopplad. Detta för att garantera att den enskilde får den hjälp och det stöd som den är berättigad, samt för att chefen skall få stöd i situationen. Vid utformandet av ett kontrakt mellan arbetstagare och arbetsgivare är det personalavdelningen som utför det. Som en av intervjupersonerna uttrycker det:

(...) man ska alltid koppla in personalavdelningen. Du ska inte sitta och jobba med såna här bitar själv.

Vidare beskriver en av intervjupersonerna att det troligtvis blir den som är personalchef som kommer att kopplas in i dessa ärenden. Intervjupersonen menar att de som är rehabiliteringsansvariga på personalavdelningen också kopplas in, för att gemensamt kunna skriva kontrakt med den enskilde.

Intervjupersonerna berättar att vid en misstanke om att en person är påverkad på arbetet så har de rättigheten att ta hjälp av företagshälsovården för provtagning omedelbart. Dock har alltid den enskilde rätt att neka men detta kan i sin tur leda till konsekvenser, då det innebär att denne inte är medgörig i själva processen.

10. Analys

Syftet med vår studie var att undersöka hur enhetschefer inom äldreomsorg i en mellanstor kommun arbetar kring personal med missbruksproblematik. Under denna rubrik kommer resultatet att analyseras utifrån studiens teoretiska referensram, ledarskapsteori och medikalisering, samt den information som ligger till grund för avsnittet bakgrund.

10.1 Syn på missbruk

missbruk med leukemi, och menar på att missbruket bör behandlas i lika stor utsträckning. En annan aspekt som framkom som understryker deras synsätt på att missbruk är ett sjukdomstillstånd som man kan tillfriskna ifrån var deras villighet att ge individer en andra chans om ett missbruk uppdragats. Utifrån detta skulle man kunna anta att om de hade haft en annan syn på missbruk, så skulle man inte vara så benägen att ge personen en andra chans. Detta synsätt visas tydligt hos en av intervjupersonerna som uttryckte att en individ som tillfrisknat kan vara en stor tillgång för verksamheten, då denne kan uppfatta signaler och tecken på att någon annan i arbetsgruppen mår dåligt.


10.2 Hälsoaspekt


det att frånvaron är en tydlig indikator på att något inte står rätt till. Det framgick att det finns ett datasystem som är kopplat till bemanningssystemet som registrerar all frånvaro, och som signalerar om någon haft fem frånvarotillfällen. Detta redskap kan vara till hjälp för att upptäcka om någon har haft frånvaro vid upprepade tillfällen, och därmed kunna ta reda på vad det beror på.

När man dock tittar på hur det arbetas hälsoförebyggande så kan man se att det fanns variationer i arbetssättet mellan de olika intervjupersonerna. Vissa valde att informera om nolltoleransen mot alkohol och droger vid arbetsintervju, andra berörde ämnet vid medarbetarsamtal eller vid arbetsplatssträffar. Utifrån detta kan man tänka att respektive enhetschef lade upp det hälsoförebyggande arbetet utifrån eget tycke och erfarenhet.

10.3 Yrkesroll

Något som framgick tydligt var viken av att skapa förtroende mellan chefen och personalstyrkan, detta särskilt i situationer kring missbruk. Öppenhet var också en viktig faktor som cheferna strävade efter att uppnå. Detta för att om en situation skulle uppstå så ska personalen känna att de kan komma till enhetscheferna och delge om sina misstankar och samtidigt få stöd. Det är cheferns ansvaret att se till att skapa möjligheter för att öppenheten och förtroendet finns åt båda håll. Yukl (2012) beskriver att inom den transformativa ledarstilen handlar det om att chefen ska skapa förutsättningar för att personalen ska känna förtroende och tillit till den. Författaren förklarar individuell omtanke och klargör att det innebär att ledaren ska visa stöttning och ge positiv feedback till sin personal. Utifrån detta går det att se att samtliga intervjuupplagen har tendenser som är starkt förenade med det transformativa ledarskapet. Eftersom att alla enhetschefer tydligt betonade viken av förtroende samt
öppenhet. Cheferna var även noga med att betona att de är värnar om sin personal och vill att de mår bra. Därför betonade flertalet av dem att de önskade att enhetscheferna ska signalera i god tid och de anar att något inte står rätt till med en kollega. Detta för att de vill få chansen att hjälpa individen om i denne är i behov av hjälp och stöd så fort som möjligt. Man kan tänka sig att det är av stor vikt att enhetscheferna arbetar nära sin personalgrupp och inget förtroende, för att personalgruppen skall känna att de vågar komma och tala om problem som uppstår.

En fråga som gällde förtroende var hur cheferna resonerade kring en person som har uppträtt berusad eller påverkad på arbetet, och där framgick det att samtliga intervjupersoner uttryckte att det inte skulle skada deras förtroende för personen. Istället påtalades det att det handlade om öppenhet och vilja att ta emot hjälpen som erbjuds. En annan aspekt som framkom under intervjuerna var hur enhetscheferna hanterade en situation där missbruk var förekommande inför arbetsgenombildningen. Det framkom att det enhetscheferna hade olika sätt att agera i ett sådant läge. En av intervjuerna förespråkade öppenhet, och förklarade att hon vill att den enskilde ska vara öppen med sin problematik inför arbetsgenombildningen. En av de andra enhetscheferna berättade om en situation där det fanns ett missbruk, men att man dolde detta och gav en annan förklaring till personens frånvaro från arbetet.

10.4 Magkänsla


Enhetschefernas synsätt präglas väldigt mycket av det Yukl (2012) nämner som individuell
omtanke då deras agerande i grunden handlar om att måna om sin personal. För som en enhetschef beskrev det att det är hon som har ansvaret för den vård som hennes personal ger och för att de ska kunna erbjuda bra vård så måste hennes personal också må bra. Därför är det viktigt i och med hennes roll som chef att hon har kunskap om hur hennes personal mår, för att kunna ge vårdtagarna bra vård.

10.5 Rättigheter/Skyldigheter

11. Diskussion
Missbruk av alkohol och droger är utbrett samhällsproblem och något som inte bara påverkar individens privatliv. Arbetslivet är en stor del av individens vardag och är en aspekt som påverkas utav ett missbruk. När en sådan situation uppstår är det viktigt för både individen och arbetslaget att chefen kan finnas där för att stötta och hjälpa. Desto tidigare chefen kan agera desto större är chansen att individen får rätt hjälp i rätt tid. Eftersom tidigare forskning påvisar att en problematisk konsumtion är förekommande bland yrkesverksamma människor i större utsträckning än vad vårt resultat har kunnat påvisa kan man ställa sig frågan om det finns ett visst mörkertal. Detta eftersom de flesta intervjuer uppger att de har behövt hantera personal som har en problematisk konsumtion men att de ändå upplever att de har varit förskonade. Detta resonemang gör att vi ställer oss frågan om personal inom vårsektorn är ett


11.1 Vilken syn har chefer inom äldreomsorg på missbruk?

11.2 Vilka rättigheter och skyldigheter har chefer gentemot den personal som har en problematisk konsumtion/missbruk av berusningsmedel?
blir det tydligt att missbruk betraktas som vilket annat sjukdomstillstånd som helst. Eftersom enhetscheferna ofta sitter och arbetar ensam kan det vara en trygghet att det har möjligheten att kunna ta stöd och hjälp av personalavdelningen om de känner att det behovet finns.

11.3 Arbetas det hälsoförebyggande inom verksamheten?
Något som framgick var att enhetscheferna arbetade hälsofrämjande på arbetsplatserna men på varierande sätt. Något som samtliga chefer poängterade var att rehabiliteringsprocessen var omfattande och kunde sträcka sig över en lång tid. En tydlig indikator att något inte stod rätt till med någon i personal var återkommande frånvaro och i synnerlighet frånvaro med kort varsel. Man kunde se att det fanns variationer i hur arbetssättet kring hälsoförebyggande arbete såg ut, och därför kan man tänka sig att det inte finns tydligt reglerat hur det hälsoförebyggande arbetet skall utformas. Utifrån den synvinkeln kan man ställa sig frågade om det därför kan uppstå skillnader mellan de olika kommunala enheterna, och att de olika arbetssättet skulle kunna bidra till att ett missbruk inte upptäcks vid samma stadium. Dock så framgick det tydligt att det fanns en samstämmighet kring att nolltolerans var utgångspunkten för samtliga enhetschefers hälsoförebyggande arbete.

11.4 Hur hanterar chefer utifrån sin yrkesroll personal med missbruksproblematik inom verksamheten?
Hur cheferna valde att hantera när en problematisk situation uppstod inom personalgruppen varierade, vissa förespråkade att öppet informera om det i gruppen medan andra valde att inte delge de andra i personalgruppen. Utifrån detta skulle man kunna tänka sig att det är väldigt beroende på situation och klimatet i arbetsgruppen. För de ledare som känner sin personal väldigt väl kan det kanske ligga närmare till hands att ha en öppen dialog. Vi tror att det inte finns något rätt eller fel i en sådan situation, utan att det finns en rad faktorer som kan inverka på hur chefen bör agera. Det kan tänkas att det är väldigt bundet till situation och den individ det berör, och här blir det viktigt att som chef att vara lyhörd.

11.5 Avslutande reflektion

Något som framkom under intervjuerna var att ett flertal chefer påpekade att de upplevde en ökning av psykisk ohälsa hos sin personal. Detta är ett intressant ämne och som skulle vara nyttigt att forska och fördjupa sig mer inom. Därför skulle det vara intressant att undersöka om det finns någon koppling mellan missbruk på arbetsplatsen och den ökade psykiska ohälsan.
12. Referenslista

Arbetsmiljöverket. (uå) *Arbetsanpassning och rehabilitering*. Hämtad 2017-03-02, från: https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/arbetsanpassning-och-rehabilitering/?hl=missbruk


BILAGA 1

Informationsbrev

Hej!


Informationen som intervjun genererar kommer endast att användas till uppsatsen och du kommer att vara helt anonym. Svaren kommer inte att kunna kopplas tillbaka till dig. Intervjumaterialet kommer enbart att hanteras av oss två som genomför studien och kommer att förstöras efter att vi sammanställt materialet till uppsatsen.

Vi vore väldigt tacksamma om du ville ta dig tid att delta i intervjun. Om du är intresserad så kontakta oss så skickar vi ut mer information och bokar tid för intervjun.

Vi ser fram emot att höra ifrån dig!

Kontaktuppgifter:
Stina Strömquist  ststxxxx@student.umu.se  070-xxx xx xx
Sofia Johansson  sojoxxxx@student.umu.se  073-xxx xx xx
BILAGA 2
Intervjuguide

Tack för att du valt att delta i vår intervju!

Dessa frågor kommer att ställas under intervjun:
Hur länge har du arbetat som chef?

När vi säger missbruk, vad tänker du på då?

När du gör en anställningsintervju, informerar du något om nolltolerans mot alkohol/droger?

Upplever du att du fått tillräckligt med information om hur situationen ska hanteras om det uppdagas att en i personalen missbrukar/är beroende?

Hur ser policy/riktlinjerna ut inom denna verksamhet? Hur ser policy/riktlinjerna ut inom kommunen?

Vilka skyldigheter har ni som chefer gällande misstanke om missbruk/beroende?
Hur hanterar du situationen när du/personalgruppen misstänker att någon i arbetslaget missbrukar/ är beroende?

Hur hanterar DU situationen i samtal med personen?

Hur hanteras det inom gruppen?

Kan du begära blodprov om du misstänker drogpåverkan?

Hur hanteras det om det försvinner narkotikaklassade läkemedel som tillhör vårdtagarna?

Har du märkt någon förändring i antalet som har en problematisk konsumtion under din tid som enhetschef?

Har du märkt någon attitydförändring angående alkoholkonsumtion/drogbruk över tid?

Har du märkt någon skillnad i konsumtionen under årstiderna? Exempelvis sommar jämfört med vinter?

Arbetas det hälsoförebyggande inom verksamheten?

Hur ser rehabiliteringsprocessen ut? Återgång i arbete etc. Samarbetspartners, vilka?
Metoder?
Vilken information får ni chefer ta del av angående behandlingen som personen får?

Går det att urskilja några könsskillnader eller åldersskillnader?

Hur återfår du som chef förtroendet för din personal om denne har varit påverkad på jobbet?

Hur arbetas det för att gruppen ska återfå förtroendet för personen om denne varit påverkad på jobbet?

Hur skulle du tänka angående att anställa en person som du vet har haft problem med konsumtionen tidigare, men som är nykter i nuläget?

Är det något annat som du skulle vilja tillägga, eller något vi missat att fråga om?