

Sverre Nesvåg

## **Rusmiddelproblematikken i norsk offshorenæring**

Rapport RF – 2002/013

Prosjektets tittel: Utredning om rusmiddelproblematikken i  
norsk oljeindustri  
Oppdragsgiver(e): Oljeindustriens Landsforening

ISBN: 82-490-0166-4

Gradering: Åpen

RF – Rogalandforskning er sertifisert etter et kvalitetssystem basert på NS - EN ISO 9001

## FORORD

Oljeindustriens Landsforening (OLF) ga i februar 2001 Rogalandforskning (RF) i oppdrag å foreta en utredning om rusmiddel-problematikken i den norske offshorenæringen. Utredningen inngår i OLFs bestrebelse på å styrke sikkerhetsarbeidet i offshorenæringen, der et effektivt rusmiddelforebyggende arbeid ses på som et viktig virkemiddel.

Utredningen er gjennomført i to faser. I en første fase ble det foretatt en gjennomgang av all relevant offentlig statistikk, nasjonal og internasjonal forskning og tilgjengelig dokumentasjon fra næringen. Denne gjennomgangen ga et godt bilde av rusmiddelproblematikken på samfunnsnivå og i arbeidslivet generelt, men ga et for upresist bilde av de spesifikke forhold i offshorenæringen. Det ble derfor besluttet å hente inn opplysninger via et eget skjema til OLFs medlemsbedrifter og informasjon fra politiets statistikk over narkotikaovertrедelser. I denne rapporten presenteres både gjennomgangen fra første fase og resultatene av den informasjonen som er hentet inn i fra bedrifter i næringen og fra politiet.

På grunnlag av utredningen er RF også bedt om å komme med anbefalinger om hvilke tiltak næringen bør sette i verk i sitt rusmiddelforebyggende arbeid.

Jeg vil takke bedriftene og Stavanger politikammer for den informasjon de har bidratt med. Jeg vil også takke Joao Leitao i Norske Shell for hans faglige kvalitetssikring av denne rapporten. Jeg vil imidlertid understreke at alle eventuelle feil og mangler og alle vurderinger i rapporten er mitt ansvar.

Stavanger 18.januar 2002

Sverre Nesvåg

seniorforsker

## INNHold

1	EKSISTERENDE FORSKNING OG DOKUMENTASJON.....	4
2	UTVIKLINGSTREKK - RUSMIDDELBRUK.....	6
2.1	Alkohol.....	6
2.2	Illegale rusmidler.....	10
2.3	Vanedannende medikamenter .....	13
3	SAMMENHENGENE MELLOM ARBEIDSLIV OG RUSMIDDELBRUK.....	16
3.1	Arbeidslivets innvirkning på ansattes rusmiddelbruk .....	16
3.2	Rusmiddelbruk og risiko .....	17
3.3	Skadevirkninger for arbeidsplassen .....	18
4	VIRKEMIDLER I FOREBYGGING OG REHABILITERING.....	19
4.1	Bedriftens rolle i oppdaging og rehabilitering av ansatte med alvorlige rusmiddelproblem .....	19
4.2	Strategier for tidligere inngripen .....	20
4.3	Strategier for forebyggende arbeid og kulturpåvirkning.....	20
4.4	Rusmiddeltesting for ulike formål.....	21
5	OPPSUMMERING .....	24
6	ANBEFALINGER.....	28
7	REFERANSER.....	31

# 1 Eksisterende forskning og dokumentasjon

Det finnes svært lite forskning og annen dokumentasjon som handler spesifikt om rusmiddelproblematikken i offshorenæringen. Det fleste publiserte forskningsresultater handler om rusmiddelbruk på samfunnsnivå eller om arbeidslivet generelt. Gjennomgangen av utviklingstrekk på samfunns- og generelt arbeidslivs-nivå, bygger på denne statistikken og forskningen. Når det gjelder utredningen om den spesifikke situasjonen i offshorenæringen, har vi kunnet bygge på følgende kilder:

Vi har tilgjengelig tre studier fra industriens tidligere faser: Fra Storbritannia finnes det to enkle publiserte studier fra 80-tallet. I 1982 publiserte Aiken og McCance (1982) en studie om alkoholforbruket blant ansatte (n=213) som ankom en bolig- og tre produksjonsplattformer i den britiske delen av Nordsjøen. Undersøkelsen fant sted i løpet av tre dager og det ble spurt om alkoholforbruket siste uke før utreise. I 1982 publiserte Calder og Ramsey en studie om cannabis-bruk blant ansatte (ingen ledere inkludert) på leterigger i den britiske delen av Nordsjøen. Undersøkelsen baserte seg på en anonymisert analyse av urintester gjennomført i forbindelse med rutine helseundersøkelser (før ansettelse og ved årlige undersøkelser). Undersøkelsen foregikk over en periode på fire måneder og omfattet 162 ansatte. En tredje kilde til kunnskap om vaner blant ansatte i offshore industrien i tidligere faser, er Smith-Solbakkens dr.grads avhandling om "oljearbeiderkulturen" i perioden fra midten av 60- til midten av 80-årene. Her er holdninger og vaner i forhold til bruk av rusmidler en integrert del av beskrivelsen av kulturen, basert på deltakende observasjon og kvalitative intervju.

Fra tiden etter midten av 80-tallet er vi ikke kjent med at det er gjennomført noen spesifikke forskningsprosjekt om bruk av rusmidler blant ansatte i offshore industrien. Men det er gjennomført en del mindre undersøkelser og undersøkelser der bruk av vanedannende legemidler og rusmidler er en integrert del av studien. I 1991 publiserte RF (Lauridsen m.fl.) en studie av skiftarbeid og helse for Phillips, der bruk av vanedannende legemidler inngår. Dette temaet ble igjen aktualisert i 2001, etter medieoppslag (Stavanger Aftenblad 27.2 og 28.2) om samme tema. Også OLF har gjennomført en kartlegging om utdeling av vanedannende legemidler på operatørselskapenes offshore installasjoner.

Også temaet om bruk av illegale rusmidler har blitt aktualisert det siste året. En erfaringsrapport fra Statoil (Statoil 2000) handler ikke om offshoreindustri men om en arbeidssituasjon som på mange måter ligner på offshore-arbeid, nemlig det siste store utbyggingsprosjektet på Kårstø. I denne rapporten presenteres hvilke funn som ble gjort om bruk av illegale rusmidler og andre brudd på narkotika-lovgivningen blant personell tilknyttet prosjektet.

I forbindelse med denne utredningen har vi i tillegg fått inn informasjon fra to kilder som kan si oss noe mer konkret om rusmiddelproblematikken i norsk offshore-industri:

- Informasjon gitt på eget skjema fra 27 medlemsbedrifter i OLF, derav 8 operatører. Fra operatørselskapene har vi fått informasjon om rusmiddel-mistanke og -funn ved utreise til de installasjonene som disse selskapene er ansvarlige for. Av de 8 selskapene som svarte var det 2 som ikke har egne offshoreaktiviteter. De 6 andre har oppgitt en såkalt People On Board (POB) på 5200 på sine installasjoner. Med en faktor på 2,75 representerer dette informasjon om 14.300 personer. Vi har videre fått informasjon om rusrelaterte advarsler, AKAN-kontrakter og oppsigelser blant egne offshore-ansatte i 27 medlemsbedrifter i OLF. Av disse var det 6 som ikke hadde egne offshore-ansatte. I de øvrige 21 bedriftene var det til sammen 8500 offshore-ansatte.
- Informasjon fra Stavanger politidistrikts register over anmeldte narkotika-overtredelser for perioden januar – november 2001. Vi har fått oversendt en tabell over arbeidsstatus for 785 anmeldte personer. Av disse var det 201 som er oppført med arbeidssted/stilling. Politiet har tillatt en person i OLFs rusmiddelgruppe til å vurdere hvor mange av disse som sannsynligvis har sitt arbeid i Nordsjøen. Han kom fram til at dette gjelder 46 personer.

Begge kildene har selvsagt klare begrensninger. Informasjonen fra både bedriftene og politiet sier oss "bare" noe om hva bedriftene og politiet evner/har ressurser til å oppdage, ikke hva omfanget er i virkeligheten. Bedriftene er utvilsomt bedre i stand til å oppdage misbruk av alkohol enn misbruk av medikamenter og illegale rusmidler og politiet har langt større innpass i miljø preget av "avvikende" livsstil og kriminalitet enn i miljø der folk er i jobb og har en mer "ordinær" livsstil. Informasjonen må selvsagt vurderes opp mot disse begrensningene.

I tillegg til denne dokumentasjonen, vil vi presentere kunnskap og informasjon om betydningen av de faktorer som kjennetegner offshore oljeindustri og annen industri av tilsvarende karakter. Da tenker vi spesielt på det sikkerhets-kritiske ved arbeidssituasjonen, den spesielle arbeidsrytmen og på variasjonen i ansettelsesforhold og tilknytningen til den aktuelle arbeidsplassen. Her vil vi først og fremst bygge på den landsdekkende spørreskjema-undersøkelsen om rusmiddelvaner blant ansatte i norsk privat arbeidsliv, som RF nylig har gjennomført på oppdrag fra Arbeidsmiljøfondet i NHO (publisert i egen rapport; Lie & Nesvåg, 2001, og skal også publiseres som artikkel i et nordisk tidsskrift; Nesvåg & Lie, 2002). Denne undersøkelsen bygger på svar fra 1245 ansatte i alle deler av norsk privat arbeidsliv.

## 2 Utviklingstrekk - rusmiddelbruk

Det finnes mye forskning om sammenhenger mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk (se kapittel 3.), men svært lite om omfang og mønstre i rusmiddelvaner i seg selv. Studiene har i de fleste tilfeller tatt utgangspunkt i noen få arbeidsplasser og målene på omfang og mønstre i bruk har stort sett vært brukt til å skille ut storforbrukerne fra de øvrige ansatte. Så har en analysert sammenhengene mellom storforbruk og skadevirkninger eller sammenhengene mellom forhold på arbeidsplassen og hyppighet av storforbruk. For å finne ut mer om omfang og mønstre i bruk av alkohol og andre rusmidler, har en derfor måttet nøye seg med å slutte fra informasjon om rusmiddelbruk i befolkningen til rusmiddelbruk i arbeidslivet generelt og til den enkelte arbeidsplass spesielt. I den videre framstillingen vil vi se på utvikling i bruk av alkohol, illegale rusmidler og vanedannende medikamenter hver for seg. Vi vil først se på utviklingstrekk på samfunnsnivå, så i arbeidslivet generelt og til sist det vi vet om eller kan slutte oss til, om offshorenæringen spesielt.

### 2.1 Alkohol

#### Alkohol i samfunnet

Den generelle utviklingen i forbruk av alkohol i Norge, gjennom historien, følger først og fremst av utviklingen i relativ kjøpekraft. I en statistikk over forbruket over de siste to hundre år, vil vi kunne gjenfinne både store og små oppgangs- og nedgangstider (Rusmiddeldirektoratet, 2001). Men vi vil også se igjen virkningene av store samfunnsomveltninger der forbruket fikk nye former og uttrykker store endringer i både økonomiske og kulturelle forhold. Alkoholforbruket har i samsvar med dette, økt jevnt og trutt siden 2.verdenskrig og nådde en topp i 1980. Dersom vi tar utgangspunkt i omsetningen av alkohol, så var forbruket dette året 6 liter ren alkohol i gjennomsnitt pr. innbygger over 15 år. I standard alkoholenheter (AE) tilsvarer dette et gjennomsnitt på 7,4 AE pr. uke. I de siste 20 årene har den registrerte omsetningen gått litt opp og ned. Nå de siste årene har det igjen steget og vi nærmer oss igjen nivået fra 1980. Mye tyder på at forbruksøkningen er større enn det som kan forklares med økningen i relativ kjøpekraft alene.

I tillegg til disse tallene kommer forbruk som skriver seg fra lovlig og ulovlig hjemmeproduksjon og innførsel fra utlandet. Hvor stort tillegg dette utgjør, vet ingen med sikkerhet. Lenge mente man at tillegget var ca. 25 %, men nå mener mange at særlig den organiserte smuglingen er langt større enn det man tidligere har antatt. Det er også uenighet om dette tillegget er noenlunde konstant i forhold til den registrerte omsetningen eller om det uregistrerte forbruket er relativt større i perioder når den registrerte omsetningen går ned (fordi den relative prisen øker). Men holder vi oss til et

tillegg på ca 25 %, så vil det bety at gjennomsnittsförbruket i Norge pr. dato er ca. 10 AE pr. voksen innbygger pr. uke.

Gjennomsnittstall for forbruk av alkohol må en omgå med forsiktighet, fordi fordelingen av forbruket er så ekstremt skjevt. En tommelfingerregel er at de 15 % av befolkningen som drikker mest, drikker 60 % av totalforbruket og at de 40 % som drikker minst, ikke drikker mer enn 5 % av totalforbruket.

Kvinner har tradisjonelt drukket betydelig mindre enn menn, både fordi de har drukket langt sjeldnere enn menn og betydelig mindre hver gang. Disse forskjellene er gradvis redusert, men fremdeles betydelige. I de senere årene har det vært vanlig å regne at kvinner står for 1/3 og menn 2/3 av det totale forbruket.

Det er også store forskjeller i alkoholforbruket mellom ulike aldersgrupper. Det generelle bildet har vært at forbruket øker raskt fra debut fram mot en topp i 22 års alderen. Så reduseres forbruket markert fra 23 til 26-27 års alderen, mer markert for kvinner enn for menn. Deretter er forbruket stabilt i en lang periode fram mot 45-50 års alderen da det igjen reduseres ut resten av livet. Da er reduksjonen sterkest for menn.

Selv om vi i denne sammenheng ikke er spesielt opptatt av ungdoms rusmiddelvaner, så vil utviklingstrekk blant ungdom kunne gi oss noen indikasjoner om hva som vil være utviklingen i voksegruppen om noen år. Men her må vi også være varsomme med å trekke for raske konklusjoner. Ungdomskulturene er i dag mye mer frikoblet fra kulturutviklingen blant voksne enn de var tidligere. Vi vet ikke så mye om hvordan ulike forhold vil spille inn på ungdoms endringer i rusmiddelvaner i overgangen til voksenlivet. Det er helt sikkert at utprøvingen og eksperimenteringen med bruk av ulike rusmidler er langt større i dag enn for få år siden. Men vi vet også at de fleste lar det være med eksperimentering noen få ganger eller over en kortere periode. På den andre siden er voksensamfunnet stadig mer opptatt av å "hente" atferdsmønstre og symboler fra ungdomskulturene – ønsket om evig ungdom. Vi vet ikke i hvilken grad dette også gjelder og kan komme til å gjelde holdninger og vaner i forhold til bruk av ulike rusmidler.

Endringene i bruk av alkohol blant ungdom, har vært svært store på slutten av nittitallet, etter en periode på nesten 30 år med relativt små endringer. For aldersgruppen 15 – 20 år, økte alkoholforbruket fra 3 liter i 98, til 4 liter i 99 og videre til 4,7 liter i 2000. Gutter har et forbruk på 5 – 5,5 liter mens jenter har et forbruk på 3 – 3,5 liter, dvs. en mindre forskjell mellom kjønnene enn i den øvrige delen av befolkningen. Økningen i forbruk har vært like stor for begge kjønn. Sammenlignet med andre europeiske land, ligger alkoholforbruket blant norsk ungdom fremdeles lavt.

### **Alkohol i arbeidslivet**

Det finnes ikke noen statistikk eller noen undersøkelser som kan dokumentere en endring i antall og type anledninger for bruk av alkohol i tilknytning til arbeid. Gjennom en undersøkelse i åtte bedrifter i tre bransjer (Nesvåg & Tunglund, 1999), har vi kunnet gå detaljert inn i kartlegginger av anledninger for bruk av alkohol i tilknytning til jobb. Disse kartleggingene viser at det i de fleste bedrifter er 25 – 45 forskjellige typer



situasjoner for bruk av alkohol ”i tilknytning til jobb”. Svært mange av disse situasjonene er, etter vår mening (Nesvåg, Ramvi & Tunglund, 1999) skapt av de endringene vi har opplevd i arbeidslivet, knyttet til slike forhold som økt internasjonalisering, økte krav til fleksibilitet, kompetanse og teamarbeid og en større identifisering med arbeidet. Disse situasjonene kan grovt kategoriseres under følgende overskrifter: med kollegaer på fritiden, i forbindelse med arbeidsreiser, sosiale arrangement i bedriften, kurs/seminar m.m., og representasjon. Disse situasjonene representerer imidlertid et svært forskjellig antall anledninger for alkoholbruk i ulike typer bedrifter og for ulike kategorier ansatte. I de bedriftene vi har kartlagt varierer det fra noen få anledninger pr. år for noen ansatte og opp mot 100 anledninger pr. år, for andre. For de som har flest anledninger for alkoholbruk, vil det samlede jobb-relaterte forbruket kunne passere grensene for et akseptabelt forbruk i forhold til WHO's grenseverdier, før en eneste privat konsumert alkoholenhet er regnet med.

I forskning om arbeidsliv og alkoholbruk, er det som regel sammenhenger mer enn forbruk i seg selv, som er i fokus. Men vi har noen mål på forbruk, og da spesielt andelen som er definert å ha et høyt forbruk. Undersøkelser fra USA og Sverige/Norge definerer storforbruk på ca. samme nivå: Howland m.fl. (1996) definerer storforbruk som mer enn 14 AE pr.uke i snitt for begge kjønn. 7% av 7000 ledere fra 114 arbeidsplasser fra hele USA (60 % menn), drakk mer enn dette. Romelsjø m.fl. (1992) definerer storforbruk som mer enn 19 AE pr. uke for menn og 14 AE for kvinner. 9,8 % av de yrkesaktive mennene og 3,7 % av de yrkesaktive kvinnene i deres utvalg, trukket fra en generell befolkningspopulasjon i Sverige, drakk mer enn dette. Kjærheim m.fl. (1995) har en definisjon med mye større forskjell mellom kjønnene: 22 AE for menn og 11 AE for kvinnene. 6 % av både menn og kvinner fra deres utvalg av kokker og servitører, drakk mer enn dette. I vår landsdekkende undersøkelse (Nesvåg & Lie, op.cit.), som altså omfattet 1245 ansatte i alle deler av norsk privat arbeidsliv, spurte vi på en slik måte at vi kan sette grensene i etterkant og gjøre de sammenligninger vi ønsker. Setter vi grenseverdiene for storforbruk der WHO anbefaler (21 AE for menn og 14 AE for kvinner) fant vi at **5 % av mennene og 4 % av kvinnene drikker mer enn dette**. Setter vi grenseverdiene på samme måte som Howland m.fl. får vi også samme tall som dem; 7 % av hele utvalget. Som en kontrast kan vi se på en undersøkelse blant australske industriarbeidere. Webb m.fl. (1994) definerer storforbruk som mer enn 42 AE for menn og 28 WE for kvinner. 10 % av utvalget drakk mer enn dette!

I vår landsdekkende undersøkelse fant vi statistisk signifikante sammenhenger mellom flere faktorer, som også kjennetegner offshore næringen, og et høyt alkoholforbruk.

Det er en signifikant sammenheng mellom et høyt alkoholforbruk og de mer ustrukturerte arbeidstidsordninger, som rotasjon mellom intensive arbeidsperioder og lange friperioder og ordninger med sterkt varierende arbeidstid. Sammenhengen er ekstra sterk mellom et høyt arbeidsrelaterte forbruk, og da særlig drikking med kolleger, og slike arbeidstidsordninger.

Det er en signifikant sammenheng mellom høyt forbruk og antall timer en arbeider utenfor den faste arbeidsplassen, og sammenhengen er sterkest for det arbeidsrelaterte forbruket. Den samme sammenhengen finner vi i forhold til antall døgn på arbeidsreiser



til utlandet, men her er hele sammenhengen knyttet til det arbeidsrelaterte forbruket. Det er altså ikke slik at det er det private forbruket av "kvote-alkoholen" som gir utslaget.

Vi stilte flere spørsmål om de ansattes opplevelser av eget arbeidsmiljø. Vi fant ingen signifikante sammenhenger mellom arbeidsmiljø og høyt samlet alkoholforbruk. I forhold til det arbeidsrelaterte forbruket fant vi svake men signifikante sammenhenger mellom høyt forbruk og to enkeltvariabler: utsatthet for støy, støv og/eller høy temperatur og opplevelse av godt samhold mellom kolleger, altså en negativ og en positiv arbeidsmiljøfaktor.

Vi spurte om normer slik de ansatte opplever disse, hos ledelse og blant kolleger. Undersøkelsen viser at det finnes svært restriktive normer på de fleste arbeidsplasser, i det vi har kalt rødsonen. Dette er normer som sier at rus og arbeid ikke hører sammen og at det skal reageres på uakseptabel bruk. På samme måte er det også en relativt utbredt liberal norm i det vi kaller gulsonen. 60% svarer at ledelsen ikke er tilbakeholdne med å servere alkohol til de ansatte (men selvsagt ikke under utførelsen av arbeidet). Likeså svarer 75% at kolleger mener det er greit å gå ut å drikke rett etter jobb.

I spørsmålene om konsekvenser av forbruket, kommer det også fram svar som kan tolkes som forventninger til alkohol; alkoholens opplevde funksjonalitet. Når ansatte svarer at de har opplevd konsekvenser som individuell mestring av arbeidsbelastninger og bedring av sosiale relasjoner, kan dette også tolkes som forventninger til alkoholbruken. Vi finner klare signifikante sammenhenger mellom slike forventninger og et høyt alkoholforbruk.

### **Alkohol i offshorenæringen**

Vi har ingen nyere undersøkelser som handler spesifikt om alkoholbruk i offshorenæringen. Aiken og McCance sin studie fra britisk offshore-industri på begynnelsen av 80-tallet gir et dystert bilde av situasjonen den gang. Hele 56% av de spurte hadde drukket mer enn 21 AE siste uken før utreise og 30% hadde drukket mer enn 56 AE siste uken. Alder og geografisk bosted (innen Storbritannia) hadde ingen innvirkning på forbruket, mens personer som var gifte og personer i ledende stillinger drakk signifikant mindre enn ugifte arbeidere. Gjennomsnittsforkonsumet for arbeidergruppen i utvalget var 49 AE pr.uke, mens en annen høykonsument-gruppe i Skottland, arbeidere i brennevinsindustrien, hadde et gjennomsnittsforkonsum på 33 AE pr.uke. Dette bildet av en høyforbruks gruppe blant oljearbeidere på 70- og begynnelsen av 80-tallet bekreftes av Smith-Solbakkens kvalitative beskrivelse av den samme kulturen.

Mye tyder på at mye av dette har forandret seg. Et svært høyt forbruk over lang tid fører til helseproblem som nok har bidratt til at mange i denne gruppen har mistet sine helsesertifikater. I takt med nedbemanningene i næringen, har nok også mange av de med det høyeste forbruket falt ut. Rekrutteringen av nye ansatte, spesielt til de faste offshore-jobbene, er også svært annerledes i dag. Det har også foregått en forskyvning fra færre operatøransatte til flere leverandøransatte som jobber på kontrakt. Det er en del som tyder på at en del av de nye leverandøransatte er rekruttert fra miljø der

alkoholforbruket er høyt og at disse delene av næringen i enda større grad er preget av de viktige faktorene vi har nevnt knyttet til arbeidsmiljø og uregulerte arbeidstidsordninger.

Den informasjonen vi fikk inn fra bedriftene i næringen sier oss noe om dette.

De 6 operatørselskapene vi fikk informasjon fra, opererte installasjoner med en POB på 5200, dvs. ca. 14.300 personer. Av disse var det 205 personer som var mistenkt for å være påvirket/beruset ved utreise. Av disse ble det påvist en alkoholpromille på under 0,5 for 134 personer. Videre ble det påvist en alkoholpromille over 0,5 for 66 personer. Det opplyses videre at 28 personer ble nektet utreise og 3 er blitt sendt i land, ut fra rusmiddel-bestemmelsene.

Videre fikk vi informasjon fra ytterligere 21 leverandørbedrifter med egne offshore-ansatte. Til sammen representerer disse 6 operatørbedriftene og 21 leverandørbedriftene 8500 offshore-ansatte. I 2000 var det blant disse, 28 ansatte som var under en AKAN-kontrakt eller tilsvarende. I tillegg var det 16 som hadde fått advarsler uten å komme inn under en kontrakt. 3 personer var blitt oppsagt som følge av brudd på reglement om rusmiddelbruk i tilknytning til jobb. Av de 28 ansatte som var under AKAN-kontrakt, var det tre fjerdedeler som ble vurdert ”i hovedsak” å dreie seg om misbruk av alkohol.

Samlet viser altså informasjonen at det ”bare” er promiller av de ansatte som dette året (2000) enten ble påvist å være ulovlig påvirket ved utreise (5 promille), som ble nektet utreise (2 promille) eller som var under kontrakt (3 promille) eller fikk advarsel (2 promille). I siste årsrapport fra AKAN opplyses det at 1586 bedrifter har sendt inn rapport. Disse representerer 455.000 ansatte. Her er det oppgitt at 1650 var under ulike former for kontrakt, dvs. 3,6 promille. Offshorenæringen skiller seg altså i så måte, ikke fra resten av norsk arbeidsliv.

## **2.2 Illegale rusmidler**

### **Illegale rusmidler i samfunnet**

Statistikkene og undersøkelsene om bruk av illegale rusmidler, handler nesten utelukkende om ungdom. I den grad det er gjort undersøkelser om bruk i eldre aldersgrupper, gjelder dette nesten alltid brukere med store misbruksproblemer som er utenfor både arbeidsmarkedet og andre samfunnsarenaer. Dette er synd, fordi det ikke er tvil om at også blant yrkesaktive er det brukere av illegale rusmidler. Men når det gjelder ungdom har vi svært god og oppdatert statistikk. Statens Institutt for alkohol- og narkotikaforskning (nå omorganisert i et nytt forsknings- og dokumentasjonsinstitutt, SIRUS) gjennomfører årlige landsdekkende undersøkelser. I 2000 utga instituttet (Skretting, 2000) en oppdatert oversikt over status og utviklingstrekk. Det er denne publikasjonen vi bygger på her.

Andelen ungdom i alderen 15 – 20 år, som oppgir å ha brukt illegale rusmidler en eller flere ganger i løpet av de siste 6 mndr., har blitt doblet i løpet av 90-tallet, etter å ha vært stabilt siden tidlig på 70-tallet. For landet som helhet er det 18 % som nå oppgir å

ha brukt cannabis noen gang og 10 % som har brukt siste 6 mndr. For Oslo er tallene henholdsvis 28 og 16 %. Av de 10 % som har brukt cannabis siste 6 mndr. er det ca. halvparten som har brukt mindre enn 4 ganger.

For andre illegale rusmidler er tallene fremdeles relativt små. Men spesielt for ecstasy og amfetamin har det vært en klar økning i andelen brukere i løpet av nittitallet, økning fra 1 til 4 % andel som har brukt amfetamin noen gang og fra 0 til 2,5 % andel som har brukt ecstasy. For andre stoffer ligger tallene på fra 0,5 til 1,5 %, men terskelen for bruk av heroin har blitt klart lavere, noe som også skyldes at prisnivået nå har gjort det mer vanlig å røyke heroin. Halvparten av heroinbrukerne hadde røykt stoffet og ikke tatt det med sprøyte.

Sammenlignet med andre land i Europa, ligger Norge i absolutt laveste forbruksgruppe for bruk av illegale rusmidler. De såkalte ESPAD-undersøkelsene gjennomført i 1995 og 2000 (Hibell, 1995 / 2000), gir oss et oppdatert bilde av situasjonen. Andelen cannabisbrukere (noen gang) blant 15-16 åringer i Norge er funnet å være 6 % mens den f.eks. er 44 % i UK, 42 % i Irland, 20% i Danmark og 19 % i Italia. I USA er andelen 36 %. For de andre illegale rusmidlene er forskjellene like store, men her skiller USA (24%), UK (22%), Irland (16%) og Italia (8%) seg ut som de landene med aller høyeste andelen som har brukt andre illegale rusmidler enn cannabis. Norge ligger på 3 % og de fleste land ellers ligger fra 2 til 5 %. Også fra disse landene meldes det om en klar økning i bruk av illegale rusmidler og da spesielt amfetamin, kokain, ecstasy og røyking av heroin.

### **Illegale rusmidler i arbeidslivet**

Vi har nesten ingen undersøkelser om bruk av illegale rusmidler i den yrkesaktive befolkningen. I French m.fl., 1995 henvises det til tall for bruk av illegale rusmidler i den amerikanske National Household Survey on Drug Abuse fra 1991, som viste at 13 % av fulltids yrkesaktive hadde brukt illegale rusmidler en eller flere ganger siste år. I French sitt eget utvalg på ansatte fra fem arbeidsplasser, var tallet betydelig lavere. 5 % oppga å ha brukt illegale rusmidler en eller flere ganger siste året, mens "bare" 1 % oppga å ha brukt illegale rusmidler mer enn seks ganger. I kontrast til dette, oppga 25 % at de hadde brukt illegale rusmidler noen gang i løpet av sitt liv.

I vår landsdekkende undersøkelse (Nesvåg & Lie op.cit.), er det 3,2 % som oppgir at de har brukt illegale rusmidler en eller flere ganger siste året. Disse er også gjennomgående storforbrukere av alkohol og har også en større tilbøyelighet til å bruke medikamenter. I bransjene varehandel, hotell/restaurant og transport er tallene høyere enn for andre bransjer. Her er det mellom 5 og 10% som har brukt siste år, men det er viktig å understreke at antallet respondenter er relativt små i noen av undergruppene og også ganske sikkert, dekker over store forskjeller internt innen den enkelte bransje.

Fordelingen på alder i vår landsdekkende undersøkelse, er kanskje noe overraskende. Det er i aldersgruppen 30-39 år vi finner den høyeste andelen brukere av illegale rusmidler (9 %). I de rapportene som kommer inn fra bedrifter i Norge til AKAN hvert år, er det også opplysninger om aldersfordeling på de "AKAN-saker" som skyldes bruk

av illegale rusmidler. I 1998 gjaldt halvparten av sakene ansatte over 30 år, mens i 1999 var det en fjerdedel av sakene som gjaldt ansatte i denne aldersgruppen. Dette viser oss at bruk av illegale rusmidler slett ikke bare gjelder ungdom. I arbeidslivet vil vi kunne finne både unge ansatte som drar med seg sine vaner i forhold til bruk av illegale rusmidler inn i arbeidslivet og ansatte som i en årrekke har brukt/misbrukt slike rusmidler. Typisk nok er det ofte i 30-40 års alderen at misbruket av både alkohol og illegale rusmidler begynner å få så store helsemessige og sosiale konsekvenser, at det blir virkelig synlig på arbeidsplassen.

### **Illegale rusmidler i offshorenæringen**

Den nevnte artikkelen fra offshore næringen i Storbritannia fra 1987 (Calder & Ramsey) viste at 9,2% av de ansatte bore-personell (ikke ledere) hadde brukt cannabis. Med den utviklingen vi har sett i bruk av cannabis i samfunnet, er det sannsynlig at dette tallet ikke er noe lavere i dag på britisk side, men at det kan være noe lavere i den norske delen av næringen.

Undersøkelsen fra Kårstø-prosjektet (Statoil, 2000) gir ikke noe grunnlag for å si noe om det relative omfanget i bruk av illegale rusmidler i oljeindustrien men viser klart at det ikke kun dreier seg om noen få ansatte. I løpet av anleggsperioden var det mer enn 14000 personer som jobbet på anlegget og på det meste var det 2500 personer i arbeid samtidig. Det ble registrert 26 saker med brudd på narkotikalovgivningen blant personell knyttet til prosjektet. I forhold til det store antallet ansatte er kanskje ikke dette så urovekkende høyt. Mer oppsiktsvekkende er det at blant 130 tilfeldig utvalgte norske leirboere, kunne politiet opplyse at 11,5% hadde vært eller, på aktuelle tidspunkt, var under etterforskning i forbindelse med narkotikasaker.

Informasjonen vi har fått fra bedriftene i forbindelse med denne utredningen, viser at bedriftene selv, i relativt beskjeden grad avdekker at ansatte bruker illegale rusmidler. "Bare" 3 personer ble påvist å være påvirket av illegale rusmidler ved utreise og det ble markert eller funnet ulovlige stoffer på 6 personer. Av de 38 personene som er under AKAN-kontrakt, har fått advarsler eller er sagt opp, var det 6 personer som ble vurdert i hovedsak å misbruke illegale rusmidler.

Materialet fra politiet gir en noe mer utfyllende bilde, selv om også tallene her er relativt små og ikke sier så mye om det totale problemet. Av de 201 anmeldte for narkotika-overtrædelser som hadde oppgitt arbeidssted og/eller stilling, ble 46 vurdert til sannsynligvis å arbeide i offshorenæringen, dvs. hele 23% av utvalget. Av disse 46 er 2 ansatt i operatørselskap, 9 i leverandørbedrifter som er medlem av OLF, 5 ansatt på borerigger (bedrifter organisert i Rederiforbundet) og hele 30 ansatt i leverandørbedrifter som ikke er medlem i OLF.

En tolkning av dette materialet er noe av det samme som vi antydte i forhold til alkoholbruk. Bedriftene rekrutterer ansatte i miljø med ulik bruk av rusmidler og ansatte i noen leverandørbedrifter tilbys ansettelsesvilkår og arbeidstids-ordninger som samvarierer med oftere bruk av illegale rusmidler (Nesvåg & Lie 2002). På den annen side er det helt opplagt at politiet avdekker mer bruk av illegale rusmidler i noen miljø



enn i andre og at det derfor kan tenkes å forekomme mer bruk av slike stoffer også i bedrifter som rekrutterer sine ansatte i miljø med en mer "ordinær" livsstil. Alders- og kjønnsfordelingen på de 46 politi-anmeldte med mulig tilknytning til offshoreindustrien, kan også tyde på dette: Over halvparten er under 25 år og 82% er under 30 år. Bare 2 er kvinner. Vi har alt sett tall som tyder på at bruken av illegale rusmidler er høyere blant de over 30 år og blant kvinner, enn det disse tallene viser.

## **2.3 Vanedannende medikamenter**

### **Vanedannende medikamenter i samfunnet**

Forbruket av vanedannende medikamenter økte sterkt i Norge fram mot slutten av 80-tallet men har deretter gått jevnt og markert nedover på hele nittitallet. Spesielt gjelder det bruken av de svakere beroligende midlene. Det er imidlertid ting som tyder på at forbruket igjen er i ferd med å øke de siste par årene. Også på dette området ligger Norge i den absolutt laveste forbruksgruppe blant land i Europa.

Bruk av vanedannende medikamenter som beroligende medikamenter, sovemidler og reseptbelagte smertestillende midler, må i alle fall plasseres i tre brukskategorier med glidende og uklare overganger: 1. legal og anerkjent terapeutisk bruk, 2. legal bruk men brukt på en terapeutisk utilsiktet måte (feil dosering, feil formål osv.) og illegal bruk (fra annen kilde enn egen lege og/eller fra flere leger som ikke vet om hverandre og/eller i sterkt avvikende dosering eller for sterkt avvikende formål). Dette er det viktig å ha in mente når man drøfter bruken av vanedannende medikamenter slik at ikke all bruk ses på som misbruk eller at bare illegalt misbruk vurderes som problematisk ut fra ulike kriterier.

Fordelingen av forbruket i befolkningen fordeler seg prinsipielt på samme måte som for alkohol, ved at noen få bruker svært mye og mange bruker svært lite. Men forskjellen ligger selvsagt i at den største delen av befolkningen ikke bruker slike medikamenter i det hele tatt.

Fra våre tidligere studier av "piller på avveie", har vi også sett at det er to svært ulike veier inn i et omfattende misbruk. For noen starter det hele som bruk av medikamenter med formål å ruse seg mens for de fleste er misbruk av medikamenter en forlengelse av en terapeutisk bruk som kommer ut av kontroll. Dette er ofte to svært forskjellige grupper mennesker, men når misbruket er blitt tilstrekkelig stort ser en som oftest at både atferdsmønsteret og misbruksmønsteret blir påfallende likt.

### **Vanedannende medikamenter i arbeidslivet**

Igjen er det undersøkelsen til French og vår egen landsdekkende undersøkelse som kan gi oss et inntrykk av situasjonen i arbeidslivet generelt på dette området. I French sin undersøkelsen ble de ansatte på de 5 amerikanske arbeidsplassene spurt om de hadde brukt vanedannende medikamenter for "ikke-medisinske formål" eller i "høyere doser

enn forskrevet". På de fem arbeidsplassene varierte tallene med fra 12 til 23 % av de ansatte som siste år hadde brukt vanedannende medikamenter en eller flere ganger på en av disse måtene.

I vår undersøkelse var det 19 % som hadde brukt vanedannende medikamenter en eller flere ganger siste året. Av disse, hadde 5 % brukt medikamentet hver måned eller oftere. Men "bare" 1,5 % oppgir å ha brukt det i større doser eller for andre formål enn avtalt med legen og "bare" 2,1 % oppgir å ha brukt slike medikamenter som ikke var forskrevet av egen lege. Studier av bruk av vanedannende medikamenter i befolkningen generelt (Smith-Solbakken & Lie, 1999) viser at kvinner bruker klart mer av slike medikamenter enn menn og at eldre bruker betydelig mer enn yngre. Vår landsdekkende undersøkelse viser de samme forskjellene blant ansatte i privat næringsliv, men forskjellene er klart mindre. I vår undersøkelse fant vi svake men signifikante sammenhenger mellom dårlig arbeidsmiljø, uregulerte arbeidstidsordninger og bruk av vanedannende medikamenter.

### **Vanedannende medikamenter i offshorenæringen**

Dette er et tema som har blitt aktualisert flere ganger i offshore næringen og da spesielt i sammenheng med spørsmålet om skiftarbeid og helse. I RF's undersøkelse fra 1991 påvises det en klar sammenheng mellom skiftordning og bruk av sovemedisin (utdelt fra sykepleier om bord). Det ble her vist, som rimelig er, at både fast nattarbeid og overganger fra natt til dagarbeid (eller motsatt) midt i arbeidsperioden ga et langt høyere forbruk av sovemedisiner enn fast dagarbeid. I oppslagene i media i 2001 (Stavanger Aftenblad), om økning i bruk av sovemidler på boreriggen Transocean Wildcat, blir økningen tilskrevet en overgang fra skifte mitt i perioden og til nattskift under hele arbeidsperioden.

En svakhet ved disse studiene er at de ikke har sett på bruken av sovetabletter under både arbeids- og friperioder. Belastningen med ulike skiftordninger i forhold til søvnrytme kan jo både komme under arbeidsperioder og i friperioder (f.eks. ved overgang fra nattskift under arbeidsperioden til normal døgnrytme i friperioden). Vi har informasjon fra enkeltbedrifter at dette kan være et betydelig problem. Dokumentasjon fra ulike selskap viser dessuten at installasjoner med like skiftordninger har helt ulikt omfang i bruk av sovemidler. Dette viser etter vår oppfatning to ting. For det første er det helt klart en sammenheng mellom arbeidstidsordninger og bruk av vanedannende medikamenter, men sammenhengene er kompliserte og må ses i relasjon til hele livssituasjonen til de enkelte ansatte. For det andre viser variasjonen i bruk hvor stor betydning normer og forventninger til bruken av slike medikamenter (hos både dem som etterspør og dem som deler ut) har for omfanget av bruken. Begge forhold må trekkes inn om en skal arbeide for en reduksjon i bruken av slike medikamenter.

I tillegg til dette registrerte forbruket av vanedannende medikamenter, vet vi også at ulike selskap har ulik praksis for de ansattes adgang til å bruke vanedannende medikamenter som de har tatt med ut. Dette forbruket og den illegale bruken av slike medikamenter (eller illegale rusmidler for den del) vet vi ikke omfanget av.



OLFs egen undersøkelse (OLF 2001) viste at utdelingen av medikamenter med varseltrekant om bord, jevnt over er svært beskjedent. Undersøkelsen omfatter installasjoner med en POB på 3248, dvs. 8932 personer. Til disse ble det delt ut 8487 doser av de aktuelle medikamentene, dvs. i gjennomsnitt "bare" en dose pr. person pr. år. Det samme viser informasjonen vi har fått fra bedriftene, både når det gjelder mistanke om påvirkning ved utreise og ansatte med medikament-misbruk blant ansatte som har fått advarsel eller er under AKAN-kontrakt.

### **3 Sammenhengene mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk**

Forskningen om arbeidsliv og rusmiddelbruk, har både fokusert på hvordan rusmiddelbruk har konsekvenser for arbeidslivet og på hvordan ulike forhold i arbeidslivet påvirker ansattes bruk av rusmidler.

#### **3.1 Arbeidslivets innvirkning på ansattes rusmiddelbruk**

Både ansatte og ledere har klare positive forventninger til rusmiddelbruk i tilknytning til arbeid og da spesielt som en opplevd effektiv strategi for individuell avslapning og for å skape gode sosiale relasjoner og fellesskap (Henderson, 1996; Nesvåg, 2002a og 2002b). I vår landsdekkende undersøkelse er det en signifikant sammenheng mellom et høyt forbruk av alle typer rusmidler og selvrapporterte opplevelser av at rusmiddelbruken har ført til at en har kunnet slappe av etter anstrengende arbeid og til at en har styrket sosiale relasjoner til kolleger og forretningsforbindelser. Forskningen viser at slike forventninger (og normer) utvikles i samspill med andre på ulike arenaer, blant annet på arbeidsplassen (Kjærheim m.fl. 1995). Mye tyder på at normer og forventninger (rusmiddelkulturen) har stor innflytelse på de ansattes rusmiddelvaner.

I internasjonal forskning har en forsøkt å integrere dette kulturperspektivet med andre mer tradisjonelle arbeidsmiljøperspektiv som fremmegjøring, stress og graden av kontroll eller støtte. Fra den amerikanske forskningen ser en at en integrert modell har den største forklaringskraften i forhold til de ansattes rusmiddelbruk (Macdonald m.fl., 1999; Bacharach m.fl., 1999). Samtidig har en i den amerikanske forskningen forsøkt å vise hvordan mer strukturelle forhold kan forklare variasjonene i vaner. Howland m.fl. (1996) viser i en stor amerikansk undersøkelse, at faktorer knyttet til yrke, bransje, geografisk plassering og intern organisasjonsmessig posisjon forklarer noe av variasjonen. Men også i denne undersøkelsen pekes det på den særegne kulturen (felles normer og forventninger) på den enkelte arbeidsplass som den viktigste forklaringsfaktoren. Vår egen forskning om rusmiddelkulturen på ulike arbeidsplasser (Nesvåg, Ramvi & Tunland, 1999; Nesvåg, 2002a) støtter opp om disse funnene.

Ut fra denne forskningen er det flere forhold ved offshore næringen som kan tenkes å være av betydning for de ansattes rusmiddelbruk. Vi har alt nevnt dette med samspillet mellom skiftordninger og normer for bruk av sovemidler som faktorer som kan forklare variasjonen i bruk av vanedannende legemidler. Vi har også nevnt de spesielle forholdene knyttet til oppbyggingen av en ny industri som avgjørende for rusmiddelkulturen i næringens tidligere faser. I dagens situasjon er det også andre forhold som forskningen har pekt på, og som preger den aktuelle situasjonen i næringen.

## 3.2 Rusmiddelbruk og risiko

Tradisjonelt har vi hatt to måter å vurdere risikoen på ved rusmiddelbruk, og da spesielt alkoholbruk. Den ene måten retter seg mot den individuelt høye risikoen som knytter seg til høyt forbruk av alkohol. På grunn av det høye forbruket vil det være relativt enkelt å påvise sammenhenger mellom alkoholbruk og observerte skadevirkninger, både i forhold til fysisk og psykisk helse, ulykker, vold og sosiale og økonomiske skadevirkninger for både storforbrukeren og hans/hennes omgivelser. Det vil også være relativt enkelt å blinke ut storforbrukerne som den aktuelle målgruppen for kontrolltiltak og forebyggende arbeid. Og det vil være enkelt å få aksept hos øvrige innbyggere (ansatte) for at ulike kontrolltiltak er nødvendige.

Den andre innfallsvinkelen til å vurdere risiko, er å se på den relative risikoen ved ulike forbruksnivå, holdt opp mot antallet personer på ulike forbruksnivå. Skadevirkningene ved storforbruk eller misbruk vil da utgjøre bare en liten del av de totale skadevirkningene. Den epidemiologiske forskningen (se f.eks, Edwards m.fl. 1996) har vist hvordan det store antallet personer som drikker lite eller moderat, som gruppe, står for størstedelen av skadevirkningene og da særlig knyttet til alkoholrelatert sykdom og ulykker. Dette er spesielt aktuelt i forhold til ulykker fordi alkoholrelaterte ulykker selvsagt er knyttet til alkoholpåvirkningen (eller bakrusen) i den aktuelle situasjonen og ikke til en persons gjennomsnittsforkbruk. Det samme vil gjelde på en arbeidsplass. Forskningen viser også at endringer i vaner (og ikke minst situasjonsrelaterte vaner) er langt lettere å få til i forhold til dem som drikker lite eller moderate enn for dem som drikker mye og som alkoholen har en stor betydning for. Spissformulert kan vi si at dersom en bedrift ønsker å redusere det største antallet skadevirkninger som følger av ansattes alkoholbruk, så skal de rette sin innsats mot dem som drikker lite og moderat og ikke (ensidig) mot dem som drikker mye.

I forhold til illegale rusmidler har det ikke vært vanlig å skille mellom lavt og høyt forbruk. All bruk defineres som risikofylt misbruk og en nyansering oppfattes fort som en aksept av lavt forbruk. Det er gode grunner for en slik holdning. Vi ønsker ingen bruk av slike rusmidler, verken blant ansatte eller i samfunnet ellers, og vil derfor ikke skille mellom bruk på ulike risikonivå. For mange av stoffene (og for mange av brukerne i vanskelige livssituasjoner) vil også all bruk innebære en svært høy risiko. Men for noen av stoffene og for stadig flere av brukerne er det vanskelig å opprettholde og få aksept for en så bastant beskrivelse.

Et tredje innfallsvinkel til å vurdere risiko, som kan inkludere begge de to foregående og behandle alle typer rusmidler på prinsipielt samme måte, er å fokusere på risiko i konkrete situasjoner og risikoen for jobb-posisjoner som ofte befinner seg i situasjoner som innebærer en høy risiko (også ut fra mange andre kriterier enn risiko for ulykker). Selvsagt vil det være en statistisk sannsynlighet for at personer med et høyt forbruk oftere er påvirket i definerte situasjoner (beruset eller i abstinens). Men vi vet altså også at de mange som bruker lite eller moderate mengder rusmidler, statistisk sett og som samlet gruppe, oftere vil kunne være påvirket i slike situasjoner. Vi vet også at det som i stor grad avgjør om både storforbrukere og personer som bruker lite eller moderat, vil risikere å være påvirket i situasjoner som en vet innebærer en type risiko, er de felles normene og forventningene som finnes for bruk av rusmidler på den aktuelle

arbeidsplass eller den aktuelle arbeidsgruppe. Og vi vet at det er store muligheter for å kunne påvirke normer og forventninger om bruk av rusmidler i konkrete situasjoner eller på konkrete arenaer, uansett forbruksnivå. Dette vil vi komme tilbake til å neste kapittel.

### **3.3 Skadevirkninger for arbeidsplassen**

Det meste av forskningen om skadevirkninger av rusmiddelbruk for arbeidslivet, har fokusert på skadevirkninger av et høyt alkoholforbruk. Det finnes en rekke studier som dokumenterer at slik alkoholbruk har negative konsekvenser for arbeidslivet, på en rekke felter. Flere studier viser sterke, om enn komplekse, sammenhenger mellom høyt alkoholbruk og fravær (Grimsmo & Rossow, 1997; Hammer, 1999; Bross m.fl., 1992), ulykker (Webb m.fl., 1994; Macdonald m.fl., 1998), yteevne og kvalitet på utført arbeid (French m.fl., 1995; Bennet & Lehman, 1998) og på sosiale relasjoner på arbeidsplassen (Henderson, 1996). I vår egen landsdekkende undersøkelse fant vi dokumentert flere av disse sammenhengene også for norsk arbeidsliv.

Det er gjennomført langt færre studier av hvordan bruk av andre rusmidler enn alkohol, har slike negative konsekvenser. Studier av ulike stoffers innvirkning på en persons evne til å utføre ulike oppgaver på en kvalitativt god og sikker måte, er stort sett gjennomført i laboratorie-lignende omgivelser og viser det vi vel alle ville anta; Alle rusmidler virker svært negativt inn på slike evner og ulike stoffers spesifikke egenskaper, virker ulikt på ulike evner. I forhold til sikkerhet, er det vist at de sterkt beroligende eller hallusinogene stoffene er særlig farlige (Macdonald, 2000).

Negative konsekvenser fra bruk av andre rusmidler enn alkohol i virkelige arbeidssituasjoner, er bare dokumentert gjennom selvrapporterte skadevirkninger. I French (op.cit.) rapporteres det om sammenhenger mellom bruk av illegale rusmidler og "poor performance". I vår egen landsdekkende undersøkelse fant vi signifikante sammenhenger mellom bruk av illegale rusmidler og vanedannende legemidler (både legal og illegal bruk) og selvrapporterte konsekvenser som rusrelatert fravær, ulykker og det å være påvirket på jobb. Vi fant også en sterk sammenheng mellom totalt antall sykefraværsdager og bruk av vanedannende legemidler, men her kan vi selvsagt godt tenke oss at det er høy sykелighet som forklarer både fraværet og bruken av legemidlene.

## **4 Virkemidler i forebygging og rehabilitering**

### **4.1 Bedriftens rolle i oppdaging og rehabilitering av ansatte med alvorlige rusmiddelproblem**

Mange bedrifter er nesten utelukkende opptatt av hvordan man skal forholde seg til ansatte med definerte rusmiddelproblem. For alle bedrifter er det selvsagt avgjørende at de har en god politikk og gode rutiner på dette området. Vi velger å kalle det for "sikkerhetsnett" i bedriften. Den dagen det er behov for det, må dette nettet være på plass. I norsk arbeidsrettspraksis har det etterhvert utviklet seg noen kriterier for hva som skal være prøvd og gjort før en eventuell oppsigelse for rusmiddelmisbruk kan anses for saklig. Det er de system og rutiner som AKAN står for på dette området, som har definert disse kriteriene og som altså bedriftene må rette seg etter, enten de kaller det AKAN eller ikke. I de tilfeller det ikke er etablert en lokal AKAN-avtale som sier noe om hvordan ting skal uttrykkes og gjøres, vil bedriften måtte definere tilsvarende regler og rutiner i sine personalreglement, HMS-styrende dokumentasjon eller lignende, eller finne ut av hvordan de må håndtere en sak når den dukker om.

Et slikt sikkerhetsnett er etablert i de fleste større og seriøse bedrifter innen offshore næringen. Gjennom de krav som generelt stilles til underleverandører i denne næringen innen HMS-området, er også sikkerhetsnett, i det minste formelt, på plass også hos disse. En annen ting er i hvor stor grad sikkerhetsnett er implementert i bedriften og hvilken praksis bedriften følger når sikkerhetsnett skal tas i bruk.

Et slikt sikkerhetsnett krever klare regler for hva som skal og kan være grunnlaget for at bedriften skal kunne gripe inn overfor ansatte som bruker rusmidler på en slik måte at det går ut over kravene til sikkerheten eller kvaliteten på arbeidet, enten nå personen har et misbruksproblem eller ikke. Videre kreves det en avklaring av hvilke roller ulike aktører skal ha, så som ledere, verneombud, tillitsvalgte, bedriftshelsetjeneste- og hms-personell og kolleger. Det kreves også at bedriften har klare regler for hvordan advarsler skal gis og hvordan avtaler om kontroll og bistand til hjelp skal utformes.

Under norske forhold vil det offentlige hjelpeapparatet være det viktigste virkemiddelet som bedriftene kan bruke i det å tilby hjelp til ansatte med misbruksproblem. Mange bedrifter har også etablert direkte kontakter med en eller noen få av de private, kommersielle behandlingstilbudene som er etablert i Norge. Da nærmer vi oss noe til den situasjonen vi finner spesielt i USA, med såkalte Employee Assistance Programmes, dvs. private instanser som inngår faste avtaler med bedrifter om å tilby hjelp (counselling) til ansatte med ulike typer problem, blant annet rusmiddelproblem. Denne typen tilbudsprogram tilbys i økende grad også i Europa, ikke minst innen oljeindustrien, og da ofte som en respons på et mindre tilgjengelig offentlig hjelpetilbud (Gammie, 1997).



## 4.2 Strategier for tidligere inngripen

Alle bedrifter som har erfaring med ansatte som har utviklet alvorlige rusmiddelproblem, har også erfart de negative konsekvensene av å ha grepet inn for seint, både for den ansatte, for arbeidsmiljøet og for bedriften. Det har derfor i mange år vært et mål å kunne tilby hjelp på et tidligere tidspunkt. Tiltak for å få dette til har vært satt inn på to nivå, et som dreier seg om å kunne tilby hjelp overfor ansatte som har begynnende misbruks/avhengighetsproblematikk, slik det nå måtte forstås, og et som dreier seg om å kunne tilby bevisstgjøring og rådgivning overfor ansatte med et alkoholforbruk (i mindre grad andre rusmidler) som anses for å være i risikozonen for å utvikle helseproblem og andre alkoholrelaterte problem. Vårt inntrykk er at bedrifter i offshore næringen, med noen få unntak, ikke har kommet særlig lenger på dette området enn det en har klart i andre næringer.

Der en har kommet noe lenger, har en særlig tatt i bruk to strategier og metoder i dette arbeidet.

For det første har en satt i verk tiltak for å få til tidligere hjelp til ansatte med begynnende rusmiddelproblem, gjennom slike metoder som opplæring av bht/hms-personell og ledere, opplæring av ledere i "den nødvendige samtalen", veiledning fra AKAN og andre i enkeltsaker og utvikling av tilpassede system for å gi og følge opp avtaler.

For det andre har en utviklet metoder for livsstilspåvirkning som en del av det individuelt rettede helsearbeidet og gjennom tellekampanjer og informasjon til alle ansatte. I begge tilfeller har en brukt dette med å telle alkoholenheter som en viktig innfallsvinkel og i helsearbeidet har også noen tatt i bruk ulike metoder for å gi ansatte tilbakemeldinger gjennom bruk av biologiske tester (f.eks, leverfunksjonstester eller CDT som indikerer alkoholforbruk siste 14 dager med stor sikkerhet).

## 4.3 Strategier for forebyggende arbeid og kulturpåvirkning

Strategiene for forebygging dreier seg egentlig om arbeid med ulike perspektiv, og da spesielt langs to dimensjoner. For det første er det viktig å skille mellom strategier som primært retter seg mot å unngå skadevirkninger (forebygging) og strategier som primært retter seg mot å påvirke kulturen, dvs. normer, forventninger og vaner i forhold til rusmiddelbruk. For det andre er det en klar forskjell mellom forebyggende strategier rettet mot å forebygge rusmiddelproblemer og strategier med et folkehelseperspektiv, dvs, forebygge de skadevirkninger som all rusmiddelbruk kan føre til.

For de instanser som tradisjonelt har rettet mye av sitt arbeid mot **misbruk** av rusmidler, er det forebygging av slike problem som har vært mest i fokus . Dette gjelder blant andre bedrifter som arbeider ut fra et tradisjonelt AKAN-perspektiv.

Folkehelseperspektivet gir derimot grunnlag for å rette tiltakene mot alle brukere av et rusmiddel. Dette perspektivet har etterhvert fått en stor plass i det forebyggende arbeidet i mange bedrifter, ikke minst i oljeindustrien. Dette perspektivet har gitt grunnlag for et forebyggende arbeid som i evalueringer har vist seg å øke bevisstheten om eget forbruk,



i forbausende stor grad. Igjen er det introduksjonen av metodikk basert på begrepet standard alkoholenhet og grenseverdier for hva som er å drikke på grønt, gult og rødt, som har gitt utslaget.

Men dette perspektivet har også vist seg å ha sine svakheter. For det første er de ofte ikke godt nok forankret i bedriftens organisasjon. Etterhvert er det lagt større vekt på å integrere både perspektiver, metoder og tiltak i det ordinære HMS-arbeidet i bedriftene og opplæring av ledere i disse tenkemåtene, er blitt en viktig aktivitet. Vi har her sett de samme endringene i perspektiv som i det generelle sikkerhetsarbeidet i bedriftene; fra det å unngå ulykker til det å arbeide for en økt sikkerhetsbevissthet. Med sitt sterke fokus på sikkerhet, har flere bedrifter i oljeindustrien hatt store fordeler av dette.

I den individrettede forebyggingsstrategien har det imidlertid vært to andre svakheter som ikke så lett har latt seg rette på. For det første er det innebygget i selve forebyggings-tenkningen, at det er framtidige, hypotetiske skadevirkninger som skal forebygges. Men når få av de som arbeidet retter seg mot, har gjort seg noen negative erfaringer med sin rusmiddelbruk, er det vanskelig for andre å skulle overbevise dem om at slike farer er relevante for dem. For det andre har det vist seg at tiltak rettet mot å øke den individuelle bevisstheten om egne vaner, ikke nødvendigvis fører til noen endringer i felles normer og forventninger til bruk av rusmidler. Og det er slike felles normer og forventninger som i stor grad påvirker de ansattes rusmiddelbruk.

Gjennom flere prosjekt finansiert av NHO-Arbeidsmiljøfondet, har RF arbeidet med å utnytte kunnskapen om hvordan felles normer og forventninger påvirker rusmiddelbruken i en bedrift, til å utvikle metoder for utvikling av det vi omtaler som en konstruktiv rusmiddelkultur.

Igjen har vi hatt god nytte av utviklingen av sikkerhetsarbeidet i bedriftene, både tenkningen om å bygge inn sikkerhetsvurderinger i alle arbeidsoperasjoner og det å tenke hvordan normer og forventninger om sikkert arbeid må bli en del av kulturen i de enkelte arbeidsfellesskapene. Oljeindustrien var en av de bransjene som ble pekt ut til bli med i prosjektene og både Shell, Statoil og Bjørge Offshore vært aktivt med i utviklingsarbeidet. Flere nye bedrifter innen oljeindustrien ønsker nå å ta i bruk de samme strategiene.

#### **4.4 Rusmiddeltesting for ulike formål**

Rusmiddeltesting er et hett tema i debatten om strategier for rusmiddelarbeid i arbeidslivet. Det er her ikke anledning til å gå inn på dette temaet i detalj. Det henvises til en egen rapport fra AKANs "rusmiddeltesting-konferanse", høsten 2000. I tillegg har det såkalte Breistein-utvalget nå levert sin innstilling om biologisk prøvetaking i arbeidslivet, inkludert rusmiddeltesting.

Når man diskuterer rusmiddeltesting, er det svært viktig å være presise i begrepsbruken (Mørland, 1993). For det første blandes ofte ulike former for testing for svært ulike formål. Vi vil her skille mellom det som i den offentlige debatten har vært de lite kontroversielle formene for testing og de som har vært de kontroversielle formene. For det andre er det viktig å skille mellom de kontroversielle formenes funksjon. En ting er

de "instrumentelle" funksjonene der en sier å ville oppnå direkte skadereduserende effekt. En annen ting er de "symbolske" funksjonene der testingen er ment å skulle uttrykke noen normer og holdninger som en indirekte mener har slike effekter.

De formene for testing som få mener er problematiske, knytter seg til tre ulike formål:

1. Som en del av oppfølgingen ved rehabilitering, dvs. som en kontroll i forhold til om personen klarer å holde seg rusfri eller klarer å redusere sin rusmiddelbruk. Testingen kan da være en del av en AKAN-kontrakt eller brukes som tilbakemelding til personen for å styrke motivasjonen under en rehabiliteringsprosess. I det siste tilfellet er det ofte bedriftshelsetjenesten som kan utføre testingen, mens det i det første tilfellet kan være mer vanskelig å finne fram til ordninger som ivaretar de rollene som ulike parter skal ha. Dette er en form for testing som er svært utbredt, også i offshore næringen.

2. Ved ulykker/hendelser der det av både juridiske og andre grunner er viktig å få avklart om en eller flere personer har vært påvirket eller har brukt rusmidler i perioden før hendelsen. I mange slike tilfeller er det politiet som forordner prøvetakingen. Det viser seg at praksis på dette området, også innen offshore næringen, er svært lite systematisk. Her er det behov for etablere en mye klarere praksis.

3. Ved mistanke om at en person er påvirket i en situasjon der dette ikke er tillatt og/eller er svært risikofylt. Det er f.eks. dette som er formålet ved å kunne teste ved utreise til offshore-arbeid. Denne formen for testing vil de fleste kunne se verdien av selv om det kan oppstå mange vanskelige situasjoner rundt dette med mistanke. Igjen er det ofte vanskelig å finne fram til ordninger som ivaretar den enkelte instans sine roller (f.eks. bedriftshelsetjenestens rolle). I noen bedrifter innen offshore næringen arbeides det nå med å få klarere rutiner og en bedre oppfølging av slike saker.

Det er særlig testing av jobbsøkere før ansettelse og tilfeldig testing av ansatte i såkalte sikkerhetskritiske posisjoner, som har blitt sett på som mer kontroversielle. Breisteinutvalget mener en ikke bør fortsette å tillate testing på dette grunnlaget med den begrunnelse at det anses for å være en urimelig inngripen i den enkeltes rettigheter. Utvalget mener testingen bør avgrenses til de tilfeller der det også er mistanke om påvirkning, uten at utvalget kommer opp med andre kontrollformer som kan ivareta behovene i forhold til det forebyggende sikkerhetsarbeidet.

Motstanderne av slik testing har vist til at både er dette en urimelig inngripen i den enkeltes rettigheter både som et argument i seg selv og enda mer fordi en i forskningen ikke har kunnet vise at slik testing har direkte effekter på forekomsten av f.eks. arbeidsulykker (Macdonald, 1997). Det har i noen studier kunnet vises at bedrifter som driver med testing før ansettelse (pre-employment) har en lavere andel ansatte med rusmiddelproblem (og de skadevirkninger som følger av dette), men at effekten er usikker og ikke står i forhold til den inngripen som testingen representerer. Tilhengerne mener at så lenge det kan være en direkte virkning av å teste, så kan ikke dette stå uprøvd og at dette ikke kan være noen urimelig inngripen. Spesielt vil vel alle de ansatte som ikke har noe å skjule, mene at så pass inngripen bør en kunne tåle for en så viktig sak.

I tillegg argumenterer motstanderne med at det bare er i forhold til alkohol man kan påvise faktisk påvirkning (gjennom pusteprøve) og at testingen i forhold til alle andre stoffer som går på analyse av urin, bare sier noe om personen en gang i nær eller fjernere fortid har brukt stoffet, ikke om de var påvirket av stoffet på prøvetakingstidspunktet. Så spør man om arbeidsplassen har rett til å reagere i forhold til hva en ansatt kan ha foretatt seg på sin fritid. På den annen side er det klart påvist at bruk på fritiden kan ha klart negative innvirkninger på sikkerheten og kvaliteten på utført arbeid, f.eks. på grunn av abstinens-virkninger.

Like interessant er det å se på bruk av testing som et ønske om å kunne signalisere, "make et statement", om hva man som bedrift vil stå for, både overfor omgivelsene og egne ansatte. Verbale formuleringer og programerklæringer i en rusmiddelpolitikk eller i andre sammenhenger, kan nok sikkert tjene et slikt formål. Men det er utvilsomt slik at sterke og kostbare handlinger, som tilfeldig testing, framstår som enda sterkere "statements". "Bare se hva vi er villige til å ofre av penger og tid på dette." I så måte vil det å stå i mot kritikk og fortsette praksisen kunne oppleves som en ytterligere forsterkning av det symbolske uttrykket. Dette er en viktig side ved rusmiddeltestingen som kanskje ikke heller de som benytter den, er bevisste på. Spørsmålet blir da om andre strategier, f.eks, for å fremme en konstruktiv rusmiddelkultur, vil kunne ta vare på de samme formål, på en mer konstruktiv måte.

## 5 Oppsummering

### Kilder

Denne utredningen bygger på tre typer kilder:

- Offentlig statistikk, resultater fra nasjonalt og internasjonalt forsknings- og utviklingsarbeid, og annen dokumentasjon om rusmiddelbruk i samfunns- og arbeidsliv, inkludert forskning utført ved Rogalandsforskning.
- Noen enkle undersøkelser gjennomført av offshorenæringen selv: en undersøkelse om utdeling av vanedannende medikamenter fra helsepersonell på offshore-installasjoner og en rapport om illegal rusmiddelbruk blant ansatte på det siste store utbyggingsprosjektet på Kårstø.
- To undersøkelser gjennomført i forbindelse med denne utredningen: opplysninger fra 27 bedrifter i næringen om rusmiddelmisbruk blant ansatte og statistikkopplysninger fra politiets register over anmeldte for narkotikaovertrедelser i perioden januar-november 2001.

### Rusmiddelsituasjonen i samfunnet

Norge er fremdeles blant de land i Europa med det laveste rusmiddelforbruket pr. innbygger, uansett rusmiddel.

*Alkohol:* Forbruket er svært skjevt fordelt i befolkningen slik at 15 % av de som drikker mest, drikker 60 % av det som drikkes. Menn drikker jevnt over dobbelt så mye som kvinner og unge langt mer enn eldre. Forbruket har økt de siste år og er nå opp på det samme relativt høye nivå vi hadde rundt 1980. Den største endringen i forbruket finner vi blant de yngste (en dobling av forbruket blant ungdom 16 – 20 år fra 1997-2000).

*Illegale rusmidler:* Vi vet lite om bruk av illegale rusmidler i den voksne befolkningen. Blant ungdom har forbruket blitt doblet de siste 10 årene. Bruk av illegale rusmidler er nå å finne både i høy- og lavstatus-grupper i befolkningen.

*Vanedannende medikamenter:* Det har skjedd en nedgang i bruk av vanedannende medikamenter de siste ti-årene, men med en liten oppgang igjen de aller siste årene. Fordelingen av forbruket er like skjevt som for alkohol: de fleste bruker svært lite og noen få svært mye. Misbruk av vanedannende medikamenter, utvikler seg på to svært ulike måter: for noen som følge av et stadig større overforbruk på medisinsk grunnlag og for noen som en del av et generelt rusmiddelmisbruk.

### Rusmiddelsituasjonen i arbeidslivet

Blant ansatte i arbeidslivet finner vi at det generelt drikkes mer alkohol og sannsynligvis brukes mindre illegale rusmidler og vanedannende medikamenter, enn i befolkningen forøvrig. Generelt kan vi forklare det med at eldre utenfor arbeidslivet drikker relativt lite alkohol og bruker relativt mye vanedannende medikamenter, og ved at unge som

enda ikke er blitt yrkesaktive, bruker mer illegale rusmidler enn andre aldersgrupper. Mer spesifikt om de enkelte rusmidler, kan vi si at:

*Alkohol:* Som følge av endringene i produksjon og markedsforhold, arbeidsorganisasjon, kompetansekrav m.m., har det oppstått flere anledninger for bruk av alkohol i tilknytning til arbeid. I arbeidslivet utjevnes mye av de forskjellene i forbruk i forhold til kjønn og alder, som vi finner i befolkningen ellers. Fordelingen av forbruket er ellers like skjev som i befolkningen ellers; 5% av mennene og 4% av kvinnene i norsk privat arbeidsliv drikker mer enn WHO anbefalte grenseverdier (over 21 AE i uken for menn og 14 AE for kvinner).

*Illegale rusmidler:* Her finnes det lite materiale å støtte seg til. I RFs landsdekkende undersøkelse var det 3% som hadde brukt illegale rusmidler siste år. Andelen brukere var like høy i aldersgruppen 30-40 som blant dem under 30. Mest bruk fant man blant dem med en svak og ustrukturert tilknytning til arbeidsplassen.

*Vanedannende medikamenter:* Også her har vi lite dokumentasjon. I RFs undersøkelse var det 5% som brukte slike medikamenter hver måned. 2% brukte medikamentene i større doser eller for andre formål enn bestemt av lege. Det var en signifikant sammenheng mellom bruk av vanedannende medikamenter, høyt sykefravær og en opplevelse av et dårlig arbeidsmiljø.

### **Rusmiddelsituasjonen i offshorenæringen**

Det finnes lite forskning og annen dokumentasjon som spesifikt handler om rusmiddelsituasjonen i offshorenæringen. De kilder vi har kunnet gjøre oss bruk av, har noen svakheter og gir dermed et noe usikkert bilde av situasjonen. Etter vår vurdering kan situasjonen oppsummeres slik:

*Alkohol:* Alkohol er fremdeles det absolutt mest brukte rusmiddel og det mest omfattende problem i forhold til sikkerhet, misbruk/avhengighet og folkehelse. Det er også bruken av alkohol som i størst grad preger rusmiddelkulturen i de aller fleste bedrifter, ikke minst i bedrifter med god økonomi, arbeidstidsordninger med lange friperioder og en høyt utdannet arbeidsstokk. Slik er det også i offshorenæringen.

*Illegale rusmidler:* Bruk av illegale rusmidler er et problem i arbeidslivet, og også i offshorenæringen. Det skyldes ikke først og fremst at svært mange bruker illegale rusmidler. Men bruken av slike stoffer utgjør en stor fare for sikkerheten og representerer en stor risiko for utvikling av avhengighetsproblematikk. Materialet fra politiet og fra Statoils Kårstø-undersøkelse, kan tyde på at problemet er større i de deler av næringen som rekrutterer ansatte i marginale deler av arbeidsmarkedet og som er preget av prosjektarbeid, lite strukturerte arbeidsforhold, og tilfeldig oppfølging og supervisjon av ansatte fra bedriftens side.

*Vanedannende medikamenter:* Det er usikkert hvor stort problem et overforbruk/misbruk av vanedannende medikamenter er i offshorenæringen. Jevnt over synes det ikke å være noe stort problem men mye kan tyde på at bruk av slike medikamenter for å mestre søvnvansker både under offshore-opphold og kanskje i enda større grad ved



tilvenning til vanlig døgnrytme på land, kan være et relativt stort problem i enkelte bedrifter og på enkelte installasjoner.

### **Sammenhengene mellom arbeidsliv og rusmiddelbruk**

Arbeidslivet har en innvirkning på ansatte rusmiddelbruk ved at forhold rundt arbeidsorganisering og personalutvikling gir anledninger for bruk av rusmidler og ved at arbeidsplasskulturen skaper normer og forventninger til bruken. Forventningene til rusmiddelbruk, og da spesielt alkoholbruk, fører til at ledelse og ansatte opplever at rusmidler fungerer effektivt i forhold til individuell mestring av arbeidsbelastninger og bidrar til å styrke sosiale relasjoner og fellesskap. Risikoen ved rusmiddelbruk for arbeidsplassen viser seg både i forhold til sykefravær, ulykkesrisiko, ytevne og kvalitet på utført arbeid. Det er en sterk sammenheng mellom et høyt forbruk/misbruk av alle typer rusmidler og forekomsten av slike skadevirkninger. Men risikoen er også til stede ved et moderat forbruk, og siden antall ansatte med et moderat forbruk er langt større en antall ansatte med et høyt forbruk, vil disse samlet stå for en større andel av de samlede skadevirkningene enn de med et høyt forbruk. Bedrifter må derfor både være opptatt av den høye individuelle risikoen som storforbrukerne/misbrukerne representerer og den høye samlede risikoen som er forbundet med all bruk av rusmidler.

### **Virkemidler i rehabilitering og forebygging**

De aller fleste bedrifter innen offshorenæringen har etablert et system for oppdaging og håndtering av ansatte med alvorlige misbruksproblem. Dette baserer seg i stor grad på at en skal gripe inn når den ansatte bryter et arbeidsreglement som forbyr bruk av rusmidler under utførelse av arbeid eller det å komme beruset på jobb. For offshorenæringen er det etablert spesielle rutiner for det siste, dvs. kontroll ved utreise dersom det er mistanke om ruspåvirkning eller mistanke om at rusmidler blir forsøkt tatt med offshore. Systemet for kontroll og hjelp ved misbruksproblem, følger i stor grad de prinsipper som er etablert gjennom AKAN i norsk arbeidsliv. I noen bedrifter er det også drevet lederopplæring for å styrke arbeidet med å komme tidligere til overfor ansatte med begynnende misbruksproblemer.

I de store og etablerte bedriftene i næringen drives det et omfattende HMS-arbeid, som også omfatter oppfølging av mulige helsemessige konsekvenser av et for høyt rusmiddelforbruk. Dette inngår som oftest i en strategi for livsstilspåvirkning av de ansatte og i regi av HMS/BHT-personell i bedriften eller i felles bedriftshelsetjenester. Dette er et arbeid som først og fremst er av forebyggende karakter og som følger de samme prinsipper som f.eks, i sikkerhetsarbeidet (fokus på "awareness").

I noen få bedrifter har en også begynt å forholde seg til selve rusmiddelkulturen i bedriften, dvs. de felles normer og forventninger som former ledelsen og de ansattes rusmiddelvaner. Dette arbeidet bygger i stor grad på det forsknings- og utviklingsarbeid som har foregått ved Rogalandsforskning de siste årene (den såkalte IGOR-metodikken).



## **Rusmiddeltesting for ulike formål**

I debatten om rusmiddeltesting, skilles det ofte ikke mellom testing av ulike karakterer for ulike formål. Testing/prøvetaking som en del av oppfølgingen under rehabilitering, ved ulykker/hendelser og ut fra mistanke om rusmiddelpåvirkning i strid med arbeidsreglement er former for testing som er både relativt utbredte og lite kontroversielle. Såkalt pre-employment testing og tilfeldig (random testing) er langt mer kontroversielt og relativt lite utbredt. Noen bedrifter i offshorenæringen driver med pre-employment-testing som en fast rutine og noen bedrifter driver med tilfeldig testing i noen deler av virksomheten og kun i forhold til såkalte sikkerhetskritiske stillinger.

Begrunnelsen for pre-employment-testing er å unngå å ansette personer med misbruksproblem eller i det minste å få den nødvendige informasjon om dette ved ansettelsen. Det er et visst forskningsmessig belegg for at slik testing er effektiv i forhold til et slikt formål. Tilfeldig testing begrunnes som regel med hensynet til sikkerheten, men det er vanskeligere å finne forskningsmessig belegg for at tilfeldig testing faktisk reduserer ulykkesrisikoen. Det er derfor grunn til å anta at den viktigste effekten av slik testing er den sterke og klare signaleffekt slik testing gir om bedriftens holdninger på dette området.

## 6    **Anbefalinger**

I denne utredningen er det dokumentert at rusmiddelproblematikken representerer en viktig utfordring for offshorenæringen. Denne utfordringen har offshorenæringen felles med resten av arbeidslivet, men de spesielle krav til sikkerhet og de spesielle arbeidsforholdene ved offshorevirksomhet, gjør at utfordringen er spesielt påtrengende i denne næringen. Mine anbefalinger til hvordan næringen og den enkelte bedrift bør møte denne utfordringen, bygger derfor dels på de krav som bør stilles til hele arbeidslivet og dels på de spesielle utfordringene offshorenæringen står overfor. De fleste av anbefalingene bygger på de fakta og vurderinger som er presentert i denne rapporten, mens spesielt anbefalingene om valg av kontroll-former, også bygger på mine vurderinger av hva som er politisk/strategisk klokt å gjøre.

### **1. Rusmiddelpolitikk**

De fleste bedrifter har et regelverk som først og fremst uttrykker hva som er absolutt forbudt: å bruke rusmidler i arbeidstiden/på arbeidsstedet og møte beruset på jobb. Min anbefaling er at bedriftene formulerer en rusmiddelpolitikk der en uttrykker bedriftens syn på all rusmiddelbruk i relasjon til arbeid. Rusmiddelpolitikken må uttrykke både hva en oppfatter som helt greit, hva som ikke er helt greit, (dvs dilemma-situasjoner der rusmiddelbruken har både positive og negative sider), og hva som ikke er greit i det hele tatt og derfor forbudt. Videre vil vi anbefale at bedriftene formulerer et generelt forbud mot rusmiddelbruk som kommer i konflikt med bedriftens krav til sikkerhet, kvalitet på utført arbeid eller bedriftens anseelse, uavhengige av tid og sted for rusmiddelbruken.

### **2. Bevisstgjøringsarbeid**

I alle bedrifter bør det gjennomføres et arbeid for å bevisstgjøre om og eventuelt endre:

- a) Individuelle holdninger og vaner i forhold til rusmiddelbruk, både gjennom informasjonsarbeid rettet mot alle ansatte og gjennom livsstilspåvirkning overfor ansatte i faresonen.
- b) Felles normer, forventninger og praksis (rusmiddelkultur), både gjennom informasjonsarbeid (informasjon om bedriftens rusmiddelpolitikk) og gjennom arbeidsprosesser i grupper. Bedriftene og næringen bør ha spesielt fokus på ledere som toneangivende kulturformidlere og på områder i bedriften der dilemmaene mellom rusmidlenes opplevde positive og negative sider er spesielt akutte.
- c) Introduksjon av nyansatte i forhold til skrevet rusmiddelpolitikk og etablert rusmiddelkultur i bedriften, både gjennom eget introduksjonsprogram for nyansatte og ved å formidle bedriftens/næringens holdninger til utdanningsinstitusjoner som mange nyansatte rekrutteres fra.

### 3. Kontrollrutiner

I alle bedrifter bør det finnes faste system og rutiner for avdekking og oppfølging av ikke akseptabel rusmiddelbruk i spesifikke situasjoner. Dette systemet bør bestå av:

- a) Ledere som har den kompetanse og støtte som kreves for at de skal gripe inn overfor ikke akseptabel rusmiddelbruk i enkeltsituasjoner og overfor ansatte der det er mistanke om et begynnende eller utviklet misbruksproblem.
- b) Verneombud og andre tillitsvalgte som har den kompetanse og rolleforståelse som kreves for at de, om nødvendig, kan gripe inn og sikre at ledere gjør sin jobb.

De neste punktene handler om rusmiddeltesting. Generelt er mitt syn at rusmiddeltesting er et viktig virkemiddel i enkelte situasjoner og for enkelte formål, både ut fra hensynet til den ansatte, kolleger, bedriften, og til samfunnet generelt. Videre mener vi det er viktig å ha en forutsigbar rutine for oppfølging av positive prøver, som både avklarer problemets omfang, bedriftens behov for kontroll og den ansattes behov for hjelp. Det er min anbefaling at også positive prøver i forhold til illegale rusmidler primært bør håndteres i forhold til bedriftens egen rusmiddelpolitikk. Selvsagt har bedriften en plikt til å formidle brudd på norsk lov til politiet, men dette må ikke skje på en slik måte at bedriften fraskriver seg sitt personalansvar overfor ansatte med denne typen misbruksproblem. Dersom ethvert brudd på narkotikalovgivningen umiddelbart blir meldt til politiet, er det en stor fare for at ansatte som bruker illegale rusmidler vil bruke alle midler for å holde sitt misbruk skjult. Erfaringene fra en tilsvarende situasjon når det gjelder alkohol, er at dette fører til svært negative konsekvenser for både bedriften, arbeidsmiljøet og den aktuelle ansatte. Min anbefaling når det gjelder de ulike formene for rusmiddeltesting er følgende:

- a) Bedriftene bør i større grad bruke rusmiddeltesting som en strategi for å motivere for endring, både under livsstilspåvirkning av ansatte i faresonen og overfor ansatte som er under rehabilitering for misbruksproblemer. Overfor den siste gruppen bør testing også brukes som en kontroll-strategi ut fra bedriftens behov.
- b) Næringen må etablere et fast system for testing av alle involverte i alvorlige ulykker/hendelser.
- c) Næringen/bedriftene må styrke det systemet som sikrer at det blir foretatt nødvendig testing på mistanke om rusmiddelpåvirkning eller besittelse av rusmidler i sikkerhetskritiske situasjoner. For offshorenæringen er utreise offshore den viktigste situasjonen i så måte.

Når det gjelder pre-employment testing og tilfeldig testing av ansatte i sikkerhetskritiske stillinger, vil vi anbefale at næringen er mer tilbakeholden, og da ut fra følgende argumenter:

- Ut fra foreliggende forskning er det ingen direkte sikkerhetsgevinst å hente ved tilfeldig testing, mens det foreligger noen få studier som tyder på en viss gevinst av pre-employment-testing.

- Slik testing er kostbar og vil vanskelig kunne forsvares i en kost-nytte-vurdering.
- Rusmiddeltesting er en effektiv måte å vise bedriftens holdninger til hvor alvorlig rusmiddelbruk er i forhold til kravene om sikkerhet. Det er jo nettopp derfor vi f.eks. aksepterer "tilfeldig" testing av bilførere. Den sterke signaleffekten som kan ligge i disse formene for testing, bør imidlertid også kunne oppnås gjennom en klar rusmiddelpolitikk som både kommuniseres og etterleves i bedriften.
- Erfaringene fra USA tilsier at innføring av rigide testings-regimer undergraver tilliten mellom ledelse og ansatte på dette området. Dette kan motvirkes i Norge gjennom kravene om enighet mellom partene på den enkelte arbeidsplass og dersom testingen inngår i en bredere strategi for forebygging og rehabilitering.
- Spørsmålet om testing ser ut til å tiltrekke seg svært mye oppmerksomhet og har hatt en tendens til å fremme moralske panikk-reaksjoner og en uheldig vridning av problem-forståelsen og ressursbruken på dette området.
- Disse formene for testing er politisk/fagpolitisk svært kontroversielle i Norge. Breistein-utvalget ville ikke tillate disse formene for testing og myndighetenes videre utredningsarbeid vil vise om dette synet vinner fram også i framtidig lovgivning. Vi mener mulige gevinster ved slik testing ikke står i forhold til det mulige tap av goodwill som bedrifter som innfører slik testing, kan komme til å oppleve.

#### **4. Oppfølging av ansatte med problem**

Til slutt vil vi anbefale at alle bedrifter i næringen går igjennom og forsøker å styrke kvaliteten på de system og rutiner og den kompetanse som kreves for at oppfølgingen av enkeltansatte som sliter med misbruksproblem. Dette er et svært viktig arbeid både av hensyn til den ansatte, den ansattes pårørende, arbeidsmiljøet og for bedriften.

## 7 Referanser

- Aiken, G. & McCance, C. (1982): Alcohol Consumption in Offshore Oil Rig Workers. *British Journal of Addiction*, Vol. 77: 305-310
- Bacharach, S., Bamberger, P. & Sonnenstuhl, W. (1999): Workplace risk factors and problem drinking among blue collar workers: A test of an integrative model. Working paper, Smithers Institute, School of Industrial and Labor Relations, Cornell University
- Bennet, J. & Lehman, W. (1998): Workplace Drinking Climate, Stress, and Problem Indicators: Assessing the Influence of Teamwork (Group Cohesion). *Journal of Studies on Alcohol* 59: 608-618
- Bross, M. (1992): Chemical Dependence Analysis of Work Absenteeism and Associated Medical Illnesses. *Journal of Occupational Medicine* 34 (1)
- Calder, I. & Ramsey, J. (1987): A Survey of Cannabis Use in Offshore Rig Workers. *British Journal of Addiction*, Vol. 82: 159-161
- Edwards, G. m.fl. (1996): Alkoholpolitikens muligheter. Kommuneforlaget
- French, M., et.al. (1995): Prevalence and Consequences of Smoking, Alcohol Use, and Illicit Drug Use at Five Worksites. *Public Health Reports* Vol. 110
- Gammie, B. (1997): Employee assistance programmes in the UK oil industry. *Personell Review*, Vol. 26, No. ½: 66 - 73
- Grimsmo, A. & Rossow, I. (1997): Alkohol og sykefravær. SIFA-rapport nr. 3/97
- Hammer, T. (1999): Sykefravær og rusmiddelbruk blant unge i arbeid. NOVA-rapport 6/99.
- Henderson, M., Hutcheson, G. & Davies, J. (1996): Alcohol and the Workplace. Copenhagen: WHO
- Hibell, B. m.fl. (1995 og 2000): The 1995/2000 ESPAD report. Council of Europe Pompidou Group
- Howland, J. et.al. (1996): Work-site variation in managerial drinking. *Addiction* 91 (7): 1007-1018
- Kjærheim, K., Mykletun, R., Aasland, O., Haldorsen, T. & Andersen, A. (1995): Heavy Drinking in the Restaurant Business: the Role of Social Modelling and Structural Factors of the Workplace. *Addiction* 90: 1487-1495
- Lauridsen, Ø. m.fl. (1991): Skift og helse. RF 61/91
- Macdonald, S. (1997): Work-place alcohol and drug testing: a review of the scientific evidence. *Drug and Alcohol Review*, Vol. 16: 251 - 259
- Macdonald, S. (2000): Innlegg på AKANs konferanse om rusmiddeltesting i arbeidslivet

- Macdonald, S., Wells, S. & Lothian, S. (1998): Comparison of lifestyle and substance use factors related to accidental injuries at work, home and recreational events. *Social Science & Medicine* No 33 (1). 21-27
- Macdonald, S., Wells, S. & Wild, T. (1999): Occupational risk factors associated with alcohol and drug problems. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* No 25 (2): 351-369
- Mørland, J. (1993): Types of drug-testing programmes in the workplace. *Bulleting on Narcotics*, Vol. XLV, No. 2: 83 – 113
- Nesvaag, S. (2002a): The Meaning of drinking in two Norwegian workplaces. Under publisering
- Nesvaag, S. (2002b): Drinking and forms of sociality in two Norwegian workplaces. Under publisering
- Nesvaag, S. & Lie, T. (2002): Rusvaner blant ansatte i norsk privat arbeidsliv. Under publisering
- Nesvaag, S., Ramvi, E. & Tunglund, E. (1999): Arbeidslivet i forandring, Nye rammer for alkoholbruk. (Working Life in Transition. New Frames for Alcohol Use). *Nordisk alkohol- & narkotikatidsskrift* Vol 16 No 3: 191-202
- Nesvåg, S. & Tunglund, E. (1999): Rusmiddelbruk i arbeidslivet. RF 1999/260
- OLF (2001): Bruk av medikamenter med varseltekant på norsk sokkel.
- Romelsjø, A., Hasin, D., Hilton, M., Bostrøm, G., Diderichsen, F., Haglund, B., Hallqvist, J. Karlsson, G. & Svanstrøm, L. (1992): The relationship between stressful working conditions and high alcohol consumption and severe alcohol problems in an urban general population. *British Journal of Addiction* 87: 1173-1183
- Rusmiddeldirektoratet (2001): Rusmidler i Norge 2000
- Skretting, A. (2000): Ungdom og rusmidler. Rusmiddeldirektoratet
- Smith-Solbakken, M. (1996): Oljearbeiderkulturen (The oil worker culture). Dr.art. avhandling i historie, Trondheim: Rogalandsforskning/NTNU
- Smith-Solbakken, M. & Lie, T. (1999): Piller på avveie. RF 1999/097
- Statoil (2000): Erfaringsrapport rusmisbruk KUP, dok.nr. E060-AD-S-RS-62
- Webb, G., Redman, S., Hennrikus, D., Kelman, R., Gibberd, R. & Sanson-Fisher, R. (1994): The Relationship between High-Risk and Problem Drinking and the Occurrence of Work Injuries and related Absences. *Journal of Studies on Alcohol* Vol.55 (4): 434-446