Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Stefan Andersson, (stean26), HR-strateg
Granskad av: Kristina Bauer Nordström, (krino25), HR-chef
Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör
Giltig från: 2026-08-18
Giltig till: 2028-06-29

Alkohol, droger och handlingsplan vid missbruk – medarbetare

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat under 6.8 Avtalsleverantörer.

Innehållsförteckning

Snabbguide vid drogpåverkan i tjänst ... 3
1. Förändringar sedan föregående version ... 5
2. Bakgrund, syfte och mål ... 5
3. Förutsättningar ... 6
   3.1 Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer ... 6
4. Definitioner ... 6
   4.1 Alkohol ... 6
   4.2 Droger ... 6
   4.3 Riskbruk ... 6
   4.4 Missbruk ... 8
   4.5 Beroende ... 8
   4.6 Missbruk och riskbruk i arbetslivet ... 8
   4.7 Misskötsel - inte alltid risk- eller missbruk ... 9
5. Arbetsrättsliga och rättsliga konsekvenser ... 9
   5.1 Arbetsrättsliga konsekvenser ... 9
   5.2 Avstängning ... 9
   5.3 Disciplinpåföljd ... 9
   5.4 Rättsliga konsekvenser ... 10
6. Roller och ansvar ... 10

6.1 Arbetsgivarens/chefens ansvar 10
6.2 Medarbetarens ansvar 11
6.3 Företagshälsovården Hälsan & Arbetslivet 12
6.4 HR-enheten 12
6.5 Fackligt ombud - arbetstagarorganisation 12
6.6 Skyddsombud 12
6.7 Personligt stöd 12
6.8 Avtalsleverantörer 12
7. Sekretess och förvaring av dokumentation 13
8. Tidiga tecken på missbruk 14
9. Bemötande och åtgärder 15
9.1 Bemötande utifrån SkaS värdegrund 15
9.2 Stöd till dig som chef 16
9.3 Dokumentera händelseförlopp och vidtagna åtgärder 16
9.4 Att samtala om missbruk 16
9.5 Misstanke om drogpåverkan 18
9.6 Konstaterad drogpåverkan 19
9.7 Omhänderta vid kraftig drogpåverkan och/eller aggressivitet 20
9.8 Vid misstanke om stöld av läkemedel 20
9.9 Uppföljning 20
9.10 Om problemet kvarstår men förnekas 20
9.11 Skyddsfaktorer och förebyggande arbete 21
10. Rehabilitering, vid misstanke om missbruk 21
10.1 Kontakt med Hälsan & Arbetslivet – första besöket 21
10.2 Andra besöket – samtal om provsvar 22
10.3 Rehabiliteringsmöte – behandlingskontrakt och så kallat förstadagsintyg 22
11. Handlingsplan vid konstaterat missbruk 22
11.1 Rehabiliteringsprogram 22
11.2 Behandlingskontrakt 23
11.3 Omplacering under rehabilitering 23
12. Länkförteckning 23

13. Relaterad information 23

Snabbguide vid drogpåverkan i tjänst

Detta är en komprimerad version av vad du som chef ska göra i det läge som en medarbetare kommer till arbetsplatsen och uppträder drogpåverkad, den finns även som bilaga. Alkohol, narkotika och läkemedel är exempel på olika droger (4.2). Siffrorna inom parentes, hänvisar till det stycke i rutinen där du hittar mer stöd och information.

Som arbetsgivare har Skaraborgs Sjukhus ansvaret att säkerställa en hög patientsäkerhet, samt uppnå en god arbetsmiljö och rehabilitering för våra medarbetare, utifrån Patientsäkerhetslagen och Arbetsmiljölagen.

1. Denna rutin är generellt utformad, enskilda fall kan behöva anpassas
2. Misstanke om drogpåverkan (9.6)

☐ Medarbetaren tas omedelbart ur arbetet. För dialog med ditt HR-stöd om huruvida avstängningen är med eller utan lön

☐ Erbjud medarbetaren att bevisa att denna inte är påverkad genom ett besök och provtagning hos Hälsan & Arbetslivet eller Närhälsan.

Alternativt ringer chef väktare via Trygghetscentralen på 0500-432 840, varpå väktare möter upp på av chefen utsedd plats på berörd enhet.

Provtagning genomförs på plats med alkometer, där väktare bevittnar genomförandet.

När Hälsan & Arbetslivet har stängt följ anvisningen ”Provtagning när Hälsan & Arbetslivet har stängt” (bilaga 5)

☐ Medarbetaren ska skriva på, att Hälsan & Arbetslivet får delge arbetsgivaren och HR, alkohol-, drog- och läkemedelsrelaterade provsvar (bilaga 6)

☐ Vägran att utföra ett test och vägran till delgivning av provsvar till arbetsgivare, likställs med ett positivt test

☐ Dokumentera noggrant (9.3)

3. Konstaterad drogpåverkan (9.7)

☐ Avvisa medarbetaren från arbetet utan lön

☐ Ordna så att medarbetaren kommer hem tryggt. Arbetsgivarrepresentant, i första hand närmaste chef, ska i rimligaste mån närvara under hela hemresan, alternativt resa till vårdinrättning.

☐ Boka tid för uppföljning (9.4 och 9.10)

☐ Dokumentera noggrant (9.3)

☐ Kontakta HR-enheten och Hälsan & Arbetslivet

4. Uppföljning (9.10)

☐ Uppföljning ska ske så snart som möjligt, gärna påföljande arbetsdag när medarbetaren är drogfri. Uppföljningen bör, av flera skäl, ske utanför arbetsplatsen. Detta kan exempelvis ske hos Hälsan & Arbetslivet, där möjlighet till drogtester och eventuell läkarbedömning kan genomföras

☐ Fackliga företrädare är en resurs för medarbetaren.
Informera medarbetaren om att, utifrån dennes önskemål och initiativ, arbetstagarorganisation kan medverka i samtal, utredning och rehabilitering (6.5)

☐ Bestäm tid för nästa uppföljning (9.4 och 9.10)

☐ Dokumentera noggrant (9.3)

5. Handlingsplan vid konstaterat missbruk (11)

☐ Medarbetare med konstaterat missbruk ska erbjudas att ingå i ett behandlingssprogram. Lämpligt behandlingsprogram avgörs i dialog mellan arbetsgivaren, medarbetaren och Hälsan & Arbetslivet

☐ Om medarbetaren nekar till rehabiliteringsprogram (11.1) ska chef tydliggöra vilka eventuella rättsliga konsekvenser detta kan få (5)

☐ Dokumentera noggrant (9.3)

☐ Skriv behandlingskontrakt (11.2), där medarbetaren binder sig till att aktivt medverka i sin egen rehabilitering

6. Avstängning (5.2)

☐ Eventuell avstängning sker i dialog med HR-enheten

☐ Avstängning ska förhandlas med berörd arbetstagarorganisation enligt MBL § 11

7. Disciplinpåföljder (5.3)

☐ Eventuella disciplinpåföljder i form av skriftlig varning, sker i dialog med HR-enheten

Aleforsstiftelsen – kostnadsfri rådgivning i alkohol och drogfrågor

Chefer kan kostnadsfritt ringa Aleforsstiftelsen för handledning i enskilda ärenden på telefon 020-10 33 20.

Medarbetare och arbetskamrater kan ringa Aleforslinjen för anonym och kostnadsfri rådgivning på telefon 020-22 12 00.

1. Förändringar sedan föregående version

Uppdaterad.

2. Bakgrund, syfte och mål

Arbetsmiljölagen syftar till att förebygga ohälsa och olycksfall, samt uppnå en god arbetsmiljö. Arbetsgivaren bär huvudansvaret för arbetsmiljön och Skaraborgs Sjukhus (SkaS) accepterar inte att någon medarbetare är påverkad av alkohol, droger eller andra berusningsmedel i arbetet.

Missbruk av alkohol, droger eller andra berusningsmedel utgör ett problem i vårt samhälle, vilket kan komma att avspegla sig på arbetsplatsen. Det äventyrar kvaliteten på vårdarbetet och har en negativ inverkan på arbetsplatsens säkerhet. Missbruk påverkar inte bara den enskilde utan också arbetskamrater, arbetsledning, patienter och inte minst anhöriga. Missbruk berör oss alla.

SkaS värdegrund utgår från alla människors lika värde. *”Detta innebär att alla, såväl patienter, medarbetare och samarbetspartner, har rätt till: respekt och ärlighet, omtanke och trygghet, delaktighet och gemenskap, utveckling och förståelse”*. SkaS arbetar med värdegrunden ur många synvinklar, exempelvis genom:

Personalvision 2021

Likabehandlingsplan Skaraborgs Sjukhus

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Policy för hälsa och arbetsmiljö

Chefskriterier

Hälsofrämjande sjukhus (HFS)

Syftet med denna riktlinje är att öka medvetenheten och kunskapen kring riskbruk och missbruk.
I första hand riktar den sig till verksamhetens chefer, men också till alla medarbetare. Det är en riktlinje med handlingsplan som ska guida chefer och medarbetare till en trygg arbetsmiljö,
där alkohol och droger bland anställda inte accepteras. När missbruk ändå befaras och senare kanske också konstateras, är riktlinjen ett verktyg för hur arbetsgivaren ska bemöta och hjälpa medarbetaren.
Utgångspunkterna i denna riktlinje är att:

- Leverera säker vård till alla patienter.
- Missbruk av alkohol och droger bland våra medarbetare ska motverkas.

- Öka kunskapen om alkohol- och drogpåverkan.
- Förebygga ohälsa, tillbud och olyckor i arbetet.
- Medarbetare som missbrukar alkohol eller droger ska ges möjlighet till rehabilitering och återanpassning i arbetet.
- Vidta tillgängliga åtgärder som hindrar en medarbetare att bli utslagen från arbetslivet på grund av missbruk.
- Ge rehabiliterad medarbetare möjlighet att återuppbygga förtroende, kompetens och delaktighet på arbetsplatsen.

3. Förutsättningar

3.1 Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

Ansvar och skyldigheter i samband med risk- eller missbruk på arbetsplatsen styrs av kollektivavtal och lagar. Patientsäkerhetslagen och arbetsmiljölagen ställer höga krav på arbetsgivarens ansvar att förebygga och ingripa vid missbruk på arbetsplatsen. Se bilaga 2 med sammanställning av berörda lagar och avtal.

4. Definitioner

4.1 Alkohol

Drycker med en alkoholhalt överstigande 2,25 volymprocent.

4.2 Droger

Alkohol, narkotika och läkemedel är exempel på olika droger. Även hälsofarliga ämnen som lim, lösningsmedel och ännu ej narkotikaklassade ämnen anses som droger. Droganvändning orsakar någon form av rus och kan leda till beroende och missbruk. Vissa droger ordineras av läkare, men det är icke läkarordinerade läkemedel som enligt denna riktlinje definieras som droger.

I detta dokument används benämningen ”alkohol och droger” eller ”droger” som ett samlingsnamn för berusningsmedel.

4.3 Riskbruk

Ingen blir beroende eller missbrukare från den ena dagen till den andra. När man talar om riskbruk är det i samband med alkohol.

Riskbruk och standardglas definieras (12g alkohol/standardglas):



Bild 1. Källa
www.vgr.se 2016-03-09

Styrkan på ölen har också betydelse:
1 burk (50 cl) starköl 5% = 1½ standardglas
1 burk (50 cl) starköl 7-8% = 2 standardglas
1 burk (50 cl) starköl 9-10% = 3 standardglas
En generell regel för riskbruk av alkohol är bruk som överstiger **14 standardglas per vecka för män** respektive **9 standardglas per vecka för kvinnor**. Individuell känslighet måste också beaktas, exempelvis arv och hälsotillstånd.

Riskbedömning/ antal standardglas:

Veckokonsumtion
Kvinna Man
LågRisk
0-9 0-14
ÖkadRisk
>10-25 >15-35
SkadligtBruk
>25 → >35 →

Allt berusningsdrickande innebär riskbruk och det innebär för män att vid ett och samma tillfälle dricka 5 standardglas (1 flaska vin) och för kvinnor 4 standardglas:

1-2
g/månad
Kvinna Man

≥ 3 ≥ 5

Var tionde svensk anses ha riskabla alkoholvanor, det vill säga, ungefär 1 000 000 svenskar. Statistiskt innebär det att SkaS kan ha över 400 medarbetare i riskzonen. Om den som befinner sig i riskzonen får hjälp och stöd i ett tidigt skede, av både chef och arbetskamrater, finns det mycket att vinna. En vinst framförallt för den enskilde och dennes anhöriga, men också för arbetskamrater, arbetsmiljön och arbetsgivare. Mer information och självtest om alkohol hittar du exempelvis på: https://www.alkoholhjalpen.se/

4.4 Missbruk

Missbruk kan beskrivas som ett regelbundet bruk av exempelvis droger, vilket är ett bruk som ger skadeverkningar för individen, omgivningen, arbetsplatsen och samhället. Bruket kan resultera i ett beroende som leder till både fysiska och psykiska symtom. Begreppet missbruk är svårdefinierat, då det finns skillnader mellan olika droger och deras effekter. Det är därför **läkarens/vårdgivarens uppgift att diagnostisera missbruk, inte chefens eller arbetskamraternas.** Missbruk innebär inte nödvändigtvis att en medarbetare använder droger under arbetstid, men missbruk kan ändå ge upphov till problem i arbetet. Det är ofta svårt för individen att erkänna ett missbruk.

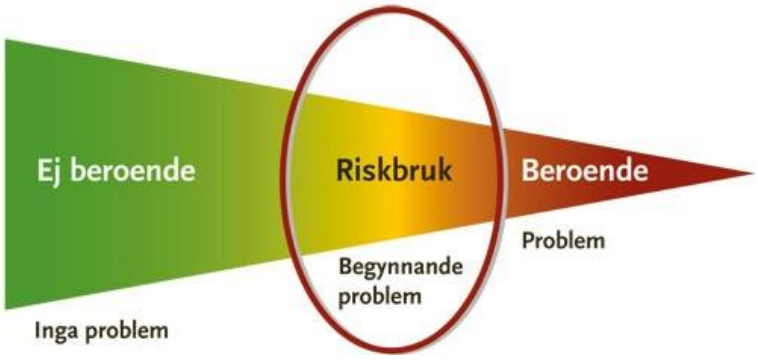


Bild 2. Källa www.folkhälsomyndigheten.se 2014-01-24

4.5 Beroende

Drygt 4 % av Sveriges befolkning i åldrarna 17-80 år har utvecklat ett beroende. Om man är beroende berusar man sig så mycket att kroppen vänjer sig vid att vara påverkad och det blir svårt att klara sig utan berusningsmedlet. Ett beroende är något som successivt byggs upp. Att vara beroende innebär att man inte längre kan styra över sitt droganvändande.

4.6 Missbruk och riskbruk i arbetslivet

Missbruk och riskbruk i arbetslivet definieras som att:

- Använda alkohol och droger under arbetstid.

- Komma påverkad till arbetet och att vara påverkad på arbetet.
- Anlända till arbetsplatsen med nedsatt arbetsförmåga, på grund av användning av alkohol eller droger, exempelvis med bakrus.
- Utebli från arbetsplatsen på grund av alkohol- eller drogmissbruk.
- Använda illegala och/eller icke ordinerade droger på fritiden.

4.7 Misskötsel - inte alltid risk- eller missbruk

Det är inte alltid som alkoholkonsumtion är av sjukdomskaraktär. Ett brukande kan ändå ha en negativ inverkan på arbetet liknande punkten ovan och betraktas då som misskötsel. I dessa fall är det arbetstagaren själv som ska bevisa att orsaken till misskötsel har sin grund i ett missbruk av sjukdomskaraktär. Detta innebär i praktiken att en medarbetare kan sägas upp av arbetsgivaren på grund av personliga skäl och misskötsel i arbetet.

5. Arbetsrättsliga och rättsliga konsekvenser

5.1 Arbetsrättsliga konsekvenser

Arbetsrättsliga konsekvenser är de som bland annat utgår ifrån Allmänna bestämmelser (AB), Lagen om anställningsskydd (LAS), Medbestämmandelagen (MBL) och Arbetsmiljölagen (AML). Mer detaljerad information om dessa hittar du i bilaga 2.

Både medarbetaren och arbetsgivaren har tydliga skyldigheter när ett risk- eller missbruk har erkänts och/eller rehabilitering påbörjats/pågår. En medarbetare som följer sin rehabilitering och eventuell behandlingsöverenskommelse har ett förstärkt anställningsskydd. Dock kan medarbetaren sägas upp från sin anställning, på grund av personliga skäl och misskötsel, om hen förnekar problematik och/eller avbryter rehabilitering och behandlingsöverenskommelse.

5.2 Avstängning

Eventuell avstängning sker i dialog med HR-enheten utifrån Allmänna bestämmelser (AB) § 10. Avstängningen ska förhandlas med berörd arbetstagarorganisation enligt MBL § 11.

5.3 Disciplinpåföljd

Eventuella disciplinpåföljder i form av skriftlig varning sker i dialog med HR-enheten utifrån Allmänna bestämmelser (AB) § 11.

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg IVO om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten. Anmälan görs av chefläkare (Patientsäkerhetslagen).

Om Inspektionen för vård och omsorg anser att det finns skäl för beslut om prövotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården eller begränsning av förskrivningsrätt, ska inspektionen anmäla detta till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd fattar beslut om påföljd.

5.4 Rättsliga konsekvenser

Rättsliga konsekvenser kan vara anmälan till polis- eller åklagarmyndighet, exempelvis för narkotikabrott eller rattonykterhet.

Om hälso- och sjukvårdspersonal är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått ett brott för vilket fängelse är föreskrivet, ska Inspektionen för vård och omsorg göra anmälan till åtal (Patientsäkerhetslagen).

6. Roller och ansvar

6.1 Arbetsgivarens/chefens ansvar

Du som chef är arbetsgivarrepresentant för Skaraborgs Sjukhus och har ansvaret att vidta åtgärder genom att:

- Försäkra dig om att alla dina medarbetare känner till och förstår riktlinjen för alkohol- och droger (exempelvis genom introduktionsmapp och via APT)
- Tydliggöra för dina medarbetare vem som är din ställföreträdande när du inte är på plats, exempelvis kvällstid, om du är på kurs eller har semester
- Förebygga att medarbetare slås ut från arbetslivet på grund av alkohol- och drogrelaterade problem
- Ta initiativ till åtgärder vid misstanke om riskbruk, begynnande missbruk eller misstanke därom
- Som chef behålla rollen som arbetsgivarrepresentant och inte gå in i vårdgivarrollen.
  Det är läkare/vårdgivares roll att ställa eventuell diagnos
- Ge den medarbetare som ber om det, hjälp och stöd vid alkohol- och drogrelaterade problem.

- Ingripa omedelbart vid påverkan av alkohol och droger på arbetsplatsen
- Utvärdera, och vid behov upprätta och genomföra, rehabiliterande åtgärder
- Följa upp rehabiliteringsplanen med stöd av HR-enheten och Hälsan & Arbetslivet.
- Tydliggöra arbetsrättsliga konsekvenser vid misskötsel av arbetet och tydliggöra rehabiliteringsplanen
- Aldrig bjuda medarbetare på alkohol exempelvis på kurser och vid representation (Representationspolicy)
- Ge rehabiliterad medarbetare möjlighet att återuppbygga förtroende, kompetens och delaktighet på arbetsplatsen
- Vid behov kontakta Hälsan & Arbetslivet för eget stöd, det kan vara svårt att vara chef för en medarbetare med alkohol- eller drogproblematik

Uppdragstagare som anlitas av SkaS, såsom hantverkare och konsulter, ska följa vår riktlinje avseende alkohol- och droger under pågående uppdrag.

6.2 Medarbetarens ansvar

Alla medarbetare inom SkaS har ansvar för att:

- Avstå från användning av alkohol och droger som riskerar att påverka arbetet, arbetsförmågan och arbetskamrater
- Inte acceptera onykterhet eller drogpåverkan på arbetet, eller effekter av desamma, vare sig hos sig själv eller hos andra
- Omedelbart informera närmaste chef om en arbetskamrat är påverkad på arbetet, detta är en skyldighet enligt arbetsmiljölagen. Om chefen inte är på plats, vänd dig till dennes ställföreträdare
- Inte dölja en arbetskamrats problem, det hjälper bara kollegan att fortsätta sitt missbruk
- Informera närmaste chef eller skyddsombud om du misstänker att en arbetskamrat har någon form av problem. Att lägga sig i är att bry sig om
- Aktivt medverka till, och ta ansvar för, sin behandling och rehabilitering i samband med konstaterat alkohol- och/eller drogproblem
- Ge rehabiliterad arbetskamrat möjlighet att återuppbygga förtroende, kompetens och delaktighet på arbetsplatsen

Medicinskt motiverat bruk av läkemedel:

Riktlinjen utesluter inte medicinskt motiverat bruk av läkemedel. Det är dock den enskildes ansvar att i samtal med behandlande läkare ta reda på om medicinen har effekter som kan påverka det dagliga arbetet på ett oönskat sätt. Om detta är fallet skall närmaste chef underrättas för att vid behov kunna erbjuda en tillfällig omplacering eller annan åtgärd.

Om du som medarbetare är orolig för en arbetskamrat, kan du anonymt ringa Aleforslinjen, 020-22 12 00 för kostnadsfri rådgivning (bilaga 3).

6.3 Företagshälsovården Hälsan & Arbetslivet

Hälsan & Arbetslivet är arbetsgivarens konsultstöd och läkare/vårdgivare inom frågor rörande drogproblematik. Vid misstanke om påverkan i tjänst kontaktas Hälsan & Arbetslivet för provtagning. Företagshälsovården är den part som konstaterar om det rör sig om missbruk av sjukdomskaraktär. Enligt avtal återkopplar Hälsan & Arbetslivet till arbetsgivaren med en behandlingsplan.

6.4 HR-enheten

HR-enheten ska kontaktas om du som chef misstänker att en medarbetare har missbruksproblem. HR-enheten är ett stöd och en samarbetspartner, utifrån lagar och avtal, i hela processen kring missbruksfrågor.

6.5 Fackligt ombud - arbetstagarorganisation

Fackliga företrädare är en resurs för medarbetaren. Informera medarbetaren om att, utifrån dennes önskemål och initiativ, arbetstagarorganisation kan medverka i samtal, utredning och rehabilitering.

6.6 Skyddsombud

Skyddsombudet företräder medarbetarna i arbetsmiljöfrågor. Ombudet har också till uppgift att reagera och agera vid misstanke om missbruk på arbetsplatsen genom att i första hand informera närmaste chef.

6.7 Personligt stöd

Medarbetaren har rätt till att ha med sig en person i kontakten med arbetsgivaren i samband med samtal, utredning och rehabilitering.

6.8 Avtalsleverantörer

Västra Götalandsregionen – Skaraborgs Sjukhus har avtal med tre leverantörer:

- **Aleforsstiftelsen i Göteborg -** öppenvårdsbehandling och Internat inklusive eftervårdsbehandling
- **Cadena AB** – öppenvårdsbehandling och Internat inklusive eftervårdsbehandling
- **Zanoj Development AB** – enbart Internat inklusive eftervårdsbehandling

Dessa leverantörer kan bistå oss i alkohol- och drogrelaterade ärenden samt bistå arbetsgivaren i arbetet med att säkerställa en alkohol- och drogfri arbetsmiljö

Avrop sker av Hälsan och Arbetslivet, HR eller chef till aktuell medarbetare som kontaktar leverantör för att starta ett uppdrag. Val av leverantör kommer att ske utifrån den fysiska personens behov eller val, som fastställs efter samråd med den medicinska professionen.

Avtalet i sin helhet samt bilagor finns att läsa i Avtalskatalogen, Mercell Commerce - Start.

7. Sekretess och förvaring av dokumentation

Hänsyn och respekt för den enskilde medarbetaren ska vara vägledande i rehabiliteringsarbetet.
I AML 7 kap. § 13 framgår att tystnadsplikt gäller för den som deltar i arbetsanpassning och rehabilitering.

I offentlighets- och sekretesslagen 39 kap. (OSL) anges vissa fall då uppgifter om medarbetares personliga förhållanden är sekretesskyddade. Om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att medarbetaren lider men så gäller sekretess bland annat för uppgift som rör medarbetarens hälsotillstånd, ärende om omplacering eller pensionering. Däremot är ärende om anställning, uppgifter om att medarbetare har sjukfrånvaro och dess omfattning, eller disciplinpåföljder offentliga.

I den löpande personaladministrationen kan det finnas uppgifter om medarbetares hälsotillstånd såsom läkarintyg som lämnas in av medarbetaren för att styrka frånvaro eller som underlag för löneadministration.

Handlingar som innehåller sekretesskyddade uppgifter ska hanteras med stor försiktighet.
Om arbetsgivaren begär in läkarintyg som innehåller medarbetares hälsotillstånd ska dessa förvaras inlåsta på ett sätt som hindrar obehörig åtkomst. Även dokumentation i handlingsplan i pågående ärende ska förvaras i låst utrymme.

När ett rehabiliteringsärende avslutas ska chefen se till att alla handlingar som rör rehabiliteringen läggs i ett kuvert, försluts och märks enligt följande:

Arbetsanpassning och rehabilitering Datum Namn Personnummer Sekretess enligt 39 kap. §1, 2 Offentlighets- och sekretesslagen.

Kuvertet ska sedan lämnas till HR-konsult som arbetat i rehabiliteringsärendet och förvaras sedan i ett dokumentskåp på HR-enheten. Endast berörd medarbetare, ansvarig chef och HR-konsult som arbetat i rehabiliteringsärendet har rätt att ta del av dessa handlingar.

8. Tidiga tecken på missbruk

Var uppmärksam på förändringar i medarbetarens personlighet och vanliga arbetsmönster.
När tecknen blir fler och börjar bilda mönster ska du som chef reagera. När man väl börjat misstänka att någon missbrukar, visar det sig ofta vara sant. Erfarenhet och studier visar att det att det oftast dröjer 10 år, ibland 20 år, innan missbruket orsakar synbara konsekvenser på arbetet. Detta delvis för att tidiga tecken kan förklaras med andra orsaker, men också för att det finns en passivitet och rädsla då ämnet är både känsligt och svårt. Desto tidigare en medarbetare får hjälp och stöd av sin arbetsplats, desto bättre. Det finns mycket att vinna med ett tidigt ingripande, framförallt för den enskilde och dennes anhöriga, men också för arbetskamrater, arbetsmiljön och arbetsgivare. Tidiga tecken på missbruk kan vara:

Arbetsfunktion

- Nedgång i arbetsprestation
- Ojämn effektivitet/prestation
- Återkommande fel och slarv
- Koncentrationssvårigheter och dålig uthållighet
- Upphov till tillbud och olyckor

Beteende och personlighetsförändringar

- Lynnigt humör, lättretlig, avig
- Rastlöshet och trötthet

- Misstänksamhet mot chef och arbetskamrater
- Upphov till irritation och oro hos arbetskamrater
- Nedstämdhet och depression
- Nervositet, dålig självkänsla
- Bristande personlig hygien
- Familjesociala problem
- Minnesluckor

Arbetsmoral

- Svårighet att passa arbetstider
- Tänjer på flexen
- Upprepad korttidsfrånvaro, särskilt i anslutning till helger och semester
- Semesterdagar och tjänstledighet tas ut utan förvarning eller med kort varsel
- Ökad sjukfrånvaro
- Småkrämpor som alibi för att gå hem

Andra signaler

- Kommer till arbetet i bakrus och/eller luktar alkohol
- Skämmer ut sig på exempelvis personalfester, kurser, konferenser och internat
- Bjuder gärna andra på alkohol för att få dricka själv
- Lagöverträdelser på fritiden i samband med alkohol- eller drogpåverkan

Det är viktigt att inte förväxla missbruk med andra av läkare satta diagnoser, exempelvis stressrelaterade sjukdomar, diabetes eller epilepsi. Ska heller inte förväxlas med biverkningar av läkemedel ordinerade av läkare.

9. Bemötande och åtgärder

9.1 Bemötande utifrån SkaS värdegrund

Utifrån SkaS värdegrund ska chefen bemöta misstänkt eller konstaterat missbrukande medarbetare utifrån följande utgångspunkter:

- Sträva efter rak, tydlig och saklig hållning i dialogen
- Visa omtanke och ansvar genom erbjudande om rehabilitering från missbruk
- Kräva ett personligt aktivt deltagande från medarbetaren i rehabiliteringen

- Tydliggör arbetsrättsliga konsekvenser (punkt 3), som kan bli aktuella om medarbetaren inte tar sitt personliga ansvar

9.2 Stöd till dig som chef

HR-enheten ska kontaktas för råd och stöd vid misstanke om medarbetares missbruk.
Även företagshälsovården Hälsan & Arbetslivet ska kontaktas, telefon 010-44 14 500.
Hälsan & Arbetslivet är ett stöd i arbetet kring medarbetarens eventuella missbruk, samt för dig i din roll som chef, då det kan vara svårt att hantera medarbetare med alkohol- eller drogproblematik. Känner du dig osäker på hur du ska agera kan du ringa till Aleforsstiftelsens chefshandledning 020-10 33 20 (bilaga 3). De har öppet vardagar 08.00-16.00 och ger kostnadsfri rådgivning, du kan dessutom vara anonym.

9.3 Dokumentera händelseförlopp och vidtagna åtgärder

Dokumentera all frånvaro, tecken på missbruk, beteenden och händelser som du som chef grundar dina misstankar på. Dessa utgör underlag för samtalet med medarbetaren, medarbetarens eventuella rehabilitering liksom arbetsrättsliga och/eller rättsliga påföljder. Använd blanketten dokumentationsunderlag (bilaga 4).

Dokumentation:

- Kort beskrivning av händelsen
- Datum och tidpunkt
- Misstänkt rusningsmedel
- Vidtagna åtgärder
- Namn på personer som var närvarande och såg händelsen

9.4 Att samtala om missbruk

Förbered samtalet

Att vara väl förberedd inför samtalet ökar chanserna för att det blir ett så bra samtal som möjligt.

Förbered:

- Gör dig ordentligt införstådd med denna riktlinje och handlingsplan vid missbruk
- Tänk igenom syfte och mål med samtalet, samt hur uppföljning ska ske

- Fundera på om det är mest lämpligt att förlägga mötet med medarbetaren i samband med slutet av ett arbetspass eller under loppet av arbetsdagen
- Notera att du ska informera din medarbetare om att själv informera och/eller kontakta sin arbetstagarorganisation, eller annan stödperson som medarbetaren har förtroende för
- Ta fram eventuella minnesanteckningar, överenskommelser, frånvarostatistik eller liknande inför samtalet
- Tänk igenom hur du ska kunna bemöta medarbetaren på bästa vis utifrån SkaS värdegrund
- Boka eventuellt en första tid hos Hälsan & Arbetslivet till medarbetaren, i nära anslutning till ert möte
- Tänk igenom hur du reagerar på; ilska, tystnad, tårar, förklaringar, hot, oavbrutet pratande och bortförklaringar med mera
- Finns det någon annan aktör som bör vara med på det första samtalet, denna form av samtal är oftast extremt känsliga och laddade (ex. HR, Hälsan & Arbetslivet, arbetstagarorganisation)
- Det är läkarens/vårdgivarens uppgift att diagnostisera riskbruk/missbruk, inte din som chef

Svagt grundade misstankar

Om dina misstankar om risk- eller missbruk inför mötet är **svagt** grundade fokusera på själva beteendeförändringen. Detta kan vara om en medarbetare uppvisar flera tidiga tecken på missbruk enligt stycke 8, men att det kan finnas en annan bakomliggande orsak än drogproblematik.

Starkt grundade misstankar

Om dina misstankar om risk- eller missbruk inför mötet är **starkt** grundade, våga ställ krav på medarbetaren. Informera medarbetaren om denna alkohol- och drogpolicy som gäller på SkaS som arbetsplats. Berätta vilka följderna kan bli om gränserna överskrids, att det kan leda till arbetsrättsliga och/eller rättsliga konsekvenser, såsom förändrat arbetsinnehåll, omplacering, uppsägning eller polisanmälan. Läs mer om arbetsrättsliga och rättsliga konsekvenser i bilaga 2. Boka eventuellt i förväg en tid hos Hälsan & Arbetslivet i nära anslutning till mötet och kräv att medarbetaren har ett samtal med företagssjuksköterska eller motsvarande.

- Samtalet
- Försäkra dig om att medarbetaren är nykter och/eller inte drogpåverkad

- Se till att ert samtal sker ostört
- Beskriv var, när och hur du som chef har sett och/eller fått synpunkter på medarbetarens arbetsprestation och beteende. Ge medarbetaren konkreta exempel på situationer i arbetet som inte fungerar och/eller accepteras
- Beskriv när, var och hur du som chef befarat säkerhets- och patientsäkerhetsproblem
- Beskriv när, var och hur du som chef befarat hälsoproblem
- Gör klart vad arbetsgivaren förväntar sig och kräver av medarbetaren
- Betona allvaret i situationen, både hälsomässigt, patient- och säkerhetsmässigt liksom arbetsrättsligt
- Tala klarspråk
- Låt medarbetaren berätta om och beskriva sin situation
- Ställ frågan om medarbetaren har ett risk- eller missbruk
- Informera om det stöd du som chef och arbetsgivare kan ge och under vilka villkor:
- Framför tydligt skyldigheten att som anställd vara drogfri och sköta sitt arbete,
  i enlighet med anställningsavtalet
- Om medarbetaren erkänner riskbruk eller missbruk, erbjud hjälp med rehabilitering
- För en dialog om hur ni kan komma vidare
- Boka en tid för ett uppföljningssamtal
- Dokumentera samtalet noga, både vad ni sagt och hur ni väljer att följa upp
- Diskutera om medarbetaren tycker det är ok att alla deltagande vid mötet får en kopia av dokumentationen
- Allt som framkommer under samtalet och dokumentationen omfattas av sekretess

9.5 Misstanke om drogpåverkan

När en medarbetare misstänks vara drogpåverkad på arbetsplatsen ska chef omgående konfrontera personen. Positivt utslag i ett alkolås hanteras också som misstanke om påverkan. Utgångspunkten ska alltid vara att medarbetaren inte fungerar i sitt arbete och att arbetsgivaren har ansvar för patientsäkerhet, arbetsmiljö och rehabilitering. Är ordinarie chef inte på plats ska annan tillförordnad chef, alternativt överordnad, tillkallas.

Du som chef ska:

- Tala om att du ser och/eller upplever något, ta omedelbart medarbetaren ur arbetet
  För dialog med ditt HR-stöd om huruvida avstängningen är med eller utan lön
- Berätta att du anser att det beror på påverkan av alkohol/droger
- Vara tydlig med att detta är oacceptabelt
- Erbjud medarbetaren att bevisa att denna inte är påverkad genom ett besök och provtagning hos Hälsan & Arbetslivet eller Närhälsan. Alternativt ringer chef väktare via Trygghetscentralen på 0500-432 840, varpå väktare möter upp på av chefen utsedd plats på berörd enhet. Provtagning genomförs på plats med alkometer, där väktare bevittnar genomförandet. När Hälsan & Arbetslivet har stängt följ anvisningen ”Provtagning när Hälsan & Arbetslivet har stängt” (bilaga 5)
- Be medarbetaren att skriva på, att Hälsan & Arbetslivet får delge arbetsgivaren och HR, alkohol-, drog- och läkemedelsrelaterade provsvar (bilaga 6)
- Om en medarbetare vägrar provtagning är det du som chef eller av dig utsedd person som avgör om medarbetaren är påverkad och ska avvisas från arbetsplatsen. Dokumentera detta väl. Du ska upplysa medarbetaren om de arbetsrättsliga konsekvenserna som kan uppstå. Som yttersta konsekvens kan uppsägning, på grund av personliga skäl, komma att ske

9.6 Konstaterad drogpåverkan

En påverkad medarbetare får inte uppehålla sig på arbetsplatsen. En medarbetare som uppfattas påverkad, och som vägrar provtagning ska också avvisas från arbetsplatsen.

- Du som chef ska konfrontera medarbetaren om situationen
- Avvisa medarbetaren från arbetet utan lön
- Ordna så att medarbetaren kommer hem tryggt.
  Arbetsgivarrepresentant, i första hand närmaste chef, ska i rimligaste mån närvara under hela hemresan, alternativt resa till vårdinrättning
- Om medarbetaren har droger på sig som enligt lagstiftning inte är tillåtna ska en polisanmälan göras
- Du ska omedelbart kontakta HR-enheten och beskriva vilka åtgärder som vidtagits
- Kontakta Hälsan & Arbetslivet, exempelvis för provtagning eller för att boka ett första möte

- Vid provtagning, be medarbetaren skriva under delgivning av provsvar till att arbetsgivaren (bilaga 6)
- Arbetstagarorganisation ska inte delges sekretessbelagd information. Eventuell avstängning sker i dialog med HR-enheten utifrån Allmänna bestämmelser (AB) § 10. Avstängningen ska förhandlas med berörd arbetstagarorganisation enligt MBL § 11
- Du ska rekommendera medarbetaren att kontakta sin arbetstagarorganisation om det inträffade
- Vid eventuell avvisning mer än en dag, krävs överläggning med berörd lokal arbetstagarorganisation, prata med ditt HR-stöd om detta
- Dokumentation enligt punkt 9.3

9.7 Omhänderta vid kraftig drogpåverkan och/eller aggressivitet

Vid kraftig berusning ska du som chef ordna en trygg transport till vårdgivare, akutmottagning eller motsvarade. Det är vårdgivaren uppgift att bedöma när och om medarbetaren kan skickas hem.
Om någon är lynnig, hotfull eller våldsam bör polis tillkallas som ansvarar för omhändertagande eller vård.

9.8 Vid misstanke om stöld av läkemedel

Oförklarlig brist i läkemedelshanteringen, inkluderat misstanke om eller konstaterad stöld ska omedelbart rapporteras till närmaste chef som ska rapportera vidare till verksamhetschefen.
HR-stöd ska också omedelbart kontaktas. Vid stöld kontaktar närmaste chef Beredskap & Säkerhet för stöd i tillvägagångssätt, avvikelsehantering, eventuell utredning och polisanmälan.

9.9 Uppföljning

Uppföljning ska ske så snart som möjligt, gärna påföljande arbetsdag, när medarbetaren är nykter/drogfri. Mötet bör ske utanför arbetsplatsen. Uppföljning kan med fördel ske hos Hälsan & Arbetslivet där möjlighet till drogtester och eventuell läkarvård/undersökning kan ske.

Förberedelser inför uppföljningen, se stycke 9.4.

9.10 Om problemet kvarstår men förnekas

- Fortsatt detaljerad dokumentation enligt punkt 9.3
- Kontakta HR-enheten för fortsatt stöd och rådgivning
- Kontakta Hälsan & Arbetslivet för utredning och bedömning
- Genomför samtalet om missbruk igen, enligt punkt 9.4 ovan

- Vid hög korttidsfrånvaro där annan giltig förklaring saknas, kan föreläggande om läkarintyg från första sjukdag tillämpas
- Om medarbetaren hävdar att hon/han inte har problem som kan förklaras av ett beroende betraktas händelserna som misskötsamhet. Misskötsamhet kan leda till uppsägning på grund av personliga skäl

9.11 Skyddsfaktorer och förebyggande arbete

Arbetsplatser fria från alkohol och andra droger är en viktig del i att skapa säker vård, hälsofrämjande- och trygga arbetsplatser samt för att minska sjukfrånvaron. Att arbeta förebyggande är enligt en rad studier det mest effektiva sättet för att förhindra effekten av ett missbruk.

Denna riktlinje och handlingsplan är utgångspunkten i SkaS förebyggande arbete mot missbruk. Frågan om missbruk måste integreras i det systematiska arbetsmiljöarbetet och nå ut bland alla medarbetare för att få bästa effekt. Kunskap, information och dialog i vardagen är den bästa skyddsfaktorn.

Alkolås

En annan förebyggande åtgärd är alkolås. Regionstyrelsen i Västra Götalandsregionen har beslutat att alkolås ska finnas i regionens alla fordon. Avsikten är att inget regionanställd ska köra rattonykter i arbetet. Alkolås är ett verktyg som kan förebygga alkoholproblem och minska alkoholförbrukning. Vid positivt utslag i alkolås, hanteras detta som misstanke om påverkan (läs mer 9.6 Misstanke om påverkan).

10. Rehabilitering, vid misstanke om missbruk

Detta avsnitt gäller endast för rehabiliteringsutredningar vid misstanke om missbruk. Hela stycke 10 är ett komplement till SkaS Rehabiliteringsprocess. SkaS Rehabiliteringsprocess hittar du bland annat på HR-enhetens hemsida om alkohol, droger och missbruk, under rubriken ”Relaterad information och fördjupning”.

10.1 Kontakt med Hälsan & Arbetslivet – första besöket

Du som chef avropar konsultstöd från Hälsan & Arbetslivet. Stödet kan t.ex. inledas med ett första besök för medarbetaren hos Hälsan & Arbetslivet där du som chef och medarbetaren deltar, samt eventuell arbetstagarorganisation eller annan stödperson.

Båda parter berättar vad som hänt. Eventuella prover tas om det anses adekvat. Vid provtagning,

be medarbetaren skriva under delgivning av provsvar till att arbetsgivaren (bilaga 6).
Vägrar medarbetaren att ta prover ska du som chef förklara vad det kan innebära arbetsrättsligt, se bilaga 2. En tid bokas för medarbetaren att träffa läkare i nära anslutning till detta möte. Ytterligare planering ska ske för ett rehabiliteringsmöte någon vecka senare.

10.2 Andra besöket – samtal om provsvar

Återbesök hos Hälsan & Arbetslivet för provsvar, medicinsk undersökning och motiverande samtal ska ske en vecka efter första mötet vid alkoholärenden, eller ungefär 2-3 veckor efter vid annan droganvändning.

10.3 Rehabiliteringsmöte – behandlingskontrakt och så kallat förstadagsintyg

Rehabiliteringsmöte genomförs med medarbetaren, chef, representant från HR-enheten samt Hälsan & Arbetslivet. Eventuellt deltar även arbetstagarorganisation och/eller annan stödperson. Syftet är att fastställa rehabiliterings- och behandlingsplan. Redan här kan ett behandlingskontrakt avseende behandlingsplan skrivas. Detta ska skrivas under av medarbetare och chef, ange även eventuell arbetstagarorganisation. Blankett för behandlingskontrakt får du genom din HR-konsult.

Ett beslut om sjukintyg från första sjukdag, så kallat förstadagsintyg, ska vara välmotiverat och ges skriftligt till medarbetaren. Som chef ska du förklara innebörden av ett sådant beslut. Beslutet ska vara underskrivet av dig och medarbetare och delges samtliga närvarande parter. Blanketten för förstadagsintyg hittar du på HR-enhetens hemsida om alkohol, droger och missbruk.

11.Handlingsplan vid konstaterat missbruk

Detta avsnitt gäller endast för medarbetare med missbruk konstaterat av läkare/vårdgivare och/eller företagshälsovården Hälsan & Arbetslivet. Hela stycke 10 är ett komplement till SkaS Rehabiliteringsprocess. SkaS Rehabiliteringsprocess hittar du bland annat på HR-enhetens hemsida om alkohol, droger och missbruk, under rubriken ”Relaterad information och fördjupning”.

11.1 Rehabiliteringsprogram

Västra Götalandsregionen har upphandlat vårdgivare och behandlingshem för missbruk.

Medarbetare med konstaterat missbruk ska **skriftligen** erbjudas att ingå i rehabiliteringsprogram. Blankett för skriftligt erbjudande av behandling får du genom din HR-konsult. Lämplig behandlingsform avgörs i dialog mellan arbetsgivaren, medarbetaren och Hälsan & Arbetslivet. Hälsan & Arbetslivet remitterar till upphandlad vårdgivare och behandlingshem, vanligtvis Aleforsstiftelsen. Nekar medarbetaren till att delta i rehabiliteringsprogrammet ska du som chef tydligt ange vika arbetsrättsliga konsekvenser detta kan medföra (bilaga 2).

11.2 Behandlingskontrakt

Ett behandlingskontrakt innebär att medarbetaren förbinder sig att **aktivt medverka** i sin egen rehabilitering. Kontraktet ska vara tidsbegränsat och utformat så att samtliga parter är införstådda med vad det innebär, både avseende genomförandet och konsekvenser om kontraktet bryts. Kontinuerlig uppföljning av efterlevnaden av kontraktet ska ske. Blankett för behandlingskontrakt får du genom din HR-konsult. Behandlingskontraktet kan i särskilda fall behöva anpassas till enskild individ.

11.3 Omplacering under rehabilitering

Beroende på arbetsplatsens förutsättningar kan en **tillfällig** omplacering av medarbetaren vara nödvändig under rehabiliteringen. En omplacering löser sällan några problem men kan ibland vara avgörande för att en rehabilitering ska fungera framgångsrikt, eftersom det ofta leder till beteendeförändring hos medarbetaren.

12. Länkförteckning

Representation

http://intra.vgregion.se/sv/Insidan/amnesomraden/Ekonomi/Representation/

13. Relaterad information

Bilaga 1. Snabbguide vid drogpåverkan i tjänst

Bilaga 2. Lagar och avtal i samband med alkohol, droger och missbruk

Bilaga 3. Aleforslinjen

Bilaga 4. Dokumentationsunderlag

Bilaga 5. Provtagning när Hälsan & Arbetslivet har stängt

Bilaga 6. Delgivning av provsvar till arbetsgivare

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Stefan Andersson, (stean26), HR-strateg

Granskad av: Kristina Bauer Nordström, (krino25), HR-chef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9734-2130716939-9

Version: 11.0

Giltig från: 2026-08-18

Giltig till: 2028-06-29