

Tidig upptäckt – lönsamt för alla

Alkoholpolicyn för Alfa Laval har förnyats. Tidigare koncentrerade man sig på missbruket. Numera är det även riskbruket som gäller. Den nya metoden att upptäcka och minska alltför hög konsumtion, Riskbruksmodellen, är förvånansvärt enkel och effektiv.

Text: Pelle Olsson

– Det tar i genomsnitt tio år innan den närmaste omgivningen märker att någon har alkoholproblem. Sedan dröjer det två år till innan arbetskamraterna reagerar. Två år senare upptäcker chefen det. Efter ytterligare ett par år har arbetskamraterna hunnit bli upprörda för att inte chefen gör något åt saken. Då är det för sent.

Orden kommer med dr. Ulric Hermansson, som har lång erfarenhet av preventionsarbete inom arbetslivet och nu verksam inom Riskbruksprojektet med fokus på företagshälsovård (FHV).

150 miljarder per år

Fram till mitten av 1990-talet drack genomsnittssvensken omkring 7 liter ren alkohol per år. Idag dricker vi 10 liter. En av de viktigaste orsakerna till den snabbt ökade konsumtionen – den högsta på hundra år – är att den restriktiva alkoholpolitiken har urholkats efter EU-inträdet. Öl, vin och sprit har blivit billigare och mer lättillgänglig. Och ju mer vi dricker, desto större blir skadorna och samhällskostnaderna. Mer än 6000 svenskar om året dör till följd av sitt alkoholmissbruk samtidigt som alkoholen kostar skattebetalarna miljardbelopp per år i form av produktionsbortfall, trafikolyckor, sjukdomar, förtidspensioneringar och kriminalvård.

Visserligen är en alkoholist dyrare för samhället och orsakar större lidande än den som bara har en förhöjd riskabel alkoholkonsumtion. Det är ändå de senare – riskbrukarna – som sammantaget kostar mest eftersom de är fler. Det är bland annat den totala konsumtionen i samhället som avgör hur stora alkoholskadorna blir. Teorin bakom kallas totalkonsumtionsmodellen och lanserades av fransmannen Sully Ledermann för 50 år sedan. Den ligger till grund för WHO:s, Världshälsoorganisationens, rekommendationer om alkoholpolitik. Om man får ner det genomsnittliga drickandet, och då särskilt riskkonsumtionen, i ett land minskar alkoholskadorna och folkhälsan förbättras.

Samma sak gäller på en arbetsplats. Detta är grunden för Riskbruksprojektet – FHV och Arbetslivet som är förlagt till Folkhälsoinstitutet, på uppdrag av regeringen. Syftet är att utbilda företagshälsovård och arbetsplatser i den s.k. riskbruksmodellen.

– Tidigare har företagshälsovården i många fall kopplats in först när missbruket är ett faktum. Men sådana sena insatser ger ofta sämre resultat i jämförelse med tidiga interventioner som Riskbruksmodellen. Andra insatser till exempel storföreläsningar och allmän information om alkohol tycks ge dålig effekt. Även om åhörarna förstår budskapet och instämmer med föreläsaren att för mycket alkohol är skadligt, minskare inte sitt eget drickande.

Ulric Hermansson tar ett exempel. De allra flesta håller med om att hastighetsbegränsningar i trafiken är bra. Samtidigt är det nästan ingen som alltid håller sig under de gränserna när de kör själva. Det är alltså skillnad på *attityd* till ett problem och eget *beteende*.

I riskbruksmodellen koncentrerar man sig på personer med förhöjd eller riskabel alkoholkonsumtion. De är påverkbara och insatserna tycks även inverka på primärpreventionen och insatserna mot dem som redan utvecklat ett beroende.

Det här kan enkelt förklaras med en bild .
(Bild med den liggande struten)

Gränsen för ett riskbruk av alkohol brukar räknas vid 14 standardglas i veckan för män och 9 för kvinnor. Varje sådant glas innehåller 12 gram ren alkohol, motsvarande 50 centiliter folköl (2,8 volymprocent) eller ett glas vin. Även om man håller sig under den mängden kan konsumtionen vara riskabel om man dricker sig berusad varje vecka. Då krävs att män håller i sig minst 5 standardglas - 4 för kvinnor - vid ett och samma tillfälle.

Det finns flera studier kring måttlighetsdrickandet. Praktiskt taget alla svenskar har ju läst att 1-2 glas vin är nyttigt för hjärtat. En sådan kunskap fastnar direkt. Däremot vet inte lika många att så fort konsumtionen går över denna nivå ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Alkoholens effekter ur andra hälsoaspekter ser det också dyster ut. Även små mängder ökar risken för bland annat leversjukdomar, magcancer, diabetes och högt blodtryck. I trafiken och för gravida är den enda säkra nivån ingen alkohol alls.

I arbetslivet är alkoholens inverkan tydlig. En hög konsumtion ökar risken för större sjukfrånvaro och sämre prestation. Alkoholen ökar också risken för olyckshändelser, vilken även gäller dagen efter-effekter. Allt detta får naturligtvis ekonomiska konsekvenser.

Det finns alltså goda skäl, både för arbetsgivaren och arbetstagaren, att upptäcka och minska en riskabel alkoholkonsumtion genom att erbjuda anställda en alkoholscreening med kort rådgivning.

Alfa Laval i Lund

– För oss började det med att vår personaldirektör Kerstin Persson-Wester hade hört Ulric föreläsa om det här. Hon blev eld och lågor och bad mig undersöka om metoden kunde vara något för oss, berättar Gudrun Berggren, personalutvecklare på verkstadsföretaget Alfa Laval i Lund.

Företaget som har sitt ursprung i Gustaf de Lavals klassiska uppfinning, den handdrivna mjölkseparatören på 1880-talet, har idag 11 000 anställda i världen varav 2200 i Sverige. Huvudkontoret och största arbetsplats ligger i Lund med 1200 anställda. Alfa Laval tillverkar bland annat utrustning som styr kylning och uppvärmning inom livsmedelsbranschen och läkemedelsindustrin. Produkterna används också i gruvor, verkstäder, fartyg och reningsverk.

Gudrun Berggren bjöd in Ulric Hermansson, företagshälsovården Previa, ett urval chefer, skyddsombud och från personalavdelningen. Efter en dags utbildning diskussioner var man redo att börja.

– Det passade oss bra eftersom vi ändå höll på med att skriva om vår alkoholpolicy som fungerade dåligt. Den var inriktad på missbrukarna. Men de hade redan kostat massor i form av stor sjukfrånvaro och sämre utfört arbete innan vi gjorde någon för att hjälpa dem.

Som preventiv åtgärd brukade företaget bjuda in någon, till exempel från Anonyma Alkoholister som berättade en gripande historia om sitt supande och hur han sedan kommit på fötter igen. Gudrun Berggren menar att nästan ingen kände igen sig i sådana berättelser.

– Det här med riskbruk var ett nytt grepp för oss, säger hon. Jag kontaktade Tina Vass kundansvarig företagssköterska på Previa. Eftersom vi redan hade ett bra samarbete gick det snabbt att komma igång. I januari 2006 gjorde vi en pilotstudie på 60 skiftesarbetare.

Det handlade om att inom ramen för en vanlig hälsoprofil även be de anställda fylla ett formulär om alkoholvanor samt ta ett blodprov. Formuläret, Audit (Alcohol Use Disorder Identification Test), innehåller 10 flervalsfrågor som tar några minuter att fylla i. Blodprovet CDT (kolhydratfattigt transferrin) blir förhöjt om man druckit för mycket under de närmaste veckorna.

– Innan vi började informerade jag de berörda både muntligt och skriftligt, säger Tina

Vass. Jag var särskilt noga att tala om att sekretessen gäller som vanligt. Vi trodde ändå inte att alla skulle gå med på att lämna blodprovet.

Det visade sig vara överdrivna farhågor. Deltagandet var frivilligt men alla lät sig testas och varken företaget eller företagshälsovården fick några indikationer på att arbetarna upplevde frågorna som integritetskränkande.

I samband med hälsoprofilen gick Tina Vass igenom resultaten individuellt på de prover som tagits, där även kolesterol och andra blodprover ingick, samt svaren om alkoholvanorna.

– Det här öppnade för djupare samtal om den egna hälsan. De ställde själva de relevanta frågorna och var mottagliga för vår information, säger hon.

Hon menar att kombinationen av CDT-provet den egenuppgivna konsumtionen ger en mer sanningsenlig bild.

Individernas resultat återrapporterades aldrig till cheferna, men gruppens resultat redovisades. Av de cirka 200 personer som gick igenom hälsokontrollen under hela år 2006 har bara en avböjt CDT-provet. 12 procent av de undersökta hade en alkoholkonsumtion i riskzonen. Det stämmer rätt bra överens med andra undersökningar om alkoholvanor där riskbruket brukar ligga mellan 15-20 procent. 10 procent av svenska män och 2-3 procent av kvinnorna har "klara alkoholproblem" (SOU 1994:26).

Exemplet från Saab

På Saab Aero Linköping har arbetsmiljöingenjören Björn Fredriksson, Alviva företagshälsovård, beräknat kostnaderna för en sådan här alkoholscreening med tidigt ingripande. Audit och blodprov kostar 500 kr per deltagare. Den åtgärden räckte för de flesta men av hundra som testats var det 20 som behövde ett uppföljande samtal med sjuksköterska eller läkare. Sju av dem krävde ytterligare rådgivning och en person gick vidare till mer specialiserat, men fortfarande kortvarigt, omhändertagande. Kostnaderna för företaget, om man även räknar in deltagarnas förlorade arbetstid, blev 111 000 kronor för dessa hundra.

Fredriksson har sedan beräknat om företaget vinner tillbaka något på insatsen.

Om två personer som dricker riskfyllt - av hundra som genomgår en alkoholscreening - minskar sin konsumtion under risknivån kan företaget vinna tillbaka sex frånvarodagar per år – tre dagar var – som annars skulle kosta i produktionsbortfall och sjukpenning. I beräkningen finns också en minskad effektivitet under två timmar per arbetsvecka för dem som dricker för mycket. Om dessa två personer nyktrar till orsakar de inte något svinn alls. Sammantaget blir vinsten 82 000, alltså mindre än kostnaderna.

I scenario nummer två har Björn Fredriksson gjort samma antaganden; två personer som dricker för mycket men skärper sig tack vare insatserna. De hade annars varit borta tre dagar var extra varje år. I det här räkneexemplet antas ett större svinn i minskad arbetsinsats; en timme per arbetsdag. I så fall vinner företaget tillbaka pengar på att sina insatser.

I det tredje och fjärde alternativet beräknas att tre personer som skulle varit borta tre dagar var minskar sitt drickande och blir effektivare. I både det lågt och det högre beräknade exemplet vinner företaget tillbaka pengarna på den tidigare interventionen med alkoholscreening. I det senare fallet med över 350 000 kronor.

Chefen sköter informationen

På Alfa Laval i Lund kommer samtliga 1200 anställda att gå igenom samma hälsoprofil. Informationen om vad den innehåller och varför den erbjuds sköts av respektive avdelningschef. Tanken är man lyssnar bättre på sin närmaste överordnade än på en expert utifrån.

En av de cheferna är Anders Clemensson. Han har arbetat på företaget sedan 1999 och har personalansvar för 23 montörer, 22 män och en kvinna.

– Jag lyssnade på ett två timmars långt frukostseminarium om den här modellen i april 2007. Den informationen jag fick skulle jag föra vidare till min avdelning.

Till sin hjälp hade han en skriven manual. Clemensson tycker inte att arbetsuppgiften var betungande. Varken tidsmässigt eller att det var känsligt att prata om alkohol.

– Jag berättade för min grupp att det finns möjlighet att få genomföra en hälsoprofil och att den bland annat innehåller en alkoholscreening. Särskilt poängterade jag att den som har problem också har rätt att få hjälp från företaget.

Audit- formuläret fick de fylla i som en kontroll för sig själva. Den samlades inte in. Clemensson menar att den som dricker för mycket ändå får en tankeställare av sina egna svar och av blodprovet. Om någon har problem har de flera ställen att vända sig: till honom som arbetsledare, till Previa, till personalavdelningen eller till facket.

– Alkoholvanor är inget känsligt ämne hos oss, säger han.

Av de 23 montörerna på hans avdelning har tre personer alkoholproblem. Det speglar nog alkoholproblemets omfattning i hela landet, menar han. Dessa tre har själva bett om hjälp och det skedde redan innan riskbruksmodellen satte igång.

– Vi skriver ett kontrakt med dem, förklarar han. De förbinder sig att vara nyktra både på jobbet och på fritiden. Jag kan som personalansvarig ta slumpvisa alkoholkontroller med en alkometer. Och så måste de ha förstadagsintyg från företagsläkaren vid sjukfrånvaro. Sekretessen från företagshälsovården bryts; jag har rätt att få veta vad som framkommer av undersökningarna. Om de följer kontraktet har de rätt att få hjälp från företaget och anställningen hotas inte.

En av de tre går på en öppenvårdsmottagning och har skött arbetet bra, men två av dem klarar inte av att hålla sig nyktra, även om de inte varit påverkade på jobbet. Det betyder att de riskerar att få sparken.

– Vi vill ju hjälpa de här killarna, säger Clemensson. Ingen kastas ut utan att ha fått chansen att förbättra sig.

Gränsen för avsked går vid olovlig frånvaro eller är att vara berusad på jobbet. Det handlar inte bara om vad de presterar utan också att de utsätter sig själva och arbetskamraterna för risker.

På en annan avdelning i det stora komplexet av byggnader på Alva Laval i Lund arbetar Harald Gebert. Anställd på företaget sedan 1985. Han är montör och bygger värmeväxlare till luftkonditioneringar eller för att kyla oljan i fartygsmotorer.

– För två veckor sen fick vi besked av vår närmaste chef att hela avdelningen skulle gå igenom en hälsoprofil. Vi är 50 personer hos oss, varav tre kvinnor.

– Det var naturligtvis frivilligt, men jag tror att alla var med utom någon som hoppade över testcyklingen

I övrigt togs olika blodprover, blodtrycket mättes och de fick fylla i formuläret om alkoholvanor. Det följdes upp i ett samtal med företagssköterskan om hälsa, motion, rökning och alkohol. Varken Harald Gebert eller, vad han vet, någon annan tyckte att undersökningen kändes närgången.

– Varför skulle det vara det? Vi vet redan vilka som dricker mycket på helgerna och vilka som inte gör det. Sånt pratar vi öppet om.

För Geberts egen del hade han varken förhöjt CDT-prov eller för hög alkoholkonsumtion.

– Jag kanske dricker mer än genomsnittet, men inte för mycket, säger han. Jag är medveten om var gränserna går.

Däremot har han problem med nikotinet. De senaste 20 åren har drogen varit tuggtobak och innan dess cigaretter.

– Nu är nikotinfri sedan 10 veckor säger han. Där har företagshälsovården gjort en insats för mig.

