



Tegn på problemer med alkohol og andre rusmidler

Vejledning

Forord

Hvordan være sikker på, at en medarbejder har et problem med alkohol, medicin eller stoffer?

Det kan være svært at vurdere, hvornår et stort forbrug af alkohol og medicin bliver til et egentlig problem, mens brug af illegale stoffer som fx hash og kokain ikke er tilladt. Udviklingen af et storforbrug eller en fysisk afhængighed af fx alkohol sker over tid og kan godt tage mange år, hvor signalerne vil ændre sig undervejs i forløbet.

Idet følgende beskrives nedenstående emner.

- Alkohol – storforbrug og afhængighed
- Medafhængighed på arbejdspladsen
- Alkohol og helbred
- Danskernes alkoholforbrug
- Andre rusmidler end alkohol

Alkohol – storforbrug og afhængighed

Et storforbrug defineres ved et alkoholforbrug over Sundhedsstyrelsens anbefalede genstandsgrænser, som er: Højst 14 genstande til kvinder og højst 21 genstande til mænd om ugen.

Denne kvantitative grænse kan ikke umiddelbart stå alene, når den enkelte medarbejders alkoholforbrug skal vurderes i forhold til et behandlingsforløb. Her må forbrugsmønstret og konsekvenserne af forbruget inddrages.

Et stort alkoholforbrug er noget, de fleste mennesker forbinder med sociale og sundhedsmæssige konsekvenser. Men i virkelighedens verden viser kun en lille del af storforbrugerne tydelige tegn på, at de drikker for meget. De fungerer tilsyneladende fint i hverdagen – både på arbejdet og sammen med familien, venner og bekendte. Grunden er, at storbrugeren over længere tid har vænnet sig til at drikke meget.

Signaler på et storforbrug hos en medarbejder kan dog være:

- Et noget svingende humør
- Klager over hovedpine og træthed
- Et mindre stabilt fremmøde
- Svigende arbejdsindsats og koncentrationsbesvær
- Har mange enkelte sygedage oftest mandage og fredage
- Kommer senere, går tidligt, har tilfældige svinkeærinder og forlænger pauser
- Skaber uro og irritation på jobbet, bliver rastløs, nervøs og nedstemt
- Møder op med tømmermænd
- Lugter af alkohol (forsøger evt. at skjule det med tyggegummi, pastiller og lign.)
- Byder ofte på alkohol for selv at kunne drikke

En *fysisk afhængighed* viser sig hos medarbejderen som fx et tvangsmæssigt ønske om at drikke og have svært ved at stoppe igen, og medarbejderen oplever ofte abstinenser, når promillen falder. Signaler på alkoholafhængighed er derfor nemmere at få øje på, idet disse mennesker vil være nødt til at dulme abstinenser med fx alkohol i løbet af en arbejdsdag. Der er tale om afhængighed af alkohol, hvis tre eller flere af nedenstående symptomer har været til stede samtidigt i mindst en måned eller gentagne gange inden for et år:

- Et tvangsmæssigt ønske om at drikke
- Kontroltab, dvs. man kan ikke stoppe med at drikke, når man først er begyndt
- Fysiske abstinenser som fx indre uro, ryster på hænderne, etc.
- Toleranceudvikling med behov for stadig større mængder alkohol for at opnå samme effekt
- Mindsket interesse for sociale aktiviteter – alkohol optager en stor del af hverdagen
- Fortsat drikkeri på trods af kendskab til skadelige følger

Signaler på afhængighed kan være:

- Mange små fejl, mange uheld og ofte brug for andres hjælp og støtte
- Med tiden hyppigere og længere fraværperioder
- Irritabel, sårbar og tendens til isolation

- Mistænksom over for arbejdsledere og kolleger
- Mange på jobbet er blevet godt trætte af alle de problemer, den pågældende skaber
- Uheld også uden for jobbet (på grund af alkohol)
- Familieproblemer, ofte med skilsmisse til følge
- Økonomiske problemer, forskud på løn
- Overdreven omhu med udseendet (gælder mest for kvinder)
- Sjusk med udseendet og hygiejnen (gælder mest for mænd)
- Påvirket – har abstinenser på arbejdet

Medafhængighed på arbejdspladsen

Ofte reagerer de personer, der er tæt på medarbejderen på en bestemt måde, der hverken hjælper dem selv eller medarbejderen med alkohol- og /eller rusmiddelproblemet - nemlig ved at udvikle et bestemt adfærdsmønster, som kaldes "medafhængighed".

Medafhængighed betyder, at man hindrer medarbejderen med et alkohol og/eller rusmiddelproblem i selv at tage ansvar for sit problem og konsekvenserne af det. Eksempler på det kan være, at man overtager arbejde, som ikke bliver gjort eller undskylder og dækker over medarbejderen.

Selvom "medafhængig" adfærd er størst inden for familien, er det også et almindeligt problem på arbejdspladsen.

En person kaldes "medafhængig", hvis han lader sig styre af og indretter sig efter de problemer, som medarbejderens alkoholforbrug giver.

De medafhængige reagerer tit instinktivt forkert, når de vil hjælpe medarbejderen med at få løst hans/hendes alkohol- og /eller rusmiddelproblem - især, hvis det er en person, de holder af. De føler medlidenhed med denne - "det er jo synd for vedkommende". Men konsekvenserne af den medafhængiges adfærd er, at medarbejderen i virkeligheden slipper for at skulle tage ansvar for sig selv, det gør de andre jo.

Ubehaget ved at opdage sin rolle som medafhængig er ofte forbundet med skyldfølelse. "Havde jeg bare reageret anderledes, så" Her er det vigtigt at understrege over for de medafhængige, at de ikke kunne have gjort det anderledes, da de ikke vidste bedre. De gjorde det så godt de kunne - faktisk helt menneskeligt normalt.

Den største hjælp den medafhængige kan give - både sig selv og medarbejderen - er at sætte grænser i forhold til denne, eksempelvis sige fra i forhold til at overtage personens arbejde. Dette betinger, at den medafhængige lærer at tænke mere i sine egne behov end i medarbejderens. Problemet i den medafhængiges adfærd er netop, at han i lang tid har tilsidesat sine egne behov for at "hjælpe" medarbejderen.

Tal med medarbejderen om fx alkoholproblemerne og lad vedkommende selv tage ansvar.

Alkohol og helbred

Der synes at være en opfattelse af, at et forbrug op til genstandsgrænserne er "det sunde" forbrug. Budskabet kan virke forvirrende, men skal forstås som, at det er det absolut maksimale forbrug – og mindre er bedre. Det kan også formuleres således: Kvinder frarådes at drikke mere end 14 genstande og mænd mere end 21 genstande om ugen – og mindre er bedre. Og alle frarådes at drikke mere end 5 genstande ad gangen.

I forhold til om det er "sundt" at drikke, så er Sundhedsstyrelsens rådgivning på alkoholområdet, at kun midaldrende og ældre personer og personer med hjertekar-sygdomme i nogle tilfælde vil kunne opnå en sundhedsmæssig fordel af at drikke ca. en genstand dagligt. For andre er der ingen sundhedsmæssige gevinster.

Man bør helt undgå alkohol hvis man:

- Har svært ved at kontrollere sit alkoholforbrug
- Får medicin, der ikke må blandes med alkohol
- Har en sygdom, der forværres, når man drikker
- Planlægger at blive gravid eller er gravid
- Er under 18 år, eller ammer, bør man drikke meget lidt
- I den nære familie ser alkoholproblemer eller psykiatriske sygdomme

Der er stor forskel på, hvor meget alkohol hver enkel person kan kapere, og hvad alkohol gør ved helbredet. Alkohol giver i lidt store doser en tilsigtet påvirkning af hjernen i form af beruselse. Når denne påvirkning ophører, optræder der ofte det ubehagelige fænomen "tømmermænd". Længere tids anvendelse af større doser giver mere alvorlige symptomer.

Abstinenser

Egentlige abstinenser hænger sammen med fænomenet tolerance. Tolerance betyder, at organismen herunder specielt hjernecellerne indstiller sig på en regelmæssig påvirkning af alkohol. Der iværksættes nogle modregulerings-mekanismer i kroppen, og når alkoholen forsvinder, fortsætter disse mekanismer i en periode. Det er dette, der opleves som abstinenser. Efterhånden indstiller kroppen sig igen på, at der ikke er alkohol til stede, og abstinenserne er overstået.

Abstinenssymptomerne kan begynde at optræde, allerede mens koncentrationen af alkohol i kroppen er faldende, og før personen er helt ædru. Det drejer sig om rystelser af især arme og ben, men også hele kroppen, svedtendens, hjertebanken, muskelsmerter, kvalme og opkastning.

Der er derudover psykiske symptomer som nervøsitet, rastløshed, angst, depression, irritation og søvnbesvær. Nogle af de kropslige symptomer som f.eks. diarre, kvalme og opkastning kan delvis skyldes, at alkohol har irriteret mavetarmkanalen.

Lever-skader

Det er ofte dette organ, man tænker på, når man taler om alkoholskader. Der er meget stor individuel variation med hensyn til, hvor meget alkohol den enkelte kan tåle, før leveren beskadiges. Nogle

mennesker kan dog tåle større mængder. Det har også stor betydning, hvor længe indtagelsen står på. Leverbeskadigelsen ses efter flere års alkoholmisbrug.

Danskernes alkoholforbrug

Arbejdspladsen er stadig vigtig - for selvom der drikkes mindre på arbejdspladserne, er det samlede alkoholforbrug ikke blevet mindre og dermed er de problemer, alkohol skaber, heller ikke blevet reduceret.

Drikkemønstret på arbejdspladsen har i de sidste årtier ændret sig. Hvor det før i tiden var almindeligt til frokost, møder mv., at man fik øl og evt. en snaps eller Gammel Dansk, så er dette stort set ikke kutyme længere. De arbejdspladser hvor man stadig må drikke bliver færre og færre.

Men danskerne drikker stadig og alkoholforbruget er generelt flyttet til fester og fritiden, som en markering af en kultur, hvor der er fokus på hygge. I Danmark lever vi i en "våd" alkoholkultur, hvor der er mange anledninger til at drikke og stor accept af alkohol og beruselse. Den danske alkoholkultur kan i dag karakteriseres som en kombination af den sydeuropæiske, hvor et enkelt glas vin til måltidet hver dag accepteres og den nordiske, hvor det accepteres at drikke meget på én gang.

Resultatet er en kultur, hvor mange drikker for meget, og følgerne af den mængde, der bliver drukket uden for arbejdet og på sigt måske også på arbejdspladsen vil for nogle før eller siden slå igennem på arbejdspladsen i form af svigt, fejl, forsømmelser, fravær etc. Et stort alkoholforbrug påvirker bl.a. arbejdsindsatsen på arbejdspladsen og er skadeligt for personen selv.

I 2004 drak hver dansker på 14 år eller derover i gennemsnit ca. 11,4 liter ren alkohol. Det er mere end det dobbelte af forbruget i de øvrige nordiske lande.

Den danske alkoholkultur går i arv. Mange danske børn stifter bekendtskab med alkohol i en tidlig alder. Alkoholdebuten blandt unge er tidlig, og forklaringen kan være, at mange forældre accepterer, at deres børn drikker, og måske også serverer alkohol til dem, fx ved konfirmation eller Blå Mandag. For køb af alkohol er aldersgrænsen 16 år.

Omkring 860.000 danskere drikker over sundhedsstyrelses anbefalede 14/21 genstande pr. uge. 585.000 har et skadeligt forbrug og 140.000 er afhængige af alkohol. Sundhedsstyrelsen skønner, at ca. 10 procent af dem, der er i arbejde, har et for stort forbrug af alkohol. Alkoholproblemer kan ikke afgrænses til en lille gruppe mennesker – de kan opstå for mange og i alle socialgrupper. På alle større arbejdspladser vil der derfor uundgåeligt være mennesker med alkoholproblemer.

Andre rusmidler end alkohol

Der findes forskellige rusmidler, som omfatter lægeordineret medicin og illegale stoffer. På visse arbejdspladser som fx på plejehjem og i hjemmeplejen er der let adgang til fx sove- og smertestillende medicin. Og brug af illegale stoffer er generelt i vækst også på danske arbejdspladser. Fælles for disse rusmidler er, at de påvirker hjernen, og dermed evnen til at tænke og træffe de rigtige beslutninger. Det er vigtigt, at arbejdspladsen forholder sig til og berører problemet med rusmidler, også inden man oplever at have et problem. Det kan være ved at udarbejde en aktiv og bevidst politik fx en kombineret alkohol- og rusmiddelpolitik. Det betyder, at der er klare og nedskrevne regler og holdninger til rusmidler,

og at der er procedurer for, hvordan arbejdspladsen agerer, hvis der opstår et problem hos en medarbejder.

Lægeordineret medicin som benzodiazepiner fx imovane, hexalid, stesolid og serepax gives i forbindelse med søvnproblemer og angst, mens smertestillende medicin fx er ketogan og morfin. Fælles for dem alle er, at de hurtigt skaber afhængighed.

Signaler på at være påvirket af lægeordineret medicin kan være

- Sløret tale
- Problemer med balancen
- Usikker skrift
- Dårligt humør og trækker sig tilbage
- Abstinenser med fx rastløshed og ryster, søvnforstyrrelser samt puls- og blodtryksstigning
- Opsøger arbejdspladsen på fridage for at skaffe sig medicin
- Tager af eller ændrer borgernes medicindosis

Ikke lægeordinerede rusmidler kan være fx hash, heroin, kokain, amfetamin og ectacy. Hash og heroin er de såkaldte "downers" som sløver, mens kokain, amfetamin og ectacy er "uppers", som stimulerer.

Signaler på at være påvirket af ikke lægeordinerede stoffer kan være

- Møder for sent og har hyppigt kortvarigt sygefravær
- Arbejdspræstationen falder og nedsat koncentration
- Rastløs og overgearet = "uppers"
- Sløret tale, langsomme bevægelser, dårlig koordination = "downers"
- Svingende humør – nærtagen og aggressiv
- Abstinenser - nervøs, angst, urolig og emotionel labil/depressiv
- Mistænksom stigende til paranoia

Det er meget svært at være sikker på, at der er et problem med alkohol og rusmidler hos en medarbejder, og ofte bruges der lang tid på at finde ud af, om det er et problem medarbejderen har. Han/hun er bange for at miste sit arbejde og passer derfor godt på med ikke at præsentere signaler (sikre beviser). Først når medarbejderen har haft et alkohol- og/eller rusmiddelproblem igennem år, er de som oftest ikke længere i stand til at skjule det over for omgivelserne og arbejdspladsen.

Men det er alt for omkostningsfuldt at vente med at gribe ind, til man er sikker i sin sag både for medarbejderen og arbejdspladsen. Fornemmelser er ofte rigtige, og hvis man bruger lidt tid på at finde ud af, hvad de udspringer af, kan de blive brugbare i det videre forløb.