

Kristin Nordaune
Lisebet Skeie Skarpaas
Lise Haveraaen
Randi Wågø Aas
Mikkel Thørrisen
Hildegunn Sagvaag



Universitetet
i Stavanger

Alkoholbruk og alkoholkultur innen olje- og gassnæringen. En case-rapport fra forskningsprosjektet WIRUS

Rapport nr. 53, UiS
April 2016



Denne case-rapporten er fra forskningsprosjektet
**Workplace Interventions Preventing
Risky use of Alcohol and Sick leave
(WIRUS).**

Prosjektet er finansiert
av HelseDirektoratet.

Om rapporten: I WIRUS-prosjektet deltar en rekke ulike bedrifter, fra ulike sektorer og bransjer. En av disse er en privat bedrift fra olje- og gassnæringen. Denne case-rapporten er en presentasjon av denne bedriftens resultater fra fire av områdene som inngår i WIRUS-prosjektet: (1) alkoholbruk, (2) arbeidsrelaterte alkoholnormer, (3) alkoholforventninger, og (4) situasjoner i den aktuelle bedriften der alkoholbruk inngår.

April 2016
ISSN 0806-7031
ISBN 978-82-7644-643-2
Rapport nr. 53, Universitetet i Stavanger

Universitetet i Stavanger
N-4036 Stavanger
Norge
www.uis.no

Forord

Tradisjonelt sett er det kun vært de som har hatt større problemer med alkoholbruk som har fått oppmerksomhet og et tilbud på arbeidsplassen. Derved har problemstillinger som kanskje kunne vært identifisert og løst på et tidligere stadium, ikke blitt adressert før problemet har vokst seg stort. Dette er nå i endring, internasjonalt og nasjonalt der arbeidsplassen skal ivareta en rolle også overfor den betydelige større gruppen som drikker risikohøyt. Bedrifter og bedriftshelsetjenesten er derved i ferd med å få en ny folkehelseoppgave.

Dette er bakgrunnen for et forskningsprosjekt som heter WIRUS, som ser alkoholbruk i relasjon til sykefravær og sykenærvær (å være på jobb, men ikke kunne yte 100%). Prosjektet er finansiert av Helsedirektoratet, og utføres av Universitet i Stavanger og KoRus Vest, Stavanger i samarbeid med en rekke andre institusjoner.

WIRUS består av fem studier: (1) Kulturstudien, (2) Screeningen, (3) Effektstudien, (4) Implementeringsstudien, og (5) Innovasjonsstudien. I denne rapporten er noen resultater fra Kulturstudien og Screeningen for én av bedriftene som deltar i WIRUS omtalt. Den er utformet som en rapport som via ulike kunnskapstranslasjonsstrategier implementeres tilbake til bedriften, i Implementeringsstudien.

Vi vil takke ledelse og ansatte i bedriften for at de ville delta i WIRUS-prosjektet, og for at de valgte å svare på spørsmål om alkoholbruk, på tross av at det er et sensitivt tema. I prosjektet er vi opptatt av å se og anerkjenne både positive og negative aspekter ved alkoholbruk i arbeidslivet, og håper at implementering av forskningsbasert kunnskap fra rapporten også kan skje med det for øyet.

For oss er det først når forskning får en konkret og nyttig anvendelse i bedriften og samfunnet at vi har oppnådd målet med WIRUS-prosjektet.

Stavanger 21. april 2016

Vennlig hilsen
Randi Wågø Aas, PhD
Prosjektleder WIRUS

Innhold

1 BAKGRUNN	6
2 MÅL.....	7
3 MATERIALE OG METODE	7
3.1 SPØRREUNDERSØKELSE	7
3.1.1 Alkoholbruk.....	7
3.1.2 Arbeidsrelaterte alkoholnormer	8
3.1.3 Alkoholforventninger	8
3.2 GRUPPEINTERVJU	9
3.3 ANALYSE.....	9
3.4 FORSKNINGSETIKK.....	9
4 RESULTATER	10
4.1 ALKOHOLBRUK I BEDRIFTEN	10
4.2 ARBEIDSRELATERTE ALKOHOLNORMER	12
4.3 ALKOHOLFORVENTNINGER.....	13
4.4 SAMMENHENGER MELLOM ALKOHOLBRUK, ALKOHOLNORMER OG ALKOHOLFORVENTNINGER.....	14
4.5 ARBEIDSRELATERTE SITUASJONER DER ANSATTE EKSPONERES FOR ALKOHOL.....	15
5 DISKUSJON	16
6. ANBEFALINGER.....	17
6.1 UTVIKLING/VIDEREUTVIKLING AV EN ALKOHOLPOLICY.....	18
6.2 ANBEFALINGER BASERT PÅ RESULTATENE I BEDRIFTEN	19
REFERANSER	21
VEDLEGG	23
SPØRRESKJEMA: THE ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)	23
SPØRRESKJEMA: ALKOHOLNORMER	25
SPØRRESKJEMA: ALKOHOLFORVENTNINGER	26
INTERVJUGUIDE: GRUPPEINTERVJU I	27

1 Bakgrunn

Nesten ni av ti arbeidstakere drikker alkohol. Dette blir ofte forklart med alle de positive aspektene bruk av alkohol har i sosiale sammenhenger. En kartlegging utført av Statistisk sentralbyrå viser imidlertid at 17 prosent av befolkningen har et drikkemønster som kan betegnes som risikofyllt (Halkjelsvik & Storvoll, 2014). Økt alkoholkonsum, herunder også arbeidsrelatert alkoholkonsum, henger blant annet sammen med økt tilgjengelighet til alkohol (Frøyland, 2005).

Alkoholkonsum på et risikofyllt nivå er forbundet med sosiale, medisinske, jobberelaterte og økonomiske problemer (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001). Det er vanskelig å gi et klart svar på hvor grensen for risikofyllt drikking går. Grenseverdier på 14 alkoholenheter¹ pr. uke for kvinner og 21 enheter pr. uke for menn har blitt foreslått (Fauske, 1993). Babor et al. (2001) har fremhevet at såkalt "lavrisikodrikking" innebærer maksimalt 20 gram alkohol pr. dag maksimalt 5 dager i uken. Det amerikanske National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2016) understreker at grenseverdien for risikodrikking går ved 7 enheter pr. uke (og maksimalt 3 enheter på én dag) for kvinner og ved 14 enheter pr. uke (og maksimalt 4 enheter på én dag) for menn. Likevel vil slike grenseverdier alltid være kulturspesifikke, og i Norge har man funnet det hensiktsmessig å operere med verdier på 8 alkoholenheter pr. uke for kvinner og 13 enheter pr. uke for menn (Nesvåg & Lie, 2004).

Forskning har vist at det er behov for å kartlegge mer enn bare antall alkoholenheter over tid for å vite noe om reell risikodrikking. Eksempelvis vil forhold som hvor mye en drikker ved hver drikkeanledning kunne medføre mer negative konsekvenser for sykefravær enn hvor mye en typisk drikker over en gitt periode (Bacharach, Bamberger & Biron, 2010). Dette kan forklares ved at helsekonsekvenser av høyt gjennomsnittsforsbruk først viser seg over tid, mens episoder med stordrikking (såkalt binge-drikking der en drikker store mengder alkohol ved én og samme anledning) gjerne medfører midlertidige funksjonsnedsettelse (eksempelvis "fyllesyke") som resulterer i sykefravær (Bacharach et al., 2010; Salonsalmi, Laaksonen, Lahlema & Rahkonen, 2009).

Individuelle forskjeller vil også spille en rolle med hensyn til hva som er risikofyllt drikking. Det er individuelt hvor mye en tåler og andre aspekter ved livsstilen, for eksempel om en er fysisk aktiv, vil kunne påvirke hvor mye en tåler før negative konsekvenser inntreffer. For enkelte grupper vil ethvert alkoholinntak kunne betraktes som risikofyllt. Dette gjelder for eksempel: (1) personer som skal kjøre bil eller håndtere maskiner/verktøy, (2) personer som bruker medisiner som interagerer med alkohol, (3) personer som har en medisinsk tilstand som kan forverres av alkohol, og (4) personer som er gravide (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2016).

I Norge drikkes det lite i direkte arbeidssituasjoner, men alkoholbruk relatert til arbeidssammenhenger hevdes å være utbredt (Frøyland, 2005). Sammenkomster som inkluderer alkohol foregår da på fritiden, men i regi av arbeidsplassen, kunder/klienter eller på initiativ fra kollegaer. Dette skjer dermed i gråsoner mellom arbeid og fritid. Nesvåg (2005) fant at 23 prosent av det samlede alkoholkonsumet blant et utvalg ansatte i privat norsk næringsliv var arbeidsrelatert.

¹ Med en standard alkoholenhet menes et glass vin (12 cl), en liten flaske pils (35 cl), en drink brennevin (4 cl) eller et glass hetvin (8 cl)

Flere studier har pekt på at ansatte, både på ledernivå og medarbeidernivå, har positive forventninger til jobberelatert alkoholbruk, herunder forventninger om at alkohol er en effektiv strategi for å mestre arbeidsbelastninger og at alkohol bidrar til å skape gode fellesskap og sosiale relasjoner (Cooper, Russell & Frone, 1990; Henderson, Hutcheson & Davies, 1996). Normer og forventninger utvikles og formes i relasjonelt samspill, blant annet på arbeidsplassen, (Kjærheim, Mykletun, Aasland, Haldorsen & Andersen, 1995) og disse normene og forventningene påvirker ansattes alkoholvaner (Ames & Janes, 1992). Ansattes alkoholnormer og –forventninger kan således betraktes som uttrykk for en felles kultur på arbeidsplassen, som i større eller mindre grad kan gjenspeiles i de ansattes alkoholbruk.

Tradisjonelt sett har det vært gruppen med store alkoholproblemer som har fått tilbud og oppmerksomhet gjennom arbeidsplassens helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Her har man i de senere årene sett en endring i retning av økt fokus på den betydelig større gruppen som drikker risikofylt. Dette er bakgrunnen for prosjektet WIRUS, som er finansiert av Helsedirektoratet. I dette prosjektet deltar blant annet en privat bedrift innen olje- og gassnæringen. Denne rapporten er en presentasjon av denne bedriftens resultater fra fire av områdene som inngår i WIRUS-studien: (1) alkoholbruk, (2) arbeidsrelaterte alkoholnormer, (3) alkoholforventninger, og (4) situasjoner tilknyttet den aktuelle bedriften der alkoholbruk inngår.

2 Mål

Målet med denne rapporten er å beskrive alkoholbruken, arbeidsrelaterte alkoholnormer og alkoholforventninger blant ansatte i denne bedriften, og beskrive hvilke jobberelaterte situasjoner ansatte i bedriften drikker alkohol. Rapporten kan brukes som et kunnskapsgrunnlag for arbeid med ruspolicy tilknyttet arbeidsplassen, og i gråsonen mellom jobb og fritid.

3 Materiale og metode

I dette kapittelet vil vi beskrive hvordan resultatene vi presenterer er fremkommet. Dette har skjedd i to ulike undersøkelser; en spørreundersøkelse og en gruppeintervjuundersøkelse.

3.1 Spørreundersøkelse

Spørreundersøkelsen i bedriften ble gjennomført i perioden fra november 2014 til juni 2015. Den ble sendt til alle ansatte per e-post, og det ble sendt to påminnelser til de som ikke svarte. I underkant av en fjerdedel av de ansatte svarte på spørreskjemaet. Spørreundersøkelsen inneholdt en rekke ulike spørsmål, hvorav noen omhandlet alkoholbruk, arbeidsrelaterte alkoholnormer og alkoholforventninger. Det er disse som blir beskrevet i denne rapporten.

3.1.1 Alkoholbruk

Det finnes ulike måter å måle alkoholforbruk og kartlegge drikkemønster i befolkningen. I denne undersøkelsen har vi valgt å bruke måleinstrument Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), som er utviklet av Verdens helseorganisasjon. AUDIT er et kartleggingsverktøy utviklet for å kartlegge risikofylt drikkemønster, det vil si alkoholbruk som har potensiale for negative konsekvenser og/eller som på sikt kan være avhengighetsskapende. AUDIT består av ti spørsmål om forbruk, avhengighet og konsekvenser av drikking (se vedlegg). Det er altså ikke en kartlegging av kun antall enheter en person drikker. En person sine svar på hvert spørsmål legges sammen til en sumscore. Basert på sumscoren kan det identifiseres hvorvidt

personen befinner seg i området for lav/ingen risiko (sumscore 0-7), moderat risiko (sumscore 8-15) eller høy risiko (sumscore 16-40) for skadelig alkoholbruk.

Personer som ligger i gruppen for lav eller ingen risiko, har liten risiko for å utvikle alkoholrelaterte problemer (Babor et al., 2001). Personer som ligger i gruppen for moderat risiko drikker mer enn det som anbefales og har dermed en moderat risiko for utvikling av alkoholproblemer. Personer i høyrisikogruppen står i betydelig fare for å utvikle problemer knyttet til alkoholbruk.

WIRUS-prosjektet definerer dermed risikofylt alkoholkonsum som en sumscore på 8 eller mer på AUDIT². Dette er i samsvar med en rekke andre studier (se Babor et al., 2001).

Bedriftens resultater for alkoholbruk er sammenliknet med to andre tall. Det ene er gjennomsnittsscoren for alle bedriftene som har deltatt i WIRUS-prosjektet så langt. Det er 5 bedrifter, fra både offentlig og privat sektor, ulike bransjer og fra ulike steder i Norge. Undersøkelsen har til nå blitt sendt ut til 2437 personer. 38,5 prosent av disse har svart på undersøkelsen. Det andre tallet vi sammenlikner deres bedrift med, er en populasjonsstudie utført av Statistisk sentralbyrå i 2012/2013 av et tilfeldig utvalg av den norske befolkningen i alderen 16 til 79 år (Halkjelsvik & Storvoll, 2014). Undersøkelsen ble sendt ut til 3000 personer. Svarprosenten var 55,3. Vi bruker populasjonsstudien som et utgangspunkt eller referanse for å sammenlikne resultater fra WIRUS-prosjektet. Dette blant annet fordi populasjonsstudien, i likhet med WIRUS-studien, har benyttet kartleggingsverktøyet AUDIT.

3.1.2 Arbeidsrelaterte alkoholnormer

I spørreskjemaet ble de ansatte bedt om å ta stilling til syv påstander om normer knyttet til alkoholbruk i arbeidsrelaterte situasjoner (se vedlegg). På en skala fra 1 (svært uenig) til 4 (svært enig) ble de ansatte bedt om å vurdere påstander som *"Å ta et glass vin/øl/en drink med kunder eller klienter kan være bra for bedriften/virksomheten"* og *"Å servere alkohol på sosiale arrangement i regi av bedriften setter et dårlig eksempel for de ansatte"*. Det ble estimert en sumscore og beregnet et gjennomsnitt for bedriften.

Skalaen er basert på The Drinking Social Norms Scale (Barrientos-Gutierrez, Gimeno, Mangione, Harrist & Amick, 2007), oversatt til norsk og tilpasset norsk arbeidskultur.

3.1.3 Alkoholforventninger

Spørreskjemaet inkluderte også åtte påstander om forventninger til virkningen av alkohol (se vedlegg). Påstandene reflekterer personlige tanker, følelser og oppfatninger om alkohol, med fokus på hvilke forventninger den enkelte har til alkohol og hvordan alkoholbruk påvirker en. På en skala fra 1 (svært ofte) til 4 (aldri) ble de ansatte bedt om å ta stilling til forventede virkninger av alkohol, f.eks. *"Alkohol gjør at jeg fungerer eller trives bedre i sosiale settinger"* og *"Alkohol gjør at jeg klarer å jobbe mer"*. De ansatte hadde også mulighet til å krysse av for *"Ikke aktuelt"*. Det ble estimert en sumscore og beregnet et gjennomsnitt for bedriften.

Skalaen er en kortversjon av The Alcohol Expectancy Questionnaire (se Brown, Christiansen & Goldman, 1987), oversatt til norsk.

² Merk at en sumscore på 8 i AUDIT ikke er det samme som 8 alkoholenheter.

3.2 Gruppeintervju

Det ble gjennomført et gruppeintervju med fokus på å produsere kunnskap om drikkesituasjoner i bedriften, det vil si i hvilke situasjoner ansatte i bedriften eksponeres for alkohol og hvem som kan betraktes som arrangør for disse situasjonene.

Intervjuet ble gjennomført i bedriftens lokaler og ledet av to personer tilknyttet WIRUS-prosjektet. 6 ansatte i bedriften deltok i intervjuet. De ansatte ble rekruttert via en kontaktperson i bedriften som har ansvar for oppfølging av prosjektet.

Alle intervjuene startet med at informantene, hver for seg, ble bedt om å skrive ned alle arbeidsrelaterte situasjoner der ansatte blir eksponert for alkohol. Alle situasjonene ble skrevet opp på en tavle og systematisk gjennomgått i plenum.

Intervjuet ble tatt opp på lydbånd og transkribert i etterkant. Intervjuet ble gjennomført i henhold til en intervjuguide utviklet for WIRUS-prosjektet (se vedlegg).

3.3 Analyse

Spørreskjemaundersøkelsen ble administrert ved hjelp av programvaren SurveyXact og datamaterialet (besvarelsene på spørreskjemaet) ble analysert gjennom statistikkprogramvaren IBM SPSS. Sumscorer og gjennomsnittsverdier er kalkulert for alkoholbruk, alkoholnormer og alkoholforventninger, både for bedriften separat og for alle bedriftene i WIRUS-prosjektet samlet. Vi har gjennomført korrelasjonsanalyser for å kunne undersøke sammenhenger mellom disse variablene. Korrelasjon er et statistisk mål på sammenheng eller samvariasjon mellom variabler. Et korrelasjonsmål kan variere fra -1 til +1. Målet sier dermed noe om retning (om sammenhengen er negativ eller positiv) og styrke (hvor sterk sammenhengen er). Tilknyttet korrelasjonsmålet er det også kalkulert en signifikansverdi, et mål som sier noe om hvor mye lit vi kan feste til det korrelasjonsmålet vi har funnet.

Gruppeintervjuet ble transkribert og analysert ved hjelp av kvalitativ og kvantitativ innholdsanalyse. De ulike drikkesituasjonene ble identifisert og kategorisert på grunnlag av hvem som typisk arrangerer dem (bedriften, ansatte eller eksterne). Microsoft Excel ble brukt som verktøy i analyseprosessen.

I studier som undersøker alkoholrelaterte problemstillinger er det vanlig å analysere menn og kvinner hver for seg. Dette fordi kjønn ofte har en sammenheng med drikkemønster (Mathiesen, Nome, Richter & Eisemann, 2013). Menn drikker generelt oftere og mer enn kvinner, og menn havner oftere enn kvinner i problemer når de drikker (Wilsnack, Wilsnack, Kristjanson, Vogeltanz-Holm & Gmel, 2009). Kvinner er imidlertid mer utsatt for negative alkoholrelaterte skader som leversykdommer og hjerneskader (Greenfield et al., 2007). Som følge av at det er en lav andel kvinnelige deltakere i bedriften, er det ikke hensiktsmessig å analysere menn og kvinner separat. Resultatene blir derfor vist samlet for begge kjønn.

3.4 Forskningsetikk

Både spørreundersøkelsen og gruppeintervjuundersøkelsen er godkjent av Regional etisk komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), noe som innebærer at studien er godkjent med hjemmel i helseforskningsloven §§ 9 og 33.

Dette betyr at deltakerne har gitt sitt samtykke til deltakelse i forkant av studien, basert på informasjon om prosjektets mål og hensikt – det vi kaller et informert samtykke. Deltakerne har blitt opplyst om at det er frivillig å delta, og at de dermed når som helst, og uten begrunnelse, kan trekke sitt samtykke og bli fjernet fra undersøkelsen. Resultatene forklarer ikke alkoholkonsum på individnivå, da alle resultatene som presenteres er anonymisert. Enkeltansattes svar kan derved ikke på noen måte identifiseres.

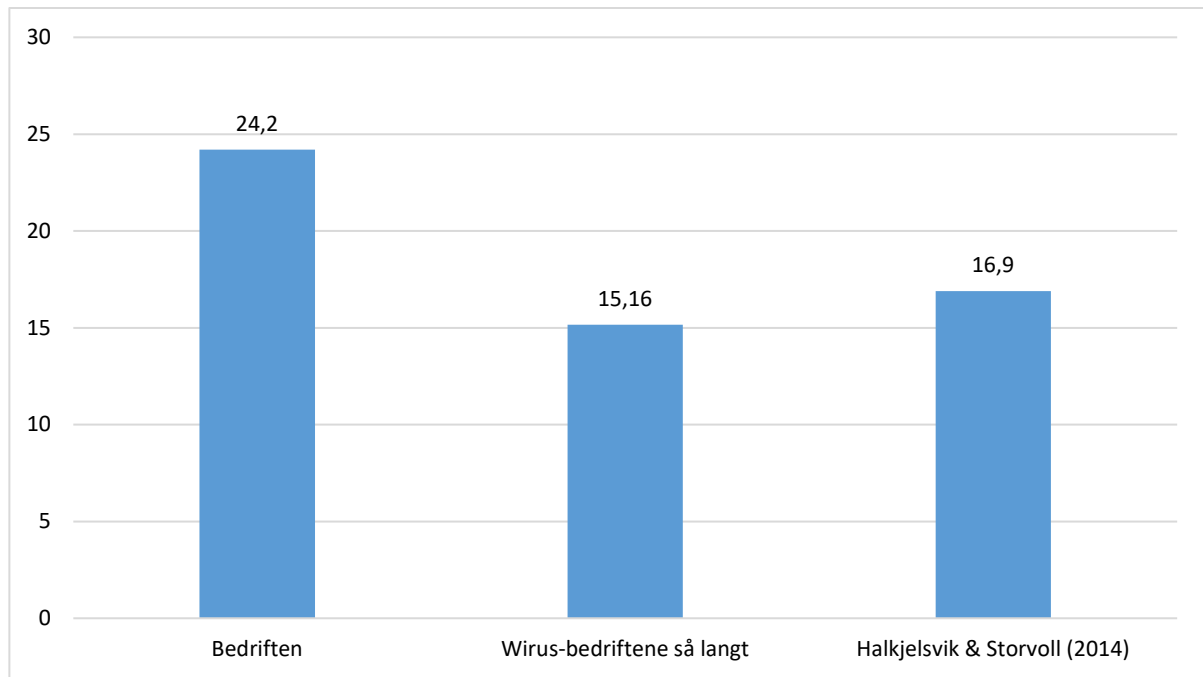
Personvernet og informasjonssikkerheten er ivaretatt; alle opplysninger fra undersøkelsen går direkte til forskere på Universitetet i Stavanger der de umiddelbart blir avidentifisert. Ingen andre enn disse har tilgang på opplysninger som er gitt i undersøkelsen. Det er ikke mulig å identifisere enkeltpersoner, og all data er oppbevart uten personidentifiserbare opplysninger. Alle som jobber i prosjektet har taushetsplikt.

4 Resultater

4.1 Alkoholbruk i bedriften

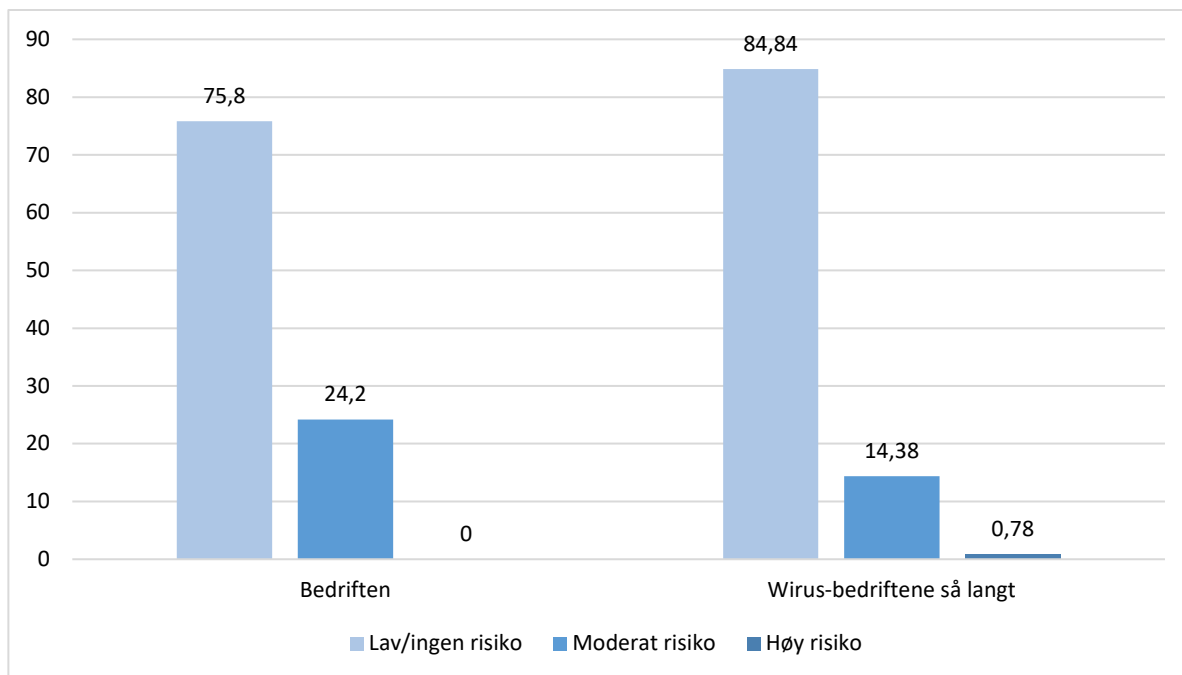
Resultatene viser at gjennomsnittsskåren for bedriften i AUDIT var 5,5, sammenliknet med 4,9 blant samtlige bedrifter i WIRUS. Det betyr at de ansatte i bedriften gjennomsnittlig har et noe høyere alkoholforbruk enn de øvrige bedriftene i undersøkelsen. Av de ansatte som har svart på undersøkelsen i bedriften, ligger 24,2 prosent i gruppen for moderat risiko (se beskrivelse i kap. 3.1.1). Ingen av de ansatte scorer ut med høy risiko.

Figur 1 nedenfor viser andelen som ligger i disse risikogrupperne i bedriften, sammenliknet med de andre bedriftene som er med i prosjektet, og den norske populasjonsstudien til Halkjelsvik og Storvoll (2014). Som vi kan se i figur 1, har bedriften en høyere andel ansatte som ligger i risikozonen enn både gjennomsnittet av bedriftene som er med i WIRUS-prosjektet så langt, og det som ble funnet i Halkjelsvik og Storvoll sin studie. Dette antyder at nesten hver fjerde ansatt som har deltatt i undersøkelsen i bedriften drikker alkohol på et nivå som kan anses som risikofyllt med hensyn til å utvikle alkohol- og helseproblemer (Babor et al., 2001).



Figur 1 viser andelen (i prosent) av ansatte som viser middels eller høy risiko for alkoholbruk som har potensiale for negative konsekvenser og/eller som på sikt kan være avhengighetsskapende, sammenlignet med gjennomsnittet i alle bedriftene som deltar i WIRUS-prosjektet, samt resultatene fra en populasjonsstudie av Halkjelsvik & Storvoll (2014).

Figur 2 nedenfor viser fordelingen (i prosent) av de ansattes alkoholbruksscorer i kategoriene lav, moderat og høy risiko, sammenliknet med gjennomsnittet for samtlige bedrifter i WIRUS-prosjektet. Som vi kan se i figuren, tyder resultatene på at det i bedriften er flere ansatte med moderat risiko enn gjennomsnittet for WIRUS-bedriftene. Likevel er det ingen i bedriften som scorer høyere enn 15 i AUDIT, hvilket betyr at alle i bedriften som har en sumscore som tilsvarer risikofyllt alkoholbruk ligger innenfor kategorien moderat risiko (det er ingen som befinner seg i kategorien høy risiko).

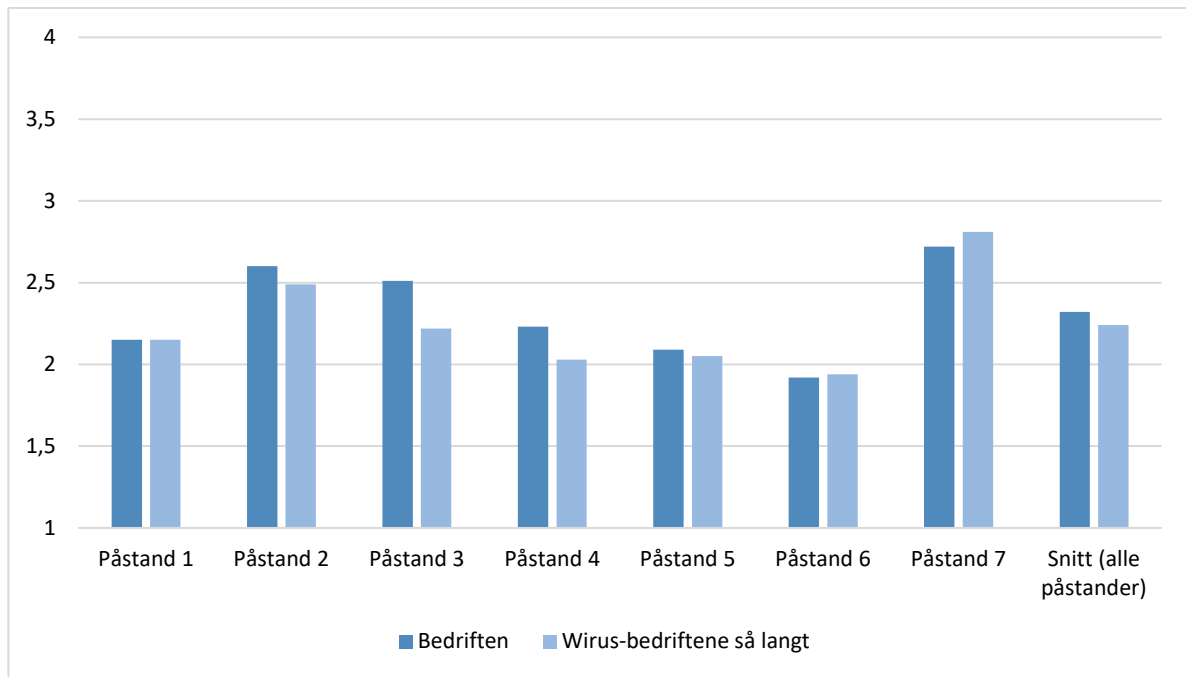


Figur 2 viser andelen (i prosent) av ansatte i bedriften som har et alkoholbruk med henholdsvis lav/ingen, moderat og høy risiko, sammenliknet med gjennomsnittet for samtlige bedrifter i WIRUS-prosjektet.

4.2 Arbeidsrelaterte alkoholnormer

Resultatene viser at de ansatte i bedriften i gjennomsnitt scorer 2,32 på normskalaen, der 1 representerer negative holdninger til alkoholbruk og 4 representerer positive holdninger til alkoholbruk. Dette er noe høyere enn gjennomsnittet for samtlige bedrifter i undersøkelsen (2,24). En gjennomsnittsscore på 2,32 på en skala fra 1 til 4 innebærer likevel at de ansatte, jevnt over, sier seg noe mer uenige enn enige i påstander om at alkohol spiller en positiv rolle i arbeidslivet. Sagt på en annen måte: De ansatte i bedriften har noe mer negative enn positive holdninger til alkoholbruk i arbeidsrelaterte situasjoner. Likevel er det tilsynelatende en mer positiv holdning i bedriften til alkoholbruk knyttet til arbeidsplassen enn det som er funnet blant alle bedriftene i undersøkelsen, samlet.

Figur 3 nedenfor viser de ansattes gjennomsnittsscorer på de syv normpåstandene og gjennomsnittsscoren for alle påstandene, sammenliknet med samtlige bedrifter i undersøkelsen. Forskjellene mellom bedriften og resultatene for alle bedriftene kan ikke sies å være store, men vi ser av figuren at de ansatte i bedriften jevnt over har noe mer positive holdninger til alkoholbruk i arbeidsrelaterte situasjoner enn de andre bedriftene i undersøkelsen. De største forskjellene finner vi knyttet til påstand 3 og 4; ansatte i bedriften er, sammenliknet med andre bedriftene, mer positive til påstandene "*Å ta et glass vin/en øl/en drink med kunder eller klienter kan være bra for virksomheten*" (påstand 3) og "*Ledere kan gå glipp av verdifull informasjon hvis de ikke sosialiseres med kollegaer over et glass øl eller vin*" (påstand 4). På den annen side ser vi at de ansatte i bedriften er noe mer negative enn de øvrige bedriftene til alkoholserving i bedriftens regi på sosiale arrangementer (påstand 7).



- (1) Å ta et glass vin/en øl/en drink eller to etter jobb er en harmløs måte å slappe av på.
- (2) Å møte kollegaer etter jobb for å ta et glass vin/en øl/en drink en gang i blant kan være med på å øke de ansattes arbeidsmoral.
- (3) Å ta et glass vin/en øl/en drink med kunder eller klienter kan være bra for bedriften/virksomheten.
- (4) Ledere kan gå glipp av verdifull informasjon hvis de ikke sosialiseres med kollegaer over et glass øl eller vin.
- (5) Et glass vin eller øl om dagen kan være bra for helsen.
- (6) Jo oftere en blir eksponert for alkohol, jo mer sannsynlig er det at en utvikler et alkoholproblem.
- (7) Å servere alkohol på sosiale arrangementer i regi av bedriften setter et dårlig eksempel for de ansatte.

Figur 3 viser ansattes gjennomsnittsskårer på de syv påstandene og gjennomsnittet for alle påstandene, sammenliknet med gjennomsnittet for samtlige bedrifter i studien. 1 = negative holdninger til alkohol, 4 = positive holdninger til alkohol.

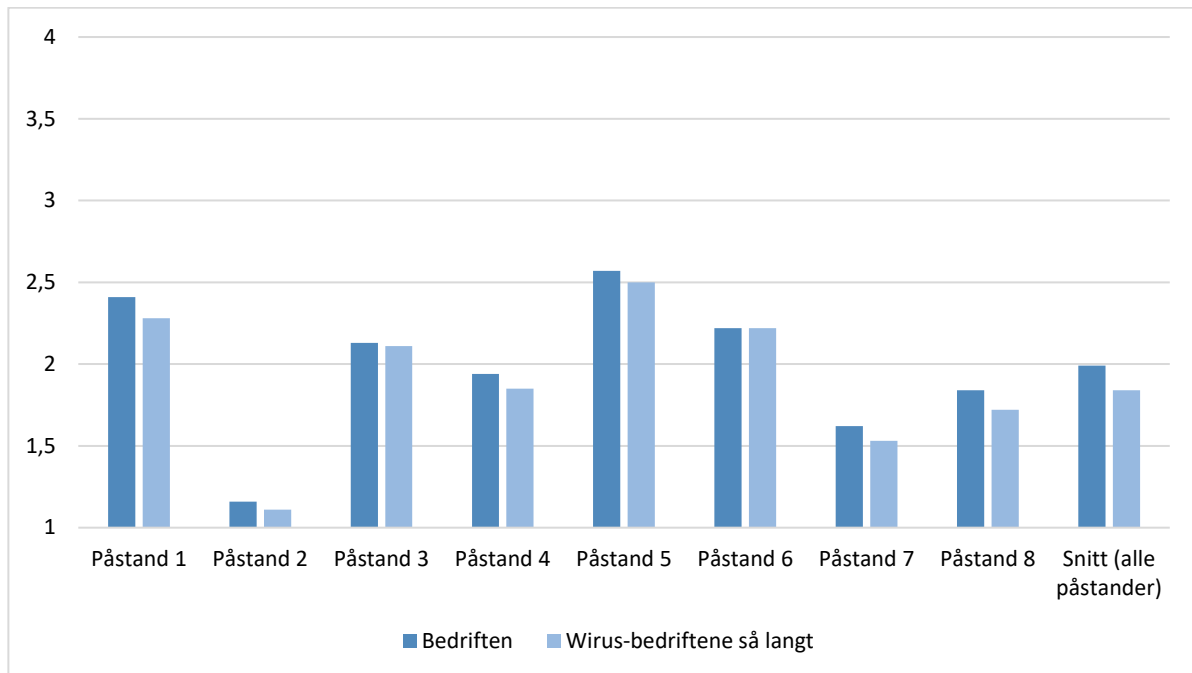
4.3 Alkoholforventninger

I spørreskjemaet ble de ansatte bedt om å vurdere påstander som reflekterer hvilke forventninger den enkelte har til alkohol og hvordan alkoholbruk påvirker en. Svarene ble rangert på en skala fra 1 (negative forventninger) til 4 (positive forventninger). De ansatte kunne også unnlate å ta stilling til påstandene ved å krysse av for "Ikke aktuelt".

Resultatene viser at de ansatte i bedriften i gjennomsnitt scorer 1,99 på forventningsskalaen, hvilket er noe høyere enn gjennomsnittet for alle bedriftene i undersøkelsen (1,84). I likhet med de andre bedriftene er de ansatte i bedriften jevnt over enige i at alkohol og alkoholbruk påvirker den enkelte mer negativt enn positivt, målt ut fra de åtte påstandene i skalaen.

Figur 4 nedenfor viser de ansattes gjennomsnittsscorer på de åtte forventningspåstandene og gjennomsnittsscoren for alle påstandene, sammenliknet med samtlige bedrifter i undersøkelsen. Vi ser at de ansatte i bedriften, i likhet med resten av deltakerne i WIRUS-prosjektet, opplever at alkohol primært forventes å gi bedre sosial fungering og/eller trivsel, humør og avslapning (påstand 1, 5 og 6). Som vi ser i figuren stiller ansatte i bedriften seg noe mer positive enn

gjennomsnittet særlig til påstandene "Alkohol gjør at jeg fungerer eller trives bedre i sosiale settinger" (påstand 1) og "Alkohol gjør at min indre uro reduseres" (påstand 8).



(1) Alkohol gjør at jeg fungerer eller trives bedre i sosiale settinger.

(2) Alkohol gjør at jeg klarer å jobbe mer.

(3) Alkohol gjør meg mindre anspent.

(4) Alkohol forøker den seksuelle lysten.

(5) Alkohol gjør meg i bedre humør.

(6) Alkohol gjør at jeg klarer å slappe bedre av.

(7) Alkohol gjør at jeg får mindre smerter.

(8) Alkohol gjør at min indre uro reduseres.

Figur 4 viser ansattes gjennomsnittsskåre på de åtte påstandene og gjennomsnittet for alle påstandene, sammenliknet med gjennomsnittet for samtlige bedrifter i studien. 1 = negative forventninger til alkohol, 4 = positive forventninger til alkohol.

4.4 Sammenhenger mellom alkoholbruk, alkoholnormer og alkoholforventninger

I tillegg til å se på andelen ansatte som har et risikofylt alkoholbruk og i hvilken grad de ansatte har positive eller negative normer og forventninger til alkohol, er det interessant å undersøke om det er sammenhenger mellom disse variablene. Er det for eksempel slik at ansatte med høyere alkoholforbruk også har mer positive normer og forventninger enn de som har lavere alkoholbruk?

Tabell 1 nedenfor er en korrelasjonsmatrise som viser de statistiske sammenhengene mellom variablene, både for bedriften og for samtlige bedrifter i WIRUS-prosjektet. Vi ser at alle sammenhengene er positive, hvilket innebærer at en høyere skåre på én variabel er forbundet med en høyere score på en annen variabel.

Sammenhengene tyder på at ansatte som har et høyt alkoholbruk også har mer positive holdninger og forventninger til alkohol. Sammenhengen mellom alkoholbruk og normer kan betraktes som sterk. Sammenhengen mellom alkoholbruk og forventninger er noe svakere, og det knytter seg større usikkerhet til denne (ettersom sammenhengen ikke er statistisk signifikant). Sammenhengen mellom normer og forventninger er svært sterk, og indikerer at ansatte med positive holdninger til alkoholbruk i arbeidsrelaterte situasjoner også har mer positive forventninger til alkohol. Vi ser jevnt over samme mønster i alle bedriftene.

Tabell 1 Sammenhenger mellom alkoholbruk, -normer og -forventninger

<i>Bedriften</i>			
	Alkoholbruk	Alkoholnormer	Alkoholforventninger
Alkoholbruk	-	.314**	.283
Alkoholnormer	.314**	-	.548**
Alkoholforventninger	.283	.548**	-

<i>WIRUS-bedriftene så langt</i>			
	Alkoholbruk	Alkoholnormer	Alkoholforventninger
Alkoholbruk	-	.389**	.438**
Alkoholnormer	.389**	-	.355**
Alkoholforventninger	.438**	.355**	-

*Merknad. Korrelasjonsmatrise. **p<.01*

4.5 Arbeidsrelaterte situasjoner der ansatte eksponeres for alkohol

Tabell 2 nedenfor viser resultater fra gruppeintervjuet der vi avdekket hvilke arbeidsrelaterte situasjoner de ansatte eksponeres for alkohol og hvem som typisk arrangerer de ulike situasjonene. Tabellen viser antall drikkesituasjoner og fordeling basert på arrangør for de 5 bedriftene som så langt deltar i WIRUS-prosjektet. Vi ser i tabellen at det i bedriften er identifisert totalt 17 drikkesituasjoner. 64,7 prosent av disse er det bedriften selv som tar initiativ til, mens kollegaer og eksterne arrangerer henholdsvis 11,7 og 23,5 prosent av situasjonene (til sammen 35,2 prosent). Flertallet av situasjonene er altså arrangert av arbeidsgiver, et mønster vi for øvrig også ser hos de fleste andre bedriftene i undersøkelsen. Bedriften ligger likevel godt høyere enn gjennomsnittet, og er den bedriften som prosentvis har flest identifiserte drikkesituasjoner i arbeidsgivers regi. Hva gjelder antall identifiserte drikkesituasjoner totalt ser vi imidlertid at bedriften befinner seg noe under gjennomsnittet.

Tabell 2 Fordeling av identifiserte drikkesituasjoner sortert etter arrangør (WIRUS-bedriftene så langt)

Bedrift	Antall situasjoner	Arrangør					
		Bedriften selv		Kollegaer		Eksterne	
		antall	%	antall	%	antall	%
1	15	9	60,0	3	20,0	3	20,0
Bedriften	17	11	64,7	2	11,7	4	23,5
3	10	6	60,0	1	10,0	3	30,0
4	26	13	50,0	9	34,6	4	15,4
5	20	8	40,0	1	5,0	11	55,0
Alle (gjennomsnitt)	17,6	9,4	54,9	3,2	16,3	10,4	28,8

5 Diskusjon

Målet med denne rapporten er å beskrive alkoholbruken, arbeidsrelaterte alkoholnormer og alkoholforventninger blant de ansatte i bedriften, og se dette opp mot andre bedrifter og undersøkelser på arbeidsrelatert alkoholbruk, samt beskrive hvilke jobbrelaterte situasjoner ansatte i bedriften blir eksponert for alkohol. Hensikten er å gi bedriften forskningsbasert kunnskap til videre arbeid med alkoholbruk knyttet til arbeidslivet. Det kan for eksempel være å få mer innsikt i status på dette området hos dere, samt positive og negative forhold ved bruk av alkohol blant deres ansatte. Det kan også være kunnskap dere kan bruke i prosessen med å utforme eller videreutvikle en ruspolicy på deres arbeidsplass.

Når det gjelder pålitelighet til studien, er det en styrke at AUDIT er et validert spørreskjema som er utviklet av Verdens helseorganisasjon. Imidlertid har kun om lag en fjerdedel av deres ansatte svart på spørreundersøkelsen, og derved på spørsmålene som inngår i AUDIT. Lav svarprosent er kun et problem hvis de som har svart ikke er representative for alle ansatte. Det vet vi ikke, da vi ikke har opplysninger om de som ikke har svart. For eksempel kunne en tro at de som drikker mest alkohol kanskje ikke ville svare, eller en kunne tenke motsatt: At de som har erfart utfordringer med alkoholbruk ønsket å få temaet satt på dagsorden og derved ville svare. Generelt sett må resultater forbundet med lav svarprosent leses med forsiktighet.

Som vist tidligere ligger 24,2 prosent, altså nesten hver fjerde av de ansatte som svarte på spørreskjemaet, i gruppen med moderat risiko for utvikling av alkoholproblemer. Dette er en høy andel i forhold til gjennomsnittet av bedriftene i WIRUS så langt og høyere enn det som er funnet i tidligere populasjonsstudier (Halkjelsvik & Storvoll, 2014). Imidlertid var det ingen i bedriften som befant seg i høyrisikogruppen.

Det er vanskelig å si noe sikkert om hvorfor bedriften har mange med høy AUDIT-score. For det første kan lav svarprosent være en del av forklaringen. Desto lavere svarprosent, desto større grunn til å anta at de som deltok i undersøkelsen ikke er representative for bedriften som sådan. Likevel ser vi at bedriftens svarprosent ikke er vesentlig annerledes enn gjennomsnittet for WIRUS-bedriftene.

For det andre: Det at kvinner er underrepresentert kan også ha betydning for resultatene. Flere studier peker på at menn drikker mer enn kvinner (Greenfield et al., 2007; Halkjelsvik & Storvoll, 2014; Mathiesen, Nome, Richter & Eisemann, 2013; Wilsnack, Wilsnack,

Kristjanson, Vogeltanz-Holm & Gmel, 2009). Bedriftens kvinneandel i undersøkelsen er noe lavere enn gjennomsnittet blant WIRUS-bedriftene.

For det tredje kan det være at ansatte som ikke drikker alkohol ikke har svart på undersøkelsen, eksempelvis fordi de anser undersøkelsen som irrelevant for dem. Dette har vi forsøkt å unngå i form av hvordan vi har informert ansatte om studien. Det er også rimelig å anta at en slik eventuell effekt ville ha gjort seg tilsvarende gjeldende også i de øvrige WIRUS-bedriftene.

På samme måte som vi fant et høyere alkoholforbruk blant bedriftens ansatte enn gjennomsnittet, fant vi også at de ansatte utviste noe mer positive holdninger til alkohol i arbeidsrelaterte situasjoner (alkoholnormer) og noe mer positive forventninger til hvordan alkoholbruk vil påvirke den enkelte (alkoholforventninger). Disse forskjellene kan imidlertid ikke karakteriseres som store samlet sett, men for enkelte spørsmål er forskjellene større.

Intuitivt kan man tenke seg at det er en sammenheng mellom alkoholbruk, hvilke forventninger man har til effekten av alkohol og hvilke holdninger man har til bruk av alkohol i jobbsammenheng. Dette ser vi da også statistisk i bedriften: Ansatte som har et høyt alkoholforbruk uttrykker også mer positive normer og forventninger til alkohol. Sammenhengene er imidlertid noe svakere for bedriften enn for WIRUS-bedriftene samlet.

Hva gjelder de konkrete situasjonene der ansatte eksponeres for alkohol i tilknytning til arbeidet, viser undersøkelsen at det i bedriften er arbeidsgiver/bedriften selv som tar initiativ til flesteparten av situasjonene. I større utstrekning enn kollegaer og eksterne aktører, er det altså arbeidsgiver som arrangerer majoriteten av de identifiserte situasjonene.

I følge forskning er jobbrelatert alkoholbruk noe som kommer i tillegg til det man drikker utenfor jobb. Det kan derfor bidra til at et lite risikofylt alkoholkonsum blir risikofylt når man legger til alkoholbruk knyttet til arbeidsplassen (Nesvåg, 2005).

6. Anbefalinger

Når det gjelder råd i forhold til ansatte som scorer risikohøyt på AUDIT anbefaler Babor et al. (2001) denne fremgangsmåten:

- For personer med middels risiko (8-15) er det anbefalt å gi personen enkle råd om redusering av alkoholforbruk.
- For personer med høy risiko (16-40) anbefales det å gi enkle råd, kort rådgivning og oppfølging, samt videre diagnostisering hvis personen ikke klarer å redusere konsumet eller det er mistanke om avhengighet. Det anbefales å henvise personen til en spesialist for diagnostisering og behandling. Videre henvisning må i den forbindelse gjøres av fastlege eller bedriftshelsetjeneste. Det er ikke arbeidsgivers ansvar å henvise videre til spesialisthelsetjenesten, selv om arbeidsgiver kan inkludere behandling i en AKAN-avtale.

Studier viser god effekt av arbeidsmiljøtilnærminger som begrenser tilgjengeligheten til alkohol (Ames & Bennett, 2011). Forskning har også vist at enkle intervensjoner har stor effekt i forhold til å redusere alkoholkonsumet til grupper som har et risikofylt alkoholbruk (Halkjelsvik & Storvoll, 2014). Det har også blitt vist at en kollektiv tilnærming i forhold til å redusere den

enkeltes alkoholkonsum er effektivt i et forebyggingsperspektiv (Frøyland, 2014). Å sette fokus på alkohol, samt ha en klar alkoholpolicy forankret i bedriften (ansatte og ledelse) kan være en viktig brikke i arbeidet med å forebygge alkoholproblemer blant de ansatte. I arbeidet med alkohol i en arbeidslivskontekst er det å se en positiv bruk opp mot en negativ bruk viktig, slik at en balanserer nytteverdi og risiko i en og samme vurdering.

6.1 Utvikling/videreutvikling av en alkoholpolicy

En alkoholpolicy er et sett felles kjøreregler for bedriften som nedfelles i et eget dokument. Dette dokumentet skal uttrykke bedriftens holdning til alkoholbruk, både i arbeidstiden og i arbeidsrelaterte situasjoner som foregår på fritiden. Sentrale punkter for utvikling og videreutvikling av en slik policy er:

- Dokumentet bør være så enkelt og tydelig som mulig
- Policyen må forankres gjensidig forpliktende mellom ledelsen og de ansatte
- Bedriften må selv ta stilling til hva som anses som uakseptabel alkoholbruk
- Kartlegge hvilke risikofaktorer som foreligger
- Beskrive hva som betraktes som brudd på policyen
- Beskrive hvordan eventuelle brudd på policyen skal håndteres. Det er viktig at ansatte vet hva som forventes og at ledere vet hva de skal gjøre dersom bruddsituasjoner oppstår

Mer informasjon om utforming av ruspolicyer finner dere på Akans nettsider. Der ligger også nedlastbare eksempler og maler på policydokumenter.

Åpne dialoger og drøftinger om alkohol er viktig med sikte på å produsere kunnskap og klargjøre hva som er bedriftens holdning til arbeidsrelatert alkoholbruk. Slik dialog er hensiktsmessig for å kunne utvikle/videreutvikle en god policy som kan forankres på samtlige nivåer i bedriften. Akan har to verktøy som kan bidra i dette arbeidet og som kan brukes gratis av bedriften selv: Dialogverksted og dilemmaverktøy.

Akan beskriver *dialogverkstedet* som en digital workshop som tar sikte på å forenkle en diskusjon om bedriftens alkoholkultur. Dialogverkstedets formål er å legge til rette for aktiv medvirkning fra de ansatte. Verkstedet forløper i tre faser: (1) kartlegging av sosiale situasjoner der det drikkes alkohol, (2) vurdering av drikkesituasjonene i forhold til helse, miljø, sikkerhet, omdømme osv., og (3) formulering, revidering og bekjentgjøring av bedriftens alkoholpolicy.

Dilemmaverktøyet er også digitalt tilgjengelig og kan benyttes av bedriften selv. Verktøyet inneholder ni korte filmer som aktualiserer dilemmasituasjoner i arbeidslivet knyttet til alkohol. Hensikten med filmene er å legge til rette for drøfting av situasjoner og dilemmaer som kan oppstå i bedriften. Dette vil kunne bidra til bevisstgjøring omkring bedriftens policy eller være et viktig bidrag for å videreutvikle policyen.

Mer informasjon om disse verktøyene og mer om hvordan arbeidslivet kan forebygge og håndtere problematisk rusbruk finner dere på Akans nettsider og i deres veileder (Akan, 2015). Verktøyene er gratis tilgjengelig på nettsiden.

Det er også etablert et nettverk, ALOR-nettverket, i mange av landets regioner. Det er en møteplass for personer som er opptatt av arbeidsliv og rus, både ledere, HMS-personell, ansatte i personalavdelinger (HR) og for kollegaer med erfaring innenfor feltet.

6.2 Anbefalinger basert på resultatene i bedriften

På grunnlag resultatene i undersøkelsene anbefaler vi følgende:

- At bedriften hever bevissthetsnivået omkring alkohol, eksempelvis ved å igangsette et arbeid med å utforme en klar og tydelig alkoholpolicy i form av et eget dokument.
- At alkoholpolicyen utvikles, drøftes og forankres gjennom en bred prosess i bedriften. Dette kan for eksempel gjøres ved å gjennomføre dialogverksted og ved å benytte dilemmaverktøy (se pkt. 6.1 ovenfor). Slike verktøy vil også kunne bidra til å tydeliggjøre i hvilken grad eksisterende policy faktisk blir fulgt.
- Policydokumentet – og drøftingene forut for utformingen av dette – bør inkludere dialog og bevisstgjøring rundt situasjoner i arbeidsplassens regi der ansatte eksponeres for alkohol. Dokumentet bør også presisere hvordan bekymringer omkring alkoholbruk skal håndteres i bedriften og hvordan eventuelle brudd på policyen skal sanksjoneres.
- Sørge for at alkoholpolicyen blir et dynamisk dokument, i den forstand at alkoholrelaterte forhold og temaer blir en løpende del av bedriftens helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.

Videre lesning:

www.akan.no

www.snakkomrus.no

<http://alor.no>

Referanser

- Akan. (2015). *Veileder i Akan-modellen. Hvordan arbeidslivet kan forebygge og håndtere problematisk rusmiddelbruk og spill*. Tilgjengelig fra <http://www.akan.no>
- Ames, G. M., & Bennett, J. B. (2011). Prevention interventions of alcohol problems in the workplace. *Alcohol Research & Health, 34*(2), 175-187.
- Ames, G., & Janes, C. (1992). A cultural approach to conceptualising alcohol and the workplace. *Alcohol Health and Research World, 16*, 112-119.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary care*. Geneva: Verdens helseorganisasjon.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., & Biron, M. (2010). Alcohol consumption and workplace absenteeism: The moderating effect of social support. *Journal of Applied Psychology, 95*(2), 334-348.
- Barrientos-Gutierrez, T., Gimeno, D., Mangione, T. W., Harrist, R. B., & Amick, B. C. (2007). Drinking social norms and drinking behaviours: A multilevel analysis of 137 workgroups in 16 worksites. *Occupational and Environmental Medicine, 64*, 602-608.
- Brown, S. A., Christiansen, B. A., & Goldman, M. S. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire – An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol, 48*(5), 483-491.
- Cooper, M., Russell, M., & Frone, M. (1990). Work stress and alcohol effects: A test of stress-induced drinking. *Journal of Health and Social Behaviour, 31*, 260-276.
- Fauske, S. (1993). *Core models and guiding principles for project implementation of AD/GLO/92/586*. Geneva: Verdens helseorganisasjon.
- Frøyland, K. (2005). *Arbeidsliv og rus: Kunnskapsstatus anno 2005*. Oslo: Instituttet.
- Frøyland, K. (2014). Arbeidsliv, rusmiddelbruk og forebygging – Tendenser og funn i nyere forskning. I H. Sagvaag & B. Sikveland (red.), *Alkohol + Arbeidsliv = Sant? En vitenskapelig antologi*. Oslo: Gyldendal Arbeidsliv.
- Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., Green, C. A., Kropp, F., McHugh, R. K., ... Miele, G. M. (2007). Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. *Drug and Alcohol Dependence, 86*(1), 1-21.
- Halkjelsvik, T., & Storvoll, E. (2014). Andel av befolkningen i Norge med et risikofyllt alkoholkonsum målt gjennom Alcohol Disorders Identification Test (AUDIT). *Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 31*.
- Henderson, M., Hutcheson, G., & Davies, J. (1996). *Alcohol and the workplace*. København: Verdens helseorganisasjon.
- 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.

- Mathiesen, E. F., Nome, S., Richter, J., & Eisemann, M. (2013). Alcohol use patterns in a Norwegian general population-based sample with special reference to socio-demographic variables. *Journal of Public Health, 21*, 241-249.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2016, 29. februar) *Drinking levels defined*. Nedlastet fra <http://www.niaaa.nih.gov>
- Nesvåg, S. (2005). *Alkoholkultur i norsk arbeidsliv: You could be yourself, but where is the comfort in that?*. Oslo: Unipub.
- Nesvåg, S., & Lie, T. (2004). Rusmiddelbruk blant ansatte i norsk privat næringsliv. *Nordisk alkohol- og narkotikatidsskrift, 21*(2), 91-109.
- Salonsalmi, A., Laaksonen, M., Lahlema, E., & Rahkonen, O. (2009). Drinking habits and sickness absence: The contribution of working conditions. *Scandinavian Journal of Public Health, 37*, 846-854.
- Wilsnack, R. W., Wilsnack, S. C., Kristjanson, A. F., Vogeltanz-Holm, N. D., & Gmel, G. (2009). Gender and alcohol consumption: Patterns from the multinational GENACIS project. *Addiction, 104*(9), 1487-1500.

Vedlegg

Spørreskjema: The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Vi vil nå stille deg noen spørsmål angående ditt alkoholforbruk det siste året. Sett et kryss i den boksen som best beskriver ditt svar i forhold til hvert spørsmål.

Hvor ofte har du drukket alkohol det siste året?

- (0) Aldri
- (1) Månedlig eller sjeldnere
- (2) 2-4 ganger i måneden
- (3) 2-3 ganger i uken
- (4) 4 ganger i uken eller mer

Hvor mange alkoholenheter tar du på en "typisk drikkedag"?

Med én standard alkoholenhet menes et glass vin (12cl), en liten flaske pils (35cl), en drink brennevin (4cl), et glass hetvin (8cl).

- (0) 1-2
- (1) 3-4
- (2) 5-6
- (3) 7-9
- (4) 10 eller flere

I løpet av det siste året, hvor ofte har du drukket seks alkoholenheter eller mer?

Med én standard alkoholenhet menes et glass vin (12cl), en liten flaske pils (35cl), en drink brennevin (4cl), et glass hetvin (8cl).

- (0) Aldri
- (1) Sjelden
- (2) Noen ganger i måneden
- (3) Noen ganger i uken
- (4) Nesten daglig

Hvor ofte i løpet av det siste året var du ikke i stand til å stoppe å drikke etter at du hadde begynt?

- (0) Aldri
- (1) Sjelden
- (2) Noen ganger i måneden
- (3) Noen ganger i uken
- (4) Nesten daglig

Hvor ofte i løpet av det siste året unnlot du å gjøre ting du skulle ha gjort pga. drikking?

- (0) Aldri
- (1) Sjelden
- (2) Noen ganger i måneden
- (3) Noen ganger i uken

(4) Nesten daglig

Hvor ofte i løpet av det siste året startet du dagen med alkohol?

- (0) Aldri
(1) Sjelden
(2) Noen ganger i måneden
(3) Noen ganger i uken
(4) Nesten daglig

Hvor ofte i løpet av det siste året har du hatt skyldfølelse på grunn av drikking?

- (0) Aldri
(1) Sjelden
(2) Noen ganger i måneden
(3) Noen ganger i uken
(4) Nesten daglig

Hvor ofte i løpet av det siste året har det vært umulig å huske hva som hendte kvelden før på grunn av drikking

- (0) Aldri
(1) Sjelden
(2) Noen ganger i måneden
(3) Noen ganger i uken
(4) Nesten daglig

Har du eller andre blitt skadet som følge av at du har drukket?

- (0) Nei
(2) Ja, men ikke i løpet av det siste året
(4) Ja, i løpet av det siste året

Har en slektning, venn eller lege bekymret seg over drikkingen din, eller antydnet at du bør redusere?

- (0) Nei
(2) Ja, men ikke i løpet av det siste året
(4) Ja, i løpet av det siste året

Spørreskjema: Alkoholnormer

Angi i hvilken grad du er enig i følgende utsagn (sett ett kryss per linje):

	Svært uenig	Uenig	Enig	Svært enig
(1) Å ta et glass vin/en øl/en drink eller to etter jobb er en harmløs måte å slappe av på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Å møte kollegaer etter jobb for å ta et glass vin/en øl/en drink en gang i blant kan være med på å øke de ansattes arbeidsmoral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Å ta et glass vin/en øl/en drink med kunder eller klienter kan være bra for bedriften/virksomheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Ledere kan gå glipp av verdifull informasjon hvis de ikke sosialiseres med kollegaer over et glass øl eller vin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Et glass vin eller øl om dagen kan være bra for helsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Jo oftere en blir eksponert for alkohol, jo mer sannsynlig er det at en utvikler et alkoholproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Å servere alkohol på sosiale arrangement i regi av bedriften setter et dårlig eksempel for de ansatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørreskjema: Alkoholforventninger

Ta stilling til følgende påstander (sett ett kryss per linje):

	Svært ofte	Ofte	Sjelden	Aldri	Ikke aktuelt
(1) Alkohol gjør at jeg fungerer eller trives bedre i sosiale settinger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Alkohol gjør at jeg klarer å jobbe mer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Alkohol gjør meg mindre anspent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Alkohol forøker den seksuelle lysten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Alkohol gjør meg i bedre humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Alkohol gjør at jeg klarer å slappe bedre av	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Alkohol gjør at jeg får mindre smerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Alkohol gjør at min indre uro reduseres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Intervjuguide: Gruppeintervju I

Kan dere fortelle om hvilke situasjoner alkohol brukes på deres arbeidsplass?

Gule lapper

- *Be deltagerne skrive ned så mange situasjoner som dere kommer på der ansatte i deres bedrift drikker alkohol (en lapp for hver situasjon). Vi bruker 5 minutter. Skriv hvilken situasjon og hvem som inviterer. Ta med alle typer situasjoner, også de som andre (ikke bedriften eller de ansatte) inviterer til.*
- Instruksjon til forsker: Først lager vi en oversikt over hvilke situasjoner der alkohol har en naturlig plass på tavlen, så går vi gjennom hver og en av disse (husk både formelle og uformelle situasjoner)?

Samtale om det som kom frem på gule lapper: Mulige oppfølgingsspørsmål der noe er uklart:

- (Hva kaller dere denne situasjonen? (som lønningspils, fredagspils, onsdagspils, fester))
- (Hvem inviterer?)



Universitetet
i Stavanger

April 2016
ISSN 0806-7031
ISBN 978-82-7644-643-2
Rapport nr. 53, Universitetet i Stavanger

Universitetet i Stavanger
N-4036 Stavanger
Norge
www.uis.no