

- Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen
Övriga nämnder
Förvaltning

Alkohol- och drogpolicy för anställda i Jönköpings kommun

Fastställt av kommunstyrelsen, 2014-03-12 § 59, Redaktionella ändringar av Alkohol- och drogpolicy med anledning av nya Nationella riktlinjer, nya provtagningsrutiner och förändrade kontaktuppgifter 2016-11-29, samt nya kontaktuppgifter 2023-12-20.

Alkohol- och drogpolicy

Jönköpings kommun och dess bolag verkar för en god arbetsmiljö och hälsa för sina anställda. Alkohol- och drogfria arbetsplatser blir då en självklarhet för att säkerställa en trygg, säker och hälsofrämjande arbetsmiljö. Denna policy har tagits fram av omsorg om hälsan hos kommunens medarbetare och arbetet runt denna policy ska genomsyras av öppenhet, dialog och personligt ansvarstagande. Policyn ska också säkra att kommunens verksamheter bedrivs med god kvalitet, effektivitet och med god säkerhet för kunder och medborgare.

Vid misstanke om eller faktisk förekomst av riskbruk eller skadligt bruk av alkohol och/eller droger, alternativt beroendesjukdom hos en arbetskamrat, riskeras att oro och osäkerhet skapas bland övrig personal vid arbetsplatsen. Detta kan gå ut över personalens sociala klimat och verksamhetens kvalitet. Det föreligger vid bruk av alkohol och droger en ökad risk för olycksfall i arbetet och försämrade arbetsprestationer för den enskilde. I förlängningen kan konsekvenserna resultera i risker även för övrig personals arbetsmiljö. Då det i kommunens verksamheter ofta finns en tredje part närvarande, som dessutom många gånger befinner sig i beroendeställning till kommunens personal (t.ex. elever, vårdtagare, brukare, klienter och medborgare), finns risk att även dessa kan drabbas av negativa konsekvenser.

I verksamheterna kan uppmärksammade återverkningar av alkohol- och drogbruk också resultera i oro och kritiska synpunkter från till exempel anhöriga och föräldrar, vilket då blir respektive chefs ansvar att förebygga, hantera och åtgärda. Denna policy är framtagen som ett stöd och vägledning för kommunens chefer, fackliga representanter och anställda i hanterandet av ovanstående situationer.

Med *riskbruk* menas alkoholkonsumtion som ökar risken för sociala eller medicinska problem men där skadligt bruk eller beroende inte föreligger. Med *skadligt bruk* avses ett mer omfattande och skadligt missnyttjande av alkohol och droger som kan variera i intensitet och frekvens och som kan vara situationsutlöst. Detta kan leda till ökad symtomutveckling och påverkan på den egna hälsan liksom till beteendeförändringar som ger ytterligare negativa konsekvenser i sociala relationer och för den egna ekonomin. *Beroende* är en medicinsk sjukdomsdiagnos och sätts av läkare.

Tidiga insatser vid signaler om riskbruk av alkohol eller skadligt bruk av alkohol och droger ökar möjligheterna att framgångsrikt bemöta och hantera problemen, att verka hälsofrämjande och kan samtidigt minska riskerna för konsekvenser i verksamheterna. För att en tidig upptäckt ska kunna göras fordras att chefer och arbetskamrater vågar lägga sig i, fråga och lyssna till dylika signaler från en enskild arbetskamrat.

Syftet med insatserna är således att för kommunens anställda förebygga, fånga upp risker för alkohol- och drogrelaterad ohälsa och möjliggöra god rehabilitering. Förhållningssättet blir att både ställa krav, tillhandahålla stöd och värna om hälsan hos kommunens anställda.

Arbetsgivarens ansvar

Enligt Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter om Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) är närmaste chef ansvarig för att säkerställa en god arbetsmiljö. Detta genomförs t ex genom årliga mätningar av risker i arbetsmiljön, bedömningar av dessa risker och upprättande av åtgärdsplaner för bättre arbetsmiljö.

Arbetsgivaren har ett undersökningsansvar att utreda vad ohälsosignaler beror på och vid behov verka för ett gott rehabiliteringsarbete på arbetsplatsen enligt Socialförsäkringsbalken. Närmaste chef är därvid även *skyldig* att uppmärksamma signaler och utreda om alkohol- och drogrelaterad ohälsa hos personalen .

Alla händelser och åtgärder ska dokumenteras. Närmast högre chef och facklig organisation ska informeras om de åtgärder som planerats och vidtagits. När en medarbetare är eller misstänks vara påverkad på arbetet ansvarar närmaste chef för att denne kommer hem på ett betryggande sätt. Uppföljningssamtal ska äga rum snarast möjligt och åtgärder planeras.

Arbetstagarens ansvar

Vid riskbruk av alkohol eller skadligt bruk av alkohol och droger som påverkar arbetsutförandet är den anställda skyldig att aktivt medverka i sin rehabilitering och i planering av lämpliga åtgärder. Genom ett eget ansvarstagande verkar den anställda för att genomföra överenskomna rehabiliteringsåtgärder i samverkan med arbetsgivare och eventuell annan behandlingspartner. På så sätt kan den anställda få tillbaka en tillfredsställande arbetsförmåga och hälsa. Om den anställda bryter mot denna policy, kan detta leda till disciplinära åtgärder och ytterst att anställningen ifrågasätts.

Alkohol

*Kommunens är en alkoholfri arbetsplats. Det är **inte** tillåtet att:*

- dricka alkoholhaltiga drycker på arbetstid
- komma alkoholpåverkad eller i "bakrus" till arbetet (som i sig leder till nedsatt arbetsförmåga)
- representera med alkohol i tjänsten

Narkotika, dopingklassade

kemiska substanser och skadligt bruk av läkemedel

All icke-medicinsk hantering och konsumtion av narkotika och dopingklassade kemiska substanser är olaglig. Anställda i Jönköpings kommun ska helt avstå från all icke-medicinsk användning av dylika preparat.

*Kommunen är en narkotika- och drogfri arbetsplats. Det är **inte** tillåtet att:*

- använda narkotika, dopingklassade kemiska substanser eller läkemedel på arbetstid som inte sker i ordinerat medicinskt syfte
- komma drogpåverkad eller i "bakrus" till arbetet

Narkotiska preparat

Användande av läkemedel i icke-medicinskt syfte eller hälsofarliga substanser med starkt vanebildande egenskaper räknas som bruk av narkotika. Dessa substanser kan t ex vara cannabis, kokain, heroin, amfetamin, Ecstasy, LSD, GHB. Att upptäcka ett drogmissbruk kan vara svårt - man bör dock vara uppmärksam på beteendeförändringar såsom rastlöshet, lynnighet, koncentrations-svårigheter och inåtvändhet. För ytterligare information se rekommenderade länkar sid: 10.

Sniffning som används i berusningssyfte sker oftast i yngre kretsar. Detta kan ge skadliga effekter på hjärnan, skapa ångest och resultera i medvetlöshet. Sniffning ger lagliga påföljder enligt lagarna LVU och LVM.

Dopingklassade kemiska substanser

Intag av dopingklassade kemiska substanser kan innebära betydande hälsorisker, påverka beteendet och därmed arbetsprestationen. Konsekvenser kan bli förändringar i personlighet med aggressivitet och depression, snabb viktökning och även allvarlig påverkan på hjärta och kärl. Bruk av anabola steroider och ett antal andra medel är dessutom olagligt och straffbelagt. Ytterligare information om tecken på dopning hittas på länk sid: 10; dopingjouren.

Läkemedel

Med skadligt bruk av läkemedel avses främst bruk av bensodiazepiner. Exempel på preparat är Stesolid, Sobril, Oxascand och Rohypnol. Bensodiazepiner är en grupp läkemedel som ges vid behandling av ångesttillstånd och sömnstörningar. Med skadligt bruk avses okontrollerad användning, höga doser, synbar påverkan, nedsatt omdöme och minnesstörningar. Bensodiazepiner förekommer ofta i samband med blandmissbruk, d v s skadligt bruk av flera droger i kombination eller kanske även tillsammans med alkohol. Signalerna vid blandmissbruk överensstämmer med dem vid andra former av skadligt bruk. Även kombination av olika läkemedel kan ge oönskade effekter. Notera att även skadligt bruk av värktabletter förekommer, t ex Tramadol.

Förebyggande åtgärder mot alkohol- eller drogrelaterad ohälsa

Arbetskamraternas roll

Arbetskamraterna är den kanske första och inledningsvis mest värdefulla resursen på arbetet för att stämna av varandras välmående och hälsa. Att bry sig om varandra är avgörande för att kunna bygga förtroende och goda relationer, vilket i sig kan öppna för att stödja varandra om problem senare skulle uppstå relaterat till alkohol och droger. Det är inte vård eller behandling som ska ges av arbetskamraterna vid uppmärksammat skadligt bruk utan just *medmänskligt stöd*. Stödet innebär då exempelvis att reagera och uttala sin oro för arbetskamraten och dennes hälsa när man märker att allt inte står rätt till. Det är viktigt att inte ”skydda” arbetskamraten genom att göra dennes arbete eller på annat sätt förhindra att han/hon upptäcks och därigenom medverka till att skadligt bruk av alkohol och droger kan fortsätta.

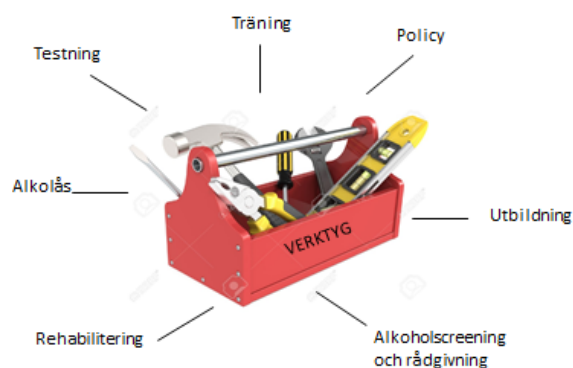
Arbetsgivarens roll - arbetsplatsens arbetsmiljöarbete

Systematiskt arbetsmiljöarbete och årliga arbetsmiljö- och hälsomätningar

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ger möjligheter till att upptäcka risker i arbetssituationen och därmed kunna åtgärda dessa i tid. Det är viktigt i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet att årligen undersöka och mäta risker för ohälsa/faktisk upplevd ohälsa bland medarbetare. Detta kan också innebära att identifiera personer med riskbeteende kring alkohol och droger.

Arbetsmiljöverkets författningssamling enligt AFS 2003:4, (Systematiskt arbetsmiljöarbete, reviderad AFS 2001:1) poängterar i 8:e paragrafen att arbetsgivaren regelbundet skall undersöka och bedöma risker. Det finns med andra ord ett lagstiftat ansvar för en arbetsgivare att aktivt bedriva ett alkohol- och narkotikapreventivt arbete. En skriven alkohol- och narkotikapolicy är mot den bakgrunden ett viktigt redskap för arbetsgivaren att i samråd med de fackliga organisationerna klargöra vilka spelregler som gäller på arbetsplatsen.

Erfarenheter från tidigare preventionsprogram för en nykter och narkotikafri arbetsmiljö har visat att en kombination av flera åtgärder erfordras för att bli framgångsrik. Exempel på sådan kombination av åtgärder kan vara: en skriven policy, information till all personal, utbildning av arbetsledare/chefer och andra nyckelpersoner, erbjudande om screening och kort rådgivning av alkoholvanor, tester för att kontrollera nykterhet och narkotikaanvändning, alkoholås i fordon (se transportstyrelsens hemsida) för att kvalitetssäkra transporter samt mindre till mer omfattande rehabiliteringsinsatser. (*Källa Statens Folkhälsomyndighet*)



Kommunhälsan är en expertresurs i arbetsmiljöarbetet och kan utöver de sedvanliga undersökningarna och riskbedömningarna anlitas för screening av alkohol- och drogkonsumtion. Görs detta i ett sammanhang, såsom i ett hälsosamtal där även andra livsstilsfaktorer diskuteras, öppnar det på ett naturligt sätt upp för diskussion och rådgivning. Detta sker främst genom alkoholscreening och rådgivning i samband med *Livsstils- och hälsokartläggningar* som kan beställas som ett komplement till det systematiska arbetsmiljöarbetet. Alkoholkonsumtion screenas då genom formuläret Audit, (ursprungligen framtaget av WHO och omarbetat för svenskt bruk via Karolinska sjukhuset) där frågor ställs som kan öka förståelsen för hur ett riskabelt bruk av alkohol påverkar hälsan och uppmuntra förmåga och vilja till förändring.

APT- arbetsplatsträffar

Enligt kommunens samverkansavtal (FAS 05) och föreskrifterna om Systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsgivaren samla sin personal till arbetsplatsträffar minst en gång per månad. Arbetsmiljö och hälsa ska då ha sin egen punkt på dagordningen. Lämpligt är att under året vika tid vid en av dessa träffar för temat ”alkohol och droger” för gemensam diskussion. Här kan förhållningssätt till och värderingar runt dessa områden diskuteras och eventuella förebyggande rutiner utarbetas för den egna arbetsplatsen. Ledorden för dessa diskussioner bör vara öppenhet, dialog och personligt mod.

Använd gärna nedanstående frågeställningar som utgångspunkt i ert förebyggande arbete på arbetsplatsen med alkohol- och drogfrågor.

Frågor kring alkohol – att diskutera på arbetsplatsen

Frågeställning		
Finns det en skriven alkohol- och narkotikapolicy? Om et finns en policy har denna reviderats under de tre senaste åren?		
Finns det en handlingsplan kopplad till policyn?		
Har arbetsplatsen ett system för att följa upp det drogrepreventiva arbetet?		
Erbjuds anställda utbildning i alkohol- och narkotikafrågor?		
Erbjuds chefer och nyckelpersoner (facklig förtroendevalda) särskild utbildning i alkohol och narkotikafrågor?		
Har man på arbetsplatsen diskuterat och värderat möjligheter och begränsningar med olika tester för kontroll av nykterhet och narkotikafrihet?		
Finns det utarbetade rutiner för om och hur medarbetare ska erbjudas alkohol- och narkotikarehabilitering?		
Har man på arbetsplatsen kännedom om att förhöjd och riskabel alkoholkonsumtion kan upptäckas och åtgärdas via olika hälsoundersökningar?		

Källa: Statens folkhälsoinstitut

Medarbetarsamtal

Varje arbetsgivare i Jönköpings kommun har enligt samverkansavtalet och det systematiska arbetsmiljöarbetet i sitt uppdrag att årligen genomföra medarbetarsamtal med sina anställda. I detta sammanhang kan uppmärksammade förändringar i arbetsutförande och signaler på ohälsa från en anställds sida tas upp för ett gemensamt resonemang. Detta kan i de bästa fall möjliggöra att eventuella problem i arbete eller privatliv (som kanske i sig medfört riskbruk eller skadligt bruk av alkohol och droger) tas upp varefter insatser och olika stödforum kan diskuteras fram och viddas för att uppmärksamma och bemöta risksituationen. Diskussion runt hälsa relaterat till alkohol och droger blir därmed en naturlig punkt att beröra i medarbetarsamtalen. Dock föreligger i dessa sammanhang sekretess för vad den anställda berättat avseende personliga förhållanden. Vid behov kopplas andra professionella aktörer in för individuellt stöd.

De fackliga organisationernas roll

(formulerat av de lokala fackliga organisationerna)

För de fackliga organisationerna är solidaritet en viktig ledstjärna när det gäller att hantera eventuella missbruksproblem på arbetsplatsen. Härav följer vikten att:

- medverka till att man på arbetsplatsen kommer fram till ett gemensamt förhållningssätt till alkohol och andra droger
- uppmärksamma att missbruk utgör ett arbetsmiljöproblem och en risk för omgivningen
- uppmärksamma faktorer i arbetsmiljön där risken för missbruk kan vara speciellt hög
- verka för förbättringar och insatser i den fysiska och psykosociala arbetsmiljön för att förebygga missbruk
- på lämpligt sätt verka för att arbetskamrater med drogproblem får professionell hjälp samt delta i kontraktsskrivning
- om en individ väljer fackligt bistånd ska facklig företrädare ha tillräcklig information från arbetsgivare och behandlande instans så att samarbete kan ske för att bistå och hjälpa medlemmen
- verka för kamratstöd
- bevaka de arbetsrättsliga villkor – rättigheter och skyldigheter – som gäller för den enskilde som hamnat i en missbrukssituation
- se arbetsplatsens skyddsombud som den naturlige facklige företrädaren.

Rehabiliteringsåtgärder vid misstanke om eller förekomst av riskbruk av alkohol eller skadligt bruk av alkohol och/eller droger

Tidiga insatser – de första samtalen

Misstanke om riskbruk eller skadligt bruk

Misstankar om riskbruk eller skadligt bruk skall **alltid** föranleda ett samtal med medarbetaren från chefens sida. Skadligt bruk av alkohol och droger kan föreligga trots att den anställde inte uppenbart luktar alkohol, eller uppträder klart påverkad av alkohol eller droger på arbetet.

När en chef uppmärksammar oroande signaler runt en anställd (såsom t ex korttidsfrånvaro, misskötsamhet i arbetet eller klagomål från brukare av kommunens tjänster) ska detta lyftas upp i ett samtal. Detta samtal ska bygga på förtrolighet och omsorg om den anställdes hälsa och gemensam diskussion ska föras runt signalerna och behov av åtgärder som leder till önskade förändringar från den anställdes sida.

Tidiga signaler kan vara ospecifika och vaga och kan märkas i den anställdes beteende. Exempel på detta kan vara korttidsfrånvaro, sen ankomst, sjunkande intresse för arbetet, kraftigt förändrad

arbetsprestation, koncentrationsproblem och ökad trötthet. Likgiltighet, instabilt humör och glömska. Dessa beteendeförändringar kan även ha andra orsaker och kan behöva utredas vidare.

Förhållandena ska undersökas/utredas omgående annars riskeras trovärdigheten och fortsatt skadligt bruk möjliggörs i grunden. Ansvar för att detta samtal kommer till stånd vilar på närmaste chef. Den anställde ska informeras om att närvaro av facklig företrädare är möjlig. Det främsta målet med samtalet är att visa att problemen uppmärksammas och att de inte kan accepteras. Samtalet bör utgå från fakta och konkreta exempel på det som inte fungerat i arbetssituationen. Samtalet ska också klargöra vilka riktlinjer som gäller och vilka eventuella disciplinära följder som kan bli aktuella om situationen upprepas. Diagnos- och orsaksdiskussioner angående eventuellt bruk bör undvikas. Vid behov av ytterligare stöd och bedömning kan kontakt med Kommunhälsan erbjudas.

Uppföljningssamtal ska bestämmas vid första samtalet och bör ske inom 2-3 veckor. I detta ska en genomgång göras av vad som har förbättrats eller försämrats sedan förra samtalet.

Ovan beskrivna samtal samt händelser på arbetsplatsen som kan ha med riskbruk och skadligt bruk att göra ska dokumenteras. Där noteras information om datum för samtal, vem som varit berörd och vilka som varit närvarande, syfte och orsak till samtalet och vid mötet överenskomna åtgärder. Här noteras också vad arbetsgivaren erbjuder för hjälp och vilka krav som ställs på förändring.

Åtgärder: påverkad på arbetsplatsen – första tillfället

Närmaste chef är skyldig att ingripa så fort faktiska tecken föreligger om att en medarbetare är påverkad på arbetsplatsen. Ansvar innebär då att:

- 1) samtala med medarbetaren
- 2) vid behov ombesörja testning/mätning (via i första hand utandningstest vid alkoholmisstanke alternativt blodprov/ urinprov vid drogmisstanke)
- 3) bedöma testresultat
- 4) diskutera och planera vidare åtgärder tillsammans med medarbetaren
- 5) dokumentera (enligt ovan beskrivet under rubriken "Tidiga insatser")
- 6) följa upp med nytt samtal.

Om faktisk *alkoholpåverkan* uppfattas men förnekas av medarbetaren skall utandningstest utföras. Finns utandningstest att tillgå på förvaltningen förespråkas att detta används i första hand (kontakta förvaltningens PA). Annars ska kontakt om utandningstest tas med Kommunhälsan (reception 036-10 55 31) för genomförande inom en timma alternativt med den vårdcentral där den anställde redan har en etablerad kontakt. Vid behov av mätning via blodprov, hänvisas till bedömning hos Kommunhälsans företagsläkare (reception 036-10 55 31), alternativt till behandlande läkare på vårdcentral där den anställde redan har en etablerad kontakt. Avvisar medarbetaren testning gäller chefens bedömning av situationen. Chefen tillgodoser att den anställde följs till provtagningen/mottagningen och därefter kommer hem på ett betryggande sätt.

Vid misstanke om *narkotika-, doping- eller skadligt läkemedelsbruk* ska drogtest, i form av urin- eller blodprov, genomföras. Avseende såväl urin- som blodprovstagning gäller samma rutiner som

ovan, det vill säga det går bra att vända sig till Kommunhälsan för att, om läkare är i tjänst, vederbörande kan utfärda remisser i samband med läkarbesök. Provtas då med hjälp av dessa remisser på PTC, sjukhusets provtagningscentral. På vårdcentral kan även relevant provtagning för alkohol, narkotika och dopingklassade kemiska substanser ske efter ordination i de fall den anställde redan har en etablerad aktuell läkarkontakt. Chefen tillgodoser att den anställde följs till provtagningen/mottagningen och därefter kommer hem på ett betryggande sätt.

Möjlighet finns också för enskild person att kontakta Junepol för stöd på detta område. Tel 036-10 52 62. För vidare information se Junepols hemsida på Intranätet.

Uppföljande möten och eventuella rehabiliteringsåtgärder planeras därefter (se under rubriken "Vidare rehabilitering och åtgärder" nedan). Löneavdrag verkställs sedan, semesterdag eller annan betald ledighet beviljas inte. Disciplinåtgärd i form av skriftlig varning övervägs (se bilaga).

Vid de uppföljande samtalen kan man ta hjälp av Kommunhälsan som kan bistå med rådgivning och stöd. Det är viktigt att informera den anställde om att denne också kan ta hjälp av facklig företrädare för eget stöd och information.

Åtgärder: påverkad på arbetsplatsen – vid upprepning/återfall

Fortsatt diskussion förs på möte med berörda parter om rehabiliteringsåtgärder. Arbetsgivaren ansvarar för att möte kommer till stånd och involverar lämpligen Kommunhälsan, som efter bedömning eventuellt också kan anlita annan behandlingspart, t ex Junepol för ytterligare insatser och kartläggning. Rehabiliteringsplan ska upprättas (se vidare under rubriken "Vidare rehabilitering och åtgärder" nedan). Kontrakt avseende rehabiliteringsåtgärder upprättas med den anställde, (se bilaga).

Disciplinåtgärd ska utföras i samarbete med berörd personalenhet. Löneavdrag verkställs återigen för dylik frånvaro. Semester eller annan betald ledighet beviljas inte. Vid sjukfrånvaro kan, utöver löneavdrag, läkarintyg krävas från första sjukdagen, (se bilaga). Dokumentera sedan händelsen enligt ovan beskrivet under rubriken "Tidiga insatser".

Om en medarbetare på grund av sjukdom, t.ex. beroendesjukdom begår brottsliga handlingar inom ramen för sin anställning, såsom rattfylleri, misshandel eller olaga hot, innebär det normalt sett grund för avsked.

Vidare rehabilitering och åtgärder

Den anställde har rätt till att få hjälp, men är även skyldig att medverka i sin rehabilitering enligt kommunens rehabiliteringspolicy. I de fall den anställde förnekar riskbruk av alkohol eller skadligt bruk av alkohol eller droger och inte deltar i rehabiliteringsåtgärder kan det, om misskötsamhet föreligger, bli aktuellt med uppsägning av personliga skäl. Ansvaret för planering och uppföljning av rehabiliteringsinsatser ligger hos närmaste chef. Ett samarbete med Kommunhälsan rekommenderas och information ska ges till medlemmen om rätten att ta med en facklig företrädare. I samband med genomförandet av rehabiliteringsinsatser kan Kommunhälsan rekommendera och samverka med annan sakkunnig part, t ex Junepol, Slottsgruppen eller vårdcentral. Eventuellt kan i förlängningen annan externt upphandlad part kopplas in för behandlingsmedverkan vid beroendeproblematik.

Uppgifter om aktuella upphandlade behandlingsaktörer finns på Intranätet under aktuella inköpsavtal.

Rehabiliteringsplaneringen bör innehålla fyra steg:

- 1) **Bedömning** av det skadliga brukets omfattning och svårighetsgrad, (exempelvis hur lång tid det pågått, konsumtionsmängd samt vilket/vilka preparat som använts).
- 2) **Behandlingsplanering** utifrån individuella behov och individens motivation till förändring samt egna önskemål.
- 3) **Genomförande** av behandling.
- 4) **Uppföljning** av insatserna.

Överenskommelse om rehabiliteringsåtgärder ska dokumenteras, (se bilaga "Förslag på kontrakt"). Kommunens blankett "Rehabiliteringsutredning – plan för återgång i arbete" kan även användas. Reglering av frånvaro för behandlingsinsatser kan lämpligen diskuteras med respektive förvaltningspersonalenhet.

Observera att sekretessbestämmelserna och tystnadsplikten hanteras på samma sätt som när det gäller andra personliga förhållanden hos den anställde.

Information

Mer information om alkohol, narkotika och läkemedelsbruk samt behandling och stöd till personer med skadligt bruk kan bland annat erhållas av:

- FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN - KOMMUNHÄLSAN, tfn 036-10 55 31.
(Se ytterligare information på Kommunhälsan på Intranätet)
- JUNEPOL – socialtjänstens socialmedicinska mottagning för alkohol-, drog- och spelberoende. Rådgivande och informerande samtal kan ges anonymt upp till fem gånger. För att delta i behandling görs en utredning och fattas beslut av Junepol, tfn 036-10 58 62.
- MOTTAGNING- och UTREDNINGSENHET – Sofiahuset, tfn 10 69 57.
- SLOTTSGRUPPEN – socialtjänstens behandlingsenhet för alkohol- och drogberoende. Rådgivande och informerande samtal kan ges anonymt (upp till fem gånger). För att delta i behandling görs utredning och fattas beslut av missbruksvårdens myndighetsenhet. (Gruppbehandling enligt Minnesotamodellen). Tfn 036-10 69 70, 10 69 72.
- BEROENDEMOTTAGNINGEN, Länssjukhuset Ryhov – Landstingets enhet för personer med någon form av samsjuklighet (beroendeproblem i kombination med en psykisk diagnos), tfn 036-32 30 48.
- VÅRDCENTRALER, Region Jönköpings län www.rjl.se/om-oss/om-organisationen/folkhalsa-och-sjukvard/vardcentraler/, www.1177.se, tfn 010-241 00 00
- AKUTMOTTAGNINGEN alternativt PSYKIATRISKA AKUTMOTTAGNINGEN, Länssjukhuset Ryhov, tfn 112 (livshotande tillstånd), 010-241 00 00 (växel).
- AA – Anonyma alkoholister, www.aa.se
- NA – Anonyma narkomaner, www.nasverige.se
- RFHL – Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare, tfn 036-19 07 76.

Förslag på skrivelse – begäran om yttrande
Förslag på skrivelse – beslut om skriftlig varning
Förslag på skrivelse – Läkarintyg från första dagen
Förslag på kontrakt

Länkar

www.can.se

www.alna.se

www.rfhl.se

www.fhi.se

www.vardguiden.se

www.alkoholhjalpen.se

www.av.se

www.transportstyrelsen.se

www.dopingjouren.se

www.socialstyrelsen.se (LVU, LVM)