

Alna-utbildning ger mer alkoholprevention? - en jämförelse av alkoholpreventiva insatser rapporterade av utbildad och outbildad personal

Håkan Källmén¹ och Håkan Leifman²

¹ Docent i psykologi och alkoholforskare. Källmén har främst forskat kring kognitiva effekter av berusning. E-post: hakan.kallmen@sll.se. ² Fil Dr i Sociologi och alkoholforskare, för närvarande chef för STAD (STockholm förebygger Alkohol och Dropproblem). E-post: hakan.leifman@sll.se. STAD Beroendecentrum Stockholm, Crafoordsväg 6, 113 24 Stockholm

Med syftet att förbättra det alkoholpreventiva arbetet på arbetsplatserna gav arbetsmarknadens parter genom ALNA en utbildning i alkoholförebyggande arbete på arbetsplatsen. Syftet med denna studie var att utvärdera denna utbildning. Designen var av icke-ekvivalent kontrollgruppstyp (kvasi-experimentell design) där grupperna visade sig vara lika i många relevanta avseenden. Förväntningarna var att den utbildade gruppen skulle göra fler alkoholpreventiva insatser på sina arbetsplatser än den ej utbildade gruppen. Vid uppföljning 12 månader efter utbildningen visades de utbildades arbetsplatser i högre grad ha en alkohol- och drogpolicy, en handlingsplan och en högre kunskap om vad man ska göra vid misstanke om missbruk.

Abstract: With the aim to improve the alcohol prevention in the workplace, the parts on the Swedish labour market through Alna started training in alcohol prevention on the workplace. This study is an evaluation of the training. The design was a non-equivalent control-group type where groups afterwards were found to be similar in many relevant respects. Expectations were that the trained group would make more alcohol preventive efforts at their workplaces than non-trained group. At follow-up 12 months after training, the workplaces of trained persons were shown to greater extent have an Alcohol and Drug policy, a plan of action and a greater knowledge of what to do in cases of suspected abuse.

Inledning

Ett område som är eftersatt inom det alkohol- och drogförebyggande arbetet är primärpreventiva insatser inom arbetslivet. Det finns en del forskning som tyder på goda effekter av förebyggande insatser mot riskkonsumenter (sekundärprevention) inom arbetslivet (Hermansson, 2002) och primärvården (SBU, 2001). Hög konsumtion av alkohol, antingen innan eller på jobbet, medför risk för lågkvalitetsarbete eller ökad korttidsfrånvaro. Det kan även bli problem med samverkan med kunder vid representationer. Arbetslivet är också en arena där man når många människor och för många är arbetsplatsen den plats där man träffar på de flesta människor i sin vardag. Det borde därför vara angeläget att förstärka och utveckla alkoholförebyggande insatser inom arbetslivet.

Tidigare forskning

Ames m.fl., (1997) visade att alkoholkonsumtion på arbetsplatsen, och att komma "bakfull" till jobbet, även var förknippat med en upplevelse av andra problem på arbetsplatsen. Konsumtion av alkohol på fritiden visade emellertid inget samband med arbetsrelaterade problem. Det sociala klimatet på arbetsplatsen har visats ha betydelse för hur mycket alkohol de anställda konsumerar, speciellt kvinnor har visats dricka mer om det sociala klimatet är dåligt (Svare m.fl., 2004). En studie av relationen mellan den sociala kontrollen på arbetsplatsen och nivån på alkoholvanorna hos de anställda visade att en mer konsekvent social kontroll i form av

skrivna alkoholpolicy och en handlingsplan, jämfört med en tillåtande norm, var förknippat med en lägre arbetsrelaterad alkoholkonsumtion (Ames m.fl., 2000). En studie av Janes & Ames (1993) visade dels att utveckling av normer och en subkultur relaterade till alkohol på arbetsplatsen och dåliga arbetsförhållanden hade samband med alkoholkonsumtion även utanför arbetet, dels att social kontroll hade betydelse för minskat drickande. Bennett m.fl. (2004) jämförde 3 grupper, dels ett "teambuilding"-program syftande till att skapa en sammanhållning mot hög alkoholkonsumtion dels en grupp som fick vanlig information (om alkoholpolicy, medarbetarsamverkan och drogtester) och dels en kontrollgrupp utan någon information. Andelen anställda med problematisk alkoholkonsumtion visade sig minska i både gruppen som fått teambuilding och i den som fått vanlig information medan andelen var konstant i kontrollgruppen. Detta tyder på att teambuilding men även kort information var effektiv när det gäller att minska alkoholkonsumtionen.

En psykosocial faktor som har visats påverka alkoholkonsumtionen på arbetsplatsen är graden av obalans i relationen mellan den ansträngning som investeras i arbetet och den belöning som arbetet ger (effort-reward imbalance, Head m.fl., 2004). Det innebär att arbeten med hög arbetsbelastning men relativt låga ersättningar eller låg arbetstillfredsställelse skulle vara förknippade med hög alkoholkonsumtion. Ames & Grube (1999) visade att om alkohol finns tillgängligt på ar-

betsplatsen, som i samband med ”fredagsöl” eller ”afterwork” medför det att anställda även dricker mer alkohol på jobbet.

Ritson (1997) belyste utifrån en litteraturöversikt potentialen hos en samlad samhällsinsats (”community action”) och framhävde betydelsen av en hälsosam företagspolicy och tidiga insatser för att hjälpa medarbetare som har alkoholproblem. Även en svensk rapport från en konferens i Malmö kring alkoholförebyggande genom samlade samhällsinsatser visar på goda erfarenheter av lokala arbetsplatsprogram (Larsson & Hansson, 2000).

Syfte

I syfte att skapa lokala arbetsplatsprogram och förebygga alkoholproblem på svenska arbetsplatser gav arbetsmarknadens parter genom sin organisation Alna en utbildning som syftade till att utbilda chefer, fackliga företrädare och skyddsombud och andra i alkoholprevention på arbetsplatsen. Alna gav utbildningen *”Dialog på arbetsplatsen- Grunden till en mer medveten syn på alkohol”* som en endagsutbildning under år 2007. Ett syfte med kursen var sekundärpreventivt genom att anställda utbildades i tidig upptäckt av riskfylld alkoholkonsumtion och vilka riskfaktorer som kan uppmuntra alkoholkonsumtion på arbetsplatsen. Kursen uppmuntrade till samtal om alkohol som en möjlig förklaring till att arbetet inte fungerar som det ska och om det finns indikationer på riskkonsumtion. Ett annat syfte var primärpreventivt genom att förmedla kunskaper om att alkoholförebyggande

insatser på arbetsplatsen, som policy och handlingsplaner, skapar normer om en hälsosam alkoholkonsumtion.

Syftet med föreliggande undersökning är att kartlägga de alkoholförebyggande insatser på arbetsplatser med personal som genomgått Alnas utbildning och jämföra med arbetsplatser vars personal ännu inte gått utbildningen. Under antagandet att utbildad personal också arbetar mer aktivt med alkoholförebyggande än outbildad personal förväntas fler rapporter om preventiva insatser på deras arbetsplatser. Frågeställningen är om de utbildade rapporterar fler alkoholförebyggande insatser på sina arbetsplatser än vad de ännu ej utbildade gör.

Metod och material

Upplägg

Urvalsramen bestod av anmälningsskivan till Alnas utbildning, som innehöll en grupp som blivit antagen till utbildningen och en som stod på väntelista till en framtida utbildning. Genom att använda dessa två grupper som antogs båda vara intresserade av alkoholförebyggande arbete kontrollerades för skillnader i intresse att genomföra alkoholförebyggande insatser. Ett kvasiexperiment där dessa två grupper jämfördes skulle kunna ge svar på frågeställningen.

Deltagare och bortfall

En databas med namn, befattningar, mailadresser och fakturaadresser till deltagarna togs fram av Alna. Det var två filer med personer som utbildats under 2007. Den ena var på 2 275

poster medan den andra var på 1 812 poster. Dessutom var det en fil med 1 740 personer som ännu inte var utbildade men som anmält sig som intresserade av att få utbildning. Dessa kunde användas som kontroller på väntelista. Bland de 4087 utbildade och även bland de 1 740 kontrollerna fanns personer utan mailadresser eller med gruppmailadresser. Bara de personer med egen mailadress behölls som mottagare. Efter att filerna rensats på poster som inte betraktades som mottagare kvarstod 2 924 utbildade personer och 1 308 personer som ännu inte utbildats, med egna emailadresser. Från var och en av dessa båda grupper drogs ett slumpmässigt urval på 1 000 personer. På grund av 94 felaktiga mailadresser och 279 mottagare som inte var kontaktbara av olika anledningar (t.ex. att de inte längre arbetade kvar på arbetsplatsen) kvarstod 1627 personer, 786 utbildade och 841 ännu inte utbildade enligt Alnas anmälningslistor. De var anställda på arbetsplatser inom såväl offentlig som privat sektor och även inom organisationer och stiftelser. Den exakta sektorsfördelningen var inte möjlig att redovisa eftersom det inte gick att avgöra sektorstillhörigheten enligt anmälningslistan. De deltagande personerna var chefer, fackföreningsombud, skyddsombud och vanliga anställda och fördelningen på grupperna kunde rekonstrueras enligt anmälningslistan. Ett försök till bortfallsanalys visade att andelen män var större bland dem som inte svarade på enkäten (30 vs 23 %), men andelen med ordet chef i titeln var ungefär lika (20 % svarat och 21 % ej svarat). An-

delen svarande från storstadsregioner (Stockholm, Göteborg, Malmö) var 11 procent medan 9 procent av dem som inte svarat kom från dessa regioner. Således var det en större andel män som inte svarade på enkäten medan det visades vara små skillnader mellan svarskategorierna i övrigt. Svarsfrekvensen när datainsamlingen avbröts efter 3 påminnelser var 57 procent vilket motsvarade 923 personer. Av de svarande var nästan tre fjärdedelar kvinnor vilket ganska bra överensstämmer med könsfördelningen i urvalsramen

En fråga i enkäten gällde huruvida de svarande faktiskt deltagit i utbildningen. Det visades att 607 personer svarade att de gått utbildningen medan 301 uppgav att de inte gått och det var dessutom 15 som inte mindes om de utbildats. Bland dem som stod på väntelista och ännu inte utbildats enligt Alna var det hela 44,4 procent som själva svarade att de gått utbildningen medan 12,1 procent av dem som gått utbildningen enligt Alna svarade att de inte gått den. På grund av att en stor andel av dem som inte antagits av Alna ändå utbildats beslöts att göra gruppindelningen beroende på egna svar istället för på Alnas uppgifter. Detta avsteg från designen torde ha liten betydelse eftersom alla deltagare hade anmält sig till utbildning i alkoholprevention och var därför intresserade av att arbeta alkoholförebyggande. Det var intresset som antogs vara en avgörande "confounder". Av tabell 1 framgår att det var små men signifikanta skillnader i fördelningen av kön, offentlig sektor och befatt-

Tabell 1. Procentuell fördelning av de svarande på kön, ålder (medelvärde (standardavvikelse), sektor och befattningar och om de gick utbildningen tillsammans med någon.

Kategori	Utbildade	Ännu inte utbildade	Minns ej
N	607	301	15
Andel av de svarande %	65,8	32,6	1,6
Ålder	48,4 (9,2)	48,9 (9,2)	43,6 (9,8)
Män	22,7 %*	31,2 %	27,1 %
Kvinnor	71,8 %*	68,8 %	72,9 %
Offentlig arbetsgivare	69,7 %*	75,4 %	66,7 %
Privat arbetsgivare	21,4 %	21,6 %	26,7 %
Annat (stiftelse, organisation)	3,5 %	3,0 %	6,7 %
Chef	36,2 %*	40,5 %	33,3 %
Skyddsombud	10,0 % [†]	15,3 %	13,3 %
Fackligt ombud	28,5 %*	22,9 %	40,0 %
Annat	19,8 %	21,3 %	13,3 %
Gick inte tillsammans med någon	26,2 %	-	40,0 %
Gick tillsammans med annan medarbetare	48,1 %	-	20,0 %
Gick tillsammans med chef	19,8 %	-	26,7 %

* = Statistisk signifikant skillnad mellan utbildade och ”ännu inte utbildade” på 5% nivån

ning mellan dem som svarat att de fått utbildning och de ännu inte utbildade. De 15 som inte mindes om de utbildats har trots det svarat på frågan om de gick utbildningen tillsammans med någon. Skillnaderna var även små vad avser grupperna som antagits till utbildning av Alna och dem som stod på väntelistan.

Utbildningen

Utbildningsdagen inleddes med att beskriva alkohol- och drogsituationen i Sverige och i arbetslivet. Sedan följde ett block som berörde signaler för högkonsumtion, missbruk och beroende. Efter lunch vidtog blocket ”hur gör jag vid misstanke om missbruk” där samtal och dialog i alkoholfrågor

betonades. Sist på dagen låg blocket ”Alkohol och drogpolicy i praktiken” där olika roller och möjligheter diskuterades.

Frågeformulär

En enkät innehållande 34 frågor utvecklades speciellt för detta projekt. Som källor vid konstruktionen av enkäten och formulerandet av frågor användes lokal expertis från Beroendecentrum Stockholm (U Hermansson), erfarenheter från andra projekt inom STAD samt nordiska tidskrifter (Leissner m.fl., 1996, Ahlberg m.fl., 1998). Två frågor ställdes enbart till dem som gått kursen och 7 frågor var villkorade av föregående svar. Förutom bakgrundsfrågor (kön, ålder, arbetsgi-

vare, befattning och vilken kommun som arbetsplatsen är belägen i) bestod enkäten av frågor om arbetsplatsens alkohol- och narkotikapolicy, om det finns en handlingsplan, om personalen utbildats i alkohol- och narkotikafrågor, socialt stöd vid problem, korttidsfrånvaro, frågor om kunskaper förmedlade genom utbildningen, den upplevda alkohol- och narkotikasituationen på arbetsplatsen och arbetsplatsens inställning till drogtestar.

Fyra olika utfallsmått analyserades särskilt på grund av tidigare forskning som visat att sociala normer när det gäller alkohol, socialt stöd för att dricka mindre och tro på egenförmåga att dricka mindre har betydelse för alkoholkonsumtionen. Ett policyindex bestod av frågor om vilka åtgärder som vidtagits de senaste 12 månaderna inom policy området. Möjliga svar var ingen, diskussioner, revidering eller fastställelse. Det andra indexet gällde åtgärder det senaste året gällande handlingsplanen, med samma svarsalternativ. Båda dessa index dikotomiserades så att de som svarat 0-1 åtgärd på arbetsplatsen jämfördes med dem som rapporterade 2-3 åtgärder på arbetsplatsen. De andra två utfallsmåtten gällde om det funnits "kamratstödjare" de senaste 12 månaderna och om Alnas utbildning bidragit till ökad säkerhet om vad man ska göra vid misstanke om missbruk. Dessa kodades som 0 (har inte blivit säkrare, inte funnits kamratstödjare) och 1 (har blivit säkrare och/eller har funnits kamratstödjare).

Enkäten skickades som ett massmail genom Easyresearch Scandinavia AB. Mottagarna tillfrågades att delta i en studie av vilka alkoholförebyggande åtgärder som vidtagits på deras arbetsplatser de senaste 12 månaderna. I det brev som mottagarna fick som ett email fanns en länk till en sida med frågor. En fråga åt gången visades och några av frågorna som ställdes till en enskild respondent var beroende av svaren på tidigare frågor. Efter besvarandet av frågorna registrerades svaren och överfördes automatiskt till en Exelfil som kunde läsas in i statistikprogrammet SPSS. Första utskicket var onsdag den 9 april 2008 och påminnelse 1 skickades ut tisdagen den 15 april. Den andra påminnelsen skickades ut måndagen den 21 april, medan påminnelse 3 skickades måndagen den 28 april. Svarstiden bröts onsdagen den 30 april 2008.

Statistisk analys

För att pröva antagandet att det inte föreligger någon skillnad mellan dem som svarat att de är utbildade, och de ännu inte utbildade när det gäller alkoholförebyggande aktiviteter användes Multipla logistiska regressionsanalyser av de 4 särskilt redovisade utfallsmåtten. I dessa undersöktes sambandet mellan utbildningen och utfallet efter att kontroller för olika kön, befattning och antalet preventiva åtgärder innan 2007 gjorts. Som mått på effektstorlekar användes oddskvoter (OR).

Resultat

Deltagarna var i åldersintervallet 24-66 år med en medelålder på 48,4 år. Nästan 3 av 4 uppgav att de arbetade för en offentlig arbetsgivare medan en liten andel var anställda av en stiftelse eller annan organisation. Hur deltagarna i studien svarat på olika bakgrundsfrågor redovisades ovan i tabell 1.

Som indikerats i metodsektionen beräknades index för ”policy”, ”handlingsplan”, ”self-efficacy” och ”kamratstödare”. Sambanden med dessa analyserades med hjälp av multipel logistisk regressionsanalys. Svartsfördelningen på indexen redovisas i tabell 2-5. I regressionsanalyserna jämfördes de utbildade med dem som inte utbildats. Resultaten av regressionsanalyserna visade att utbildade hade initierat fler policyhändelser (OR= 1,37), handlingsplanshändelser (OR=1,56), och kände sig säkrare på att kunna identifiera missbruk (OR= 3,98). Detta var statistiskt säkerställda skillnader jämfört med de ej utbildade. Däremot fanns det ingen signifikant skillnad mellan grupperna vad gäller socialt stöd att dricka mindre.

Diskussion

Syftet med studien var att kartlägga de alkoholförebyggande insatser som satts igång under de senaste 12 månaderna på arbetsplatserna där deltagarna arbetade. Dessutom var syftet att jämföra svaren från personer som utbildats i ”Dialog på arbetsplatsen, grunden till en mer medveten syn på alkohol” med svaren från personer

som inte fått denna utbildning. Det kan förväntas att personer som utbildats, jämfört med dem som ännu inte utbildats, uppvisar en större kunskap och benägenhet att efter utbildningen initiera nya projekt på sina arbetsplatser. Därför förväntade vi oss svar som tyder på en större andel förebyggande insatser under de senaste 12 månaderna bland dem som fått denna utbildning.

Från början fanns det små men statistiskt signifikanta skillnader mellan den grupp som fått Alnas utbildning och den grupp som stod på väntelista. Både de som fått utbildning och de som ej fått, men som stod på väntelista, kan dock antas vara intresserade av en utbildning i alkoholförebyggande arbete. Ett antagande är att intresset för alkoholförebyggande, som fanns i båda grupperna, överskuggar skillnaderna i demografiska variabler. Detta gör att grupperna är mer lika varandra initialt vilket gör det mer sannolikt att eventuella förändringar som ägt rum på arbetsplatserna efter utbildningsperioden faktiskt beror på själva utbildningen och inget annat. Å andra sidan innebär det också att resultaten från studien inte direkt kan generaliseras till arbetsplatser som inte har ett sådant intresse för alkoholförebyggande insatser.

Resultatet visade att de utbildade jämfört med outbildade hade genomfört fler initiativ till att ta fram en alkohol- och narkotikapolicy. Detta är i linje med innehållet i utbildningen som betonade policyn som en riktlinje för arbetsplatsens förebyggande arbete

Tabell 2. Alkohol- och drogpolicy index (Diskuterat, reviderat eller fastställt under de senaste 12 månaderna).

	Utbildade	Ej utbildade
Andel (%) 2 poäng eller mer	28 %	21 %
Medelvärde	1,01	0,87
Antal svarande	607	301

Statistiskt signifikant skillnad mellan utbildade och ej utbildade vid kontroll för kön, befattning, och ”hade alkohol- och drogpolicy redan innan”

Tabell 3. Handlingsplansindex (Diskuterat, reviderat eller fastställt under de senaste 12 månaderna).

	Utbildade	Ej utbildade
Andel (%) 1 poäng eller mer	45 %	36 %
Medelvärde	0,77	0,58
Antal svarande	607	301

Statistiskt signifikant skillnad mellan utbildade och ej utbildade vid kontroll för kön, befattning, och ”hade alkohol- och drogpolicy redan innan”

Tabell 4. ”Self-efficacy”- index (blivit säkrare på vad göra vid misstanke om missbruk de senaste 12 månaderna. Andelar i procent som svarat varje kategori

Blivit säkrare på vad man ska göra vid misstanke om missbruk	Utbildade	Ej utbildade
Ja	60 %	35 %
Nej	40 %	65 %
Antal svarande	607	301

Statistiskt signifikant skillnad mellan utbildade och ej utbildade vid kontroll för kön, befattning, och ”hade alkohol- och drogpolicy redan innan”

Tabell 5. Kamratstöd (har haft kamratstödare under de senaste 12 månaderna). Andelar i %

Kamratstöd senaste 12 månaderna	Utbildade	Ej utbildade
Ja	7 %	6 %
Nej (eller vet ej)	93 %	94 %
Antal svarande	607	301

Ingen statistiskt signifikant skillnad mellan utbildade och ej utbildade

och dess roll i skapandet av sociala normer. För att arbetsplatsens policy ska kunna verkställas krävs ofta att den abstrakta policyn konkretiseras i en handlingsplan. En skriven alkohol- och narkotikapolicy och en till policyn knuten handlingsplan innebär ofta en mer konsekvent social kontroll som enligt Ames m.fl. (2000) leder till lägre alkohol- och drogkonsumtion. De som utbildats av Alna rapporterade i högre utsträckning än kontrollgruppen att de hade både en policy och handlingsplan och rapporterade fler händelser när det gäller arbete med policy och handlingsplan under de senaste 12 månaderna. Om detta också lett till striktare social kontroll finns det anledning att tro att de även minskat sin alkoholkonsumtion (relativt kontrollgruppen).

I en handlingsplan kan det regleras vilka som ska agera då ett missbruk uppdagas och även hur man bör agera. Identifiering av missbruk och olika handlingsalternativ vid en upptäckt var de moment i utbildningen som deltagarna tyckte var intressantast. Det visades att de personer som utbildats av Alna svarade att de kände sig säkrare på hur de bör agera vid misstanke om alkohol- eller narkotikaproblem hos en medarbetare men att det inte fanns någon signifikant skillnad mellan grupperna avseende om företagen har speciella personer som har till uppgift att stödja medarbetare som råkat illa ut (kamratstödjure).

En ren kunskapsfråga på det stoff som lärts ut under utbildningens gång kunde inte skilja mellan utbildade och dem som inte utbildats. Den utbildade gruppen var således inte säkrare på hur mycket alkohol per vecka man kan dricka innan man hamnar i högriskzonen. Deltagarna i utbildningen hade således inte lärt sig gränsvärdena för riskkonsumtion fastän det var ett intressant ämne. Dock var syftet att skapa diskussioner om alkohol snarare än att ge specifika kunskaper.

Den låga andelen arbetsplatser som hade någon form av arbetsplatsarrangerade tillfällen att dricka alkohol kan nog tillskrivas en alkoholkultur som föreskriver måttlighet. Bara en sjättedel av både de utbildade och de ännu inte utbildade svarade att det någon gång hade hänt att de gått på ett sådant arrangemang.

Drogtester tycks vara något som få av deltagarnas arbetsplatser vill arbeta med eftersom bara en liten andel deltagare, både bland de utbildade och bland dem som inte utbildats, svarade att deras arbetsplats har diskuterat drogtester. Att en låg andel tyckte att blocket ”alkohol och drogpolicy i praktiken” var intressantast var förvånande eftersom det ovan visats att just policy var en faktor som skiljde mellan grupperna. Det kan antas att skapande av policy anses som viktigt men lite abstrakt och tråkigt medan tillvägagångssättet vid missbruk är mer vårdande och mer konkret.

Resultatet kan tolkas som att Alna lyckats, att genom utbildning av vissa nyckelpersoner, skapa en högre beredskap för att arbeta preventivt. Detta bekräftar Bennett m.fl. (2004) som visade att kort information om alkoholförebyggande fungerade lika bra som ett längre "team-building" program i att minska alkoholkonsumtionen. Det bekräftar även etablerade fynd där en kort intervention och motiverande samtal visats ha effekter liknande längre behandlingsprogram.

En möjlig felkälla är intresse för alkoholfrågan oavsett utbildning eller inte. I båda grupperna fanns redan innan ett intresse av att börja arbeta mer alkoholförebyggande. Den större förändringen i den utbildade gruppen jämfört med den icke utbildade kan vara en effekt av utbildningen som sådan men kan också vara en effekt av samverkan mellan intresse och utbildning, snarare än enbart utbildning. Om människor har intresse för alkoholprevention kan utbildning i hur man gör påverka igångsättandet av olika åtgärder. Personer som inte har intresse för prevention finns inte representerade i studien varför den unika effekten av endast Alnas utbildning inte går att mäta i denna studie. Det är således möjligt att de större förändringarna bland dem som gått utbildningen inte skall ses som en unik effekt av Alnas utbildning utan som en effekt av samverkan mellan intresse och utbildning. Om så är fallet innebär det att Alnas information kan påverka personer som är intresserade av alkoholförebyggande att göra fler åtgärder på arbetsplatsen, men

resultatet går, som nämnts, inte att generalisera till personer som inte är intresserade av alkoholförebyggande arbete.

Andra möjliga felkällor är om fördelningen av kön, ålder, sektorstillhörighet (offentlig/privat) och personalkategorier är olika i de båda grupperna. I tabell 1 framkom att det fanns en viss övervikt av kvinnor, chefer och skyddsombud i offentlig tjänst bland dem som svarade att de fått utbildning. Både utbildade och ännu ej utbildade antogs dock vara intresserade av preventivt arbete. En annan möjlig felkälla som påverkar tolkningen av resultatet är att de som först anmälde sig fick utbildningen medan andra inte fick den. Det innebär att de som redan hade ett alkoholpreventivt arbete på arbetsplatsen kan vara överrepresenterade bland de utbildade. Denna felkälla kunde vi inte kontrollera.

Slutsatsen är ändå att den av Alna arrangerade utbildningen "Dialog på arbetsplatsen - grunden till en mer medveten syn på alkohol" åtminstone delvis har nått sin målsättning att skapa alkoholpreventiva insatser på de företag där kursdeltagarna arbetar. Även om vi inte kan vara helt säkra på att utbildningen har orsakat preventiva insatser så har kan vi vara ganska säkra på att hos intresserade personer kan utbildningen "trigga" preventivt arbete. Denna studie bekräftar således slutsatsen som dras av Larsson & Hansson (2000) att lokala arbetsplatsprogram har goda alkoholpreventiva effekter.

Tillkännagivanden

Författarna vill tacka Dr Ulric Hermansson för hjälp och stöd vid urvalet av frågor och även Dr Maria Bodin för kommentarer på tidigare versioner av texten.

Referenser

Ahlberg, K., Allebeck, P., & Leissner, T. (1998). Alcohol prevention in the workplace: theoretical framework and methodological aspects. *Scandinavian Journal of Social Welfare*, 7, 180-188.

Ames, G. M., Grube, J. W. (1999). Alcohol availability and workplace drinking: mixed method analyses. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 383-393.

Ames, G. M., Grube, J. W., & Moore, R. S. (1997). The relationship of drinking and hangovers to workplace problems: an empirical study. *Journal of Studies on Alcohol*, 58, 37-47.

Ames, G. M., Grube, J. W., & Moore, R. S. (2000). Social control and workplace drinking norms: a comparison of two organizational cultures. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 203-219.

Bennett, J. B., Patterson, C. R., Reynolds, G. S., Wiitala, W. L., & Lehman, W. E. (2004). Team awareness, problem drinking, and drinking climate: workplace social health promotion in a policy context. *American Journal of Health Promotion*, 19, 103-113.

Head, J., Stansfeld, S. A., Siegrist, J. (2004). The psychosocial work environment and alcohol dependence: a prospective study. *Occupational and Environmental Medicine*, 61, 219-224.

Hermansson, U. (2002). Risky alcohol consumption in the workplace- the feasibility of early detection and brief intervention as a part of routine health examinations. *Doktorsavhandling vid Karolinska Institutet, Stockholm*.

Janes, C. R., & Ames, G. M. (1993). Recent developments in alcoholism: the workplace. *Recent Dev Alcohol*, 11, 123-141.

Larsson, S., & Hansson, B. S. (2000). To prevent alcohol problems in Europe by community actions--various national and regional contexts.

Substance Use and Misuse, 35, 11-30.

Leissner, T., Ahlberg, K., Allebeck, P. (1996). Alkohol-förebyggande insatser på arbetsplatsen – en jämförelse mellan två modeller. *Nordisk Alkoholtidskrift*, 13, 27-34.

Ritson, B. (1997). Place of work, communities and municipalities. *Addiction*, 92, suppl 1, 127-132.

SBU (Statens Beredning för medicinsk utvärdering) (2001). *Behandling av alkohol- och narkotika problem. Rapport 156 Gul*.

Svare, G. M., Miller, L., & Ames, G. (2004). Social climate and workplace drinking among women in a male-dominated occupation. *Addictive Behavior*, 29, 1691-1698.