

Tilnærming til rusproblemer i et flyselskap

ved

Anne Margrete Birkeland

HMS-direktør SAS Norge

(Spesialist i arbeidsmedisin – Flylege AME Class 1)

Hva jeg vil snakke om

- Rusmiddelbruk , noen tall
- Litt om SAS Norge og vår policy
- Myndighetsregler JAR-FCL
- Om AKAN og det spesielle vedr. flygende
- Sakshåndtering
- Nytter det?

Hvor stort er problemet ?

alkohol

- Drøyt 10 % drikker mer enn det helsen har godt av
- Nesten 5 % drikker så mye at det må gå ut over jobb (Nesvåg)
- "AKAN-erfaring" tilsier at ½ til 2 % har et så stort alkoholproblem at de trenger hjelp

Hvor stort er problemet ?

alkohol

- Alkohol koster samfunnet 18 mrd pr år. Arbeidslivet "betaler" 11,5 mrd av dette !
(Rokkansenteret, 2005)
- 33 % av korttidsfraværet og 15 % av langtidsfraværet skyldes alkoholproblemer (Nesvåg, 2006)
- 50 % av endagsfraværet skyldes alkohol
(Grimsmo og Rossow)
- 34 % av unges endagsfravær skyldes fyllesyke !
(Hammer)

Rusmiddelbruk – en privatsak?

- Sikkerhetsrisiko
- Kvalitetsproblem
- Fraværsfaktor
- Arbeidsmiljøbelastning
- Bedriftens renommé

Litt om SAS Norge

I dag er vi ca 2500 ansatte

- 700 Piloter
- 1600 Kabinansatte
- 200 Bakkeansatte i administrasjon
og andre støttefunksjoner

Operational Manual; OM-A 6.1

6. Alcohol Regulation and Policy

The consumption of alcoholic beverages between 24 hours and 8 hours prior to flying shall be cautiously observed, and the percentage of alcohol in the blood must be 0.02 or less at the latest 8 hours prior to flight duty or standby period. Alcohol consumption less than 8 hours prior to flight duty or standby period is not permitted.

Should an occurrence have taken place during flight duty, no alcohol, drugs or anesthetics may be consumed the first 6 hours after the flight duty period ends, if it is suspected that a formal investigation may be launched as a consequence of the occurrence. This restriction does not apply if a blood sample already has been taken or if it has been determined that a blood test is not required.

Local legislation may be more restrictive.

SAS alcohol policy dictates that Flight and Cabin Crew shall not have any measurable alcohol percentage in the blood when beginning flight duty or a standby period, and crew shall not consume alcohol of any nature in excess while in public, i.e. drinking to such an extent that the physical condition is impaired. Such behavior during night stops or other off duty periods may seriously damage the company's public image, and may result in disciplinary action.

Crew shall not consume alcoholic beverages while in uniform.

It is the duty of all Crew member to assist their colleagues at all times to comply with the above regulation.

Rusmiddelpolitikk i SAS Norge

For SAS Norge er sikkerhet en hovedsak

Utdrag fra Policy:

SAS Norge skal være en rusfri bedrift. Ansatte skal i sitt arbeid ikke innta rusmidler, være påvirket eller ha ettervirkning av slik påvirkning.

Forebyggende arbeide, holdningspåvirkning, opplæring og informasjon er viktig for å skape nødvendig tillit slik at problemer med rus på arbeidsplassen tas på alvor.

Alle ansatte i SAS Norge skal være trygge nok til å reagere mot rusmisbruk på et tidlig tidspunkt. Det er misforstått lojalitet dersom kollegaer og ledelse ikke tar opp problemet eller dekker det til dersom de blir kjent med det.

Ledere har et spesielt ansvar for at alle blir gjort kjent med selskapets holdninger til rus og arbeid

Ansatte som kommer i en situasjon hvor rusmisbruk fører til brudd på arbeidsreglementet, skal ha tilbud om bistand gjennom AKAN-organisasjonen.

Flygende personell er underlagt luftfartslovens bestemmelser

Spilleregler i Luftfart

JAR–FCL 3.205 Psykiatriske helsekrav

(a) En søker til, eller innehaber av en legeattest klasse 1, skal ikke ha en sykehistorie eller klinisk diagnose som viser psykiatrisk sykdom eller tilstand, akutt eller kronisk, medfødt eller ervervet, som kan tenkes å påvirke sikker utøvelse av sertifikatets rettigheter.

(b) Særlig oppmerksomhet skal vies følgende (jf. vedlegg 10 til kapittel B):

- (1) Schizofreni, schizotyp lidelse og tilstander med vrangforestilling;
- (2) Stemningslidelser;
- (3) Nevrotiske-, stressrelaterte- og somatoforme lidelser;
- (4) Personlighetsforstyrrelser;
- (5) Organiske psykiske lidelser;
- (6) Alkoholinduserte psykiske- og adferdsmessige lidelser;**
- (7) Bruk og misbruk av psykoaktive**

Vedlegg 10 til kapittel B og C Psykiatriske helsekrav (Se JAR–FCL 3.205 og 3.325)

4 Mental eller adferdsmessig lidelse forårsaket av alkohol eller stoffbruk, med eller uten avhengighet, er diskvalifiserende. Godkjenning kan vurderes av Flymedisinsk seksjon etter en periode på to år med dokumentert avhold fra stoffmisbruk. Ved forlengelse eller gjenutstedelse kan godkjenning vurderes tidligere med multi-pilot (klasse 1 "OML") eller sikkerhetsfører (klasse 2 OSL") begrensning. Avhengig av den enkelte søker og med Flymedisinsk seksjons tillatelse, kan behandling og bedømmelse omfatte følgende:

(a) behandling ved innleggelse i noen uker etterfulgt av

(b) bedømmelse av en psykiater godkjent av Flymedisinsk seksjon, og

(c) oppfølging som omfatter blodprøver og enkeltrapper, som kan kreves på ubestemt tid.

AKAN

Arbeidslivets kompetansesenter for rus og

• ~~avhengighetsproblematikk~~

Etablert i 1963 av LO og NHO (NAF)

NHO

LO

STATEN

AKANS STYRE

AKANS SEKRETARIAT

NORSK ARBEIDSLIV - SAS

Ansvarsnivåer

Arbeidsmiljøutvalget (AMU)

- Hovedansvarlig for virksomhetens arbeid med rusmiddelspørsmål

AKAN-utvalg

- Partssammensatt underutvalg av AMU med Hovedansvar for forebygging

Individuelle AKAN-saker: Oppfølging i team

Definisjon av rusmiddelproblem

- Når bruk av rusmidler virker forstyrrende på oppgaver og funksjoner som skal ivaretas i familien eller på jobben
- Når følelsesmessige bånd mellom mennesker belastes og forstyrres av rusmiddelbruken
- Når bruk av rusmidler får helsemessige konsekvenser

Hva vi jobber med

➔ **Forebygge rus- og avhengighetsproblemer i norsk arbeidsliv**

➔ **Gjøre ledere og ansatte i stand til tidlig å gripe fatt i risikofylt rusmiddelbruk og spilleatferd**

➔ **Bidra til at ansatte med rusmiddelproblemer og pengespillproblemer får et tilbud om hjelp**

Brudd på arbeidsreglementet

Reaksjonsgrunnlag

- Å møte på jobben påvirket av rusmidler
- Å bruke rusmidler i arbeidstiden
- Å bruke rusmidler på fritid slik at det fører til
 - ✓ Fravær
 - ✓ At arbeidet ikke utføres tilfredsstillende
 - ✓ At kravet til sikkerhet og kvalitet ikke oppfylles

Ref. OM 6.1.1 medical regulations-flight and cabin crew

Leder er ansvarlig

Rusmiddelpolitikk og bedriftskultur

- ✓ informere om bedriftens rusmiddelpolitikk
- ✓ ta initiativ til diskusjoner
- ✓ bestrebe et arbeidsmiljø preget av åpenhet og tillit
- ✓ være bevisst egen rolle som signalgiver

Ved bekymring ev. uønsket atferd

- ✓ ta "den nødvendige samtalen"
- ✓ motivere for å søke råd og hjelp

Brudd på arbeidsreglement

- ✓ reagere iht. retningslinjer/prosedyrer

AKAN-kontakt

Person(er) fra arbeidsmiljøet som kjenner bedriften, bedriftskulturen og som har tillit.

- Være tilgjengelig for kollegaer og ledere som ønsker å diskutere, er bekymret for eget eller andres rusmiddelbruk
- Samarbeide med de øvrige i AKAN-utvalget om informasjon og opplæring
- Kjenne til og holde kontakt med det eksterne behandlingsapparatet

SAS HMS Norge er vår bedriftshelsetjeneste

Med spisskompetanse opp mot flyvirksomhet

- Flyleger- AME Class 1, de kjenner bedriften og er tett på
 - Attføringskonsulenter med spisskompetanse på IA
 - De er en tverrfaglig sammensatt gruppe med leger, ingeniør/yrkeshygieniker, fysioterapeut, psykologtjeneste og legesekretærer

Håndtering av mistanke om brudd på bestemmelser om bruk av rusmidler

Retningslinjer for leder

- *Den det gjelder har rett til, i ethvert møte under prosessen, å kreve deltagelse av representant fra sin fagforening eller annen kollega etter eget ønske.*
- *Det skal skrives referat fra alle møter. Ansvarlig for dette er nærmeste leder.*
- *Hvis det avdekkes misbruk av rusmidler hos flygende personell, **plikter** ansvarlig CP/Flylege å melde dette til "Legenemda for Flygere" v/dennes leder. "Legenemda for flygere" har retningslinjer for hvordan slike saker behandles. I et slikt tilfelle vil "Medical Licence" automatisk trekkes tilbake for en tidsbegrenset periode. I tillegg kan "Legenemda for flygere" kreve gjennomføring av andre tiltak.*

Oppfølging – enkeltsak

- Leder formulerer avvik, kontakter flylege
- Sakkyndig vurdering
- Sjeflege legger premisser/stiller krav
- Flylege i SAS følger opp og koordinerer;
- AKAN-avtale som signeres av partene
- Standardisert struktur og form
- Individuell del formes ut fra krav fra sjeflege

Innledende avtaletekst

Bakgrunn for avtalen

Ola Kåre Normann (heretter kalt OKN) har et alkoholproblem. Primært vises det til skriftlig advarsel av 1. mai 2009, til sakkyndig vurdering av flylege ved SAS HMS, og til møtereferat av 17. mai 2009 hos Legememnda ved Rolf Heimberg.

OKN's legeattest til luftfartssertifikat er satt ut av kraft da det vises til BSL JAR FCL- 3 § 7, og til Kapittel B-Helsekrav klasse 1; JAR-FCL 3.205, Psykiatriske helsekrav .

I vedlegg 10 til Kapittel B og C - Psykiatriske krav, er det gitt forutsetninger for gjenutstedelse av legeattest til luftfartssertifikat, se punkt 4 a,b og c.

Avtalens generelle del

- Ikke rett til egenmeldingsbruk
- Definert hvem som kan sykmelde
- Månedlige møter med leder-referat skrives
- Evaluering av avtalen hver 3. måned
- Tett oppfølging ved flylege med prøvetaking, ikke forhåndsmeldt.
- Kan få besøk i hjemmet ved fravær

Avtalens Individuell del, absolutte krav

Totalavholdenhet fra alkohol og bruk av medikamenter

- Jeg er inneforstått med at AKAN-avtalen innebærer at jeg er totalavholdende fra alkohol i avtaleperioden.
- Jeg er inneforstått med at jeg ikke kan benytte noen form for rusmidler så som drugs og narkotiske stoff som defineres som straffbare i Norge.
- Jeg skal heller ikke benytte sterke smertestillende medikamenter, beroligende stoffer eller sovemidler uten etter avtale med flylegen i SAS HMS Norge. Dette for å sikre at det ikke inntas noen form for medikament eller rusmidler som kan ha innvirkning på jobben og det som kan vises mot arbeidsplassen.

Individuell del, fortsettelse.....

Behandling

- Jeg forplikter meg til å gjennomføre den behandling (behandlingsopphold eller poliklinisk behandling) som flylegen bestemmer.

- Dette innebærer:
 - ✓ Flylegen i HMS-avdelingen er NN's flylege i oppfølgingen
 - ✓ Gjennomføre opphold på foreskrevet behandlingsinstitusjon, og evt. annen oppfølging/behandling som flylegen bestemmer
 - ✓ Avtalen forutsetter at NN går jevnlig til oppfølging hos flylegen i HMS- avdelingen.
 - ✓ Flylege (i SAS HMS) følger opp mot sjeflege, leder og kontrakt.

Individuell del, forts.

Prøver

- Jeg forplikter meg til å møte til avtaler og til å gjennomføre de kontroller (urin-/hårprøve, blodprøve) som flylegen bestemmer
- Leder XX kan på mistanke selv ta initiativ til at prøver blir tatt, slik at et eventuelt rusmiddelbruk blir avdekket
- Jeg aksepterer at det også i tillegg vil kunne bli tatt stikkprøver ved flylege

Dersom avtalen brytes

Skriftlig rapport sendes til sjeflege og leder

- Sjeflege gjør sin vurdering og legger føringer
- SAS sin policy gir rom for 1 AKAN-avtale

- Er det mulig å etablere et tillitsforhold igjen opp mot Sjeflege?
- Er det nå mulig å få sitt legesertifikat tilbake?
- Hva med totalavhold så lenge en er aktiv pilot?

2-årig AKAN-avtale gjennomført

- Avtalen evalueres, og referat skrives.
- Sjefflege orienteres
- Kan en pilot nå innta alkohol igjen?
- Hva nå?

Hva er viktig for å lykkes ?

- Personen selv
- Tidlig inngripen
Kollega - TV – VO Leder -
- ”Motivasjon” til å gjøre noe ”Den nødvendige samtalen” -
Advarsel
- Optimisme - oppmuntring Tro på at det går an å
lykkes!
- Støtte - Hjelp - Behandling Tydelige krav og
tilbakemeldinger
- Jobb ”Deltar i
samfunnet”

Egne erfaringer over 30 år.....

- Det nytter å jobbe forebyggende
- Vi klarer ikke å hjelpe alle
- Viktig å ha en policy som følges
- Viktig med konsekvens ved avvik
- Det hjelper ansatte til å kunne velge

Vet jeg om noen vellykkede case?

*Takk for
oppmerksomheten !*