

Drogtest viktig del av arbetslivets preventiva insatser mot narkotika

Med testning kan missbruk upptäckas tidigt



ULRIC HERMANSSON, med dr, universitetslektor, institutionen för klinisk neurovetenskap, Centrum för psykiatriforskning, Stockholm

OLEF BECK, professor, enhetschef, Karolinska universitetssjukhuset, klinisk farmakologi;

båda Karolinska institutet, Stockholm

ANNAMARIA WESTREGÅRD, jur dr, universitetslektor, Ekonomihögskolan, Lunds universitet

MATS BRUNES, överläkare, Beredning Stockholm; MRO (medical review officer)-läkare

Vikten av säkra drogtest behandlades nyligen i ett lagförslag om integritetsfrågor i arbetslivet [1]. Utredaren föreslår att drog- och alkoholtest ska vara tillåtna endast om de kontrolleras genom Swedacs ackrediteringssystem [2]. Swedac är den myndighet som i Sverige kontrollerar provningslaboratoriernas tillförlitlighet och som utfärdar metodvis ackreditering efter noggrann prövning.

Denna artikel syftar till att diskutera drogtest som metod att tidigt upptäcka personer med narkotikaproblem samt belysa vikten av att använda kvalitetssäkrade analysmetoder.

Narkotikaproblem på svenska arbetsplatser

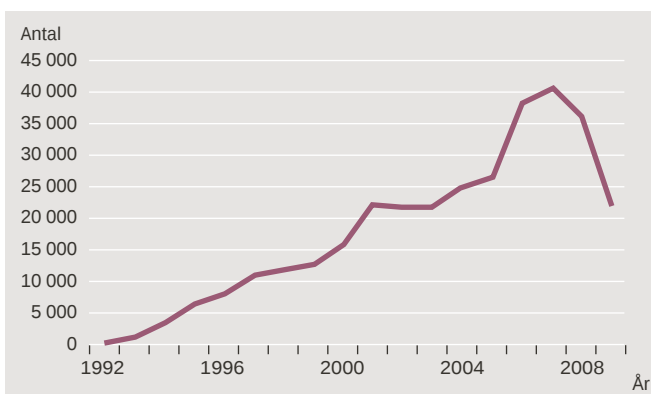
I svenska befolkningsstudier finns stöd för att det förekommer att personer i arbetsför ålder kontinuerligt använder narkotika. I riksrepresentativa frågeundersökningar (16–64 år) har ca 3 procent uppgett narkotikaanvändning det senaste året [3]. Liknande resultat har framkommit i en studie av ett slumpmässigt urval (n=1500) av allmänpopulationen (>15 år); 3,1 procent uppgav att de hade använt narkotika senaste året [4].

Det finns även data som visar att narkotikamissbrukare som är kända av myndigheter och institutioner förvärvsarbetar. Ett exempel på detta är studien av de intravenösa injektionsmissbrukare som deltog i sprututbytet inom Malmöprojektet. Bland de 496 »sprututbytare« som var mantalsskrivna i Malmö och intervjuades under år 1995 uppgav 22 procent att de arbetat någon gång under de senaste 12 månaderna och 17 procent hade arbete vid aktuellt intervjutillfälle [5].

Det finns endast en studie, vad vi känner till, som har försökt kartlägga narkotikaanvändningen inom en specifik bransch. STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) genomförde en enkätundersökning bland 446 restauranganställda från ett sextiotal nöjeskrogar i Stockholm; 27 procent uppgav att de använt narkotika det senaste året [6].

Även drogtest på arbetsplatser bekräftar narkotikaanvändning i arbetslivet. Under 2009 analyserade Karolinska universitetssjukhuset ca 22 000 prov och av dessa befanns knappt 2 procent innehålla spår av någon illegal substans (cannabis, amfetamin, kokain eller heroin).

Antalet prov från personer som provtagits under arbetstid har ökat under de senaste 15 åren (Figur 1). Uppskattningsvis tas ca 50 000 prov per år för drogtestning på svenska arbetsplatser, vilket innebär bl a att hundratals individer kan erbjudas hjälp.



Figur 1. Antalet årligen inkomna arbetsplatsprov för drogtestning under 1992–2009. Källa: Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm, 2010.

Dokumentation visar att personer som missbrukar narkotika förekommer på svenska arbetsplatser. Dock är kunskapen om hur stor andel som missbrukar narkotika och förvärvsarbetar betydligt mer bristfällig i Sverige än i andra länder, t ex USA [7].

Flera motiv för att drogtesta i arbetslivet

Även om det finns goda belägg för att narkotikamissbruk generellt innebär medicinska, psykologiska och sociala risker finns det anledning att överväga om just arbetslivet har motiv för särskilt riktade åtgärder [7]. I en amerikansk befolkningsstudie som studerade skillnader mellan de som använt narkotika senaste månaden eller året och övriga (18–49 år) visade det sig att de som använt narkotika haft högre frånvaro under den senaste månaden, sagt upp sig från arbetet oftare, oftare blivit uppsagda och oftare varit involverade i arbetsplatsolyckor under det senaste året [8].

I en arbetsplatsstudie där urinprov togs i samband med nyanställning (ca 5 500 anställda) fann man efter 1 års anställning att de som testats med positivt resultat för narkotika (8,4

■ sammanfattat

Motivet för att tidigt upptäcka narkotikamissbruk på en arbetsplats är, förutom att kunna erbjuda behandling, att förebygga olycksfall, frånvaro, ohälsa och kriminalitet. **Drogtestning** i urinprov tycks vara en effektiv metod för att identifiera narkotikamissbruk, särskilt om den kombineras med andra åtgärder.

Myndigheter och rättsliga instanser ställer krav på kvalitetssäkrade metoder vid narkotikatestning i arbetslivet. **Alternativa provkällor** såsom saliv, hår och svett bör införas med stor försiktighet och endast efter att de utvärderats vetenskapligt och accepterats av myndigheter.

»... effektiv metod för att identifiera narkotikamissbruk i arbetslivet och därmed kunna erbjuda stöd- och rehabiliteringsinsatser.«

procent) hade signifikant högre frånvaro än gruppen med negativt resultat. Samma förhållande fann man även för personer som hade fått sluta på arbetsplatsen [9]. I en liknande studie fann man en högre risk för olyckor och skador på arbetet bland dem med positivt testresultat för narkotika (cannabis och kokain). Den relativa risken var något högre för cannabis-än för kokainmissbrukarna [10].

Ett ytterligare motiv för arbetslivet som bör nämnas är »bad-will«-effekten. Detta motiv kan vara särskilt viktigt för en verksamhet som är beroende av ett starkt förtroende hos kunder och/eller allmänhet, tex vid produktion av kärnkraft.

Motivet för att tidigt upptäcka narkotikamissbruk på en arbetsplats är, förutom att hjälp och behandling kan erbjudas till medarbetare, även att förebygga olycksfall, frånvaro, ohälsa och kriminalitet.

Tidig upptäckt svår – testning ger hjälp

Ett centralt problem med att upptäcka missbruk tidigt är avsaknad av tydliga kännetecken som signalerar att en individ missbrukar narkotika. De erfarenheter som finns från arbetsplatser visar att det kan gå flera år innan kännetecknen blir tydliga, vilket kan leda till att rehabiliteringsinsatsen erbjuds i ett alltför sent skede [7].

Det är bl a på grund av denna erfarenhet som andra metoder (än »upptäckt på fri hand«) har aktualiserats. Drogtest är just en sådan metod. På uppdrag av amerikanska Department of Health and Human Services genomfördes en studie i syfte att bedöma möjligheten att i arbetslivet upptäcka frekvent och icke-frekvent narkotikaanvändning. Forskargruppen kom med stöd av slumpmässiga drogtest (urin) [11] fram till att andelen missbrukare som använder narkotika nästan dagligen var 40 procent, månadsmissbrukarna var 8 procent och tillfällighetsmissbrukarna 1 procent.

I detta sammanhang är det viktigt att framhålla att det är nödvändigt att drogtest kombineras med andra åtgärder för att få hög acceptans och vara effektiva [7], tex skriven policy, information och utbildning till all personal, utbildning och träning av chefer samt rehabilitering.

Slutsatsen är att drogtestning på urinprov är en effektiv metod för att identifiera narkotikamissbruk i arbetslivet och därmed kunna erbjuda stöd- och rehabiliteringsinsatser.

Testningen måste kvalitetssäkras effektivt

Drogtest har funnits kliniskt tillgängliga i ca 30 år och är allmänt förekommande i Sverige liksom i övriga världen. Initialt marknadsfördes testinstrument för användning till patientnära analyser i kliniskt behandlingsarbete, vilket resulterade i stor spridning av drogtestning. En annan orsak till den i dag stora användningen är att metoden är effektiv för att upptäcka narkotikaanvändning: vid sporadiskt intag 1 till 3 dagar efter intag och vid regelbunden användning dagar till veckor efter senaste konsumtionstillfälle [12].

I samband med att drogtest började användas för testning av anställda inom arbetslivet ökade kravet på metodens tillförlitlighet. Redan i början av 1990-talet väcktes frågan i Sverige. Detta medförde ökade krav på att analytiskt kunna säkra (verifiera) testresultaten, och laboratorierna skaffade snart kompetens för detta [13]. Forskare har framhållit att metoder

och utförande måste omfattas av noggrann kvalitetssäkring så att felaktiga bedömningar minimeras [14].

Exempel på effektiv kvalitetssäkring är att låta analys av proven utföras endast på laboratorium som är godkänt (ackrediterat) för att genomföra narkotikaanalyser just i arbetslivet [15]. I Sverige är det Swedac som efter prövning utfärdar ackreditering enligt en internationellt antagen standard (tex ISO 17025 eller 15189). Swedac är en av de myndigheter som framhåller att test som syftar till kontroll (arbetsplatstestning, körkortsärenden, vårdnadsärenden etc) ställer särskilt höga krav på kvalitet och säkerhet [2]. Bedömningen av ett laboratorium kan utföras mot specifika krav ställda på Europannivå för just drogtest i arbetslivet. Kravdokumentet tar sikte på att resultaten ska vara legalt försvarbara.

Ytterligare en viktig komponent av kvalitetssäkringen är att provtagningen ska utföras av medicinsk personal [15]. Här har (för arbetslivet) företagshälsovården en central uppgift att fylla.

Den slutliga bedömningen av analysresultatet ska genomföras av en specialistläkare som har genomgått en sk MRO-utbildning (MRO=medical review officer) [12]. MRO-läkarens uppgift är bl a att bedöma och utesluta alternativa medicinska förklaringar till ett positivt analysresultat och att meddela resultatet vid ett personligt samtal [15]. Denna funktion behövs för att minimera risken för falskt positiva provsvar, eftersom ett sådant kan medföra förödande konsekvenser för den enskilde. I Sverige finns ca 240 MRO-utbildade läkare.

Myndigheter som Swedac och Socialstyrelsen ställer krav på kvalitetssäkrade metoder vid narkotikatestning i arbetslivet. Även Arbetsdomstolen har påtalat samma krav.

Ständig beredskap för nya droger i testarsenalen

Vanligtvis utförs drogtestning på urinprov och omfattar de vanligaste narkotikaklassade medlen. Att testa för substanser som används som läkemedel är mer tveksamt vad gäller integritet och arbetsrättsliga aspekter, och det bör noga motiveras.

Under senare år har intresse uppkommit för alternativa provkällor såsom saliv, hår och svett. Hår är en vetenskapligt väl etablerad provkälla för drogtestning, medan det beträffande saliv (sk oral fluid) och svett (hudavstryk) finns flera obesvarade frågor. I dagsläget medger Swedac inte ackreditering för drogtest på saliv eller svett för någon tillämpning (vården, trafiken, arbetslivet etc). Dock pågår forskning och utveckling inom området [16]. Att i nuläget tveka inför användning av dessa nya testmöjligheter inom arbetslivet är motiverat av bristen på standardisering av provtagningsmetodik, analysmetoder och ackrediteringsregler.

Nyligen har även hårprovs tillförlitlighet ifrågasatts efter det att resultat visat att narkotika kan penetrera håret genom extern kontamination och därmed inte alls representera ett säkert drogintag [17]. Av samma skäl är drogtest på svett (hudavstryk) osäkert, eftersom det inte alls behöver avspegla ett faktiskt intag. Det är ju välkänt att det i vår omgivning kan förekomma spårmängder av droger, som kontaminerat tex sedlar.

Under senare tid har tillgängligheten av nya missbruksmedel ökat [18]. Tendensen är här att nya, ännu inte narkotikaklassade substanser säljs öppet genom Internethandel och levereras per post. Dessa nya substanser (tex Spice, mefedron

»Den slutliga bedömningen av analysresultatet ska genomföras av en specialistläkare som har genomgått en sk MRO-utbildning ...«

och metedron) har ofta starka psykoaktiva effekter och når snabbt en stor popularitet bland droganvändare. Det kan vara motiverat att beakta detta vid beslut om vilka droger man ska testa för.

Sammanfattningsvis kan sägas att »nya« analysmetoder för arbetslivet måste vara vetenskapligt utvärderade innan de implementeras och att det finns anledning att följa utvecklingen av nya substanser och ständigt vara beredd på att ompröva vilka droger som bör ingå i ett testprogram.

Aktörsmodell belyser etiska aspekter

I arbetslivet ställs en rad intressen mot varandra om drogtest införs. Olika berörda intressenter är arbetsgivarna, arbetsgivarorganisationerna, arbetstagarna (dvs den enskilde arbetstagaren men också dennes arbetskamrater), de arbetssökande, de fackliga organisationerna och allmänheten. Allmänheten kan indelas i allmänhet som konsument, som producenter och som medborgare (Homo politicus) [19]. Dessa intressenter har varierande intressen beroende på den faktiska situationen.

Göran Hermerén har utarbetat en aktörsmodell för behandling av etiska problem, som bygger på att bakomliggande intressekonflikter synliggörs [20]. Frågor som dyker upp är: I vilket syfte genomförs drogtest? Vems intressen tillgodoses av syftet? Ofta kan en aktörs intressen endast tillgodoses på en annans bekostnad. Vems intressen som tillgodoses beror på vilka rättigheter och skyldigheter som råder mellan aktörerna [19].

Juridiska aspekter ger ramar

Såväl den svenska Arbetsdomstolen (AD 1991:45, AD 1998:97, AD 2001:3, AD 2002:51 och AD 2009:53) som den europeiska domstolen för mänskliga rättigheter (Europadomstolen application 583341/00 och 46210/99) har bedömt att drogtest är tillåtna i arbetslivet. Båda domstolarna har kommit fram till att en avvägning ska göras mellan de intressen som arbetsgivaren, arbetskamraterna och tredje man har av en drogfri arbetsmiljö och den enskilde arbetstagarens intresse av att skydda sin integritet. Syftet med ett drogtest, graden av integritetskänslighet vid genomförandet, hur riskabla arbetsuppgifter arbetstagaren har eller hur riskabel verksamhet arbetsgivaren bedriver och, inte minst, drogtestens tillförlitlighet har noga bedömts.

Hittills har de drogtest som rättegångarna gällt genomförts med urinprov och analyserats av ackrediterat laboratorium.

Domstolarna har inte haft något att invända mot det sätt på vilket drogtesten genomförts eller ifrågasatt drogtestens tillförlitlighet. I de flesta rättsfall från Arbetsdomstolen har arbetstagaren vägrat att delta i drogtestet. Sedan Arbetsdomstolen kommit fram till att arbetstagaren varit skyldig att göra det har man konstaterat att en vägran kan vara saklig grund för uppsägning. Skulle drogtestet ge ett positivt utslag är detta i sig däremot inte en saklig grund för uppsägning.

Arbetsgivaren har ett omfattande ansvar för rehabilitering enligt arbetsmiljölagen innan en uppsägning kan bli aktuell. I några få fall (AD 1995:58 och AD 2007:33) har det varit tillåtet att säga upp arbetstagare som varit påverkade i tjänsten.

För att Arbetsdomstolen ska anse att en arbetstagare är skyldig att delta i ett drogtest är det viktigt att testet bedöms som tillförlitligt. Det gäller inte bara falskt positiva utslag utan även falskt negativa. Europadomstolen betonade i det sk DFDS-målet (Europadomstolen application 583341/00) vikten av tillförlitliga testmetoder och att samtliga anställda omfattas av den slumpmässiga testningen oavsett arbetsuppgifter.

De drogtestningar för illegala substanser som varit föremål för rättslig prövning har genomförts med urinprov och analyserats av ackrediterat laboratorium. Domstolarna har inte ifrågasatt drogtestens tillförlitlighet. Falskt negativa utslag undergräver förtroendet för testen, och är dessa inte tillförlitliga saknas anledning för arbetstagarna att delta i dem.

Erbjuder ett mervärde

Drogtest erbjuder ett mervärde i ett missbrukspreventivt program på arbetsplatsen. Det är viktigt att testen används som en del i ett genomtänkt och förankrat program. Det är viktigt att tillförlitligheten av de metoder som används för provtagning och analys kvalitetssäkras och att rekommendationer anvisade av Swedac och Socialstyrelsen åtföljs. Återförandet av positiva resultat ska gå genom en MRO-läkare och innefatta en personlig kontakt. »Nya« metoder bör införas med stor försiktighet och endast efter det att de utvärderats vetenskapligt och accepterats av myndigheter. Utifrån ett juridiskt perspektiv är drogtestningens tillförlitlighet avgörande, och det finns inga skäl för en individ att lämna prov om testningen utförs med osäkra metoder.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Integritetsskydd i arbetslivet. Stockholm: Statens offentliga utredningar. SOU 2009:44.
- Swedac. Narkotikaanalyser i urin. Stockholm: Swedac; 2008. http://www.swedac.se/PageFiles/1237/DOC_01_37.pdf
- Leifman H. Narkotikasituationen i Sverige under de senaste 15–20 åren. I: Andreasson S, redaktör. Narkotikan i Sverige. Metoder för förebyggande arbete – en kunskapsöversikt. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2008. p. 40–72.
- Berman AH, Bergman H, Palmsteiner T, Schlyter F. Evaluation of the Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) in criminal justice and detoxification settings and in a Swedish population sample. Eur Addict Res. 2005; 11(1):22–31.
- Stenström N. Sprutbyte vid intravenöst narkotikamissbruk. En longitudinell studie av deltagarna i sprututbytesprogrammet i Malmö. Östersund: Mittuniversitetet; 2008. p. 194.
- Gripenberg J. Droger på krogen, en kartläggning av narkotikasituationen på Stockholms krogar. Stockholm: STAD-projektet; 2002.
- Hermansson U. Narkotikaproblem, prevention och arbetsliv. I: Andreasson S, redaktör. Narkotikan i Sverige. Metoder för förebyggande arbete – en kunskapsöversikt. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2008. p. 193–214.
- Bush DM, Autry JH 3rd. Substance abuse in the workplace: epidemiology, effects, and industry response. Occup Med. 2002;17(1):13–25, iii.
- Normand J, Salyards SD, Mahoney JJ. An evaluation of preemployment drug testing. J Appl Psychol. 1990;75(6):629–39.
- Zwerling C, Ryan J, Orav EJ. The efficacy of preemployment drug screening for marijuana and cocaine in predicting employment outcome. JAMA. 1990;264(20):2639–43.
- DuPont RL, Griffin DW, Siskin BR, Shiraki S, Katze E. Random drug tests at work: the probability of identifying frequent and infrequent users of illicit drugs. J Addict Dis. 1995;14(3):1–17.
- Verstraete AG. Detection times of drugs of abuse in blood, urine, and oral fluid. Ther Drug Monit. 2004; 26(2):200–5.
- Lafole P, Beck O, Boréus L, Hjemedahl P, Borg S, Rydberg U. Bruk och missbruk av missbruksanalyser. Läkartidningen. 1991;88:3290–4.
- Beck O, Hjemedahl P. Bra om ackreditering diskuteras! Krav på missbruksanalys i arbetslivet bör skärpas. Läkartidningen. 1998;95:407–8.
- Socialstyrelsen. Narkotikatester av urin inom hälso- och sjukvården som utförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
- Bosker WM, Huestis MA. Oral fluid testing for drugs of abuse. Clin Chem. 2009;55(11):1910–31.
- LeBeau MA, Montgomery MA. Considerations on the utility of hair analysis for cocaine. J Anal Toxicol. 2009;33(6):343–4.
- Gustavsson D, Escher C. Mefedron – Internetdrog som tycks ha kommit för att stanna. Dödsfall i Sverige fäste uppmärksamheten på tidigare okänd substans. Läkartidningen. 2009;106:2769–71.
- Westregård AJ. Integritetsfrågor i arbetslivet. Lund: Lunds universitet; 2002. p. 442.
- Hermerén G. Gentester i arbetslivet – risk, nytta, integritet. Stockholm: Genetik, arbetsliv och etik; 1995. p. 63–79.