



Vejledning for modelkommunerne i

NARKOEN UD AF BYEN

Vejledning for modelkommunerne i
Narkoen ud af byen



Vejledning for modelkommunerne i
NARKOEN UD AF BYEN

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, maj 2005
1 udgave, 1 oplag

Trykt version: ISBN: 87-7676-094-4
Elektronisk version: ISBN: 87-7676-095-2

Research og manuskript:
Thomas Lund

Redaktion:
Anne-Marie Sindballe, Malene Jakobsen

Foto:
Polfoto/First Light

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

URL: <http://wwwsst.dk>

Forord

Modelkommuneprojektet “Narkoen ud af byen” er et stort forebyggende initiativ, der er iværksat som opfølgning på regeringens handlingsplan “Kampen mod narko”, oktober 2003. Modelkommuneprojektet skal understøtte og udvikle en tværgående, koordineret og målrettet forebyggelsesindsats i de 14 udvalgte model-kommuner: Ballerup, Bornholm, Hillerød, Holstebro, Kolding, Køge, Nakskov, Randers, Varde, Slagelse, Sønderborg, Svendborg, Viborg og Aars. Hver kommune laver sin plan for indsatsen i projektperioden.

Regeringens handlingsplan peger på en række indsatsområder, der overordnet set er relevante for en samlet forebyggelsesindsats. Sundhedsstyrelsen har fået til opgave at være projektsekretariat, herunder at udarbejde en vejledning, “som kan understøtte modelkommunernes forberedelse af den praktiske gennemførelse af arbejdet på de primære indsatsområder”¹.

Formålet med denne vejledning er således at give kommunerne en kort beskrivelse af, hvilke principper det kan anbefales at arbejde efter i den narkotikaforebyggende indsats. Anbefalingerne bygger så vidt muligt på den aktuelle, forskningsbaserede viden om effektive metoder. Vejledningen henvender sig især til koordinatorer og styregrupper for “Narkoen ud af byen”, men også til øvrige beslutningstagere og professionelle, der indgår i de lokale projekter.

Det er Sundhedsstyrelsens håb, at modelkommunerne kan bruge vejledningen både til den overordnede planlægning af indsatsen og til selve gennemførelsen, og at vejledningens anbefalinger kan vise sig anvendelige i den praktiske, politiske hverdag og de forskellige kulturelle sammenhænge, der udfolder sig i kommunerne. Vejledningen søger at styrke det faglige islæt i de valg, som træffes under disse omstændigheder.

Endelig er det håbet, at selve projekt “Narkoen ud af byen” og den tilknyttede evaluering vil give input til en yderligere kvalificering og udbygning af denne vejledning. Den foreliggende udgave er derfor at betragte som et første udkast.

Sundhedsstyrelsen
Maj 2005

Jens Kristian Gøtrik, medicinaldirektør

Else Smith, centerchef

¹ “Kampen mod narko – handlingsplan mod narkotikamisbrug”, Regeringen, oktober 2003, pkt. 58

Indhold

1	Indledning	6
11	Rammer for "Narkoen ud af byen"	6
12	Vejledningens opbygning og grundlag	7
2	Kommunen som lokalsamfund	9
3	Narkotikaforebyggelse – generelle principper	11
31	Organisation	11
32	Mål og metoder, der virker	12
33	Metoder, der ikke virker	14
4	Grundskoleområdet	16
41	Rusmiddelpolitik	16
42	Forældresamarbejde	18
43	Undervisning	20
5	Ungdomsuddannelsesområdet	24
51	Rusmiddelpolitik	24
52	Rådgivning og vejledning	27
6	Fritid	28
6.1	Klubber og ungdomsskoler	28
6.2	Idrætsforeninger og andre foreninger	30
7	Festmiljøet	32
7.1	Aktiv bevillingspolitik	32
7.2	Diskoteker og barer	33
7.3	Halfester og private fester	34
8	Særlige boligmiljøer	36
9	Individuelle indsatser	37
9.1	Tidlig indsats over for unge på vej ud i misbrug	37
9.2	Børn i misbrugsfamilier	39
10	Litteraturliste	42
	Sammenfatninger	42
	Artikler m.v.	42
	Yderligere	44

1 Indledning

1.1 Rammer for "Narkoen ud af byen"

Grundtanken i "Narkoen ud af byen" er, at narkotikaforebyggelsen bliver mere virksom ved at engagere alle relevante lokale kræfter som f.eks. forvaltning, politi, forældre, grundskoleområdet, ungdomsuddannelsesområdet, foreningslivet, det kommercielle festmiljø i et helhedsorienteret og forpligtigende samarbejde. Det er klart, at narkotikaproblemerne er forskellige fra kommune til kommune, hvorfor der med udgangspunkt i de lokale forhold vil være behov for at inddrage disse indsatsområder i større eller mindre grad. Uanset forskellene er projektets idé, at alle relevante aktører i kommunen skal inddrages i et systematisk samarbejde hen imod de fælles mål at nedsætte tilgængeligheden af illegale stoffer, begrænse unges brug af stofferne og de problemer, som knytter sig hertil. Aktiviteter vedrørende behandling og pleje forudsættes ikke at indgå i projektet.

På baggrund af stoffernes udbredelse i befolkningen er det unge mellem 13 og 25 år, der er den primære målgruppe for den forebyggende indsats, og sekundært forældre og voksne, der arbejder med unge, idet det nære miljø spiller en væsentlig rolle for de unges holdninger og adfærd.

En forudsætning for at deltage i projektet er, at kommunen:

- Nedsætter en politisk forankret, tværgående styregruppe på overordnet ledelsesniveau som ansvarlig for projektet
- Udpeger/ansætter en kommunekoordinator, som bl.a. skal sikre en tværfaglig og helhedsorienteret forebyggelsesindsats, deltage i Sundhedsstyrelsens faglige netværk, samt sikre en løbende dialog og mødeaktivitet med involverede aktører
- Deltager i kortlægning af unges rusmiddelbrug og problemopfattelsen hos lokale aktører i samarbejde med Sundhedsstyrelsen samt bidrager til evalueringen ved at stille data og erfaringer til rådighed
- Udarbejder en kommunal projektbeskrivelse på baggrund af kortlægningen
- Arbejder målrettet og systematisk såvel fagligt som organisatorisk med forebyggelsesindsatsen i hele projektperioden.

Vejledningen skal give anbefalinger til, hvordan en indsats kan tilrettelægges og udføres, så den så effektivt som muligt når målsætningerne: at nedsætte

tilgængeligheden af illegale stoffer og begrænse unges brug af stofferne og de problemer, der knytter sig hertil.

1.2 Vejledningens opbygning og grundlag

At udarbejde en vejledning til et tværsektorielt og tværfagligt projekt som “Narkoen ud af byen” er en anden opgave end at udarbejde en vejledning inden for et afgrænset, sundhedsfagligt område. Området for denne vejledning er meget bredt og spænder derfor over forskellige faglige tilgange og forskningstraditioner – herunder mangel på forskning. På nogle centrale indsatsområder er der efterhånden en del international forskning af god kvalitet at trække på (fx om forebyggelse i skolen), mens andre indsatsområder ikke er forskningsmæssigt belyst. Endelig er der ikke megen forskning om de organisatoriske rammer, der er nødvendige for at kunne “gå på tværs” i narkotikaforebyggelsen; men der findes dog nogle praktiske og til dels evaluerede erfaringer at bygge på.

Vejledningen bygger i så vidt omfang som muligt på den forskningsbaserede viden, der kan uddrages af international forskning. Ved at tage afsæt i den eksisterende forskning øges sandsynligheden for at indfri det overordnede formål med projektet. Basis for denne del af vejledningen har først og fremmest været anbefalinger fra myndigheder i andre lande, der er baseret på systematiske forskningsgennemgange på forebyggelsesområdet. Vejledningen bygger på seks sådanne sammenfatninger fra henholdsvis Holland, Belgien, Australien og tre styk fra USA. Der er desuden suppleret med enkelte oversigtsartikler fra anerkendte videnskabelige tidsskrifter eller lignende. Referencer fremgår af litteraturlisten.

Endvidere henviser vejledningen så vidt muligt til danske metodebeskrivelser og materialer, der er i tråd med de dokumenterede principper for effektiv indsats. Det anbefales at benytte disse henvisninger, der står under hvert indsatsområde under overskriften “anbefalede materialer”, når den konkrete indsats skal iværksættes².

Vejledningen er bygget op i to dele:

- Generelle principper og udfordringer for det forebyggende arbejde, som forskning viser er afgørende for, at forebyggende indsatser får tilsigtet effekt på de unges adfærd.
- For hvert indsatsområde nævnes de specifikke principper for effektiv indsats. De kan både fungere som pejlemærke for valg af indsatser og som kvalitetskontrol af de indsatser, man allerede har. Der henvises så vidt muligt til “anbefalede materialer”.

² Netværket af amtslige alkohol- og narkotikakonsulenter har været hørt for at skaffe bidrag til denne del, redaktionen er ansvarlig for udvalget.

Dokumenteret metodeviden og/eller gode “bedste praksis”-materialer omhandler ofte tydeligt afgrænsede indsatser; der er sjældent dokumenteret viden om den bredere kontekst for indsatserne. Det er alligevel en almen erfaring, at uden en god organisering, politisk opbakning, systematik, samarbejde, planlægning, ressourcer osv. fungerer selv den mest “principrigtige” indsats ikke. Det er op til koordinatore, styregrupper og praktikere i modelkommunerne at få rammen for indsatserne til at fungere. Vejledningen kan give retning til valg af forebyggelsesmetoder inden for disse rammer.

Inden for langt de fleste indsatsområder anbefales en forebyggende indsats, der retter sig mod såvel det legale rusmiddel alkohol, som rækken af illegale rusmidler (med hash som det vigtigste) – til trods for, at “Narkoen ud af byen” som projekt har sit hovedsigte på de illegale stoffer. Baggrunden for alligevel at trække alkoholforebyggelsen ind i denne vejledning er, at storforbrug af alkohol og brug af illegale stoffer hænger tæt sammen i de unges verden. Det er et gennemgående træk i alle danske undersøgelser, at de unge, der har en tidlig alkoholdebut og et stort forbrug af alkohol, har en klart større risiko for senere at eksperimentere med illegale stoffer. Mange unge eksperimenterer med illegale stoffer i en situation, hvor de har drukket sig fulde. Forebyggelse af tidlig alkoholdebut og alkohol-storforbrug hos unge er derfor væsentlige elementer i det narkotikaforebyggende arbejde. Desuden har de forebyggelsesprojekter, der har dokumenterede resultater, med held integreret alkohol- og narkoforebyggelse, i nogle tilfælde er også tobakken inddraget. De resultater bygger denne vejledning på.

2 Kommunen som lokalsamfund

“Lokalsamfundet” er ikke et selvstændigt indsatsområde, men den overordnede ramme for indsatser i de forskellige områder. Den grundlæggende tankegang i “Narkoen ud af byen” er, at indsatserne på forskellige områder skal virke sammen. Dette er velbegrunder, idet forskningen samstemmende peger på, at en flerstrengt, koordineret indsats i lokalsamfundet er en konstruktiv måde at gribe forebyggelse an på (Cuijpers, 2000).

En praktisk måde at koordinere og systematisere indsatsen på er gennem en overordnet rusmiddelpolitik på kommunalt niveau. En politisk opbakning til en sådan rusmiddelpolitik kan give status til den forebyggende indsats og sikre kontinuitet og implementering. Politikken kan indeholde:

- Kommunens overordnede målsætninger og visioner på rusmiddelområdet
- En beskrivelse af kommunens rusmiddelproblemer og lokale rusmiddelkulturer
- En beskrivelse af de prioriterede indsatsområder og de indsatser, man har gang i nu og fremover for at nå målet
- En beskrivelse af organiseringen og koordineringen af rusmiddelarbejdet i kommunen
- En beskrivelse af, hvorledes handleplanen løbende evalueres og justeres.

Man bør endelig inkorporere en mediepolitik i det forebyggende arbejde og i rusmiddelpolitikken. Den lokale mediekontakt er også et tværgående tema for hele lokalsamfundet. Det er konstruktivt at have medier som medspillere i informationsformidling, men mediernes nyhedskrav kan nemt føre til uhensigtsmæssig kommunikation. Hvis man forsøger at imødegå “flertalsmisforståelser”, er det f.eks. uhensigtsmæssigt, at den regionale avis samtidig citerer kommunale medarbejdere for, at de oplever “eksplosioner i forbruget”.

Anbefalede materialer

Alkoholpolitiske handleplaner – en håndbog for kommuner. Sundhedsstyrelsen 2002. (83 sider). Download fra:

<http://www.sst.dk/publ/Publ2003/alkoholpolitiskehandleplaner>

Håndbogen er let tilgængelig og pædagogisk bygget op. Den handler om alkoholpolitik i kommunen, men tilgangen giver inspiration til arbejde i forhold til både alkohol og stoffer. Der er vejledning i at kortlægge i kommunen, i politik-

udvikling og i iværksættelse af konkrete indsatser. Der er tjeklister og eksempler. Bogen er bygget op på baggrund af kommuners praktiske erfaringer.

Alice Thaarup. Kommunal rusmiddelpolitik – hvorfor, hvordan og hvem? Foldbjergcentret, Nordjyllands Amt. 2001. (6 sider). Download fra: www.sst.dk/nub eller bestilles på Foldbjergcentret, mail: fol.fc_forebyg@nja.dk; telefon: 96 33 63 00.

3 Narkotikaforebyggelse – generelle principper

Her præsenteres en række forhold, der har betydning for forebyggelse på tværs af diverse indsatsområder. Først kommer en række generelle anbefalinger og dernæst en opsummering af de tilgange til forebyggelsen, der henholdsvis virker og ikke virker.

Det er alle forhold, man bør medtænke, når man skal vælge, planlægge og udføre den forebyggende indsats.

3.1 Organisation

Helhedsbetragtning – generel og specifik forebyggelse

Brug, misbrug og afhængighed af rusmidler er påvirket af en lang række faktorer: sociale, uddannelsesmæssige, økonomiske, genetiske og psykologiske (4). Generelle indsatser for forbedring af disse faktorer vil som udgangspunkt have en positiv effekt på misbrug af rusmidler. En forebyggelsesindsats i forhold til rusmidler kan dog ikke omfatte alle disse områder. Så bliver misbrugsforebyggelse til socialpolitik. Konsekvensen må være, at forebyggelse på den ene side er medvirkende til at skabe helhed gennem henvisninger til – og samarbejde med – andre instanser. Men på den anden side skal forebyggelsens kerneopgaver være specifikt målrettede i forhold til rusmidler.

Medtænke omgivelserne

Megen forebyggelse retter sig mod individets viden og tænkning, normer og adfærd. Dette fokus bør altid suppleres med et fokus på de rammer, individet bevæger sig i, så de understøtter de normer, forebyggelsen søger at fremme. Rammerne kan f.eks. være: åbningstider og fysisk indretning på diskoteker og barer, voksnes tilstedeværelse i nattelivet, lukning af "hashklubber", adgang til alkohol- og stoffrie aktiviteter og faciliteter, hvor unge kan være og have det sjovt uden rusmidler (4, 5).

Integrere i eksisterende rammer

Man bør integrere indsatserne i allerede eksisterende rammer: institutioner, foreninger og familier (Schancke, 2003). Det øger sandsynligheden for kontinuerlige indsatser, og det øger sandsynligheden for, at væsentlige normer og relationer bliver påvirkede. Kontinuitet er en afgørende forudsætning for effekt, der er således god dokumentation for, at en forholdsvis begrænset indsats i skoleregion, når den følges op over nogle år, kan påvirke de unges adfærd (Cuijpers, 2002). "Det lange seje træk" er ikke nogen kliché, det er en forudsætning for effekt.

Forebyggelsesaktøren

Det er ikke entydigt, hvilke aktører, der bør udføre de forebyggende indsatser. Der er virksomme programmer udført af lærere, psykologer og andre unge (ung-til-ung) (4; 5; Cuijpers, 2003). Et krav til aktører er, at de evner at arbejde inden for et virksomt programs rammer og formår at skabe interaktion (Cuijpers, 2003). Generelt skal man være varsom med ikke-professionelle forebyggelsesaktører, der har autoritet i kraft af egne erfaringer med stoffer (se afsnit om metoder, der ikke virker).

3.2 Mål og metoder, der virker

Der er en række forebyggelsesindsatser, der ifølge forskning af god kvalitet har effekt på de unges rusmiddelforbrug (adfærd). De præcise ingredienser for effektiv forebyggelse er endnu ikke kendte, og der kan være kulturelle kontekster, der gør det svært at overføre erfaringer (Cuijpers, 2002). Men gennemgående træk i de virksomme indsatser er:

Skabe effekt

Den eksisterende forskning viser klart, at megen narkotikaforebyggelse vitterlig ingen effekt har, så det er afgørende for legitimiteten af indsatsen, at man kan sandsynliggøre, at den vil nytte noget. Den bedste måde at sandsynliggøre effekt på er at bruge/tage afsæt i programmer, der har vist effekt, dvs. har begrænset/formindsket unges brug af stoffer, alkohol og tobak (Cuijpers, 2002). Principper og anbefalinger i denne vejledning bygger således på programmer, der – med større eller mindre sikkerhed – har vist effekt. Forhåbentlig vil evalueringen af “Narkoen ud af byen” også give viden om denne indsats effekt.

Vær faglig/saglig

Det synes oplagt at iværksætte indsatser, der er populære og efterspørges af målgruppen. Men popularitet er ikke i sig selv en indikation på virksom forebyggelse. Faktisk tyder den forskningsbaserede viden på, at nogle af de mest populære forebyggelsesindsatser ikke har nogen effekt og endog kan virke mod hensigten. Skrækhistorier, ex-misbrugerens livshistorier, stofprøver og andre efterspurte indslag fra “det virkelige liv” kan nok skabe opmærksomhed og interesse, men der er ikke dokumentation for, at det har den ønskede afskræknings effekt – i uheldigste tilfælde kan disse virkemidler stimulere nysgerrighed og lysten til at prøve. Forebyggelse bør være faglig i betydningen: at bygge på viden. Det gælder både den stofinformation, der gives, og det gælder valg af metoder.

Integrere alkohol og tobak

Mange udenlandske indsatser på forebyggelsesområdet retter sig mod både tobak, alkohol og illegale stoffer. Det er der god mening i. Mange af metoderne er de samme, konteksten (f.eks. skolen) er ofte den samme, konsulenterne/medarbejderne er ofte de samme, og der er også en tæt sammenhæng mellem de unges brug af diverse rusmidler.

Man skal selvfølgelig holde sig for øje, hvad den illegale status af stofferne har af konsekvenser for forebyggelsen, men så vidt muligt bør man samtænke indsatsen i forhold til stoffer, alkohol og tobak.

Tilgængelighed

Udbudet er formentlig den enkelt faktor, der har den største betydning for forbruget. Hvis man kan mindske udbudet af stoffer/alkohol/tobak, er det sandsynligt, at forbruget mindskes. Denne sammenhæng er velbeskrevet i forhold til tobak og alkohol, men ikke så velbeskrevet i forhold til illegale stoffer (4). Det virker dog altovervejende sandsynligt, at forbudet mod narkotika er afgørende for, at narkotika er så langt mindre udbredt end alkohol og tobak (Olsson, 1995).

Opøvelse af kompetencer

Nyere forskning har vist, at det er helt centralt i forebyggelsen, at man arbejder med at udvikle kompetencer, dvs. færdigheder i at håndtere konkrete situationer. Det er gennem denne praktiske evne, forebyggelsen over for individet bliver virkningsfuld (4; Miller; Schancke, 2003). F.eks. kan man gennem øvelser arbejde med kommunikation og konfliktløsning.

Arbejde med normer

Unge brug af rusmidler er i meget vidt omfang socialt påvirket og påvirkeligt. Man må derfor arbejde med de sociale normer, der er i det miljø, som den unge er en del af – f.eks. skoleklassen. En virksom måde at arbejde med normerne på er at afdække, hvor relativt få der – trods alt – bruger illegale stoffer. At gøre op med en “flertalsmisforståelse” eller sociale overdrivelser kan imødegå en norm om, at det er “naturligt” at prøve diverse stoffer, når man er ung. Det gælder således om at normalisere den ønskede adfærd, dvs. gøre den acceptabel og attråværdig (Lapin, 2000).

Interaktion

Vigtige veje til effekt er altså at opnå påvirkning af det sociale individ, præge normer, og styrke den praktiske håndtering af relationer og følelser. Disse delmål nås gennem interaktion/inddragelse af målgruppen. En del af en virkningsfuld indsats er inddragelse gennem dialog, diskussion, rollespil eller noget fjerde. Man kan dog ikke slutte omvendt: at interaktion pr. automatik fører til opnåelse af delmål og effekt på adfærd, men interaktion er en forudsætning (4; 5; Cuijpers, 2003).

Familien

Familien er af central betydning for den unge og kan på alle niveauer af forebyggelsen være virkningsfuld at inddrage. Det gælder både primær, sekundær og tertiær forebyggelse. Argumenter som “de unge gør bare det modsatte af, hvad forældrene siger” afspejler absolut ikke hele virkeligheden. Forældrene har også betydning i ungdomsårene og også betydning for unge med (begyndende) rusmiddelproblemer (1; 2; 3; 4; 5; 6).

3.3 Metoder, der ikke virker

Der er en endnu længere række af forebyggelsesindsatser, der ikke har påvist effekt på de unges rusmiddelforbrug (adfærd). Der er endog indsatser, der virker mod hensigten (BRÅ-rapport, 1999). Her er et rids af nogle elementer, der går igen i de indsatser, der ikke er virkningsfulde, som de er beskrevet i forskningen:

Isolerede informationer

Indsatser der alene formidler informationer til målgruppen, har ikke nogen effekt på adfærd. Mediekampanjer eller envejskommunikation fører altså ikke til målbar effekt på rusmiddelforbrug og/eller misbrug. Informationer er selvfølgelig et udmærket – ja uundværligt – element i forebyggelsen, men de skal vælges med omhu og formidles i en form, der fremmer interaktion med målgruppen (4; 5; Cuijpers, 2003).

Skræk

Metoder, der som hovedelement har som mål at skabe skræk hos målgruppen, har ikke effekt i narkotikaforebyggelsen. Det kan ikke udelukkes, at realitetsbaseret skræk giver effekt, men følelsen skal i så fald følges op med handleanvisninger og træning i relevante sociale kompetencer (4; 6).

Overdrivelser

Det virker mod hensigten at skabe et overdrevet billede af brugen af rusmidler blandt de unge. En sådan flertalsmisforståelse kan være med til at normalisere et øget brug (Lapin, 2000). Overdrivelser fremmer ikke forståelsen i forebyggelsen, tværtimod. En ny dansk undersøgelse viser, på linje med flere udenlandske, at ved at arbejde med unges sociale overdrivelser og dermed gøre de unges forventninger til, hvad “unge gør” mere realistiske, kan man også påvirke forskellige former for risikoadfærd som rygning, at drikke sig fuld og tage stoffer (Balvig, Holmberg, Sørensen, 2005).

Uprofessionelle aktører/formidlere

Derfor må man være meget varsom med at bruge aktører, der:

- Har – og direkte eller indirekte formidler – et forvrænget billede af udbredelsen af stoffer
- Ikke formår at skabe interaktion med målgruppen
- Hovedsagelig fokuserer på følelser som skræk og fascination
- Hovedsageligt informerer.

Der kan være en tendens til at tilkende unge, politifolk eller eksmisbrugere en særlig status, fordi de har indsigt i “den virkelige verden.” Der er dog ikke vi-

denskabeligt belæg for at denne indsigt automatisk lader sig omsætte i effektive metoder. Det er således ikke nok, at en formidler formår at “fange de unges opmærksomhed” eller på andre måder opnår umiddelbar tilfredshed hos målgruppen. Der skal velvalgte metoder til at opnå effekt, og de skal tage udgangspunkt i målgruppens egen situation. Det gælder, uanset om det er en lærer, en ung, en psykolog eller en politimand, der er formidler.

4. Grundskoleområdet

HELT KORT

Grundskoleområdet kan spille en vigtig rolle i forebyggelsen gennem:

- En rusmiddelpolitik som ramme for indsatsen, herunder handleplaner for problemsituationer
- Samarbejde med forældrene om at udskyde alkoholdebut og undgå eksperimenter med stoffer
- At give effektiv rusmiddelforebyggende undervisning.

Skolen er et oplagt miljø at intervenere i, fordi:

- Man kan komme i kontakt med næsten alle børn/unge – og deres forældre
- Man i forvejen skal undervise i sundhedsfag, så forebyggende undervisning har umiddelbart let ved at blive integreret
- Et forbrug af rusmidler i fritiden vil ofte påvirke elevernes læringsparathed
- Der langt hen ad vejen er forståelse for vigtigheden af forebyggelse fra forældre, lærer og leders side
- Forskningen peger på skoleinterventioner som en af de indsatser, der med størst sandsynlighed kan få effekt på rusmiddeladfærd. Ikke mindst i forhold til cigaretter og alkohol, men også i forhold til illegale stoffer.

Her følger en gennemgang af de tre dele af det forebyggende arbejde i grundskolen: rusmiddelpolitik, forældrearbejde og undervisning.

4.1 Rusmiddelpolitik

Den praktiske erfaring er, at en alkohol- eller rusmiddelpolitik³ på skolen er et vigtigt supplement til undervisningen om rusmidler. Udviklingen af en politik på den enkelte skole vil forankre og institutionalisere forebyggelsen og dermed give kontinuitet i arbejdet. Rusmiddelpolitikken kan være en del af en bredere

³ Forebyggelse af stofproblemer bør – uanset navnet – være en del af alkoholpolitikken.

sundhedspolitik, under alle omstændigheder anbefales det at overveje følgende elementer:

- Alkohol på skolen? Skolen er en arbejdsplads for både lærere og elever, og en del sociale aktiviteter finder sted i skolens regi. Der er behov for at klargøre om, og i givet fald hvornår, der kan drikkes alkohol ved arrangementer i skolens regi. Det anbefales at tage udgangspunkt i, at unge under 16 år ikke bør drikke alkohol. I overvejelser om konsekvenser af brud på reglerne, bør eventuelle problemer med illegale stoffer medtænkes.
- Samarbejde med forældrene. Det anbefales at tage rusmidler op på forældremøder og lægge op til forældreftaler om udskydelse af alkoholdebut.
- Støtte ved problemer med alkohol, hash eller andre stoffer. Det er vigtigt at sikre, at sådanne problemer opdages så tidligt som muligt, og at leder, lærer m.fl. ved, hvad der er af handlemuligheder i disse situationer. Det anbefales at have nøgleperson(er) med kompetence i rusmiddelproblematik, herunder viden om, hvilke ressourcer inden for og uden for skolen, der kan trækkes på i tilfælde af problemer (fx skolesundhedsplejerske, SSP-konsulent, rådgivningstilbud mv.).

Der er erfaringsmæssigt to vigtige forhold omkring udvikling og vedligeholdelse af en rusmiddelpolitik.

For det første kan udviklingen af rusmiddelpolitikken være en normdannende proces for de grupper af lærere, forældre og elever, der bliver involveret. Involvering kræver en klar ramme, så de involverede ved, hvor de har indflydelse.

For det andet bør man indarbejde en rutine for evaluering og nyudvikling af rusmiddelpolitikken. Hvis ikke der er en tilbagevendende evaluering – f.eks. en gang om året – er der risiko for, at politikken bliver gemt og glemt.

Det vil være oplagt, at skolebestyrelsen engagerer sig i udvikling af en rusmiddelpolitik for skolen, og der vil i de fleste kommuner være ressourcepersoner at trække på i processen, fx skolesundhedsplejerske, SSP-konsulent eller (amtslig) misbrugskonsulent.

Anbefalede materialer

Børn, unge og alkohol. Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Undervisningsministeriet, Børnerådet og Komiteen for Sundhedsoplysning, 2005. Kan bestilles af skoler hos Komiteen for Sundhedsoplysning, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00. Materialet er gratis, der betales porto + ekspeditionsgebyr.

En samlet kasse, der indeholder information til skolebestyrelsen, lærervejledning, 25 forældrehæfter, 25 elevhæfter, dialogspil og dvd-oplæg til debat på

forældremøder (6.-7. klasse). Hæftet til skolebestyrelsen giver konkrete anvisninger på proces og indhold for en alkohol- (eller rusmiddel)politik.

Materialet retter sig især mod udskydelse af alkoholdebutalderen til 16 år og derefter.

Sundhedstegn til skoler og skolefritidsordninger. Inspirationskatalog. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 2005 (31 sider). Hæftet kan downloades eller bestilles på hjemmesiden www.sundhedstegnet.dk.

Hæftet supplerer læseplanen for skolens sundhedsundervisning med konkrete anvisninger på, hvordan skolen kan udvikle forebyggende rammer. En kort omtale af sundhedspolitik generelt og tobak/alkohol specifikt er særligt relevante for narkotikaforebyggelsen også.

“Unge i byen”. **Det Kriminalpræventive Råd, 2002** (40 sider). Hæftet kan downloades eller bestilles på Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside: <http://www.crimprev.dk/sw189.asp>

“Unge i byen” er hæfte, der hovedsagelig handler om festmiljøet. Bagest i hæftet er dog eksempler på rusmiddelpolitikker på skoler. Eksemplerne kan ikke umiddelbart overføres til andre skoler, men kan give et konkret billede af, hvordan en rusmiddelpolitik kan se ud.

Inspiration kan desuden hentes i metoderne, der er beskrevet under ungdomsuddannelsesområdet, ligesom der også er en kort gennemgang af rusmiddelpolitik på skolen i “Alkoholpolitiske handleplaner” (se 6.2).

4.2 Forældresamarbejde

Grundskoleområdet er en oplagt ramme for samarbejde med forældrene. Det er for eksempel anbefalelsesværdigt at afholde forældremøder om rusmidler, når børnene nærmer sig teenage-alderen. Forældrene er normsættende for de unge, uanset udbredte forestillinger – også blandt forældre – om at børnene er fuldkommen upåvirkelige, når de begynder at frigøre sig.

Også i forhold til forældrene er det relevant at se forebyggelse af stofmisbrug integreret i en bred rusmiddelindsats. Indsatsen bør times, så forældremøder om rusmidlerne er afholdt, inden de unge begynder at stifte bekendtskab med dem. Det kan typisk være alkohol og cigaretter i 6. klasse og hash og andre illegale stoffer i 7. klasse.

Der er relevant forskning (1, 2, 3, 4, 6), der peger på en række indsatser, som har været effektfulde. Her er en sammenfatning af indholdet i indsatserne:

- Kommunikation. Forbedring af kommunikationen mellem forældre og børn. Herunder også forbedre forældrenes evne til at rådgive børnene i forhold, der vedrører rusmidler.
- Konflikt håndtering. Styrke forældrenes evne til at håndtere konflikter, der vedrører rusmidler. Herunder også at mestre vrede.
- Opmærksomhed. Styrke forældrene i at udvise positiv opmærksomhed over for deres børn. Endvidere styrke forældrene i restriktiv opmærksomhed i forhold til risikosignaler ved rusmiddelbrug/misbrug.
- Beskyttelsesprocesser. Styrke forældrenes indsigt i hvilke faktorer og mekanismer, der forebygger rusmiddelmisbrug – herunder få forældrene til at involvere børnene i positive handlinger.

Deltagere

Den centrale målgruppe er forældre, men dele af undervisningen kan også involvere de unge.

Tidsforbrug

En af de undersøgte indsatser varede to timer, hvor de unge og forældrene var adskilt den første time og derefter sammen i den anden time. En anden indsats varede fem lektioner, hvor den første lektion var for hele familien, og de øvrige fire kun for forældrene.

Anbefalede materialer

Steen Back, Kim Hansen, Erik Jagd. **Rusmiddelguide for forældre til teenagere. Center for Misbrug i Ribe Amt. 2002.** (39 sider). Guiden kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://www.sst.dk/upload/forebyggelse/cff/narkotika/nub/rusmiddelguide.pdf>

Rusmiddelguiden består af en lang række informationer, der er relevante for forældrene, blandt andet:

- Fester
- Mistanke om misbrug
- Tegn på stofbrug
- Hvad kan forældre gøre

Guiden vil oplagt kunne kombineres med forældremøder.

Børn, unge og alkohol. Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Undervisningsministeriet, Børnerådet og Komiteen for Sundhedsoplysning. 2005. Kan bestilles af skoler hos Komiteen for Sundhedsoplysning, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00. Materialet er gratis, der betales porto + ekspeditionsgebyr.

En samlet kasse, der indeholder information til skolebestyrelsen, lærervejledning, 25 forældrehæfter, 25 elevhæfter, dialogspil og dvd-oplæg til debat på forældremøder (6-7. klasse). Forældrehæftet (13 sider) indeholder faktainformation, råd til forældre, råd om fester for børn og for de 13-16-årige.

Materialet retter sig især mod udskydelse af alkoholdebutalderen til 16 år og derefter, en målsætning, der også er relevant for narkotikaforebyggelsen (jf. indledningen).

4.3 Undervisning

Overordnet gælder det, at man bør samordne undervisning om tobak, alkohol og stoffer, og ikke fokusere alene på de illegale stoffer. I læseplanen for faget sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab indgår emnerne også sammen under temaet "sundhed, vaner og livsstil". Læseplanen anbefaler også, at undervisningen kan finde sted i klassens tid og koordineres af klasselæreren.

I øvrigt bør man forholde sig til følgende principper:

Normer

At arbejde med normer betyder arbejde med eleverne som individer i en gruppe. Følgende elementer går igen i virkningsfulde indsatser (Harrington, 2000):

- Normalisering af afholdenhed dvs. gøre det legitimt og almindeligt ikke at ryge, ikke at bruge alkohol for tidligt (før 16 år) og ikke eksperimentere med illegale rusmidler. Det betyder blandt andet at arbejde med det fænomen, at mange unge har overdrevne forestillinger om unges generelle forbrug (kaldet flertalsmisforståelse eller sociale overdrivelser)
- Udvikling af de unges opfattelse af, at stoffer influerer negativt i forhold til deres ønskede livsstil
- Udvikling af de unges personlige overbevisning om afholdenhed
- Udvikling af de unges tilknytning til ikke-brugende venskabsgrupper og sociale institutioner.

Interaktion

At arbejde med interaktion betyder inddragelse af eleverne i modsætning til envejskommunikation eller en undervisning, hvor læreren er den mest aktive.

Interaktive metoder som dialog, gruppediskussioner, rollespil, der fokuserer på elevernes egne valg og vurderinger, bør selvfølgelig foregå i en tryk atmosfære, der gør det muligt for eleverne at praktisere de lærte færdigheder (Cuijpers, 2002). Undervisning i rusmidler kan nogle gange få overtoner af moralisme og korrektion, hvilket ikke befordrer interaktionen.

Kompetencer

Man skal fokusere på kompetencer og normerne i klassen frem for envejskommunikation og viden. Kompetencer som assertion, mestring af følelser og kommunikation. Den sociale påvirkning, man kan intervenere i forhold til, er: den relative accept af stoffer og elevernes gensidige forventning til de andres accept/afvisning af stofbrug (Cuijpers, 2002).

Aktører

Det grundlæggende krav til undervisere er, at de kan tilrettelægge og gennemføre en undervisning efter ovenfor nævnte principper. (Klasse)lærere kan fint undervise, men bør være trænet og have en konkret undervisningsvejledning, så de ikke fokuserer alene på formidling af viden eller på generelle holdningsdebatter. Danske lærere har generelt gode pædagogiske forudsætninger for at arbejde elevinvolverende, men har ikke særlig uddannelse i sundhedsundervisning. Kurser om undervisning i sundhed/rusmidler til lærerne vil derfor styrke forebyggelsen. Klasselæreren kan inddrage andre lærere og evt. andre ressourcerpersoner i dele af undervisningen, men bør være den, der sikrer de pædagogiske principper i forløbet.

Forskning viser også, at unge kan undervise andre unge og skabe god interaktion, under forudsætning af, at de ledes, så de arbejder efter virkningsfulde principper. Dette kræver en betydelig ekstra organisering. Eksterne eksperter som psykologer eller sundhedsplejersker kan være funktionelle, men er som regel for omkostningstunge eller har for få timer til rådighed.

Timing

Specifik rusmiddelforebyggende undervisning skal ikke foregå før (tidligst) på 6. klassetrin. I 1.-5. klasse bør forebyggelsen have et mere generelt sigte og omhandle sociale færdigheder, følelsesmæssige færdigheder og opbygning af relationer. Man skal time den specifikke undervisning om rusmidler, så undervisningen begynder (kort tid) før en del af eleverne begynder at gøre egne erfaringer. Man bør også tage højde for, at unge typisk prøver de illegale stoffer, efter de er blevet forbrugere af alkohol og tobak. Dvs. at man fx kan lægge undervisning om henholdsvis alkohol/tobak, hash og andre illegale stoffer fra 6.-8. klasse eller 7.-9. klasse, afhængig af den konkrete klasses udvikling (4). Det kan være en god idé at tage emnerne op med forældrene et klassetrin, inden man begynder undervisningen (jf. afsnit om forældrearbejdet).

Målgruppe

Man bør rette undervisningen mod alle eleverne (primær forebyggelse) og ikke kun de særlig udsatte unge. Det lader til at denne form for indsats – når den i øvrigt er virkningsfuld – har positiv effekt på alle, måske endda særlig på de udsatte (4).

Intensitet

Høj intensitet giver ikke sikkerhed for udkommet, men de effektive indsatser bruger for de flestes vedkommende over ti lektioner og opfølgning (boosters) i senere årgange.

Anbefalede materialer

G. Botvin. Tackling 1-3. Alinea i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. 2005-2007. Pris: 1.250,- eksklusiv moms pr. klassetrin for lærervejledning og 25 elevhæfter. Bestilling hos Alinea: Hjemmeside: www.alinea.dk; mail: skoleservice@alinea.dk; tlf: 33 69 46 66.

Et undervisningsmateriale om tobak, alkohol og illegale stoffer, samt udvikling af sociale og personlige kompetencer (selvtillid, kommunikation, mestring af følelser m.v.). Det amerikanske forlæg (oprindeligt "Life Skills Training") er bearbejdet af Jytte Friis og Peter Jepsen.

Materialet retter sig mod elever i 7.-9. klasse. Der kommer et separat materiale til hvert klassetrin, bestående af en lærervejledning (inkl. en CD med øvelser) og et elevhæfte for hvert af de tre klassetrin. Udgivelsen starter medio 2005 med materialet til 7. klasse, Tackling 1, materialet til de næste klassetrin kommer medio 2006 og medio 2007. Vælger man at lægge undervisningen på andre klassetrin, er det under alle omstændigheder Tackling 1, man skal starte med.

Sundhedsstyrelsen har taget initiativ til og støttet den danske version, da dette undervisningsmateriale er det, der i den internationale forskning har vist bedst effekt (Sindballe, 2000, 1, 2, 3, 4, 6). Der pågår forskning, der skal belyse effekten i Danmark.

Materialet lægger op til et tidsforbrug på cirka 25 lektioner det første år (7. klasse), 20 lektioner 2. år og 10 lektioner 3. år.

Et introduktionskursus til lærerne vil være et godt supplement til den meget konkrete og grundige lærervejledning.

Alle de andre gør det! Temadag om unges sociale overdrivelser. Det Kriminalpræventive Råd. 2005 (24 sider). Download eller bestilling fra Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside, <http://www.dkr.dk/sw189.asp>

Materialet retter sig mod elever i 6. klasse. Det handler om unges sociale overdrivelser eksemplificeret med rygning. Materialet er lige til at anvende, det in-

deholder lærervejledning, forslag til undervisningsforløb (temadag), samt spørgeskema og andre redskaber til forløbet.

Materialet er det første danske materiale, der er afprøvet videnskabeligt med måling af effekt. Det viste sig, at elever, der havde gennemgået dette enkle forløb, har en væsentlig mindre tendens til sociale overdrivelser om andre unges brug af tobak, men også af alkohol og stoffer – og denne effekt holder 1 år efter forløbet. Der er desuden en effekt på elevernes forbrug af alkohol og stoffer, mindre på tobak.

Materialet vil supplere "Tackling" meget fint, hvis man ønsker at begynde undervisning om disse emner allerede i 6. klasse.

Alice Thaarup. Flertalsmisforståelse – en vejledning til undervisere. Foldbjergcentret, Nordjyllands Amt. 2001 (6 sider)

Hæftet kan downloades fra www.sst.dk/nub eller bestilles hos Foldbjergcentret. Mail: fol.fc_forebyg@nja.dk; tlf: 96 33 63 00.

Hæftet består af en 5 siders introduktion og et spørgeskema til brug for eleverne. Formålet er at arbejde med elevernes ofte overdrevne forestillinger om kammeraternes alkoholforbrug. Hæftet lægger op til inddragelse af eleverne gennem en meget overskuelig spørgeskemaundersøgelse (2 spørgsmål). Materialet vil snildt kunne bearbejdes til også at omfatte cigaretter og illegale rusmidler.

Det er beregnet på brug i 7., 8. eller 9. klasse og tidsforbruget vil være ca. 2 lektioner.

5. Ungdomsuddannelsesområdet

HELT KORT

- Disse uddannelsesinstitutioner har kontakt med den aldersgruppe, hvor forbrug af alkohol og illegale stoffer topper. Et stort forbrug af rusmidler vil direkte påvirke de unges læringsparathed
- Uddannelsesinstitutionerne har ikke nogen formel forpligtelse til forebyggelse. Derfor er det vigtigt, at hver skole udvikler en rusmiddelpolitik som ramme for indsatsen
- Tidlig indsats over for rusmiddelproblemer bør desuden indgå som et element i de vejledningstilbud, der er for unge.

Området for ungdomsuddannelser er et særlig relevant miljø at inddrage, fordi de fleste unge efter grundskolen går på erhvervsuddannelse, en gymnasial uddannelse eller på produktionsskole. Der er dog væsentlige forskelle fra grundskoleområdet.

De fleste unge er i fuld gang med at eksperimentere med rusmidler. Det betyder, at man må have en mere differentieret tilgang til emnet, hvis man inddrager det i undervisningen (4). Man vil ikke nå langt med et simpelt afholdenhedsbudskab blandt 17-årige gymnasieelever eller smedelærlinge.

Der er ikke på området for ungdomsuddannelserne nogen formel pligt til at undervise i sundhed og rusmidler. Det gør det sværere at integrere undervisning og andre interventioner. Men de gymnasiale uddannelser har deres studie- og ordensregler, som også kan omhandle elevernes omgang med rusmidler på og uden for skolen, og på erhvervsuddannelserne er emnet relevant for arbejdsmiljø og sikkerhedsspørgsmål.

Der er ikke megen forskning på området. Det har således ikke været muligt at indkredse konkrete indsatser på ungdomsuddannelser, der har haft målbar effekt på adfærd. Ikke desto mindre er området for ungdomsuddannelserne et meget væsentligt sted at intervenere, for her etableres rusmiddelkultur, og her er unge med overforbrug – og misbrug – af rusmidler.

5.1 Rusmiddelpolitik

Ud fra praktiske erfaringer med rusmiddelforebyggelse på ungdomsuddannelser, har man konkluderet, at rusmiddelpolitik er et nødvendigt fundament for overhovedet at begynde at arbejde forebyggende. Ledelse og bestyrelse skal stå

bag rusmiddelpolitikken, meget gerne initiere processen, og sikre, at den ligger i forlængelse af skolens værdigrundlag. Dermed sikres forankring og kontinuitet i arbejdet på en uddannelse, hvor forebyggelse ellers ikke er integreret pr. automatik. En rusmiddelpolitik bør relatere sig til følgende temaer:

- Alkohol på skolen og skolens arrangementer? Hvordan forholder man sig til brug af alkohol til fester, fredagsbarer, studierejser m.v. Hvilke regler for brug af alkohol til skolens arrangementer, hvilke konsekvenser ved overskridelse (herunder brug af illegale stoffer).
- Information og undervisning om rusmidler. Da emnet ikke er obligatorisk på ungdomsuddannelsesområdet bør rusmiddelpolitikken lægge rammer for skolens oplysning og undervisning (fx afholdelse af årlig temadag eller inddragelse af emnet i undervisning om arbejdsmiljø, tværgående projektarbejde).
- Støtte ved problemer med alkohol, hash eller andre stoffer. I denne aldersgruppe vil der ofte være sammenfald mellem sociale og personlige problemer, herunder vanskeligheder med at passe sin skole, og et problematisk rusmiddelforbrug. Hvordan sikres det, at vejledere er opmærksomme/kan handle på dette, hvilke ressourcer kan der trækkes på lokalt (fx SSP-konsulent, amtlig misbrugs-konsulent, UU-centre, forvaltnings-tilbud mm.)? Det anbefales, at den enkelte skole har nøgleperson(er) med kompetence i rusmiddelproblematik.
- Forældreinformation og -samarbejde. I forhold til grundskolen er de unge mere selvstændige på ungdomsuddannelserne. Men forældrene spiller stadig en vigtig rolle, ikke mindst i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse, og forældrenes opbakning til skolens politik er væsentlig.
- Kostskole. Nogle ungdomsuddannelser har tilknyttet en kostafdeling, og det vil være relevant at have et særligt afsnit om regler for brug af rusmidler her.

Der er erfaringsmæssigt to vigtige forhold omkring udvikling og vedligeholdelse af en rusmiddelpolitik.

For det første kræver udviklingen af rusmiddelpolitikken involvering af (repræsentanter for) alle interessenter på skolen. Dermed kan det blive en normdannende proces for de grupper af lærere og elever, der bliver involveret. Involvering kræver en klar ramme, hvor indenfor de involverede ved, de har indflydelse.

For det andet bør der indarbejdes en rutine for evaluering og nyudvikling af rusmiddelpolitikken. Hvis ikke der er en tilbagevendende evaluering, og det er

klart, hvem der er tager initiativ hvornår – f.eks. en gang om året – er der risiko for, at politikken bliver gemt og glemt.

Anbefalede materialer

Steen Beck, Stine Reesen. Festkultur og rusmidler i gymnasieskolen. Sundhedsstyrelsen og Syddansk Universitet. 2004 (190 sider). Fås hos Dansk Institut for Gymnasiepædagogik, www.dig.sdu.dk, tlf. 6550 3131.

Download: http://www.aaa.dk/aaa/index/serviceomraader/sociale-tilbud/vok-misbrug/vok-om_driftsomradet/vok-publikationer.htm

Bogen giver en meget grundig indføring i arbejdet med rusmidler (alkohol og hash) herunder:

- Teorien bag metoderne
- Statistik
- Konkrete anvisninger i at udvikle rusmiddelpolitik
- Konkrete anvisninger i rusmiddelundervisning i flere fag
- Indsigt i de unges normer.

Bogen henvender sig til lærere, ledere, studievejledere og andre, der vil arbejde med problematikken.

Thomas Lund. Læringsrapport – rusmiddelpolitik på ungdomsuddannelsesområdet. Århus Amt 2003 (16 sider).

Thomas Lund. Værktøjskasse – rusmiddelpolitik på ungdomsuddannelsesområdet. Århus Amt 2003 (23 sider).

Download: http://www.aaa.dk/aaa/index/serviceomraader/sociale-tilbud/vok-misbrug/vok-om_driftsomradet/vok-publikationer.htm

To hæfter der relaterer sig til rusmiddelpolitik på ungdomsuddannelser, særligt erhvervsskoler. Hæfterne fokuserer på samarbejde med skoleledelse og involvering af medarbejdere og i mindre omfang på involvering af elever.

Det ene hæfte indeholder konkrete metoder til udvikling af rusmiddelpolitik. Her er skemaer, som man kan diskutere værdier, regler og konsekvenser ud fra. Det andet hæfte sammenfatter praktiske erfaringer med at arbejde forebyggende på tekniske skoler.

Hæfterne er produceret af Århus Amt i samarbejde med Sundhedsstyrelsen i forbindelse med "Udviklingsprojekt om ecstasy-forebyggelse i 2 modelamter 2000-2003.

Hæfterne henvender sig til konsulenter eller nøglepersoner, der ønsker at facilitere udviklingen af en rusmiddelpolitik på skolen.

5.2 Rådgivning og vejledning

I den aldersgruppe, der er på ungdomsuddannelserne, vil der være nogle, der får et problematisk brug af alkohol, hash og andre stoffer, som vil hæmme deres uddannelsesforløb. Problemforbruget er meget ofte kombineret med personlige og sociale problemer og “gemmer sig” bag disse. Det er derfor vigtigt, at vejledere, der kommer i personlig kontakt med unge, der har problemer med at klare deres uddannelsesforløb, kender signalerne og ved, hvordan de selv skal arbejde med disse problematikker og hvem, der i øvrigt kan samarbejdes med (SSP-konsulent, UU-centre, forvaltning m.v.).

Anbefalet materiale

Morten Sophus Clausen. Hash-samtalen, om unge og hashrygning. Komiteen for Sundhedsoplysning, 2005. (50 sider). Pris kr. 10 + porto og ekspedition. Komiteen for Sundhedsoplysning. Hjemmeside: www.sundhedsoplysning.dk, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00.

Hashsamtalen er en lettilgængelig bog om den voksne professionelles håndtering af samtaler med unge om hash. Der er baggrund, eksempler og konkrete anvisninger blandt andet:

- Hvordan samtale med den unge
- Hvem skal samtale med den unge
- Fakta om hash
- Samtalens struktur
- Forældreinddragelse.

Anvendelsen af den anbefalede metode, der baserer sig på “Motiverende samtale”, kræver en professionel baggrund. Bogen retter sig derfor til socialrådgivere, lærere, pædagoger, vejledere, sundhedsplejersker. En introduktion til samtalemetoden i form af et kursus vil styrke implementeringen af metoden.

6. Fritid

HELT KORT

Forebyggende opgaver for organisation/institutioner på fritidsområdet kan være :

- Sikring af at unge kan være sammen i alkohol- og stoffrie miljøer
- Regler og rammer for fester
- Information og oplysning over for unge og evt. forældre
- Opmærksomhed på og tidlig indsats over for unge på vej ud i misbrug.

“Fritidsområdet” dækker over en helt række meget forskellige organisationer og institutioner: ungdomsklubber, ungdomsskoler, idrætsforeninger, andre foreninger. Nogle er kommunalt drevne, andre privat.

Overordnet set har fritidstilbudene en generel og vigtig forebyggende effekt ved at tilbyde indhold og samvær for unge i fritiden, men de kan derudover også have en specifik forebyggende rolle at spille.

Det har ikke været muligt at finde megen forskning, der direkte omhandler fritidsområdet. De nedenstående principper og elementer udspringer således hovedsagelig af de generelle principper for effektiv forebyggelse.

6.1 Klubber og ungdomsskoler

Ungdomsskoler og -klubber kan påvirke normer og udstikke rammer for tilgængelighed af rusmidler gennem udformningen af en rusmiddelpolitik. Normerne kan især påvirkes ved at involvere de unge og medarbejdere i udviklingen af rusmiddelpolitikken, og da de unge kommer frivilligt, er det særlig vigtigt i fritidsregi, at de involveres. Tilgængeligheden kan påvirkes gennem regelsætning for fester.

Oplagte temaer for en rusmiddelpolitik i en klub er:

- Regler i forbindelse med fester/andre sociale arrangementer og brug af rusmidler
- Oplysning om rusmidler, fx gennem tilbagevendende temaaftener
- Opmærksomhed på unge, der er på vej ud i misbrug og handleplan for unge, der er på vej ud i misbrug

- Samarbejde med forældre om stoffer (og alkohol) – kollektivt og individuelt.

Processen omkring en rusmiddelpolitik er særlig vigtig i klubber og ungdomsskoler, hvor de unge møder mange forskellige voksne: Uddannede pædagoger og ikke-uddannede pædagogmedhjælpere i klubber og en blandet skare af lærere i ungdomsskolen. Der hersker nødvendigvis blandede normer omkring rusmidler i denne sammensatte gruppe af voksne, især i forhold til alkohol og hash er der erfaringsmæssigt mange nuancer. Rusmiddelpolitikken er en metode til at få udviklet klare, fælles normer og signaler til de unge.

Ungdomsklubber har ikke decideret undervisning, men kan godt have rusmidler på til temaaftener. For at gøre arrangementet tiltrækkende for de unge, kan arrangørerne ledes til at søge populære effekter frem for forebyggende effekter. Der bør arbejdes med at kvalitetssikre arrangementerne, så de ikke falder i alle de klassiske faldgruber: Rent drama, envejskommunikation og overdrivelser, der kan være spændende, men risikerer at virke mod hensigten, jf. afsnit om forebyggelse generelt. Nogle klubber holder også forældremøder om rusmidler, og det kan være særdeles relevant. Her kan det igen være meningsfuldt at kvalitetssikre arrangementerne med inspiration fra forældremøder i grundskolen.

Forældrene er også indlysende relevante at henvende sig til, når der er konkrete problemer med de unge. Men der kan være flere barrierer for at etablere et sådant samarbejde, fx tidsmangel, konfliktskyhed eller af hensyn til relationen til den unge. Man kan udvikle procedurer for, hvem og hvordan man håndterer samarbejdet med forældre i sådanne sager, og den foreliggende viden tyder på, at det er et vigtigt element i en tidlig indsats, der kan stoppe et begyndende misbrug (se også kapitel 9 om individuelle indsatser).

Der vil være unge med varierende grader af problemer med stoffer (og alkohol). I store dele af fritidsområdet vil det ikke være muligt at tilbyde et formelt rådgivningstilbud, men derfor kan man godt "klæde nogle af de voksne på" med samtalemeter og viden til at være opmærksomme og se signaler på en negativ udvikling, tage hul på problemstillingen og evt. henvise videre. Den egentlige rådgivning skal formentlig foregå i forvaltningen, men de voksne i klubber o.l. har qua deres relation til den unge en vigtig rolle som samarbejdspartnere, og giver som sådan løbende ad-hoc rådgivning.

Anbefalet materiale

Morten Sophus Clausen. *Hash-samtalen, om unge og hashrygning*. Komiteen for Sundhedsoplysning. 2005. (50 sider). Pris kr. 10 + porto og ekspedition. Komiteen for Sundhedsoplysning. Hjemmeside: www.sundhedsoplysning.dk, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00.

Hashsamtalet er en lettilgængelig bog om den voksne professionelle håndtering af samtaler med unge om hash. Der er baggrund, eksempler og konkrete anvisninger blandt andet:

- Hvordan samtale med den unge
- Hvem skal samtale med den unge
- Fakta om hash
- Samtalens struktur
- Forældreinddragelse.

Anvendelsen af den anbefalede metode, der baserer sig på “Motiverende samtale”, kræver en professionel baggrund. Bogen retter sig derfor til socialrådgivere, lærere, pædagoger, sundhedsplejersker. En introduktion til samtalemotoden i form af et kursus vil styrke implementeringen af metoden.

6.2 Idrætsforeninger og andre foreninger

Idrætsforeninger er som regel bygget op omkring frivillig arbejdskraft. Man kan ikke altid forvente, at disse frivillige medarbejdere vil bruge meget energi på at udvikle rusmiddelpolitikker og formidle oplysning om rusmidler. Men der er konkrete punkter, som kan være relevante at få foreningerne til at forholde sig til, alt afhængig af foreningens aktiviteter:

- Regelsæt for alkohol og tobak i haller, til møder m.m.
- Regelsæt for rusmidler ved ture og ekskursioner
- Regelsæt for udskænkning ved fester.

Det sidste punkt er særlig aktuelt i forhold til de illegale stoffer. Mange idrætsforeninger holder økonomien oven vande gennem afholdelse af fester, hvor salg af alkohol er den væsentligste indtægtskilde – og foreningerne bør i disse tilfælde indgå i en narkotikaforebyggende indsats i festmiljøet (se afsnit 7).

Endelig skal dopingproblematikken nævnes, fordi der kan være en glidende overgang mellem brug af illegale dopingstoffer og narkotika (fx stimulerende stoffer), som man skal være opmærksom på inden for de sportsgrene, hvor doping forekommer. En mere udførlig behandling af doping falder uden for denne vejlednings rammer, se evt. www.doping.dk.

Anbefalet materiale

Alkoholpolitiske handleplaner – en håndbog for kommuner. Sundhedsstyrelsen 2002 (83 sider). Download fra:
<http://www.sst.dk/publ/Publ2003/alkoholpolitiskehandleplaner>

Denne håndbog omhandler kommuners handleplaner inden for rusmiddelområdet. Et delelement er fritidslivet, som er kort beskrevet med eksempler på rusmiddelpolitikker for en ungdomsklub og en idrætsforening.

På www.sundhedstegnet.dk vil der fra august 2005 være et inspirationskatalog til idrætsanlæg m.fl. om sundhedspolitik m.m., herunder politik om tobak, alkohol, stoffer og doping.

7. Festmiljøet

HELT KORT

En forebyggende indsats i festmiljøer omfatter:

- En aktiv bevillingspolitik i kommunen
- Branchesamarbejde
- Regler og rammer på det enkelte udskænkingssted
- Regler og rammer for halfester og private fester.

Festmiljøet dækker bredt over diskoteker, barer, halfester, “nattelivet” og lukkede fester. En målrettet indsats i disse sammenhænge er umiddelbar relevant, fordi det er her, rusmidlerne bliver brugt, eventuelt forhandlet, og ofte her de akutte skader forekommer. Det gælder især for de stimulerende stoffer (amfetamin, kokain og ecstasy), at det blandt nogle unge er populært at bruge dem til at “feste igennem” i nattelivet – ofte i kombination med alkohol. En forebyggende indsats i festmiljøer kan omfatte stoffer alene eller både alkohol og stoffer; “både-og” vil være det mest effektive.

Der foreligger en del forskning omkring indsatser i forhold til diskoteks- og bar-miljøet, som viser, at der er opnået målbar effekt på en række mål som: Færre alkoholrelaterede trafikskader, færre slagsmål, mindre udskænkning til tydeligt berusede (Wallin, 2004). Der er ikke dokumenteret en entydig sammenhæng mellem elementer i indsatsen og effekt. De elementer, der er beskrevet nedenfor, har ført til målbare effekter, men ikke ved alle indsatser. Det må derfor anbefales at satse på flere af elementerne. Forskningen har især drejet sig om indsatser med fokus på alkohol, så effekter på forbrug af illegale stoffer kræver formentlig supplerende tiltag. Der er udviklet en del praktisk erfaring med indsatser mod illegale stoffer, bl.a. i det 10-årige svenske STAD-projekt i Stockholm og i det danske modelamtsprojekt om ecstasy-forebyggelse (Sundhedsstyrelsen, 2003). Disse erfaringer er medtaget nedenfor.

7.1 Aktiv bevillingspolitik

Indsatsen her kan både omfatte overordnede retningslinier for bevillingspolitikken i kommunen og en indsats i det enkelte etablisement.

På det kommunale niveau skal det meget gerne være indskrevet i en kommunal rusmiddelpolitik, hvilke kriterier, der skal opfyldes ved udstedelse af bevillinger, og hvordan der følges op på bevillingsudstedelse. Det anbefales at have et målrettet samarbejde med politiet om kontrol af udskænkningstederne, her-

under overholdelse af aldersgrænser for udskænkning, narkotikalovning m.v. Overtrædelse af love og regler bør tages med i vurderingen, når bevillinger gives og fornyes.

Der har i flere forebyggelsesprojekter været god praktisk erfaring med at indgå i et overordnet samarbejde med brancheforening(er) om indsatsen på de enkelte udskænkingssteder.

7.2 Diskoteker og barer

Hvert enkelt udskænkingssted bør have en handleplan, der omfatter nedenstående elementer:

- Procedurer for håndtering af problemer opstået i forbindelse med brug af rusmidler: Akutte forgiftninger, uforudsigelig adfærd (vold, psykisk sammenbrud)
- Procedurer for tilkaldelse af politi
- Klare regler for udskænkning, herunder især for hvem man ikke udskænker til (unge under 18 år, berusede personer mv.)
- Træning af personalets færdigheder i at håndtere reglerne. Personalet kan trænes i at vurdere beruselse, undlade udskænkning til synligt berusede, håndtering af akutte forgiftninger og konflikthåndtering. Ledelsen bør også trænes
- Anvendelse af politigodkendt/autoriseret personale ved døren
- Fysiske rammer, der modvirker handel med og indtagelse af illegale stoffer.
- Klar markering af holdning til stoffer.

Anbefalede materialer

Nul tolerance. Guide mod stoffer i nattelivet. Sundhedsstyrelsen, 2003 (8 sider).
Download fra: <http://www.nultolerance.dk>

Hæftet giver konkrete anbefalinger for forskellige funktioner:

- Hvilke initiativer kan ledelsen tage
- Hvilke initiativer kan dørmændene tage
- Hvilke initiativer kan barpersonalet tage

- Initiativer vedrørende indretning
- Initiativer vedrørende gæsterne.

Unge i byen. Tryggere udskænkingssteder for unge. Det Kriminalpræventive Råd, 2002 (38 sider). Downloades eller bestilles på Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside: <http://www.crimprev.dk/sw189.asp>

Et hæfte, der kommer rundt om mange problematikker i forbindelse med festmiljøer, herunder:

- Bevillingspolitik
- Politiets rolle
- Restauratørernes rolle.

7.3 Halfester og private fester

Halfester er relevante at forholde sig til, da der ofte bliver indtaget store mængder af rusmidler – særlig alkohol – til disse fester. Kommunen kan her indgå et samarbejde med arrangørerne, så der er en forsvarlig udskænkingspolitik, synlig tilstedeværelse af voksne og hurtig hjælp ved forgiftninger.

Private fester er også rammen om meget rusmiddelforbrug, men festerne er omfattet af privatlivets fred. Drøftelse af rammer for private fester bør indgå i den forebyggende indsats i grundskoler, ungdomsuddannelser og klubber, og er relevant både for de unge og deres forældre.

Anbefalede materialer

Unge i byen. Tryggere udskænkingssteder for unge. Det Kriminalpræventive Råd. 2002 (38 sider). Downloades eller bestilles på Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside: <http://www.crimprev.dk/sw189.asp>

Steen Back, Kim Hansen, Erik Jagd. Rusmiddelguide for forældre til teenagere. Center for Misbrug i Ribe Amt. 2002 (39 sider). Guiden kan downloades på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://www.sst.dk/upload/forebyggelse/cff/narkotika/nub/rusmiddelguide.pdf>

Rusmiddelguiden indeholder bl.a. råd om, hvordan man i det enkelte hjem kan samarbejde med unge om tilrettelæggelse af fest, herunder undgå ikke inviterede gæster.

Børn, unge og alkohol. Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Undervisningsministeriet, Børnerådet og Komiteen for Sundhedsoplysning. 2005. Kan bestilles af skoler hos Komiteen for Sundhedsoplysning, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00. Materialet er gratis, der betales porto + ekspeditionsgebyr.

En samlet kasse, der indeholder information til skolebestyrelsen, lærervejledning, 25 forældrehæfter, 25 elevhæfter, dialogspil og dvd-oplæg til debat på forældremøder (6.-7. klasse). Både lærervejledning og forældrehæfte behandler fester i hjemmet.

Materialet retter sig især mod udskydelse af alkoholdebutalderen til 16 år og derefter – en vigtig målsætning også for narkotikaforebyggelsen (jf. indledningen).

8. Særlige boligmiljøer

Særlige boligmiljøer inkluderer indsatsområder som kollegier, ungdomsboliger og udsatte boligområder. Det har ikke været muligt at finde forskning, der direkte omhandler indsatser i disse "særlige boligmiljøer", og der kan således ikke gives specifikke anbefalinger for specifikke, narkotikaforebyggende indsatser i forhold til disse miljøer.

Men det anbefales i planlægningsfasen af "Narkoen ud af byen" at tage stilling til spørgsmålet, om der er boligmiljøer i kommunen, hvor stoffer er særlig udbredte og unge dermed i en særlig risikosituation.

Hvis dette er tilfældet, er det selvsagt oplagt at iværksætte en specifik narkotikaforebyggende indsats i området ved at:

- Samarbejde med eksisterende aktører og aktiviteter i områderne, fx kollegieråd, kollegiemedarbejder på et kollegium eller boligsocial medarbejder, vicevært, beboerråd, ungdomsklub, nærpolti i belastet boligområde for at få indsats mod stoffer på dagsordenen
- Ved at iværksætte initiativer, der kombinerer de øvrige områder i denne vejledning (fx arbejdet med rusmiddelpolitik, indsats i festmiljø, individuelle indsatser, indsats i lokal fritidsklub), der er relevante.

9. Individuelle indsatser

HELT KORT

Narkotikaforebyggende, individuelle indsatser omfatter:

- Rådgivningstilbud til unge i form af et mindre antal samtaler efter "motiverende samtale"-principper
- Opmærksomhed og støtteindsats over for børn i misbrugsfamilier i samarbejdet med amtet.

En særlig, individuelt udformet indsats er en nødvendig del af forebyggelsen i forhold til børn og unge, der er i en akut risikosituation. To grupper påkalder sig særlig opmærksomhed mht. en individuelt rettet indsats: unge på vej ind i en begyndende misbrugsudvikling og børn, der vokser op med forældre, der har misbrugsproblemer. For begge grupper vil tilbud baseret på den sociale lovgivning være en del af indsatsen, og oftest vil forvaltningen være en central aktør.

9.1 Tidlig indsats over for unge på vej ud i misbrug

Udviklingen fra et eksperimenterende brug af stoffer over i et misbrug sker glidende, og en tidlig indsats, der kan bremse denne udvikling, før der skal egentlig misbrugsbehandling til, er meget relevant i forhold til de unge, der har et jævnlige forbrug af hash og evt. andre stoffer.

De unge oplever ofte ikke, at de har problemer med stoffer. Derimod har de ofte problemer med uddannelse, arbejde, familie, boligforhold, og oplever tværtimod, at rusmidlerne har positive funktioner socialt og følelsesmæssigt. Det betyder, at den unges motivation for at få rådgivning eller gå i behandling i det amtslige misbrugscenter, ofte er begrænset. Ofte vil forældrene derimod opleve, at rusmidlerne er et problem, hvilket gør forældrene motiverede for, at den unge ændrer adfærd.

Der er således flere udfordringer, når det gælder unge med stofproblemer:

- Motivation af den unge
- Påvirkning af den unges adfærd
- Samarbejde med forældrene.

Men der er også flere succeskriterier for dette arbejde. Både ophør med brug af stoffer, mindsket brug af stoffer og forbedret kommunikation i familien kan være relevante mål at arbejde mod.

Principper for tidlig indsats

Opmærksomhed

En afgørende forudsætning for en tidlig bremse på misbrugsudvikling er, at voksne omkring den unge er opmærksomme på signalerne og handler på det, de ser. Dette synes indlysende, men sker langtfra altid i praksis. Derfor bør opmærksomhed og handleplaner være en del af forskellige institutioners rusmiddelpolitik, jf. tidligere afsnit. En rådgivningsfunktion for rusmiddelproblemer kan varetages i forskelligt regi, men det bør være klart, hvem i kommunen, der kan varetage opgaven, og nedenstående principper anbefales for arbejdet.

Helhedssyn

Et overforbrug eller misbrug kan dæmpes ad flere veje. Fordi misbrug ofte hænger sammen med sociale vanskeligheder, og fordi den unge selv oplever disse som de største problemer, er det vigtigt at medtænke omgivelserne og anlægge en helhedsbetragtning, jf. afsnittet om forebyggelse generelt (jf. kap. 3). Hvis professionelle aktører kan minimere risikofaktorer som udstødning af skolen, familieproblemer og adfærdsproblemer, vil det sandsynligvis have en positiv afsmittende effekt på den unges rusmiddelforbrug (4).

Men samtidig skal indsatsen også adressere risikoen for misbrugsudvikling direkte, og her giver nye undersøgelser et vist belæg for, at to typer indsats giver effekt:

Rådgivning i form af motiverende samtale

Det har vist sig, at motiverende/ikke-konfronterende samtaler kan opnå effekt på denne målgruppe (Dunn, 2001; Tevyaw, 2004). Korte forløb helt ned til en enkelt samtale kan tilsyneladende give effekt på forbruget. Viser det sig i det korte samtaleforløb, at et misbrug er så rodfæstet, at der skal egentlig behandling til, vil et kort samtaleforløb kunne føre til en relevant henvisning til mere intensiv behandling på et misbrugscenter.

Inddragelse af familien

Ambulant familierapi synes generelt at have bedre resultater i behandlingen af unges misbrug end andre former for behandling (Williams, 2000). Hvis den unge går i behandling eller får rådgivning, vil inddragelse af forældrene sandsynligvis øge udbyttet for den unge.

Anbefalet materiale

Morten Sophus Clausen. Hash-samtalen, om unge og hashrygning. Komiteen for Sundhedsoplysning. 2005. (50 sider). Pris kr. 10 + porto og ekspedition. Komiteen for Sundhedsoplysning. Hjemmeside: www.sundhedoplysning.dk, mail: kfs@sundkom.dk, tlf: 35 26 54 00.

Hashsamtalet er en lettilgængelig bog om den voksne professionelles håndtering af samtaler med unge om hash. Der er baggrund, eksempler og konkrete anvisninger blandt andet:

- Hvordan samtale med den unge
- Hvem skal samtale med den unge
- Fakta om hash
- Samtalens struktur
- Forældreinddragelse.

Anvendelsen af den anbefalede metode, der baserer sig på “Motiverende samtale”, kræver en professionel baggrund. Bogen retter sig derfor til socialrådgivere, lærere, pædagoger og sundhedsplejersker. En introduktion til samtalemotoden i form af et kursus vil styrke implementeringen af metoden.

9.2 Børn i misbrugsfamilier

Børn i misbrugsfamilier er, uanset misbrugets art, i særlig risiko for at få problemer af udviklings-, indlærings-, adfærds og følelsesmæssig karakter. Som unge og voksne er de i øget risiko for at udvikle bl.a. misbrugsproblemer. For at forebygge dette og sikre disse børn en tryk hverdag er en særlig indsats påkrævet. Der er derfor god grund til at tænke en indsats over for børn i misbrugsfamilier ind i “Narkoen ud af byen”.

En forebyggende indsats i forhold til børn i misbrugsfamilier omfatter:

- Kvalificering af professionelle
- Ændringer af rutiner i institutioner
- Samarbejde og erfaringsoverførsel
- Støtte til børnene i misbrugsbehandlingssektoren
- Daglig støtte til børnene.

Aktuelt arbejdes der på nationalt plan med forankring af en sådan særlig indsats. I alle landets amter, på nær Århus Amt, er der i perioden 2004-2008 ansat børne-familiesagkyndige i amternes alkoholbehandling. Formålet med det 4-årige projekt er, at amtet og kommunerne i amtet systematisk forankrer støtten

til børn i familier med misbrug som driftsfunktion i hhv. amt og kommune og de relevante institutioner i kommunen.

Oversigt over de børne-familiesagkyndige i amterne findes på:
www.sst.dk/alkohol-boern

Ved valg af børn i misbrugsfamilier som indsatsområde i "Narkoen ud af byen", kan det anbefales, at kommunen indgår et samarbejde med amtets børne-familiesagkyndig for at sikre koordinering af indsatsen.

Følgende er de faglige elementer, som de børne-familiesagkyndige arbejder med for at få indsatsen implementeret i kommunerne. Elementerne bygger i vid udstrækning på erfaringerne fra Fyns Amts modelprojekt Børn i Misbrugsfamilier.

Kvalificering af professionelle

Kvalificering af pædagoger og frontpersonale både i kommuner og amter kan gennemføres via oplæg og kurser. Målet med opkvalificeringen er, at de professionelle føler sig styrket til at handle på bekymringen for et barn.

Ændringer af rutiner i institutionerne

Fyns Amt har udarbejdet et samlet sæt af handlevejledninger, som omfatter:

- Handlungsvejledning til personale i skoler, daginstitutioner og dagplejer
- Handlungsvejledning til sagsbehandlere i børneforvaltningen
- Handlungsvejledning til sagsbehandlere i voksenforvaltningen
- Klinisk vejledning til alkoholbehandleren.

Handlungsvejledningerne skal anvendes med det formål at systematisere frontmedarbejdernes indsats over for et barn, de har bekymring for. Vejledningen skal sikre en systematisk opsporing og problemafdækning af børnene og bidrager herved til at skærpe den enkelte frontmedarbejders ansvar og pligter.

Samarbejde og erfaringsoverførsel

For at sikre samarbejdet kan der beskrives og efter behov videreudvikles samarbejdsfora- og former, der skal sikre frontpersonalets koordinering og samtidighed i indsatsen. Herudover kan man fastlægge rutiner for, hvordan fx lærere og socialrådgivere kan støtte misbrugsbehandleren i en samtale med forældrene om et misbrugsproblem. På den måde sikres erfaringsoverførslen.

Støtte til børn i misbrugsbehandlingssektoren

Børn som lever i familier med misbrugsproblemer har brug for hjælp til fx at få bearbejdet traumatiske oplevelser som følge af forældrenes misbrug. Foræl-

drene har brug for at få styrket deres forældrekompetence, og for at familien får arbejdet med de misbrugsrelaterede samspilsproblemer. Ved at uddanne alkoholbehandlere og stofbehandlere i at inddrage børne-familie perspektivet som led i behandlingen, tilgodeses støtten til børnene.

Daglig støtte til børnene

Børn, som lever i familier, hvor mor eller far er misbruger, er i særlig risiko for omsorgssvigt som følge af forældrenes nedsatte evne til at tage sig tilstrækkeligt af dem på grund af misbrug. En stor del af disse børn oplever en barndom med utilstrækkelig voksenkontakt, utilstrækkelige udviklingsmuligheder og stor uforudsigelighed.

Disse børn kan støttes i hverdagen ved tiltag, som finder sted i børnenes hverdag og varetages af professionelle voksne, som børnene kender. Disse tiltag kan man læse mere om i "En skole-fe og anden støtte til børn i familier med alkoholmisbrug" fra modelprojekt Børn i Misbrugsfamilier.

Anbefalet materiale

Modelprojekt Børn i Misbrugsfamilier. Fyns Amt, Sundhedsstyrelsen og Socialministeriet. 2004. Vejledningerne kan downloades fra Fyns Amts hjemmeside <http://www.fyns-amt.dk/wm106140>.

Materialet, som består af de nævnte vejledninger, beskriver grundigt de professionelle opgaver og ansvar. Der er en lang række af tjeklister for, hvad man som medarbejder skal være opmærksom på og handle på. Materialet henvender sig til professionelle inden for forvaltning, daginstitutioner og misbrugsbehandling.

10. Litteraturliste

Sammenfatninger

1. *Effectieve verslavingspreventie*. GGZ Nederland, 2001.
2. *Promising and Proven Substance Abuse Prevention Programs*. United States Department of Health and Human Services. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, USA, 2001.
3. *Program Inventory*, Florida Department of Education, 2003.
4. *The Prevention of Substance Use, Risk and Harm in Australia – a review of the evidence*. Australian Government, Department of Health and Ageing, 2004.
5. *Cannabis 2002 Report*. Ministry of Public Health of Belgium, 2002.
6. *Principles of Substance Abuse Prevention*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, USA, 2001.

Artikler m.v.

Balvig, Flemming, Holmberg, Lars, Sørensen, Anne-Stina: *Ringstedforsøget. Livsstil og forebyggelse i lokalsamfundet*. Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2005.

Burke, Brian L.: *The efficacy of Motivational Interviewing: A Meta-Analysis of Controlled Clinical Trials*. Journal of Consulting and Clinical Psychology no.5 2003: p. 843-861.

BRÅ-rapport: Ungdomar, droger og polisens insatser. Brottforebyggande Rådet, Sverige, 1999.

Chang, Williams R.J.: *A comprehensive and comparative review of adolescent substance abuse treatment outcome*. Clinical Psychology Science and Practice 2000 no.7: p. 138-166.

Cuijpers, Pim: *Effective ingredients of school-based drug prevention programs – A systematic review*. Addictive Behaviors no. 27 2002: 1009-1023.

- Cuijpers, Pim (2002 a): *Peer-led and Adult-led School Drug Prevention: A Meta-Analytic Comparison*. Journal of Drug Education 2002; Vol. 32: p.107-119.
- Cuijpers, Pim: *Three Decades of Drug Prevention Research*. Drugs: Education, Prevention & Policy 2003; Vol. 10 1: p. 7-20.
- Dunn, Chris; Deroo, Lisa and Rivara, Frederick P.: *The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: a systematic review*. Addiction 2001; 96: p. 1725-1742.
- Emerek, Ruth, m.fl.: *De unge og rusmidlerne – holdninger til forbrug af rusmidler. En undersøgelse med særlig henblik på ecstasy blandt de 16-19-årige på ungdomsuddannelserne i Nordjyllands Amt*. Sociologiuddannelsen, Aalborg Universitet, 2001.
- Harrington, Nancy; Hoyle, Rick; Giles, Steven M.; Hansen, William B.: *The All Stars Prevention Program. Improving Prevention Effectiveness*, Tanglewood Research, 2000.
- Lapin, Angela og Pentz, Mary Ann: *Project STAR. Increasing Prevention Effectiveness*, Tanglewood Research, 2000.
- Miller, William R.: *Motivational Enhancement Therapy: Description of Counseling Approach* fra *Approaches to drug abuse counseling*, NIDA, 2000.
- Perry, Cheryl L. et al.: *Project Norhland: A Community-Wide Approach to Prevent Young Adolescent Alcohol Use* fra *Improving Prevention Effectiveness*, Tanglewood Research, 2000.
- Olsson, Orvar. *Liberalisering av narkotikapolitiken. En översikt av forskning och undersökningar om en restriktiv narkotikapolitik*. Folkhälsoinstitutet, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm, 1995.
- Schancke, Vegard A.: *Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis. Kompetansesenteret ved Nordlandsklinikken, skriftserie – rapport 1/2003*.
- Sindballe, Anne-Marie: *Unge og Rusmidler – evidensbaseret forebyggelse i skolen*. Master of Public Health, KU, udgivelse 56, 2000.
- Tevyaw, Tracy O'Leary and Monti, Peter M.: *Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance abuse: foundations, applications and evaluations*. Addiction 2004; no. 99: p. 63-75.
- Wallin, Eva: *Responsible Beverage Service – effects of a Community Action Project*. Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences, Stockholm, Sweden, 2004.

Williams, R.J.; Chang, X.Y.: *A comprehensive and comparative review of adolescent substance abuse treatment outcome*. Clinical Psychology Science and Practice 2000; 7 (2): p. 138-166.

Yderligere

Feststoffer og forebyggelse. Sundhedsstyrelsen 2003.
<http://www.sst.dk/udgivelser>.

Blueprint. Center for the Study and Prevention of Violence (CSPV), at the University of Colorado at Boulder,
<http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/index.html>

