

Helsedirektoratet

Postboks 7000. St. Olavs plass.

24.11.10

0130 Oslo

Høringsuttalelse:

Rusmiddelforebyggende og helsefremmende arbeid i skolen.

Det er prisverdig at Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet har tatt initiativet til å utarbeide en veileder om rusforebygging i skolen. Det finnes lite forskning og god vitenskapelig evaluering av slike innsatser. Veilederen bygger imidlertid på tilgjengelig og relevant teori og empiri, der dette har vært mulig. Den understreker også betydningen av at alt rusmiddelforebyggende og helsefremmende arbeid bør bygge på kunnskap. Atferdssenteret mener dette er en viktig understrekning, også der kunnskapsgrunnlaget er dårlig. Mangel på god kunnskap må ikke føre til handlingslammelse, samtidig som det er viktig å ha bevissthet om kunnskapsgrunnlaget med seg i arbeidet.

Atferdssenteret har følgende kommentarer/merknader til veilederen:

1. Generelt preges veilederen av lange innledende og generelle beskrivelser av temaet uten at disse blir konkretisert /belyst med eksempler. Hva menes for eksempel med både rusforebyggende og helsefremmende arbeid? Det blir således ofte bare mer av det samme som skolen allerede vet mye om på et generelt grunnlag. Skolen er i behov for spesifikke metodiske tilnærminger som det riktignok er noen ansatser til i kap. 3 og 4. Likevel blir disse eksemplene noe vage. Det som skal være veilederen blir etter Atferdssenterets oppfatning for forsiktig. Den burde bli helt spesifikk på anbefalinger og metoder som kan gi konkret veiledning til skolens ansatte. Finnes det ikke materiell må det i så fall lages, prøves ut og evalueres. Det kan for eksempel nevnes at Steg for Steg har et flott veiledningsmateriell for sosiale ferdigheter og holdningsskaping på ungdomstrinnet som ville kunne egne seg for dette formålet. Det foreligger imidlertid bare på engelsk foreløpig. Dette kunne oversettes og tilpasses norske forhold.

2. Pkt.1.1 Bakgrunn. Det vises i siste avsnitt side 3 til "andre relevante veiledere". Her bør Helsedirektoratets egen veileder og undervisningsmateriell FRI fra 2007 bli nevnt.
http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/undervisningsmateriell/fri_et_tobakksforebyggende_undervisningsprogram_for_8._9._og_10.trinn_81554

3. I pkt.2.1. Forskningsbasert kunnskap, blir det nevnt som viktig for å få et godt resultat at strategien inkluderer flere arenaer (eks: skole-hjem- fritid). Dette mener vi er en av de viktigste faktorene for å få gode og varige resultater av innsatsen. Vi syns dette i enda større grad burde gjenspeile seg i veilederen. Det er nevnt i siste punkt i veilederen, 4.3. Skolehelsetjenesten, PPT, og andre samarbeidspartnere, at en kan lage en helhetlig forebyggende plan for kommunen, hvor

representanter fra skole, hjem og andre etater bidrar. Vi viser i den sammenheng til Rundskriv Q-16/2007, Forebyggende innsats for barn og unge, som er et felles rundskriv fra seks departementer. Bakgrunnen for rundskrivet var bl.a. at de ulike departementene ville understreke betydningen av samordning og det helhetlige arbeidet, både på statlig og kommunalt nivå. Vi mener veilederen burde ha langt sterkere formuleringer om at det bør lages en helhetlig kommunal plan for forebygging, som inkluderer rus, og at rusforebyggende arbeid i skolen vil være et viktig element i dette arbeidet. En slik tekst burde komme innledningsvis i veilederen. I rundskrivet står det (side 8): "Strategier for det forebyggende arbeidet i kommunen må være rettet mot flere risikofaktorer og favne bredt. Tiltak som kun retter seg mot en risikofaktor, kan ofte være uten effekt fordi andre risikofaktorer motvirker tiltakets effekt. En viktig utfordring vil være å utvikle en helhetlig strategi og samordne den totale innsatsen overfor en gruppe eller et enkeltindivid."

En burde også presisere at den forskningsbaserte kunnskapen vektlegger skoleomfattende, systematiske og primærforebyggende innsats (Wilson & Lipsey, 2007 i Arnesen & Sørli, 2010).

4. Pkt.1.2 Hva er forebygging? På side 4 presenteres fig 1 under navnet Universelle, selektive og indikative tiltak med fotnote til referanse "Bygger på Arnesen mfl., 2006. Denne figuren må settes inn i sin rette sammenheng og kilden må også oppgis i referanselisten bak i veilederen. Det kan med fordel i dette avsnittet også refereres til kap. 6 "Forebyggende innsatser i skolen" (Arnesen & Sørli, 2010) i "Sårbare unge" Gyldendal 2010 – hvor forebyggende innsatser er definert og beskrevet på en mer oppdatert måte. Uansett må dette kapitlet vise til forskning som understreker betydningen av skoleomfattende innsats for både å kunne forebygge og avhjelpe problemutvikling. Kunnskapen knyttet til bruk av fig 1 bør poengteres med konkrete beskrivelser knyttet til rusforebyggende tiltak. Ellers vil figuren neppe gi mening for brukeren av veilederen. Beskrivelsene i figuren er upresise dersom det skal henvises til Arnesen m.fl. Selekterte eller sekundær forebyggende tiltak er intervensjon og oppfølging av den gruppe elever som ikke profiterer som forventet på de universelle/primærforebyggende tiltakene, og som dermed viser økt risikoutvikling. Det er altså ikke "uavhengig av hvilken risiko den enkelte i gruppen har for utvikling av problemer."

5. Det bør konkretiseres mer hva skoleomfattende rusforebyggende arbeid kan være og likeledes hva helsefremmende arbeid er, siden veilederen rettes mot begge disse områdene. (Eks. hvordan alle skolens ansatte, elever og foresatte 1) må definere og innlære noen tydelig formulerte forventninger til hva og hvordan man skal være og lære atferd som hemmer utvikling av rusatferd – fremmer positiv atferd, læring og helse, 2) konkret skal anerkjenne og oppmuntre forventet atferd (for eksempel rusfrihet) og 3) skal gi forutsigbare reaksjoner på brudd på forventningene (bruk av rus)

6. Pkt.1.3 Hvorfor skolen som forebyggende arena? Dette avsnittet blir også for generelt og repeterende om hva som ikke virker. I siste avsnitt står det: "Vi har kunnskap om hvilke programmer og strategier som virker..." Her bør en si hvilke. Skolen må få den informasjonen uten å skulle lete seg frem til den.

7. Pkt.1.4 Bruk av rusmidler. I avsnittet Alkohol og andre rusmidler bør det refereres til oppdatert kunnskap. Det finnes i Holt, P, (2010): Rusbehandling av ungdom i tidlig ruskarriere (I Sårbare unge,

Gyldendal 2010). I avsn. Tobakk, bør det vises til undervisningsopplegget FRI (Helsedirektoratet 2007)

8. I tråd med pkt 3 burde samarbeid med andre få en større plass. Barnevernet er kort nevnt som en aktuell samarbeidsinstans. Barnevernet har et selvstendig ansvar for forebygging etter barnevernloven, og burde være en selvskreven samarbeidspart i forebyggingsarbeid i skolen. Med bakgrunn i den vekt det de siste årene har vært på en tverrsektoriell og helhetlig tilnærming i det forebyggende arbeidet overfor barn og unge, syns vi det er rart at barnevernet ikke ble trukket inn som en samarbeidspart i utarbeidelsen av veilederen.

Foreldresamarbeid er omhandlet i veilederen, og familieforhold er nevnt både som risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Av og til er det vanskelig å få til et samarbeid med foreldrene, spesielt i forhold til de mest vanskeligstilte. Det er denne gruppen som ofte ikke kommer på foreldremøter. Det er vanskeligst å få til et samarbeid med de foreldrene som har barn med flest risikofaktorer. Her kan barnevernet spille en viktig rolle. Hvis skolen er bekymret for et barns utvikling kan de melde saken til barnevernet. Hvis skolen er usikker på om forholdene er alvorlige nok for å sende en bekymringsmelding til barnevernet, kan de diskutere saken anonymt med barnevernet for å få råd om hvordan de skal gå videre. Det er viktig at disse barna får hjelp, og uten bistand fra andre etater som barnevernet, vil skolens innsats alene kanskje være nytteløs.

9. Hvis den unge har så store problemer at behandling er nødvendig, finnes det evidensbaserte metoder i barnevernet, med dokumentert effekt i forhold til rusproblemer, som MST. Denne metoden kan vise til bedre resultater enn tradisjonelle tiltak innen rusomsorgen eller psykisk helsevern. Dette er ikke så godt kjent og burde nevnes i veilederen.

10. Foreldreveiledningsprogram som drives av Bufetat i samarbeid med Helsedirektoratet i mange kommuner burde også nevnes. I noen tilfeller kunne det muligens være aktuelt å trekke foreldreveiledning inn i skolens forebyggingsarbeid. Det finnes også egne program for fremmedkulturelle grupper.

11. Veilederen framhever at det generelle arbeidet for å styrke den sosiale kompetansen og skape et inkluderende skolemiljø, kanskje er det viktigste skolen kan gjøre for å forebygge problemer i oppveksten. Dette er vi enig i. Derfor burde de programmene med dette som mål, og som har vist seg å ha effekt, blitt nevnt og anbefalt i veilederen. Vi viser til Pals, Steg for steg, Olweus-programmet, Art, Zero/respekt, LP, De utrolige årene og Tibir.

12. Vi er enig i at bevissthet og kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer, samt fokus på å styrke beskyttelse og redusere risiko, er viktig i et rusforebyggende perspektiv. Forebygging og helsefremmende arbeid bør ta utgangspunkt i disse faktorene. Det er delvis gjort, men ikke gjennomført. Derved blir kap.4. Råd i det rusforebyggende arbeidet på skolen, bare smakebiter på hva som kan gjøres. Dette kapitlet burde utdypes i tråd med risikofaktorene slik de er beskrevet tidligere. Vi vil likevel framheve viktigheten av omtalen av gruppepress i kap 4. Å få de unge til å bli mer bevisste på gruppepress, vil kunne øke deres sosiale kompetanse, og dermed kanskje gjøre dem mer motstandsdyktige. Her er skolen en unik arena, og kan gi et svært viktig bidrag til det helseforebyggende arbeidet.

13. I referanselisten til implementeringslitteratur bør denne artikkelen med: Sørli, M-A., Ogden, T., Solholm, R. & Olseth, A. R. (2010). Implementeringskvalitet - om å få tiltak til å virke: En oversikt. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 447, 315-321