



Dop for å bygge perfekt kropp?



Feltarbeider Aina Michalsen og prosjektleder David Taylor, Utekontakten i Asker, har med utgangspunkt i funn fra ungdomsundersøkelsen, studert ungdoms holdning til dopmidler. Foto: privat

60 % av elevene i videregående skole i Asker går på treningsstudio. 30 % av ungdomsskoleelevene gjør det samme. En av motivasjonene for disse ungdommene er å få en mest mulig perfekt kropp. Dette kan gi grunn til bekymring, mener utekontakt Aina Michalsen.



Optimal student
- fokus på studentfyll **4**

Innlandsmodellen
sprer seg **6**

Bedre tverrfaglig innsats
i Østre Toten **7**

Ansvarlig vertskap som
e-læringsprogram **10**

Er jenter mer enn gutter?

Resultater fra ungdomsundersøkelsen viser at mange ungdommer i Asker «vet om folk som bruker doping». Et annet trekk ved undersøkelsen var at viser at cannabisbruk er mer utbredt i Asker enn i mindre kommuner, og at kommunen kanskje er en «trendsetter» for en utvikling som brer seg. Svarene fra ungdommen bekreftet det Utekontakten visste fra før, men med Ungdataallene på bordet fant de grunn til å gå nærmere inn i temaet. De søkte KoRus-Øst om midler, og fikk ja, til å gjennomføre en undersøkelse gjennom HKH-metodikken (se faktaramme) for å «gjøre noe» med kunnskapen som framkom av Ungdata.

Ekstremt høye tall

– At nesten to av tre elever i videregående skole trener i helsestudio, og at mange ungdomsskoleelever gjør det nesten før de er gamle nok til det, er ekstremt høye tall. Vi tror at dette kan være en risikofaktor for å ta i bruk doping, forteller Michalsen.

Utekontakten har intervjuet mange; ansatte i treningsstudioer, gymlærere, folk i kommunen som jobber med ungdom – og naturligvis ungdommen selv, gjennom fokusgrupper. En del av HKH-metodikken går ut på å se på hvilke tiltak som allerede er i gang i kommunen. Det arbeidet viste at det faktisk skjer en del ting, men arbeidet er lite koordinert. – For eksempel fant vi at to videregående skoler har arbeid i gang mot dopingbruk, uten å vite om hverandre, sier Michalsen.

Mye styrkedrikk

Ungdata i Asker viste at 1 – 3 % av ungdom fra 8. klasse til 3. klasse i videregående hadde prøvd doping. Utekontaktens intervjuer viste også at de bruker kosttilskudd, proteinshake, Nutrilett bar for å øke forbrønnen etc. allerede fra tidlig ungdomsskolealder. Kan en slik holdning til «styrkemidler» bety at veien til doping er kort?

Motivasjoner for å trene

– I kartleggingen vi gjør nå, ser vi blant annet på ungdommens motivasjon for å trene. Vi får fire hovedsvar. To viktige begrunnelser er «økt prestasjon» og «bedre presentasjon av kroppen». Med andre ord at trening er et svar på ungdomsmiljøets krav om vellykkethet. Andre begrunnelser er «sosial tilhørighet» og «treningsgleden», og det er jo de positive sidene. Ungdoms utålmodighet etter å «skulpturere» kroppen er det derimot grunn til å bekymre seg over. Vi frykter at dette presset kan gi oss slitne ungdommer, sier Aina.

– Hvorfor tror du holdningene til trening og kropp markerer seg så tungt i Asker?

– Det handler nok om vår høye levestandard og tilgjengelighet til tilbudene. Vi ser at trender i Oslo, Bærum og Asker, blant annet økt krav om å lykkes på alle områder, opptrer først her, for så å spre seg til andre kommuner. Det bør kommunene ta på alvor, sier Michalsen.

Kan vi være helt sikre på at konklusjonen om at jenter er mer «stressa» enn gutter er riktig?

Ungdata-rapporten for 2013 viser dette, men kan det tenkes at det er spørsmålsstillingen som gir ulikhetene?

Dette skal Ungdata se nærmere på.

Kan det tenkes at måten spørsmålene er utformet på gir andre svar fra jenter enn fra gutter? Kanskje fordi jenter i 14-18-årsalderen er flinkere til å kjenne på og beskrive følelser? Johs. Nermo, som jobber med Ungdataundersøkelsene i KoRus-Øst, stiller seg dette spørsmålet.

– Det kan tenkes at unge gutter trenger et mer «direkte» språk for å svare ærlig om følelser. De kan ha en annen terskel for å beskrive f. eks. depresjon. Dette analyserer vi nå, og vi jobber hele tida med å forbedre spørsmålene vi ber ungdommene svare på, sier Johs Nermo.

Når snart alle

I løpet av 2015 vil trolig alle de 88 kommunene i nedslagsfeltet til KoRus-Øst ha gjennomført Ungdata-undersøkelser. – Dette er noe vi anbefaler sterkt. Resultatene av undersøkelsene gir et god beskrivelse av ungdommens helsestatus, som Folkehelseloven krever at kommunene skal ha. Og de gir godt grunnlag for forebyggende arbeid i kommunene, sier Nermo.

Rapporten fra Ungdata for 2013 viser at:

- Vår ungdom er veltilpasset, hjemmekjær, men kanskje litt stressa
- De fleste trives på skolen og færre skulker
- De fleste har gode venner og er fornøyd med foreldrene sine
- Omfanget av kriminalitet, rus og vold er mindre enn før
- MEN: Et økende antall ungdommer, særlig jenter, rapporterer altså om psykiske helseplager i hverdagen

f: HKH

- Hurtig Kartlegging og Handling (HKH) er en WHO-kartleggingsmodell som er oversatt og tilpasset norske forhold.
- Målet for metoden er å samle informasjon som gir rask oversikt over problemområder eller problemgrupper, for så å legge til rette for en rask innsats overfor målgruppen.
- HKH bruker en kombinasjon av kvalitative og kvantitative metoder i undersøkelsene. Konklusjoner formuleres etter kryssjekking av data fra flere kilder.
- HKH er en rask metode, ca. 6 måneder. Den bygger på en idé om «tilstrekkelig god data heller enn vitenskaplig perfektjon».
- KoRus-Øst veileder i bruk av HKH-metodikken. Kontakt: johannes.nermo@sykehuset-innlandet.no

Gode eksempler

Rapporten trekker fram gode eksempler på bruk av Ungdata, for eksempel Sørum, der informasjonen som kommer fram av undersøkelsene blir brukt systematisk. Ringebu, Sør- og Nord Fron framheves også for det regionale samarbeidet de har innledet, blant annet om å forbedre overgangen mellom skoleslag. Et lignende samarbeid er forestående i Valdres-regionen.

Gymtimen – skaper den tapere eller utfoldelse?

KoRus-Øst har innledet et samarbeid med Høgskolen i Hedmark, Helse og idrett, campus Elverum, om å se nærmere på hvordan ungdom oppfatter gymtimene, forholdet til gym-læreren, om disse timene motiverer til utfoldelse, eller kanskje motsatt. Prosjektet skal gjennomføres som en del av Ungdata.

Ungdataundersøkelsene viser at ungdom er svært opptatt av kropp og utseende. Vi vet også at mange har dårlig selvbilde. Høgskolen i Hedmark har et ønske om å studere nærmere hvordan kroppsovingstimer virker i sammenheng med et slikt kroppsfokus.

– Vi vil tilby en tilleggsmodul i Ungdataundersøkelsene for å fange opp ungdommenes holdninger, erfaringer og synspunkter på gymtimen, sier Johs. Neremo.

– Vi synes dette er svært interessant og håper at mange skoler vil ta med denne tilleggsmodulen, slik at Høgskolen får et bredt materiale å studere. Sammenstilt med andre svar om psykisk helse i Ungdataundersøkelsene kan tilleggsmodulen gi økt innsikt på et felt som har stor betydning i et folkehelseperspektiv, sier Neremo.



Energidrikke markedsføres tungt mot ungdom, noe leger er bekymret over. Foto: Asbjørn Langmyr

Kan energidrikke gi helseskader?

Ungdom er innlagt på sykehus på grunn av overdreven bruk av energidrikke. Leger advarer nå mot trenden, og Sykehuset Innlandet ønsker å få mer kunnskap om ungdommers holdning til og bruk av energidrikke.

KoRus-Øst har innledet et samarbeid med Sykehuset Innlandet, Lillehammer, om å skaffe en slik innsikt, ved hjelp av

Ungdata. Også i dette tilfellet vil spørsmål om energidrikker bli tilbudt som en tilleggsmodul.

– På mange måter er energidrikke i samme situasjon som tobakk på 1950-tallet. Det har høy kuul-faktor. Markedsføringen rettes tungt mot ungdommer, blant annet gjennom populære idrettsprofiler og idretter. Vi registrerer at leger har erfart at overdreven bruk av energidrikke kan gi både fysiske og psykiske skader, og det er gjort svært lite forskning på ungdommers holdning og bruk. Vi imøteser dette prosjektet med stor interesse, sier Johs Neremo.

Helt om natten - halv om dagen? Spørsmålet, som brukes i en kampanje for programmet Optimal Student, kan kanskje få studenter til å reflektere selvkritisk om eget alkoholforbruk. Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Østfold er først ute i vårt område til å ta programmet i bruk, i et pilotprosjekt.

Hvordan bli en optimal student?

f: Dette er Optimal Student

- Optimal Student innebærer at studenter svarer på en del spørsmål om alkoholvaner via Internett. Undersøkelsen gir studenter mulighet til å teste og reflektere over sine alkoholvaner.
- Studentene som deltar får en tilbakemelding som gir dem innsikt i egne alkoholvaner, og de blir anonymt sammenlignet med andre studenter. Studentene får vite om alkoholvanene deres er innenfor det som anses å være lav risiko, eller om de befinner seg i risikogruppen. De mottar også ulike tilbud om oppfølging via nettløsninger, helsetjenesten ved studentsamskipnaden, eller andre tilbud i nærområdet.
- Studiestedet vil få tilgang til rapporter og rådata som kan brukes til å utvikle eller følge med på forebyggende tiltak overfor studenter. Ved jevnlig undersøkelse kan man se om tiltakene har effekt, og om alkoholkulturen ved studiestedet endres over tid.
- Optimal Student kan brukes i kombinasjon med annen innsats, og kan dermed bidra til at studiestedet og studentene får en anledning til sette fokus på alkoholkulturen i studiemiljøet regelmessig.
- Optimal Student utviklet i Sverige og oversatt til norsk av KoRus-Midt-Norge. Et samarbeid mellom studiested, studentsamskipnaden (studenthelsetjenesten) og Kompetansesenter rus i den aktuelle regionen er viktig for å lykkes med Optimal Student.

Ca. 40 % av norske studenter har risikofylt alkoholkonsum, viser en undersøkelse som kom nå i høst. I løpet av en 10-årsperiode har alkoholforbruket blant studenter økt med ca. 20 %. Nå er programmet «Optimal student» klar til å gjennomføres i vårt distrikt.

Nettverkssamarbeid

– Vi håper at alle studiestedene i «våre» fylker; Hedmark, Oppland, Akershus og Østfold, etter hvert vil ta programmet i bruk. Det kan gi den enkelte student hjelp til å ta tak i et problem, og studiestedet viktig kunnskap om hvordan situasjonen er der og hva de kan gjøre med den, sier spesialrådgiver Kristine Langmyr i KoRus-Øst. I løpet av de siste månedene har hun - i samarbeid med de fleste studiestedene i fylkene - gjennomført nettverkssamlinger for å forberede en iverksetting.

Enkelt program

Optimal Student er enkelt forklart et elektronisk spørreskjema som gir studenten en skår. Studenten svarer på 11 spørsmål og får en direkte og personlig tilbakemelding etter at spørsmålene er besvart, presentert på en enkel og forståelig måte. Det viser seg at studenter synes det er lettere å svare på sensitive spørsmål på en slik måte, framfor ansikt til ansikt med en rådgiver.

Optimal Student fokuserer kun på alkoholbruk. I Sverige er man i gang med å utvide programmet til også å gjelde andre livsstilsproblemer, men det er svært gode grunner til å prioritere vanene og holdningene til alkohol.

Nesten alle drikker

– 95 % av studentene drikker alkohol, og få studenter tar kontakt med studenthelsetjenesten på grunn av alkoholproblemer. Mange skulker, skader seg etc, men det trengs mer kunnskap, og den kan Optimal Student gi. Erfaringene fra Sverige viser at programmet kan bidra til at den såkalte «binge-drikkingen», eller

den typiske episodiske drikkingen under f. eks. fadderuker og studentfester, kan reduseres, sier Kristine. Hun er ellers opptatt av at Optimal Student kan gi noen ideer om hvilke tiltak studiestedet bør iverksette for å motvirke en uheldig utvikling.

Kombinert med Ansvarlig Student

– Vi tilbyr også kurset Ansvarlig Alkoholhåndtering - eller Ansvarlig Student, som vi har kalt det. Vi anbefaler at studiestedene gjennomfører dette, gjerne parallelt med Optimal student. Dette er et kurs som retter søkelyset mot overskjenkingen og kulturen som gjør at den blir akseptert. De som serverer på student-puber og arrangementer er ofte selv preget av kulturen som aksepterer overskjenking, de har vanskelig for å si nei til venner og kjente, de har liten kunnskap om regler, hva overskjenking er, hvordan de skal løse konflikter og voldssituasjoner, og hvilket ansvar de har. Dette kurset legger opp til dialog og aktiv deltakelse og gjennomføres i samarbeid mellom kommune, politi og student-pub, forteller Kristine Langmyr.



Virker ruskontrakt forebyggende?

Er frivillig ruskontrakt et godt forebyggings tiltak for ungdom?
Er urintesting forebyggende, eller er det oppfølgingen som virker?
Er de etiske og juridiske problemstillingene godt nok belyst?
Virker urintesting tillitsskapende - eller har den motsatt effekt?
– Vi må nok svare «vet ikke» på mange av spørsmålene, sier Marianne Inez Lien i KoRus-Øst.

Sammen med Yvonne Larsen i KoRus-Oslo har Marianne gjennomført en kartlegging av praksis og erfaringer som er gjort i Follo-kommunene og i bydeler i Oslo. – Meningene om frivillig ruskontrakt er svært delte både i praksisfeltet, i de regionale kompetansesentrene på rus (KoRusene) og på overordnet politisk nivå. Det er dessuten store forskjeller i hvordan ulike instanser praktiserer ruskontrakt, sier Marianne.

På bakgrunn av en rekke henvendelser fra praksisfeltet har de to KoRusene eta-



blert et samarbeid om å evaluere effekten av ruskontrakt for ungdom mellom 13-18 år. KoRus-Øst valgte Follo fordi vi har gitt økonomisk støtte til arbeid med ruskontrakt i flere av kommunene i distriktet.

oversikt over erfaringer som er høstet. Frivillig ruskontrakt reiser dessuten etiske og juridiske problemstillinger som gir et behov for en systematisk tilnærming og kartlegging av praksis, sier Marianne.

f: Frivillig ruskontrakt

- Frivillig ruskontrakt for ungdom mellom 13 og 18 år er et forebyggende tiltak hvor risikoutsatt ungdom inngår kontrakt om urintesting for rus som en del av det offentlige oppfølgingsarbeidet.
- Ruskontrakt med påtaleunntatelse benyttes som et alternativ til straffereaksjon for ungdommer som er tatt for brudd på narkotikalovgivningen.
- Ofte er samtaler med kvalifisert helsepersonell en del av avtalen.
- Frivillig ruskontrakt inngås ofte i samarbeid med forebyggende politi, skolehelsetjeneste og ungdommens foresatte.
- KoRus-Øst har i noen tilfeller gitt støtte til stillinger innenfor dette arbeidet.
- KoRus-Øst og KoRus-Oslo samarbeider om å kartlegge arbeidet med bruk av frivillig ruskontrakt i Follo-kommunene og i bydelene i Oslo.

Ulike praksiserfaringer

Høsten 2013 sendte de to KoRusene ut en elektronisk spørreundersøkelse for å få innsikt i hvordan praksis er i regionene. Skjemaet inneholdt også spørsmål om hvordan samarbeidet er mellom ulike instanser, som for eksempel forebyggende politi, helsestasjon for ungdom, utekontakten, foreldre, barnevern og andre. De hentet også inn eksempler på kontrakter fra de ulike regionene og gjorde intervjuer med fagpersoner som hadde ansvar for ruskontrakter. Intervjuene og spørreundersøkelsen dokumenterer ulike praksiser og erfaringer i arbeidet med ruskontrakt i Follo-kommunene og Oslo-bydelene.

– Kunnskapen vi har om urintesting er i hovedsak utledet fra voksne rusbrukere. Vårt klare inntrykk fra kartleggingsarbeidet er at frivillig urintesting av ungdom foregår på ulike måter, og vi mangler en

Kunnskapsbasert praksis

Kartleggingen skal resultere i en rapport som kan synliggjøre ulike praksiser og erfaringer. – I første omgang ønsker vi at dette kartleggingsprosjektet skal åpne opp for en diskusjon om hvorvidt frivillig ruskontrakt er et effektivt forebyggende og samtidig et godt fundert etisk tiltak. Vi håper at rapporten åpner for en debatt i fagfeltet og kan gi et kunnskapsbasert grunnlag for diskusjon og kunnskapsutvikling internt i KoRus. Vi mener at praksiserfaringene som kommer frem i rapporten kan bidra til å gjøre oss i stand til å gi en mer standardisert og kunnskapsbasert veiledning til kommuner som ønsker å sette i gang med frivillig urintesting/ruskontrakt. I andre omgang er kartleggingen tenkt som et forprosjekt som kan danne grunnlag for en forskningsbasert evaluering som både vi hos KoRus og praksisfeltet er interessert i, sier Marianne.

Innlandsmodellen sprer seg

KoRus-Øst styrker innsatsen overfor de som i sin tjeneste møter familier som har problemer med psykisk helse, rusmidler i svangerskapet eller vold i nære relasjoner. En stilling som koordinator for dette arbeidet lyses ut i disse dager.

Kommunene har ansvar for barn og unges psykiske helse, og for å få dette godt ivare tatt gjennom god samhandling mellom ulike kommunale etater. På den annen side har spesialisthelsetjenestens ansvar for å utvikle sine tjenester i tråd med samhandlingsreformen - med de koordineringsutfordringene det gir overfor kommunene. Opplandskommuner er pionerer på å sy dette sammen til en helhetlig satsing så tidlig som mulig.

Prosjektet «Innlandsmodellen - med barnet i mente» begynte i 12 kommuner i Gudbrandsdalen. I år er erfaringene blitt videreført i et tilsvarende prosjekt for de seks Valdreskommunene, der brukermedvirkning er tatt med og samhandling har en enda mer sentral plass. Nå står kommunene i Vest-Oppland for tur - og i neste omgang inviteres kommuner i Østfold, Akershus og Hedmark til å starte prosjekter for å styrke satsingen overfor familier og barn som strever grunnet foreldres problemer med psykisk helse, rusmidler i svangerskapet eller vold i nære relasjoner. KoRus-Øst skal koordinere arbeidet. En stilling som koordinator for prosjektet lyses ut i disse dager.

Oppland foregangsfylke

- Vi er veldig fornøyd med resultatet av det arbeidet som startet i 12 gudbrandsdalskommuner, sier Solveig Brekke Skard, enhetsleder i KoRus-Øst.

- Oppland har vært et foregangsfylke når det gjelder å få til samarbeid mellom første- og andrelinjetjenester, mellom helse- og barnevern, mellom voksen- og barneorienterte tjenester, mellom kompetansesentrene på feltet - og de som har nærkontakten med familiene, sier hun.

Oppfølging

Erfaringene fra kommunene i Oppland følges opp av ei tverretattlig nettverksgruppe.

f: Innlandsmodellen – med barnet i mente

- «Tidlig Inn» er en samarbeidssatsing mellom Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Den gir oppgaver til etater og kompetansesentre som jobber med barn, unge og foreldre med rus- og/eller psykiske problemer
- «Tidlig Inn» har som målsetting om å identifisere problemer så tidlig som mulig, etablere god samhandling og presentere innføring i verktøy og metoder for tidlig intervensjon overfor gravide og familier i risiko
- Sykehuset Innlandet har vedtatt behandlingslinje som beskriver prosedyrene for behandling av gravide med psykiske vansker eller rusproblemer, og sped- og småbarn av foreldre/foresatte med slike problemer.
- BUP Oppland og KoRus-Øst etablerte «Innlandsmodellen - med barnet i mente» i 12 gudbrandsdalskommuner blant annet for å samordne kommunens innsats med behandlingslinjen.
- «Innlandsmodellen» tar utgangspunkt i både kommunens ansvar og spesialisthelsetjenestens ansvar for gravide, sped- og småbarn og barn og unges psykiske helse og de felles føringene om å utvikle forsvarlige og gode tjenester og samarbeidsmodeller i tråd med samhandlingsreformen.
- Prosjektet beskrev bl. a. faglige retningslinjer på feltet, formulerte en strategi for implementering av behandlingslinjen i kommunene og behovet for felles kompetanseheving for alle tjenesteytere som jobber med barn og deres foreldre.
- Erfaringene som ble gjort i gudbrandsdalskommunene er videreført i et arbeid som går mot sin avslutning i seks valdreskommuner. I høst starter et tilsvarende arbeid i Vest-Oppland.
- Erfaringsrapporten etter prosjektet i Gudbrandsdalen kan lastes ned på rus-ost.no



Foto: www.dreamstime.com

Den ser blant annet på hva som «har gått seg til» og hva «som ikke har gått seg til» ett år etter at prosjektet ble avsluttet. Erfaringene vil være nyttige når utviklingsarbeidet skal videreføres i de andre fylkene.

Videreføring i Hedmark, Østfold og Akershus

- Når det gjelder Hedmark, håper vi at

spesialisthelsetjenesten ganske snart vil bli med i arbeidet. Østfold og Akershus er i ferd med å starte prosjektet «Sjumilsteget», et arbeid som tar utgangspunkt i FN's konvensjon om barns rettigheter. Vi legger vekt på å knytte sammen innsatser for å oppdage problemer så tidlig som mulig.

Tverrfaglig innsats - ja takk!



- Har du inntrykk av at kommunale tjenester melder bekymringer for barn, unge og deres familier for sjelden?
- Synes du kommunale tjenester ofte ikke følger sine egne rutiner for meldinger og bekymringer til barnevernet?
- Føler du at du har behov for opplæring om f. eks. taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett?
- Har du av og til utført oppgaver som du følte du ikke hadde kompetanse til å gjøre, f. eks. om samtaler med barn og bruk av verktøy?
- Trenger du opplæring i å identifisere utsatte barn og unge, tegn hos foresatte, samtalemetodikk mm?

Svarer du ja på disse spørsmålene, er du på linje med hva ansatte i åtte pilotkommuner svarte i en kartlegging før de startet arbeidet med å oversette og tilpasse den danske modellen «Bedre Tverrfaglig Innsats» (BTI) til norske forhold. Alle er selvsagt enige om at ulike tjenester i kommunen må samarbeide, for eksempel om barn det er grunn til å bekymre seg for, men i praksis er det ofte sektortenkningen som rår.

Østre Toten pilotkommune

Blant de åtte pilotkommunene er Østre Toten. Kommunen har laget en handlingsveileder som kort fortalt viser hvordan alle som jobber med barn og unge kan oppdage problemer, hvordan de skal handle, hvordan forholde seg til taushetsplikten og mye mer. Handlingsveilederen ligger på hjemmesiden til kommunen (Se ostre-toten.kommune.no)

Nå er det en oppgave for KoRus-Øst å få andre kommuner til å ta i bruk BTI-

Østre Toten kommune er en av åtte kommuner som har deltatt i et pilotprosjekt for å skape en Bedre Tverrfaglig Innsats i kommunens tjenester. Prosjektleder Astrid Fykse og skolesjef Øyvind Granberg i Østre Toten er her fotografert på en konferanse i forbindelse med pilotarbeidet. Til venstre; Kari Källvik, som er ansvarlig for BTI i KoRus-Øst.

modellen. Noen kommuner har allerede søkt om støtte til oppstart av modellen. I dette arbeidet vil KoRus-Øst trekke veksler på Østre Totens erfaringer. Ansvarlig for dette arbeidet i KoRus-Øst er Kari Källvik. Hun har fulgt arbeidet i Østre Toten tett under hele prosessen.

Anbefaler sterkt

Prosjektlederen i Østre Toten, Astrid Fykse, anbefaler BTI sterkt - og samtidig sier hun at det ikke er gjort i en håndvending å komme i mål.

- Hvis man konsentrerer seg om de etatene som jobber med barn, er mye gjort på ett år. Men om man også involverer andre etater, f. eks. NAV og psykiatrien, må man regne med å bruke mer tid, sier hun.

- Men nå har jo dere utviklet en svært grundig og detaljert handlingsveileder. Kan ikke andre kommuner kopiere den?

- Bruk den gjerne til inspirasjon og grunnlag for å utarbeide egen handlingsveileder. Dersom en slik veileder skal bli et praktisk verktøy i det daglige arbeidet, og ikke bare en plan som ligger i en skuff, kreves det at tjenestene gjennomfører en prosess omkring sine rutiner, holdninger, og ikke minst er forventningsavklaringer viktige. Dette er tidkrevende, men det er det verdt, sier Astrid Fykse.

Foreldrene må bli mer engasjert

Østre Toten innledet sitt pilotarbeid med å gi ansatte opplæring i Motiverende Samtale

(MI), som også er en metodikk KoRus-Øst gir opplæring i. Videre etablerte kommunen samtalegrupper med alle elevene i 7.-9. klasse, der elevene får mulighet til å sette ord på vanskelige temaer. Kommunen har også gjennomført Ungdataundersøkelser to ganger for å få best mulig kunnskap om kommunens ungdommer. Fra disse undersøkelsene framgår det blant annet tydelig at ungdom ønsker å få foreldrene mer engasjert, forteller Astrid.

Den vanskelige taushetsplikten

Ansatte i Østre Toten drøftet den enkeltes ansvar, tjenestens ansvar og kommunens ansvar. Holdning til og forståelse av taushetspliktbestemmelsene var en utfordring for mange, og derfor har de 450 ansatte i Østre Toten fått opplæring i nettopp dette.

Må gjelde alle forhold

Astrid Fykse lover å bidra med erfaringer de har gjort i pilotprosessen, for eksempel i å være tilgjengelig i prosessene som bør iverksettes for nye kommuner som ønsker å bruke BTI-modellen som inspirasjon.

- Det er viktig å få en handlingsveileder til å gjelde for alle typer utfordringer eller behov. Dessuten mener vi det er viktig at én bestemt person/stilling må ha ansvar for å opprettholde BTI-arbeidet og forhindre at tjenester vender tilbake til tradisjonell sektortenkning, sier Astrid Fykse.



f: Recovery

- Recovery er et satsingsområde for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse (NAPA) Se napha.no
- NAPHA publiserer en temaside om recovery på kunnskapsbasen .no
- Forskerne Bengt Karlsson og Marit Borg har laget et recoveryhefte i samarbeid med NAPHA.
- Recoveryorienterte praksiser er basis i det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i flere land. Noen norske kommuner jobber også med å utvikle sitt psykiske helsearbeid i retning av mer recoveryorienterte praksiser.
- KOR (Klient- og resultatstyrt praksis) er en praksis - et skjema - som bl. a. gir brukerne en mulighet til å si fra om det er ting ved behandlingen som ikke fungerer godt nok
- Høgskolen i Buskerud har gitt en positiv evaluering av bruken av KOR-skjemaer i Stange (se erfaringskompetanse.no)
- Resultater av evaluering viser at systematiske tilbakemeldinger fra klienten gir økt effektivitet av terapien.

- belyses på Rusforum Innlandet

Recovery – hva er det?

Hva ligger egentlig i dette begrepet som stadig oftere er å høre, men som kanskje er litt uklart for de fleste ennå? Gaute Strand, rådgiver i Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) skal belyse recovery på konferansen Rusforum Innlandet, som arrangeres 19. og 20. november.

– Begrepet kommer fra brukerne selv - folk som har opplevd psykisk sykdom og som ikke har følt seg vel med den sykdomsdefinisjonen som andre har lagt på dem. Recovery fokuserer i stedet på mulighetene for et godt liv i hverdagen, selv om man har en alvorlig psykisk sykdom, sier Gaute Strand. Recovery fremmer med andre ord troen på at brukeren kan leve et godt liv med en psykisk lidelse.

– Vi i NAPHA jobber for å styrke recoveryorientert praksis i norske kommuner. Det gjøres mye godt i kommunene, men vi kan bli mer reflektert på om hjelpen vi gir er tilpasset brukerens behov og interesser, sier Gaute Strand, og trekker fram Stange kommunes bruk av verktøyet KOR som et godt eksempel.

Brukeren i sentrum i Stange

Stange har som en av relativt få kommuner tatt i bruk verktøyet KOR (Klient- og resultatstyrt praksis) for å sikre aktiv brukermedvirkning og effektive tjenester, forteller rådgiver Kårhild Husom Løken til nettstedet erfaringskonferanse.no. Det har de gode erfaringer med.

I Stange har «Familiehjelpa», et lavterskeltilbud til barn i førskolealder og familiene deres, satt brukeren i fokus ved hjelp av systematiske tilbakemeldinger fra dem som mottar tjenester.

I tett samarbeid med den enkelte fami-

lie blir man enige om tiltak og arbeidsmetoder. For familier som har behov for tjenester fra flere instanser, fungerer også «Familiehjelpa» som en dør inn til hjelpeapparatet.

– «Familiehjelpa» kan gi tilbud til både foreldre og barn. Ofte er det foreldrene som trenger hjelp for sine psykiske plager. Ved å hjelpe de voksne, forebygger man at barna utvikler problemer og psykiske vansker. For å sikre aktiv brukermedvirkning, effektive tjenester og «hjelp som hjelper» har kommunen tatt i bruk KOR

(Klient- og resultatstyrt praksis), forteller Kårhild Husom Løken, som er rådgiver i psykisk helsearbeid ved virksomheten for Barn og familie.

Finner løsninger

Terapeutene benytter seg av KOR-skjemaene for å få systematiske tilbakemeldinger på om familiene opplever hjelpen som nyttig.

– KOR er et verktøy som hjelper oss til å holde fokus på relasjonen og samarbeidet

For lite oppmerksomhet om Eldres alkoholbruk

– Folk tåler mindre alkohol når de blir eldre. Men eldre i dag drikker mer - særlig gjelder det kvinner. Og kunnskapen om alkoholens virkninger i kombinasjon med legemidler - som eldre også bruker mye av - er lav. Dette bør kommunene gjøre noe med.

Det sier psykologspesialist Terje Knutheim, Borgestadklinikken i Skien, som skal innlede om temaet «eldre og rus» på Rusforum Innlandet.

Helseaspektet

Det er først de siste årene at det er rettet oppmerksomhet omkring Eldres rusvaner, men fortsatt er den lav. Knutheims tilnærning er ikke å predike avholdenhet eller snakke om risikoen for avhengighet. Det er helseaspektet som bør veie tyngst, mener han, og derfor er temaet aktuelt også for de som drikker «bare itt mer» enn før.

Mens folk stort sett bare drakk i helgene da de var yrkesaktive, tyr «pappvingergenerasjonen» gjerne til alkohol midt i uka - og når de er på reise - som de er ofte. Dette har helseeffekter, og vi vet at sykehusinnleggelse ofte kan knyttes til alkoholbruk. For saken er jo at eldre tåler mindre alkohol enn de gjorde tidligere.

med familiene, og sikre at vi jobber med de riktige tingene. Det gir også foreldrene mulighet til å si i fra hvis det er ting som ikke fungerer godt nok. Brukerne blir sett på som aktive ressurspersoner, og sammen med terapeuten finner man løsninger på utfordringene. En vellykket samtale er toveis, og vi mener at KOR gjør dette arbeidet enklere. Det påvirker kulturen og holdningen til hvordan vi samarbeider med familiene. Evalueringen viser at KOR er med på å gjøre «Familiehjelpa» bedre, sier hun til erfaringskompetanse.no.

Alkohol/legemidler - dårlig miks

– Spesielt uheldig er bruken av alkohol i kombinasjon med legemidler. Noen legemidler forsterker ruseffekten. Motsatt ser vi at effekten av enkelte legemidler, for eksempel hjertemedisin, reduseres når man drikker samtidig, sier Knutheim.

– Hvordan er kunnskapen om dette blant helsepersonell?

– Generelt lav. Også blant leger er det lite kunnskap om alkoholrelaterte skader blant eldre, og de har lav oppmerksomhet omkring temaet. Det er vanskelig å få dem på kurs.

– Kan du si noe om hvor mye mindre eldre burde drikke?

– Det er forferdelig vanskelig. Vi har gått ut med et råd om maks 5 - 7 enheter i uka, men dette er jo veldig individuelt. Det er store individuelle forskjeller, både i alder og fysisk form.

– Med andre ord er det mye opp til den enkelte å ta ansvar for egen helse, så hva kan kommunen gjøre?

Styrker tilliten

– KOR-skjemaet er forholdsvis enkelt å bruke, men det krever opplæring og veiledning for hvordan det skal brukes i praksis. Det viktige er ikke hvordan man fyller ut skjema, men hvilke holdninger man har til samarbeid med brukerne. Man må både ville og ha tro på brukervedvirkning.

«Stangemodellen»

– Hvor viktig er brukerstemmen?

– Den er veldig viktig, og våre erfaringer



Psykologspesialist Terje Knutheim, Borgestadklinikken

– Det dreier seg i stor grad om et opplysnings- og motivasjonsarbeid - som ikke bør begrenses til hjemmetjenesten. Det bør handle om å spre informasjon og fakta om eldre og rus, både til eldre, men også til hele befolkningen, for eksempel gjennom lokalmediene. Det er som sagt vanskelig å nå legene, så klarer kommunene å få dem direkte i tale, ville det vært bra, sier Terje Knutheim.

KoRus-Øst deltar i et nasjonalt nettverk om eldre og rus. Vi kan bidra med opplæring i å kartlegge, forelese om tematikken og bistå med å utvikle prosjekter. Ta kontakt med tone.skjellet@sykehuset-innlandet.no



tilsier at KOR er et verktøy som bidrar til at brukerstemmen blir hørt i praksis. Vi vil sette brukervedvirkning i system og da må vi være sikre på at dette er et reelt samarbeid. «Familiehjelpa» jobber også med å utvikle kompetansen om brukervedvirkning og samhandling, på tvers av helse- og omsorgstjenestene. På bakgrunn av evalueringen som er gjort og bruk av KOR, tør vi anbefale denne måten å jobbe på til andre kommuner som driver lavterskeltjenester til barn, unge og familier, sier hun.

Ansvarlig vertskap som e-læringskurs

I løpet av våren 2015 kan ansatte i serveringsbransjen ta kurset Ansvarlig vertskap via Internett. Det åpner for at kurset lettere kan nå alle ansatte på serveringsstedene. Trysilfjellet vurderer for eksempel å kreve dette kurset av alle som søker sesongarbeid på serveringsstedene i fjellet.

Arbeidet med e-læringsprogrammet er i full gang. På nyåret vil ansvarligvertskap.no være aktivt. Der kan alle ta kurset, forteller Helge Bjørnsen og Dick Ekeroth. De leder utviklingsarbeidet som Helsedirektoratet har lagt til KoRus-Øst.

De tradisjonelle Ansvarlig vertskap-kursene går over to dager, og deltakerne må være borte fra jobben. E-læringsprogrammet gir økt tilgjengelighet. Det vil ikke erstatte de tradisjonelle kursene helt - for eksempel vil temaet kommunikasjon og konflikthåndtering fortsatt måtte tas gjennom tradisjonell undervisning. Men når e-læringsprogrammet er gjennomført og deltakerne har fått

sitt kursbevis, kan slike tilleggstemaer holdes som kveldskurs, sier Bjørnsen og Ekeroth.

Nasjonal standard

De tror at denne økte fleksibiliteten vil åpne for at kursene kan nå de som har den tetteste kontakten med kunder i barer, puber og restauranter.

– Fram til nå har kursene i hovedsak nådd bevillingshaver og stedfortreder, blant annet fordi mange kommuner setter som krav at de skal ha tatt kurset. Kursene har nok vært gjennomført ganske ulikt fra sted til sted. Nå lager vi en nasjonal standard for

Mindre vold med prosjektet Trivelig Ute

Mindre vold, økt kunnskap om rusproblematikk, felles forståelse og enhetlig håndtering, regelmessige bransjetreff - dette er noen av resultatene som er oppnådd i et tett samarbeid mellom politiet, utelivsbransje, kontrollører og kommuner i prosjektet «Trivelig Ute i Romerike».

I en periode hadde avisene på Romerike oppslag om voldsepisoder omtrent hver mandag. På et kurs i metode i skjenkekontroller ble politioverbetjent/kriminalitetsforebyggende koordinator Hilde Kallset Jensen i Romerike politidistrikt kjent med STAD-prosjektet i Stockholm (se www.stad.org), som kan vise til en kraftig nedgang i utelivsrelatert vold gjennom et systematisk samarbeid mellom bransje, politi, bevillingsgiver og kontrollører. Hun ble inspirert til å etablere noe tilsvarende.

Metodisk tilnærming

For å beskrive en lang prosess kort, politidistriktet utarbeidet en handlingsplan som pekte på en rekke tiltak, og med politiet i førersetet ble det tatt initiativ til et tilsvarende samarbeid som i Stockholm i to av regionens kommuner; Skedsmo og Ullensaker, med Lillestrøm og Jesseim som satsingsområder. Alt operativt mannskap i politiet ble kurset i alkoholloven

og i samarbeid/dialog og arbeidsmetode, og det samme ble mannskapet som kontrollerer skjenkestedene. Denne arbeidsmetoden ligner en skjenkekontroll hvor politiet i større grad besøker utestedene og blant annet ser på om alkoholloven blir overholdt. Med målsetting om blant annet å etablere felles forståelse for problemer og enhetlig håndtering på skjenkestedene, startet et tett samarbeid mellom politiet, kontrollører, kommunen, bransjen og med oppfølging fra KoRus-Øst. Samarbeidsprosjektet Trivelig Ute i Romerike ble etablert, med Hilde som leder.

Bransjetreff

Blant resultatene av prosjektet er at utelivsbransjen har arrangert informasjonskvelder to ganger årlig. Disse samlingene nådde alle ansatte, også bartendere og dørvakter (som ellers i sjelden grad nås med opplærings tiltak, som for eksempel

kursene. Kombinert med oppfølging og at næring, kommune, kontrollører og politi samarbeider, vil kursene bidra til å redusere overskjenking, at vold og konflikter reduseres og hindre at mindreårige får servert alkohol. Vi ser gledelige tendenser til et slikt samarbeid, og nå begynner vi å få henvendelser fra næringen om Ansvarlig vertskap-kurs. Vi ser også at serveringssteder innleder et samarbeid om felles policy når det gjelder beruselsesnivå for gjestene. For eksempel varsler de hverandre om kunder som er bortvist fra serveringsstedet fordi de er åpenbart påvirket, forteller Helge Bjørnsen og Dick Ekeroth.

liv Romerike

Ansvarlig Vertskap). Og nå er det etablert et bransjetreff ca. hver tredje uke, der bransjen diskuterer felles utfordringer, for eksempel spørsmål om narkotika, håndtering i julebordsesongen m.m.

Mindre vold nå

– Vold er nært forbundet med alkoholbruk. Nå registrerer vi at september i år hadde det laveste tallet på voldsepisoder de siste fem åra. Det er en tendens vi er svært glade for, og vi har fått mer detaljert kunnskap om voldshendelser gjennom prosjektet. Og bransjen gir utelukkende positive tilbakemeldinger på «Trivelig uteliv», sier Hilde Kallset Jensen.



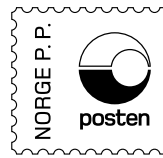
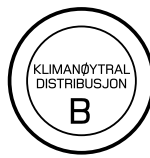
Samarbeid også vellykket i Oslo

Også i Oslo har et prosjekt vist at godt samarbeid mellom kommune, bransje og politi, preget av gjensidig tillit, kan redusere overskjenking. Prosjektet SALUTT (Sammen lager vi utelivet tryggere) er evaluert av SIRUS.

SIRUS' evaluering viser at andelen testkjøp som endte med servering, ble redusert med 17 prosentpoeng på utestedene som ble besøkt av skuespillere i perioden 2011 til 2013. Testkjøp er kjøpsforsøk utført av skuespillere som spiller åpenbart påvirket mens de bestiller øl på serveringssteder. Det er imidlertid ingen signifikant forskjell mellom SALUTT-området og et kontrollområde, det vil si at den observerte nedgangen kan skyldes flere forhold enn tiltakene SALUTT har implementert.

Det har vært en nedgang i omfanget av vold og ordensforstyrrelser både i SALUTT-området og i Oslo sentrum generelt. Nedgangen kan imidlertid ha andre forklaringer enn de iverksatte SALUTT-tiltakene.

– En rekke ulike datakilder peker i samme retning. Det er blitt vanskeligere å få servering når man fremstår som beruset, og det er mindre vold i Oslo sentrum, sier Bergljot Baklien i SIRUS.



RETURADRESSE:

Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk Helsevern
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

KOMMENDE KURS OG KONFERANSER

19.–20. november, Øyer:
Rusforum Innland **FULLT!**

19. november, Indre Østfold:
Regionalt Rusforum

26.–27. november, Hamar:
Menneskerettigheter, tvang og etikk

13. januar 2015, Oslo:
ROP-dagen: Recovery i praksis



1.–3. juni 2015, Stockholm:
SNSUS konferanse

Snakk om rus – en nyttig nettressurs

Bli en bedre rådgiver!

Å snakke med personer om deres bruk av rusmidler kan være første steget til å endre et mulig risikofylt bruksmønster. Men hvordan skal man gjøre det i praksis?

På denne nettsiden finner du kartleggingsverktøy, fagstoff, filmer og annet læringsmaterieell som kan gjøre deg til en bedre rådgiver.



Anbefalte kartleggingsverktøy – samlet på ett sted



SNAKKOMRUS.NO

..en ressurs for deg..

Ansatte

- Solveig Brekke Skard, enhetsleder
solveig.brekke.skard@sykehuset-innlandet.no
- Anne Bjørnstad Tomter, merkantil konsulent
anne.b.tomter@sykehuset-innlandet.no
- Knut Arne Gravingen, kommunikasjonsrådgiver
knut.arne.gravingen@sykehuset-innlandet.no
- Anne Chr. Moberg, spesialrådgiver
anne.moberg@sykehuset-innlandet.no
- Tone Skjellet, spesialrådgiver
tone.skjellet@sykehuset-innlandet.no
- Kari Källvik, spesialrådgiver
kari.kaellvik@sykehuset-innlandet.no
- Karen Hafslund, faglig rådgiver
karen.hafslund@sykehuset-innlandet.no
- Torhild Kielland, spesialrådgiver
torhild.kielland@sykehuset-innlandet.no
- Atle Holstad, spesialrådgiver
atle.holstad@sykehuset-innlandet.no
- Helge Bjørnsen, spesialrådgiver
helge.bjornsen@sykehuset-innlandet.no
- Marianne Inez Lien, faglig rådgiver
marianneliez.lien@sykehuset-innlandet.no
- Dick Ekeroth, rådgiver
dick.ekeroth@sykehuset-innlandet.no
- Kåre Rørhus, seniorrådgiver
kare.rorhus@sykehuset-innlandet.no
- Johs Neremo, spesialrådgiver
johs.nermo@sykehuset-innlandet.no
- Kristine Langmyr, faglig rådgiver
kristine.langmyr@sykehuset-innlandet.no
- Stian Overå, faglig rådgiver
stian.overa@sykehuset-innlandet.no
- Øystein Bjørke Olsen, spesialrådgiver
oystein.bjorke.olsen@sykehuset-innlandet.no
- Ragnhild G. Wangen, faglig rådgiver
ragnhild.g.wangen@sykehuset-innlandet.no
- Kari Nysveen, rådgiver
kari.nysveen@sykehuset-innlandet.no
- Eva Brekke, spesialrådgiver
eva.brekke@sykehuset-innlandet.no



KoRus-Øst
Kompetansesenter rus – region øst

Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Psykisk Helsevern
Avdeling for Rusrelatert Psykiatri og Avhengighet
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

Besøksadresse:
Kjernerud kompetansesenter, Løvstadveien 7, Ottestad

Hjemmeside: www.rus-ost.no
E-mail: kompetansesenteret@sykehuset-innlandet.no

KoRus-Øst – utgis minst 4 ganger årlig

Tekst og foto:
Kommunikasjonsrådgiver Asbjørn Langemyr
Redaksjonen avsluttet 10. november 2014.

Førtrykk: Sykehuset Innlandet

Trykk: Møklegaard Printshop AS Opplag: 1.500

Ved ettertrykk ønskes oppgivelse av kilde.

ISSN 1891-5035 til tittelen KoRus-Øst (trykt utg.)
ISSN 1891-5043 til tittelen KoRus-Øst (online utg.)

Kompetansesenter rus – region øst (KoRus-Øst) arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet, men er organisatorisk underlagt Avdeling for rusrelatert psykiatri og avhengighet i SI Sanderud.

KoRus-Øst er ett av sju kompetansesentre i Norge:

- Kompetansesenter rus – Nord-Norge
- Kompetansesenter rus – Midt-Norge
- Kompetansesenter rus – region vest Bergen
- Kompetansesenter rus – region vest Stavanger
- Kompetansesenter rus – region sør
- Kompetansesenter rus – Oslo
- Kompetansesenter rus – region øst

KoRus-Øst har tre hovedoppgaver:

- Stimulere til å utvikle rusforebyggende tiltak i kommunene i Østfold, Akershus, Hedmark og Oppland
- Arbeide med kompetanseutvikling i rus- og avhengighetsspørsmål i kommunene og i spesialisthelsetjenesten
- KoRus-Øst har et nasjonalt ansvar for spisskompetanseområdet spilleavhengighet.

Det tas forbehold om endringer, følg med på www.rus-ost.no