

MODELKOMMUNE- PROJEKT: OM OG OM IGEN?

'Narkoen ud af Byen' var ikke just en entydig succes. Hvorfor så gentage projektet?

AF FLEMMING BALVIG & LARS HOLMBERG

Hvad får samfundet ud af de modelkommuneprojekter vedrørende forebyggelse af unges brug af narkotika, som er gennemført i Danmark i 2004-2007 og nu igen i perioden 2011-2014? At dømme efter planerne for det nye projekt og den planlagte evaluering af dets resultater: desværre ikke ret meget. De problemer, der var med effektmålingen af 'Narkoen ud af byen', har Sundhedsstyrelsen valgt at løse på særegen vis, nemlig ved slet ikke at knytte nogen effektmål til evalueringen af det nye projekt.

'Narkoen ud af Byen' (NUB): en delvis succes?

I 2007 afsluttedes modelkommuneprojektet 'Narkoen ud af byen' først med en konference med deltagelse af daværende sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen, sidenhen med en evalueringsrapport, som Sundhedsstyrelsen havde bestilt hos Muusmann Research & Consulting. Ved konferencen konstaterede sundhedsministeren, at indsatsen havde virket: 'Eksempelvis er antallet af unge, som angiver, at de har prøvet hash og andre stoffer, faldet i samtlige af de medvirkende modelkommuner'. (Ministerens tale ved Sundhedsstyrelsens konference 'Narkoen ud af byen' den 28. marts 2007, Internationalt kontor, Indenrigs- og Sundhedsministeriet).

Af evalueringsrapporten¹ (herefter kaldet NUB-rapporten) fremgår det, at 'de otte opstillede succeskriterier for projekterne generelt er enten *helt* eller *delvist* opfyldt i de 14 modelkommuner i projektperioden' (s. 3). De otte kriterier og deres opfyldelsesgrad er ifølge rapporten følgende:

Succeskriterium 1: Alle kommuner etablerer et samarbejde i kommunen omkring forebyggelse i projektperioden.

Resultat: opfyldt i 12 af de 14 deltagende kommuner (Hvis der fandtes et sådant samarbejde før projektperioden, og dette er videreført i projektperioden, betragtes kriteriet som opfyldt).

Succeskriterium 2: Alle kommuner arbejder med forebyggelse inden for mindst 2 miljøer.

Resultat: opfyldt i alle 14 kommuner.

Succeskriterium 3: Alle kommuner inddrager mindst en af de anbefalede forebyggelsesmetoder i arbejdet med forebyggelse.

Resultat: opfyldt i alle 14 kommuner.

Succeskriterium 4: 75 procent af kommunerne har en plan for rusmiddelforebyggelse efter endt projektperiode.

Resultat: opfyldt i 3 kommuner, delvis opfyldt i 11 kommuner.

Succeskriterium 5: Tilgængeligheden og de unges brug af rusmidler falder inden for den 2½-årige projektperiode.

Resultat: delvis opfyldt. *Tilgængeligheden* af rusmidler er, målt ud fra politiets registreringer og unges vurderinger, ikke faldet, men steget. *Brugen* af rusmidler, målt ud fra hvor mange unge der har prøvet hash og andre stoffer, er faldet. (Dette punkt vender vi tilbage til nedenfor).

Succeskriterium 6: Øget viden hos frontpersonale om forebyggelse og håndtering af unge med et overforbrug af illegale stoffer.

Resultat: opfyldt i 12 kommuner, delvis opfyldt i 2.

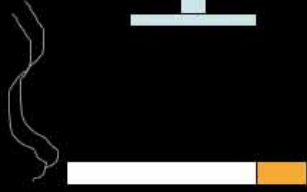
Succeskriterium 7: Øget viden om stoffer og skadesvirkninger blandt de 15-20-årige.

Resultat: delvis opfyldt. Andelen af unge, som vurderer, at der er stor risiko forbundet med stoffer, er steget, mens andelen af unge, der selv mener at have behov for information om stoffer, er uændret.

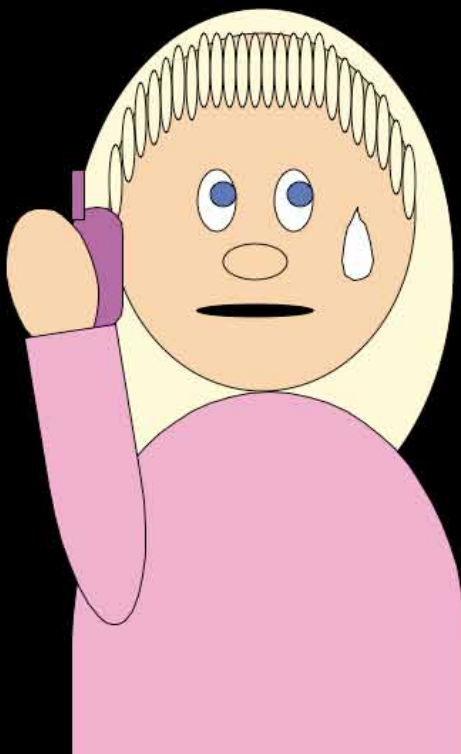
Succeskriterium 8: Oplevet forbedring af situationen med stoffer blandt nøglepersoner i kommunen.

Resultat: delvis opfyldt. I 9 kommuner oplever nøglepersonerne situationen forbedret, i 5 kommuner oplever nøglepersonerne ikke nogen nævneværdig forbedring, eller der er uenighed blandt dem om udviklingen.

FREDAG:



Ecstas
y



Konklusionen i NUB-rapporten lyder således:

‘En samlet gennemgang af kommunernes indsatser viser, at der i forsøgsperioden er igangsat et ganske omfattende og tværgående samarbejde mellem lokale aktører, og at der er igangsat en række indsatser inden for forskellige forebyggelsesmiljøer. Der kan således ikke herske tvivl om, at det lokale forebyggende arbejde er intensiveret betydeligt i en række af modelkommunerne.

I samme periode peger den internetbaserede spørgeskemaundersøgelse blandt de 15-20-årige i de 14 modelkommuner på, at der er sket et fald i andelen, der har prøvet hash eller andre stoffer. Endvidere er der i projektperioden sket en positiv udvikling i de 15-20-åriges risikovurdering. Faldet i de unges afprøvning af hash eller andre stoffer og den øgede risikovurdering kan være betinget af det intensiverede forebyggelsesarbejde i projektperioden. Tendenserne i afprøvningen af hash eller andre stoffer og i risikovurdering vil imidlertid også være påvirket af andre faktorer, der ikke har noget med modelkommuneprojektet at gøre. Endvidere er der ikke indgået kontrolkommuner i undersøgelsen, hvorfor der ikke kan drages entydige konklusioner om, hvilken betydning modelkommuneprojektet har haft for den tilsyneladende positive udvikling i afprøvningen/brugen af stoffer blandt de unge’ (s. 7).

Påvirkede NUB unges brug af stoffer? I en artikel i nærværende tidsskrift (STOF 10, 2007) gennemgik vi rapportens resultater vedr. unges afprøvning og brug af stoffer, blandt andet ved at sammenligne resultaterne fra de 14 modelkommuner med en tilnærmet kontrolgruppe bestående af unge, som havde deltaget i Sundhedsstyrelsens MULD-undersøgelser.² Der var ikke tale om noget perfekt match³ hverken tidsmæssigt eller geografisk, men sammenligningen kunne dog give en indikation af, om udviklingen i modelkommunerne adskilte sig fra udviklingen på landsplan.

Resultatet var nedslående: Det omtalte fald i andelen af unge i modelkommunerne, der havde prøvet hash og andre stoffer, var af præcis samme størrelsesorden som i MULD-undersøgelserne (et signifikant fald på 5 procentpoint i andelen, som havde prøvet hash nogensinde, og et ikke-signifikant fald på 1 procentpoint i andelen, der havde prøvet andre stoffer). Andelen af unge i NUB-undersøgelsen, der havde røget hash inden for det seneste år, faldt med 1 procentpoint i projektperioden, mens MULD-undersøgelserne viste et fald på 4 procentpoint. Ingen af

undersøgelserne viste nogen udvikling i andelen, der havde røget hash inden for de sidste 30 dage.

Rent bortset fra den direkte sammenligning af resultaterne fra de to typer undersøgelser kunne vi også konstatere, at datagrundlaget i NUB-undersøgelserne var særdeles problematisk med hensyn til svarprocent, repræsentativitet og overensstemmelse mellem stikprøverne fra første og anden undersøgelse. En betydelig del af besvarelserne stammede fra unge, som slet ikke boede i modelkommunerne, men alene havde deres uddannelsesinstitution der.

Samlet set måtte vi derfor konkludere, at det omtalte fald i andelen af unge, som havde prøvet hash og andre stoffer, ikke med nogen sikkerhed kunne tilskrives NUB, og at udviklingen af unges brug af stoffer i øvrigt, så vidt det kunne konstateres, var den samme i modelkommunerne, som den var på landsplan.

Operationen lykkedes – men patienten døde Som det fremgår af gennemgangen af de 8 succeskriterier ovenfor, er der dels tale om en række procesmål – om det lykkedes at gennemføre de indsatser, man havde planlagt – dels en række effektmål – havde indsatserne den ønskede virkning? Den overordnede konklusion synes at være, at det på en række områder lykkedes at forbedre samarbejdet omkring forebyggelse af unges rusmiddelbrug i modelkommunerne – og det var da også det indtryk, der gik igen på konferencen, hvor en del af praktikerne fra kommunerne var til stede. På den anden side er der ikke belæg for at sige, at den øgede indsats og det forbedrede samarbejde havde nogen effekt i forhold til de centrale målsætninger, nemlig at reducere tilgængeligheden af stoffer og at begrænse unges brug af stoffer. Set ud fra denne synsvinkel var modelkommuneprojektet altså ikke nogen succes.

Et forbedret samarbejde, som ikke fører til mærkbare resultater, er det efter vores mening vanskeligt at udnævne til en succes – uanset at flertallet af de opstillede succeskriterier siges at være opfyldt. Det kan jo i en større sammenhæng være temmelig ligegyldigt, om kommunerne er blevet bedre til at samarbejde, så længe det forbedrede samarbejde ikke fører til de ønskede ændringer i de unges omgang med rusmidler.

Et nyt modelkommuneprojekt På denne baggrund var det ganske overraskende, at NUB i 2010 fik en efterfølger i form af et nyt modelkommuneprojekt. I ‘Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2011-2014’⁴ kan man læse følgende:

‘For at imødegå udbredelsen af narkotika blandt

unge er aftalepartierne enige om, at der med udgangspunkt i de gode erfaringer fra projektet 'Narkoen ud af byen' fra 2004-2007 afsættes midler til modelkommuneprojekt om unge og narko, som skal afprøve en ny form for tværgående målrettet indsats i form af et forpligtende samarbejde mellem kommunen og de lokale uddannelses- og fritidstilbud til unge. Der skal sættes yderligere fokus på udvikling af forebyggelsestiltag som fx formulering af rusmiddelpolitikker og opkvalificering af nøglepersoner på ungdomsuddannelser. Samtidig skal blikket rettes mod opsporing og tidlig indsats over for unge, som viser tegn på at være i farezonen.'

Der er afsat i alt 19 mio. kr. til projektet, hvoraf de 17 mio. skal gå til ansættelse af koordinatore mv. i de 8 kommuner, som deltager i projektet.⁵ Modelkommuneprojektet skal vurderes af et eksternt konsulentfirma (NIRAS), og målsætningen for evalueringen beskrives på følgende måde i udbudsmaterialet:

'Den samlede evaluering skal overordnet bidrage med læring og viden til kommuner og ungdomsuddannelser inden for området rusmiddelforebyggelse. Det gælder både dem, der er involveret i projekterne under satspuljen, men også landets øvrige institutioner og organisationer med interesse for hhv. målgruppen af unge og for rusmiddelforebyggelse generelt. Den skal endvidere dokumentere følgende succeskriterier:

- At deltagende ungdomsuddannelser har en etableret rusmiddelpolitik og dertil hørende handleplan.
- At der er udviklet en eller flere modeller for samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner og kommune om rusmiddelforebyggelse (implementering af politikker og en tidlig opsporing og indsats over for unge).
- At der i projektperioden er afprøvet og implementeret kendte metoder til tidlig indsats gennem korte rådgivningsforløb i forhold til unge med problematiske brug af rusmidler.
- At deltagende kommuner ved projektets afslutning har en plan for videre forankring af de gode erfaringer, projektet bibringer'.⁶

Det nye modelkommuneprojekt ligner NUB på en række punkter: Målet er at etablere rusmiddelpolitikker og handleplaner (hvilket kun delvis lykkedes i NUB-projektet); at skabe samarbejde (hvilket generelt lykkedes i NUB. – Denne gang er målet så at skabe samarbejde mellem ungdomsuddannelser og kommuner); at afprøve og implementere kendte metoder til tidlig indsats (i NUB var det hensigten at inddrage mindst én afprøvet forebyggelsesmetode i hver kommune); at sikre, at de indhøstede erfaringer kan

forankres i kommunerne; og endelig at sikre opkvalificering af fagpersoner (i NUB alt 'frontpersonale', i det nye projekt: 'kommunale nøglepersoner i den tidlige indsats blandt unge i farezonen for at udvikle et problematisk brug af stoffer').⁷

På ét punkt adskiller det nye modelkommuneprojekt sig dog afgørende fra NUB: Hvor evalueringen af 'Narkoen ud af byen' indeholdt såvel en procesevaluering som en effektevaluering, er der i det nye projekt stort set udelukkende tale om en procesevaluering. På Sundhedsstyrelsens hjemmeside er gengivet svar fra styrelsen på en række spørgsmål fra firmaer, som er interesserede i at byde på evalueringsopgaven. Et af disse lyder som følger:⁸

'Spørgsmål 3'

udbudsmaterialet lægger I - som vi læser det - vægt på, at evalueringen primært skal bidrage med dokumentation af succeskriterier på output- og procesniveau. Skal det forstås som en bevidst prioritering af, at evalueringen ikke skal afdække effekter af indsatsen på målgruppen af unge med alkohol- eller stofmisbrug?

Svar: Det er en bevidst prioritering, at der ikke måles på de direkte effekter på slutmålgruppen af unge med alkohol- og stofmisbrug. Dette fravalg skyldes, at det vurderes for omfattende og ressourcekrævende at indhente disse oplysninger ift. evalueringens omfang og tidsperspektivet i projektet. Evalueringens hovedfokus bør være erfaringerne mht. indhold og organisering af rusmiddelforebyggelsen i kommuner og på ungdomsuddannelser. Der ønskes dog, som det fremgår af udbudsskrivelsen, en beskrivelse af de unge, der anvender rådgivningstilbuddene.'

Sundhedsstyrelsen har altså bevidst valgt, at modelkommuneprojektets effekt på endemålet – at 'imødegå udbredelsen af narkotika blandt unge', som det hedder i aftaleteksten – slet ikke søges evalueret. Dette skyldes angiveligt, at der ikke er hverken ressourcer eller tid til rådighed til at undersøge dette. Det fremgår af udbudsmaterialet (s. 9), at den maksimale pris, evaluator kan tage for opgaven, er 750.000 kr. eksklusiv moms. Det er ikke noget stort beløb i evalueringssammenhæng, og det ville givet være vanskeligt at gennemføre både en proces- og en effektevaluering inden for denne prisramme. På den anden side kan det undre, at man så ikke har afsat en større pulje penge til formålet.

Vi kan umiddelbart forestille os i hvert fald 3 forklaringer på denne satsning: For det første kan det tænkes, at Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der



FLEMMING BALVIG
PROFESSOR, DR.JUR. – PROFESSOR I RETSSOCIOLOGI
LARS HOLMBERG
LEKTOR, PH.D. – LEKTOR I KRIMINOLOGI
BEGGE DET JURIDISKE FAKULTET, KØBENHAVNS UNIVERSITET

uanset udgifter til evaluator ikke vil kunne siges noget sikkert om det nye modelkommuneprojekts effekt, og at man derfor lige så godt kan bruge pengene på noget andet. Hvis dette skulle være tilfældet, må vi erklære os uenige: Selvfølgelig ville det være muligt at gennemføre en evaluering, som kunne belyse såvel proces- som effektmål i projektet. En anden forklaring kunne være, at Sundhedsstyrelsen reelt ikke har den store interesse i det nye modelkommuneprojekt og har valgt at tolke kravet om 'at afprøve' nye samarbejdsformer ganske snævert. Endelig er det muligt, at Sundhedsstyrelsen søger at undgå, at resultatet af det nye projekt bliver det samme som af NUB: altså, at samarbejdet forbedres, uden at det har nogen effekt blandt de unge. Dette kan jo i sagens natur ikke blive udfaldet, hvis effekten på de unges narkotikaforbrug slet ikke undersøges.

Der kan naturligvis tænkes flere grunde til den valgte model, men uanset årsagen må vi konstatere, at pengene til det nye modelkommuneprojekt langt hen ad vejen er spildt på forhånd. Der anvendes 19 mio. kr. af offentlige midler til et projekt, som vi reelt aldrig kommer til at kende effekten af. Det kan gerne være, at det kommunale samarbejde med uddannelsesinstitutionerne bliver forbedret, men så længe vi ikke ved, om dette samarbejde så faktisk fører til de ønskede resultater, kan det vel i realiteten være lige meget?

En anden model for et modelkommuneprojekt

Ovenstående skal ikke forstås derhen, at vi er modstandere af, at man afprøver nye tiltag i den kommunale verden. På et så usikkert og vanskeligt område som forebyggelsesområdet er det naturligvis grundlæggende en god idé at afprøve nye og dyre tiltag i en eller flere kommuner, inden de tildeles en status som model – dvs. som efterstræbelsesværdige – for de øvrige kommuner.

De tre primære krav til sådanne modelkommuneprojekter må være: spredningspotentiale, relevans, dokumenteret effekt.

Spredningspotentiale indebærer et krav om, at det, man foretager sig, bliver beskrevet på en sådan måde, at der efterfølgende foreligger en opskrift, som andre kan benytte sig af (procesevaluering) – og at man har vist, at det er muligt at følge en sådan opskrift.

Relevans betyder, at det, man vil afprøve, vedrører tiltag, som ikke allerede anvendes, eller som kun an-

vendes i begrænset omfang. Det bør samtidig dreje sig om tiltag, som man har gode grunde til at antage vil kunne have en mærkbar effekt, enten fordi de allerede er evidensbaserede, eller fordi i øvrigt centrale teorier giver forventning om, at de kan virke.

Mens kravet om spredningspotentiale i hvert fald til dels er opfyldt såvel i det tidligere som i det nuværende modelkommuneprojekt, er det tvivlsomt, i hvilket omfang relevans har været styrende for, hvad man de facto har gjort i projekterne. Intentionerne om at arbejde evidensbaseret mv. har været der, men det er jo ikke ensbetydende med, at det så også er det, man har gjort. En langt mere tydelig og stram forbindelse til evidensbaserede tiltag med udsigt til direkte mærkbare effekter findes f.eks. i Ungdomskommissionens forslag fra 2009 til et modelkommuneprojekt.⁹ Af en eller anden grund har man forbigået dette forslag i stilhed ved udformning af det aktuelle modelkommuneprojekt.

Det tredje krav er dokumenteret effekt, dvs. at der foretages en effektevaluering. Uanset hvor meget man bygger på f.eks. udenlandsk forskning og/eller i øvrigt gode teorier, kan man ikke vide med tilstrækkelig sikkerhed, om det nu også faktisk virker i en kommune i Danmark. I al sin banalitet betyder dette, at der som et minimum bliver målt før og efter tiltagets iværksættelse, at det tilsvarende sker i en eller flere kommuner, der kan sammenlignes med ('kontrolkommuner'), og at målingerne vedrører det, som det til syvende og sidst drejer sig om: i dette tilfælde de unges faktiske forbrug af narkotika. ■

NOTER

- 1 Mtuusmann Research & Consulting/Sundhedsstyrelsen (2007): 'Narkoen ud af byen'. Evaluering af 14 modelkommuneprojekter. Sundhedsstyrelsen, april 2007.
- 2 Det drejer sig om følgende to rapporter: Sundhedsstyrelsen (2005): Unges livsstil og dagligdag 2004 – MULD-rapport nr. 5 samt Sundhedsstyrelsen (2007): Unges livsstil og dagligdag 2006 – MULD-rapport nr. 6.
- 3 Da Sundhedsstyrelsen havde direkte adgang til de respektive datamaterialer, ville det have været muligt at opstille en mere præcist matchet kontrolgruppe, end vi havde mulighed for.
- 4 Indgået 15. oktober 2010 mellem regeringen og alle Folketingets partier med undtagelse af Enhedslisten.
- 5 De 8 kommuner, der har fået støtte, er: Svendborg, Skive, Horsens, København, Odense, samt i fællesskab: Kalundborg, Odsherred og Holbæk kommuner.
- 6 Udbudsbetingselser og kravspecifikation for evaluering af satspuljeprojektet 'Modelkommuneprojekt Unge, alkohol og stoffer', Sundhedsstyrelsen 4. august 2011, s. 5-6.
- 7 Opslag af satspulje 'Modelkommuneprojekt unge, alkohol og stoffer', Sundhedsstyrelsen 31. maj 2011, s. 3.
- 8 http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Narkotika/Kampagner%20og%20projekter/Satspulje_modelkom_mune/Evalueringsudbud/Spoergsmaal%20og%20svar.aspx (downloadet september 2012).
- 9 Indsatsen mod ungdomskriminalitet. Betænkning nr. 1508. 2009, Justitsministeriet (forslag 2.2.1.10).

2007

STOF nr. 10 #

'Dette er som en kravlegård, hvor de kan lære at feste, før de skal ind til Skive. Fordi hvis vi ikke arrangerede disse fester,

ville de unge blot tage ind til Skive, og hvis de ville gøre nogle af de ting i Skive, som de gør til de her fester, så ville de få en røvfuld.'

*Med genstandsgrænser i hovedet
– og en teenager ved middagsbordet.
Af Karen Elmeland & Torsten Kolind.*



Illustration fra tegnefilmen 'Der sker jo ikke noget' af: Majken Møller Rasmussen & Tenna Buus Rasmussen, 8. a, Løgstrup Skole. Filmen blev lavet i en Projektuge om euforiserende stoffer i oktober 2006 i forbindelse med kampagnen 'Narkoen ud af byen' og blev offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. STOF har fået tilladelse fra Løgstrup Skole til at genoptrykke dette uddrag fra STOF nr. 10.