



# 10 år og 40 millioner kroner senere – hvor meget klogere er vi blevet?

Modelkommuneprojektet 'Unge, alkohol og stoffer', støttet af 19 millioner kroner fra satspuljemidlerne, er nu afsluttet – uden at vi af den grund er blevet meget klogere på, hvordan man bedst forebygger unges brug af rusmidler. Resultatet er desværre helt som forventet.

---

AF FLEMMING BALVIG & LARS HOLMBERG

Den eksisterende viden om, hvordan unges brug af alkohol og narkotika kan begrænses, er relativt beskeden. Forsøg og eksperimenter er helt nødvendige for at komme videre. Det er i særdeleshed to typer af forsøg, der efterlyses. Det ene er randomiserede kontrollerede eksperimenter (RCT, kendetegnet ved tilfældig udvælgelse), hvor virkningen af enkeltstående specifikke tiltag undersøges, typisk i forhold til en gruppe af begrænset størrelse. Den anden er modelforsøg, hvor komplekse og sammensatte tiltag undersøges, typisk i forhold til en større, geografisk afgrænset gruppe. I denne forsøgstype er spørgsmålet, hvad man samlet kan opnå af resultater ved at bruge en afgrænset – ikke mindst økonomisk afgræn-

” ...I stedet står vi nu med et helt og aldeles ubrugeligt resultat, hvis hovedkonklusion er, at ‘både uddannelsesinstitutionerne og de involverede kommunale aktører fortæller, at den største effekt af projektet er, at det har styrket kendskabet parterne imellem’

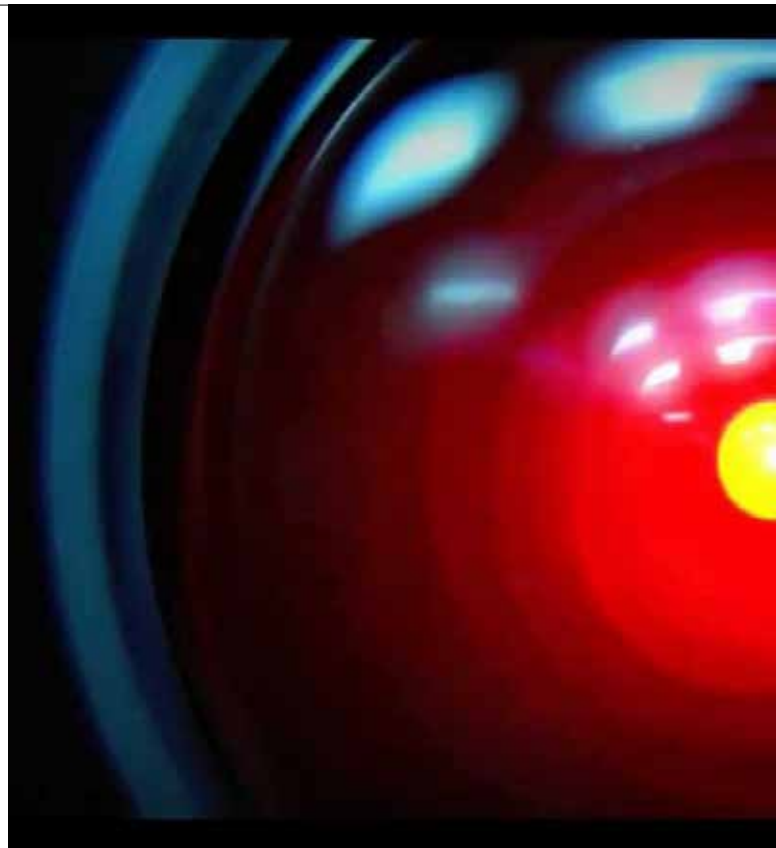
set – mængde ressourcer på bestemte måder.

Når det er vigtigt, at tiltag vedrørende forebyggelse af unges alkohol- og narkotikaforbrug undersøges, er det, som understreget, fordi vor eksisterende viden er så begrænset, som tilfældet er. Det er imidlertid også, fordi den begrænsede viden viser, at der tilsyneladende er rigtig meget, der ikke virker. Efter vor vurdering er disse '0-fund' så ofte forekommende, at man af hensyn til at undgå spild af ressourcer og penge ikke kan tillade sig at ændre på eksisterende tiltag eller indføre nye uden at undersøge, om de har udsigt til at virke. Hvad værre er, så er det ikke helt ualmindeligt, at effektundersøgelser udviser ikke blot '0-fund', men direkte negative resultater, hvor indsatserne har ført til øget brug – f.eks. kampagner, der har ført til, at flere unge ryger hash i stedet for færre (Orwin m.fl. 2006). Den begrænsede viden på området og denne

” **...Hvor mange unge, der har fået tilbud om – og modtaget – den slags rådgivning, er slet ikke dokumenteret.**

risiko betyder efter vor opfattelse, at det ikke blot kan være ressourcemæssigt u hensigtsmæssigt, men også er uetisk og uansvarligt ikke at undersøge virkningen af nye eller ændrede tiltag.

Effektevaluering af nye eller ændrede tiltag er naturligvis ikke altid lige nem at gennemføre. Bl.a. skal der såvel ved RCT som ved modelforsøg kontrolgrupper til. Men vi vil påstå, at det langt fra altid er hverken så særligt kompliceret eller så særligt bekosteligt, som det ofte påstås, og som ofte gives som grund for at afstå fra effektvaluering. Det er typisk hverken særlig svært eller bekosteligt at gennemføre en effektundersøgelse, der i hvert fald kan give et bud på, om der er særligt store effekter – positive eller negative! Hvis man efterlevede en tommelfingerregel om altid at afsætte 10 pct. af ressourcerne til effektvaluering ved nye eller ændrede tiltag, ville man komme langt, og vi er ikke i tvivl om, at disse penge vil tjene sig ind mangedobbelt i det lange løb, fordi de vil

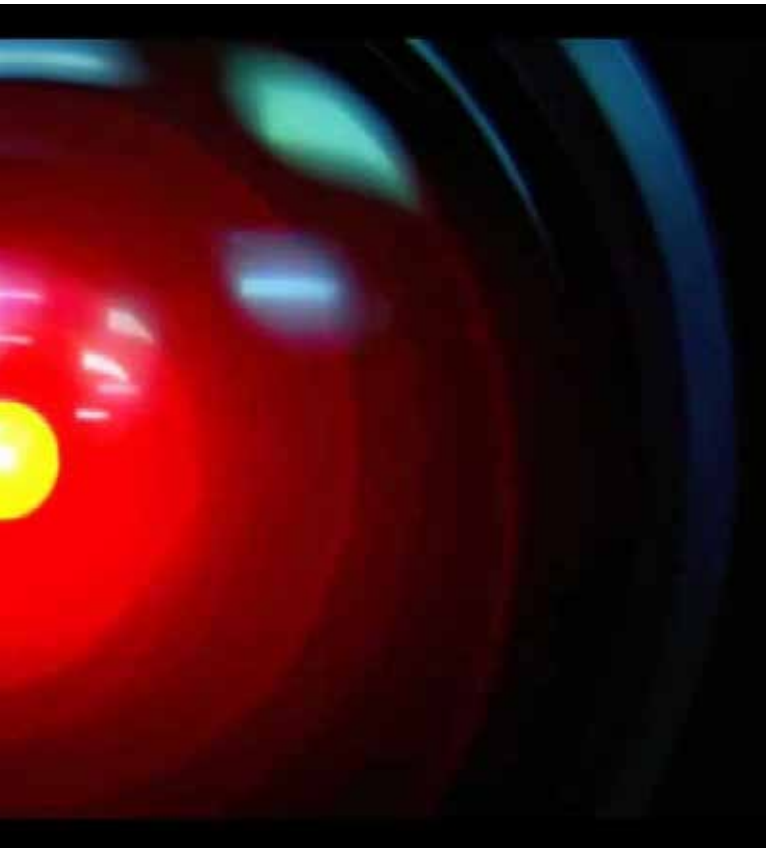


muliggøre at ophøre med virkningsløse og kontraproduktive tiltag.

Sommetider gør man i forsøg meget ud af procesevalueringen, og det er jo helt centralt præcist at få beskrevet, hvad der er foregået, så man senere – eller et andet sted – kan gå hen og gøre det samme. Men hvad skal man bruge denne viden til, hvis man ikke ved, om det virker, eller om det måske oven i købet trods alle gode ambitioner virker negativt?

### **Narkoen ud af byen**

I 2007 blev modelkommuneprojektet 'Narkoen ud af Byen'<sup>1</sup> afsluttet ved en konference, hvor blandt andet resultaterne af projektevalueringen (Muusmann 2007) blev fremlagt. Projektet blev betegnet som en succes, både hvad angik processen – det lykkedes at skabe samarbejde i kommunerne omkring forebyggelse – og effekten på unges brug af stoffer, hvor det blandt andet blev fremhævet, at '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). Efter vor mening var denne konklusion meget tvivlsom. Den oprindelige evaluering inddrog ikke nogen kontrolgruppe, og en nærmere analyse viste, at udviklingen i unges brug af stoffer i modelkommunerne ikke syntes at afvige fra udviklingen på landsplan (se nærmere herom i Balvig og Holmberg 2007). Modelkommuneprojektet kunne altså – uanset de nyetablerede/forbedrede samarbejdsrelationer i kommunerne – ikke dokumentere nogen effekt på endemålet: brugen af illegale stoffer blandt unge.

### Nyt projekt: Unge, alkohol og stoffer

Det var derfor noget overraskende, at man i satspuljeforliget for sundhedsområdet 2011-2014 kunne læse, at der skulle gennemføres et nyt modelkommuneprojekt 'på baggrund af de gode erfaringer fra projektet 'Narkoen ud af byen.'<sup>2</sup> Denne gang skulle projektet målrettes et samarbejde mellem lokale ungdomsudannelsesinstitutioner og de deltagende kommuner, og der blev afsat 19 millioner kr. til formålet.

Der skulle gennemføres en evaluering af projektet,

” ...til hvad nytte er det at udbrede projektindhold, hvis effekt på målgruppen man ikke kender?

men denne evaluering skulle *ikke* inddrage spørgsmålet om projektets effekt på unges brug af stoffer. Dette fremgår af et svar på et spørgsmål fra et af de konsulentfirmaer, som ønskede at byde på evalueringsprojektet (som måtte koste maksimalt 750.000 kr.): '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.'<sup>3</sup>

I en senere artikel (Balvig og Holmberg 2012) diskuterede vi de mulige begrundelser for dette fravalg. Vi fremlagde samtidig en række forslag til minimumskrav til fremtidige modelkommuneprojekter, nemlig:

- 1) *spredningspotentiale* (hvilket indebærer, at selve indsatsen skal være så grundigt beskrevet i form af en procesevaluering, at den kan fungere som opskrift for andre, som gerne vil gennemføre tilsvarende indsatser)
- 2) *relevans* (hvilket indebærer, at de tiltag, som afprøves, skal bygge på begrundede forventninger om positiv effekt, samtidig med at de skal være nyskabende i hvert fald i en dansk kontekst)
- 3) *dokumenteret effekt* (hvilket indebærer, at der skal gennemføres en effektevaluering, som fokuserer på de overordnede mål – i dette tilfælde unges brug af stoffer).

### Hvad fortæller evalueringen?

I marts 2015 blev evalueringsrapporten (NIRAS 2014) offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside,<sup>4</sup> hvor man også finder en række andre resultater af

projektet: En række korte film, hvor nogle af de kommunale projektledere fortæller om deres erfaringer, samt forskellige former for materialer, der er anvendt i de enkelte modelkommuner. Det fremgår, at ansvaret for disse materialer ligger hos de enkelte modelkommuner – der er altså ikke tale om, at Sundhedsstyrelsen har vurderet eller godkendt dem.

Der er 4 overordnede temaer i rapporten (NIRAS 2014), som fylder 55 sider i alt: For det første, at der i alle modelkommuner skulle være etableret en model for samarbejdet mellem kommune og ungdomsuddannelser; for det andet skulle der etableres rusmiddelpolitikker på alle involverede ungdomsuddannelsesinstitutioner (herefter: skoler); for det tredje skulle der afprøves metoder til at opspore og rådgive unge, som havde et stort forbrug af rusmidler; for det fjerde skulle der skabes vilkår for, at indsatsen kunne fortsætte efter udløbet af projektperioden. I det følgende skal vi kort gengive de vigtigste resultater på hvert af disse områder.

### Etablering af samarbejdsmodel

Denne målsætning om at etablere en model for samarbejdet mellem kommune og ungdomsuddannelser er nået i alle deltagende kommuner, og rapporten peger på en række læringspunkter, herunder at samarbejdsmodellen skal:

- tage udgangspunkt i eksisterende former for samarbejde mellem kommuner og uddannelser.
- udnytte allerede eksisterende kanaler for samarbejde.
- tage udgangspunkt i de konkrete udfordringer/behov, de enkelte skoler står med.
- give plads til, at de enkelte institutioner kan tilpasse arbejdet til skolens kultur.
- sikre en balance mellem top-down- og bottom-up-tilgange, således at skolerne kan tage ejerskab til projektet.

Når disse forhold tilgodeses, giver samarbejdsmodellerne redskaber til, at skolerne bliver i stand til at handle, herunder sende elever med rusmiddelproblemer videre til de rette; modellerne lægger grunden for et mere effektivt samarbejde og sætter fokus på områder, hvor der sker dobbeltarbejde i form af, at flere forskellige aktører i kommunalt regi

”

**...Helt afgørende er det naturligtvis, at der ikke gøres noget forsøg på at vurdere, om projekterne har haft nogen betydning for brugen af rusmidler på de deltagende skoler.**

grundlæggende arbejder med de samme problemer; der bliver et bredt fokus på unges trivsel (og altså ikke alene på rusmiddelproblematikker); og den samlede rusmiddelindsats bliver mere helhedsorienteret derved, at aktører, som ikke hidtil har taget sig af rusmidler, nu får øjnene op for denne problematik.

### Etablering af rusmiddelpolitikker

Den overordnede konklusion her er, at det er en tidskrævende proces at få defineret og implementeret politikker på dette område. Således er det ikke alle deltagende skoler, der var færdige med at udfærdige rusmiddelpolitikker ved projektperiodens afslutning. Det bemærkes samtidig, at implementering af denne form for politikker skal 'gå hånd i hånd med, at lærere og vejledere opkvalificeres til at opspore elever med et problematisk forbrug af rusmidler' (s. 6). Når det lykkes, er der en række positive resultater. Rusmiddelpolitikken kan:

- aktivere samarbejdet mellem kommune og skole og skabe fælles fokus.
- blive en ramme for forhandling og kulturfornyelse, idet den tvinger skolerne til at gentænke deres egne holdninger på dette område.
- fastholde eleverne i uddannelse.
- fungere som vejviser for lærere og andet skolepersonale.

Den tilhørende kompetenceudvikling giver:

- redskaber til at arbejde med holdninger blandt personalet.
- praktiske redskaber til, at personalet kan handle på problemerne.
- viden og fokus, som gør det lettere for personalet

at håndtere vanskelige problemer med unge storforbrugere af rusmidler.

### Tidlig opsporing og rådgivning

Her har modelkommunerne afprøvet forskellige modeller, men det fremgår af evalueringen – uden at dette eksplicit problematiseres i rapporten – at en stor del af denne afprøvning har drejet sig om indsatser af mere generel karakter: Disse kan bedst beskrives som primære forebyggelsestiltag, som har været rettet mod alle elever (oplæg for alle elever på en årgang, teaterstykker om rusmiddelproblematikker, vidensportaler og pixibøger med opmærksomhedspunkter for forældre (NIRAS 2014: 45)). Der er dog også eksempler på tiltag, som mere specifikt er rettet mod opsporing af unge med problemer såsom 'trivsels- og bekymringsbarometre samt opmærksomhedsguides med fokus på mistriivsel' (NIRAS 2014: 47). To tredjedele af skolerne angiver selv, at de har konkrete rådgivningstilbud til elever med rusmiddelproblematikker, en del af skolerne har øget synligheden af deres rådgivningstilbud, og i to af projekterne mener de kommunale rådgivere, at de nu får tidligere kontakt med unge med problemer.

Det fremgår af rapportens s. 40, at det på 26 af de 44 deltagende skoler er under halvdelen (og på nogle skoler få eller slet ikke nogen) af lærerne, der har fået efteruddannelse i tidlig opsporing, og at efteruddannelse i støtte af elever med rusmiddelproblematikker er endnu mindre udbredt.

### Forankring af den videre indsats

Hvad dette punkt angår, er det centrale resultat, at kommunerne skal fastholde fokus og inddrage feltet 'unge og rusmidler' i en overordnet kommunal strategi. Samarbejdet kommer ikke af sig selv, og det er væsentligt at have en klar dagsorden. Det anbefales, at rusmiddelpolitikker og handleplaner revideres hvert andet år, således at alle parter tvinges til at forholde sig til indholdet.

### En vurdering af rapporten

For fagpersoner med kendskab til forebyggelsesområdet vil konklusionerne i rapporten næppe frembyde nogen særlige overraskelser: Samarbejdet fungerer bedst, når alle gør en indsats, og når man tager ud-

gangspunkt i eksisterende samarbejdsfora, det er vigtigt at tage hensyn til lokale forhold, kendskab mellem parterne forbedrer det daglige arbejde... det vidste vi nok godt på forhånd. Og at fremadrettet forankring kræver, at fokus fastholdes i en overordnet kommunal strategi, giver vist sig selv. Det forhold, at ganske mange skoler faktisk ikke har tilbudt deres lærere den efteruddannelse, projektet forudsatte, er interessant, men heller ikke særlig overraskende – det er gængs viden, at det kan være svært at implementere en sådan satsning i et travlt undervisningsmiljø. Det er til gengæld af en vis interesse, at målsætningen om en mere sekundær forebyggelsesindsats rettet direkte mod unge med et problematisk rusmiddelforbrug synes at være blevet underordnet den primære forebyggelsesindsats, men dette spørgsmål drøftes ikke nærmere i rapporten.

Det er i øvrigt et fremtrædende træk ved afrapporteringen, at der stort set ikke er nogen kvantitative angivelser af, hvordan projektet har påvirket *eleverne*. De tal, der gengives i rapporten, handler stort set alle om skolerne og underviserne: Antallet af skoler med handleplaner, de involverede rusmidler, underviserne efteruddannelse og deres opfattelse af handleplanerne.

Der er ikke tal for, hvor mange elever, som er kommet i søgelyset i kraft af tidlig opsporing, og man kan derfor ikke vurdere, om denne andel har ændret sig gennem forløbet (hvilket jo ellers kunne være en indikator for, om projektet har givet lærere og andre en øget opmærksomhed på unge med stofproblemer). Der er heller ikke nogen tal for, hvor mange unge, der har benyttet sig af rådgivningstilbuddene, hvilket skulle være en del af evalueringen ifølge udbudsmaterialet (se ovenfor). Vi har spurgt Sundhedsstyrelsen, hvorfor denne beskrivelse ikke indgår i rapporten. Styrelsen oplyser, at registreringen af de unge blev opgivet og annulleret tidligt i forløbet. Der er to årsager hertil: For det første var der frygt for, at kravet om registrering ville afholde nogle af de unge fra at benytte sig af tilbuddene. For det andet var det vanskeligt at finde ud af, hvem der skulle stå for registreringen, ligesom det var vanskeligt at definere, hvornår de unge kunne siges at have benyttet sig af tilbuddene – blandt andet, fordi en del af aktiviteterne ikke var afgrænsede i tid og sted.<sup>5</sup>

” ...Vi har tidligere omtalt 'Narkoen ud af byen' som et godt eksempel på den gamle frase om, at operationen lykkedes, men patienten døde. Hvad angår 'Unge, alkohol og stoffer' står vi i den situation, at også denne operation lykkedes – men vi aner intet om patientens tilstand.

Helt afgørende er det naturligvis, at der ikke gøres noget forsøg på at vurdere, om projekterne har haft nogen betydning for brugen af rusmidler på de deltagende skoler. Dette kan ikke lægges evaluator til last, da Sundhedsstyrelsen bevidst undlod at inddrage dette aspekt i evalueringen. Som vi tidligere har påpeget (i (Balvig og Holmberg 2012) er dette et alvorligt problem, ikke bare for evalueringen, men også for modelkommuneprojektet i det hele taget.

#### Er kravene til et modelprojekt opfyldt?

Ser man på de tre krav, vi mener, det er rimeligt at stille til modelprojekter af denne karakter, opfylder 'Unge, alkohol og stoffer' i hvert fald ét, og måske to punkter: Procesevalueringen giver gode muligheder for andre for at gå hen og gøre ligeså, da ikke blot selve rapporten, men også indholdet af de enkelte projekter er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Kravet om *spredningspotential*e er dermed





opfyldt. Hvad angår kravet om *relevans*, er dette mere vanskeligt at vurdere. Oplægget til projektet var ganske vist, at der skulle afprøves 'kendte metoder til tidlig indsats gennem korte rådgivningsforløb' (altså ikke nogen nyskabelser), men i hvor høj grad det faktisk er sket, er det meget vanskeligt at vurdere ud fra de tilgængelige oplysninger. Hvor mange unge, der har fået tilbud om – og modtaget – den slags rådgivning, er slet ikke dokumenteret. Det tredje krav – *dokumenteret effekt* i forhold til den overordnede målsætning – er ikke opfyldt. Faktisk fraskrev Sundhedsstyrelsen sig fra starten overhovedet at forsøge at skaffe en sådan dokumentation.

Det første modelkommuneprojekt – 'Narkoen ud af byen' – var, set i dette lys, væsentlig mere eksemplarisk som *model*projekt end det senere: Der blev gennemført såvel proces- som effektevaluering, selv om evalueringen desværre var af så ringe kvalitet, at effekten reelt set ikke kunne vurderes. Det er den slags, som kan ske i den virkelige verden, og havde Sundhedsstyrelsen valgt at lære af det ved at gøre fremtidige evalueringer bedre, kunne det nye modelkommuneprojekt have givet god mening. I stedet står vi nu med et helt og aldeles ubrugeligt resultat, hvis hovedkonklusion er, at 'både uddannelsesinstitutionerne og de involverede kommunale aktører fortæller, at den største effekt af projektet er, at det har styrket kendskabet parterne imellem' (s. 28).

Her må det være på sin plads at spørge: Til hvad nytte er det at forbedre samarbejdet mellem kommuner og undervisningssteder, hvis man ikke også ser på, hvad dette samarbejde så afstedkommer af resultater? Og til hvad nytte er det at udbrede projektindhold, hvis effekt på målgruppen man ikke kender? Hvis ikke det forbedrede kendskab mellem partnerne fører til bedre forebyggelse blandt de unge, kan det vel nærmest være lige meget? Den valgte evalueringsstrategi, hvor man på forhånd – og med åbne øjne – har afskrevet sig muligheden for at vurdere projektets effekt på de unges brug af rusmidler, svarer efter vor mening til at begynde en ny behandling for kræft, spørge læger og hospitalspersonale, hvad de synes om den, men undlade at se på, om den øger patienternes helbredelse. Hvordan netop Sundhedsstyrelsen har kunnet vælge en sådan strategi, er os en gåde. Vi har tidligere (Balvig og Holmberg 2012) omtalt 'Narkoen ud af

byen' som et godt eksempel på den gamle frase om, at operationen lykkedes, men patienten døde. Hvad angår 'Unge, alkohol og stoffer' står vi i den situation, at også denne operation lykkedes – men vi aner intet om patientens tilstand.

De 19 millioner kr. fra satspuljemidlerne, der er gået til dette projekt, synes dermed i det store og hele at være spildt. Det er naturligvis meget tænkeligt, at nogle eller alle deltagende kommuner har fået et bedre samarbejde i stand, men dette er jo kun et middel til at nå et mål – og vi ved ikke, om dette mål er opfyldt. Hvis nu årsagen hertil var, at man ikke vidste bedre, eller at projektets forudsætninger viste sig ikke at holde, ville det være rigtig ærgerligt, men ikke helt usædvanligt, når det gælder forebyggelsesfeltet. Men sådan er det ikke i det foreliggende tilfælde: Sundhedsstyrelsen satte projektet og den tilhørende evaluering i gang vel vidende, at man ikke ville forsøge at vurdere, om projektet havde nogen effekt på det, som i satspuljeforliget udnævnes som den centrale målsætning, nemlig at 'imødegå udbredelsen af narkotika blandt unge'. Det er ikke bare ærgerligt – det er en skandale. ■

## Referencer

- Balvig, F og Holmberg, L: *Kom 'NARKOEN UD AF BYEN'?* STOF nr. 10, s. 4-13. 2007.
- Balvig, F og Holmberg, L: *Modelkommuneprojekt: Om og om igen?* STOF nr. 20, s. 32-36. 2012.
- Muusmann Research & Consulting/Sundhedsstyrelsen: *'Narkoen ud af byen'. Evaluering af 14 modelkommuneprojekter.* Sundhedsstyrelsen, april 2007.
- NIRAS: *Unge, alkohol og stoffer. Tværgående evaluering af satspuljeprojekterne.* Sundhedsstyrelsen, december 2014.
- Orwin, R, Cadell, D, Chu, A, Kalton, G, Maklan, D, Morin, C, Piesse, A, Sridharan, S, Steele, D, Taylor, K, & Tracy, E.: *Evaluation of the National Youth Anti-Drug Media Campaign: 2004 Report of Findings, Executive Summary.* Rockville, MD, Westat. 2006.

## Noter

- 1 Projektet blev iværksat i 2004 og kostede i alt 20,8 mio. kr., hvoraf de 15 mio. gik til de deltagende kommuner og de 5,8 mio. gik til Sundhedsstyrelsens arbejde med projektet.
- 2 Aftale om satspuljen på Sundhedsområdet for 2011-2014, indgået 15/10 2010 mellem regeringen og alle Folketingets partier med undtagelse af Enhedslisten.
- 3 [http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Narkotika/Kampagner%20og%20projekter/Satspulje\\_modelkom mune/Evaluering%20udbud/ Spoegsmaal%20og%20svar.aspx](http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Narkotika/Kampagner%20og%20projekter/Satspulje_modelkom%20mune/Evaluering%20udbud/Spoegsmaal%20og%20svar.aspx) (downloadet september 2012).
- 4 <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/puljer-og-projekter/2011-2014/model-kommuneprojekt-unge,-alkohol-og-stoffer/erfaringer>
- 5 Personlig kommunikation med Sundhedsstyrelsen 4/12 2015.