

ØF-notat nr. 18/2007

”Bevisste foreldre – en god start”

Statusrapport

av

Torhild Andersen

Østlandsforskning

Østlandsforskning er et forskningsinstitutt som ble etablert i 1984 med fylkeskommunene og høgskolestyrene/de regionale høgskolesentra i fylkene Oppland, Hedmark og Buskerud som stiftere i samarbeid med Kommunaldepartementet.

Østlandsforskning er lokalisert i høgskolemiljøet på Lillehammer og har i tillegg kontorer i Hamar. Instituttet driver anvendt, tverrfaglig og problemorientert forskning og utvikling.

Østlandsforskning er orientert mot en bred og sammensatt gruppe brukere. Den faglige virksomheten er konsentrert om to områder:

- Næringsliv og regional utvikling
- Velferd, organisasjon og kommunikasjon

Østlandsforskning sine viktigste oppdragsgivere er departement, fylkeskommuner, kommuner, statlige etater, råd og utvalg, Norges forskningsråd, næringslivet og bransjeorganisasjoner.

Østlandsforskning har samarbeidsavtaler med Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Hedmark og Norsk institutt for naturforskning. Denne kunnskapsressursen utnyttes til beste for alle parter.

ØF-notat nr. 18/2007

”Bevisste foreldre – en god start”

Statusrapport

av

Torhild Andersen

Tittel: "Bevisste foreldre – en god start"
Statusrapport.

Forfatter: Torhild Andersen

ØF-notat nr.: 18/2007

ISSN nr.: 0808-4653

Prosjektnummer: 10191

Prosjektnavn: Bevisste foreldre – en godt start

Oppdragsgiver: Blå Kors Norge

Prosjektleder: Torhild Andersen

Referat: "Bevisste foreldre – en god start" er et rusforebyggende program utviklet og drevet av Blå Kors Norge. Målgrupper er foreldre i flere faser, fra par som venter barn og til foreldre til barn t.o.m. 7 klasse. Statusrapporten omfatter beskrivelse og vurdering av arbeidet fram til 2007. Notatet omfatter i tillegg en plan for videre evaluering over tre år.

Emneord: Evaluering, rusforebygging, informasjonskampanjer

Dato: 26.10.2007

Antall sider: 41

Pris: Kr 80,-

Utgiver: Østlandsforskning
Postboks 223
2601 Lillehammer

Telefon 61 26 57 00
Telefax 61 25 41 65
e-mail: post@ostforsk.no
<http://www.ostforsk.no>

Dette eksemplar er fremstilt etter KOPINOR, Stenergate 1 0050 Oslo 1. Ytterligere eksemplarframstilling uten avtale og strid med åndsverkloven er straffbart og kan medføre erstatningsansvar.

Forord

Østlandsforskning ble i august 2007 invitert av Blå Kors Norge til å bistå med en evaluering/ statusrapport av deres rusforebyggende program ”Bevisste foreldre – en god start” og å bistå med utarbeiding av et opplegg for videre evaluering av programmet for perioden 2008 – 2010. Vi har funnet det vel ambisiøst å benevne arbeidet så langt for en evaluering og velger derfor å kalle det en statusrapport. Statusrapporten omfatter historikk og fakta om aktiviteten i prosjektet til nå, samt samlet vurdering av programmet så langt. Vurderingen er basert på dokument fra prosjektet og annen informasjon fra prosjektledelsen, telefonintervjuer med kontaktpersoner i kommuner som har samarbeidsavtaler med Blå Kors om prosjektet ”Bevisste foreldre – en god start”, telefonintervjuer med kontaktpersoner i kommuner som har avtale om brosjyremateriell og telefonintervjuer med representanter for regionale kompetansesentre for rusmiddelspørsmål. I vurderingen er det også skjelt til aktuell forskning og debatter om rusforebyggende strategier og effekten av holdningskampanjer generelt.

Torhild Andersen har vært prosjektleder hos Østlandsforskning, Trude Hella Eide og Tonje Lauritzen har vært medarbeidere i prosjektet og blant annet utført telefonintervjuer. Tonje har også lest og gitt innspill til notatutkast.

Vi takker Blå Kors Norge for invitasjonen og for oppdraget og prosjektleder Kari Sælebakke for samarbeidet så langt.

Lillehammer, oktober 2007

Kristian Lein
Forskningsleder

Torhild Andersen
Prosjektleder

Innhold

1	Innledning	7
1.1	Prosjektets historie og mål	7
1.2	Statusrapporten.....	8
2	Samarbeidsavtaler med kommuner/bydeler.....	13
2.1	Nesset kommune (2004-2007)	13
2.2	Oslo kommune, bydel Frogner (2006-2008).....	14
2.3	Krødsherad kommune (2006-2009)	14
2.4	Fræna kommune (2007-2009).....	15
2.5	Oslo kommune, bydel Vestre Aker (2005-2008)	15
2.6	Tønsberg kommune/skolehelsetjenesten Slagen distrikt.....	16
3	Brosjyrene.....	17
3.1	Bruken	17
3.2	Erfaringer	18
4	Hjemmesiden	21
5	Samhandling med kompetansesentra for rus	23
5.1	Kompetansesentrene.....	23
5.2	Samarbeidserfaringer	24
5.2.1	Midt-norsk kompetansesenter	24
5.2.2	Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken.....	24
5.2.3	Kompetansesenteret ved rusmiddeletaten i Oslo.....	25
6	”Bevisste foreldre – en god start” i lys av forskning.....	27
6.1	”Bevisste foreldre - en god start” som informasjonskampanje	27
6.2	”Bevisste foreldre – en god start” som forebyggende tiltak i skolen	28
6.3	”Bevisste foreldre – en god start” som forebyggende tiltak for gravide	29
6.4	”Bevisste foreldre – en god start” som lokalt rusforebyggende tiltak.....	30
7	Oppsummering og videre utfordringer.....	31
8	Videre evaluering	33
8.1	Hvorfor evaluere?.....	33
8.2	Hva skal evalueres?.....	34
8.3	Metode.....	36
8.4	Framdriftsplan og budsjett	36
	Referanser og kilder.....	39

1 Innledning

1.1 Prosjektets historie og mål

Blå Kors Norge er en diakonal felleskristen avholdsorganisasjon som forener frivillig innsats på rusfeltet med profesjonelt behandlingsarbeid. Blå Kors driver forebyggende og holdnings-skapende arbeid og en rekke tiltak for mennesker med rusrelaterte problemer (videregående skoler, krisesentre, avrusningstiltak, attføringstiltak, bo- og omsorgstiltak og andre oppfølgingstiltak). Blå Kors Norge har ca.2600 medlemmer og 800 ansatte(www.blakors.no).

Historien til prosjektet "Bevisste foreldre – en god start" strekker seg tilbake til 1992, da Blå Kors for første gang mottok statlige midler, den gang fra Rusmiddeldirektoratet, til et forebyggende prosjekt rettet mot foreldre. Prosjektet har siden da mottatt statlig tilskudd hvert år.

En egevaluering oppsummerer utviklingen fram til 1998 (Blå Kors 1998). I 1991 oppsto ideen til et prosjekt som skulle sette fokus ikke på rusbrukerne slik tradisjonen var, men hvor barna skulle settes i sentrum. Målet skulle være å bevisstgjøre av voksnes forbruk og deres roller som modeller for egne barn. Det ble sendt søknad til Rusmiddeldirektoratet for første gang. Evalueringsnotatet refererer til en rekke aktiviteter de kommende årene etter prosjektstart:

- utarbeiding av håndbok for førskolelærere og lærere
- utarbeiding av veilederperm og kurskompendier
- informasjonsmøter
- fylkeskonferanser
- presentasjon for presse
- innføringskurs for kursledere
- presentasjon for sosialstyrelsen i den svenske riksdagen
- videreutvikling av veilederperm
- utarbeiding av foredragsmanus
- videoproduksjon
- bokutgivelse
- radioprogram

I tiden fra prosjektstart og fram til i dag har aktiviteten flere ganger endret innhold, fokus og navn. "Rusfri familie" og "Barn i Faresonen" har vært noen av navnene.

Fokus på familien ble etter hvert utvidet til alle som omgås barn. Alkoholfrie soner blant barn var målsetting fra 1995 med blant annet foreldreavtale som virkemiddel.

Prosjektet har underveis hatt en rekke samarbeidsparter, bl.a. NOVA, Norges Husmorforbund, Organisasjonen Voksne for Barn og Norges Røde Kors.

Den siste endringen av navn til "Bevisste foreldre – en god start" fant sted etter innspill og råd fra blant andre Sosial- og helsedirektoratet og Borgestadklinikken. Bakgrunnen for skifte av navn til "Bevisste foreldre" fra "Barn i Faresonen" var ønsket om å dreie fokus fra assosiasjoner

til alkoholiserende foreldre til alle foreldre. Endringen innebar nytt materiell, ny kommunikasjonsplattform og utvikling av hjemmesider.

”Bevisste foreldre – en god start” er nå et rusforebyggende program med målgruppe foreldre og andre voksne omsorgspersoner med ansvar for barn fra fosterstadiet og ut 7. klassetrinn. Budskapet er rettet mot voksne, men handler om barns situasjon. Ansatte ved helsestasjoner og barnehager, lærere i skolen og ansatte i hjelpeapparatet er definert som formidlermålgrupper (www.bevissteforeldre.no).

Visjonen for programmet beskrives slik:

- Å skape gode og trygge oppvekstvilkår for barn og unge
- Redusert negativ drikkeadferd hos foreldre og andre voksne
- Utsette debutalder hos unge

Hovedmål:

- Aktivisert - og ny - kunnskap hos foreldre på ulike trinn av barnas utvikling om hva som kan redusere rusproblem
- Ansatte i 1.linje-tjeneste har kompetanse og kunnskap om hva som kan redusere rusproblemer og barns oppvekst i familier med rusrelaterte problemer

Delmål:

- Foreldre har kunnskap om faktiske forhold knyttet til rus og hva som fremmer positiv utvikling hos barn
- Foreldre er bevisste på virkningen av sin egen drikkeadferd
- Foreldre samarbeider om grenser for sine barn
- Kommunen har konkrete planer og strukturer for rusforebyggende arbeid
- Kommunen har en opplæringsplan for de kommunalt ansatte relatert til temaet rus

Programmet tilbyr kommunene kurs og opplæring for ansatte i kommunene. Det tilbys samarbeidsavtale med enkeltkommuner som bl.a. gir kommunene tilgang til Blå Kors' kompetanse. Alle kommunene tilbys brosjyremateriell uavhengig av samarbeidsavtaler.

1.2 Statusrapporten

Det har til nå ikke vært gjennomført systematisk evaluering av det 13 år lange prosjektarbeidet. Sosial- og helsedirektoratet har bedt om at Blå Kors i tilknytning til neste søknad om prosjektmidler (1 nov 07) presenterer en plan for evaluering av prosjektet over en 3-års periode og utfører en devaluering i regi av ekstern instans som legges ved søknaden.

Direktoratet peker særlig på at prosjektet bør bli tydeligere på:

- Å beskrive Blå Kors sin innsats og rolle i forhold til kommunene
- Relasjonen til kompetansesentra på rusområdet med ansvar for innsatskommunene til Blå Kors
- Innholdet i prosjektet sett i forhold til kommunene sitt lovpålagte krav om alkoholpolitiske planer, eller i forhold til det kommunale arbeidet med rusmiddelpolitiske planer (ref fra møte 08.05.07)

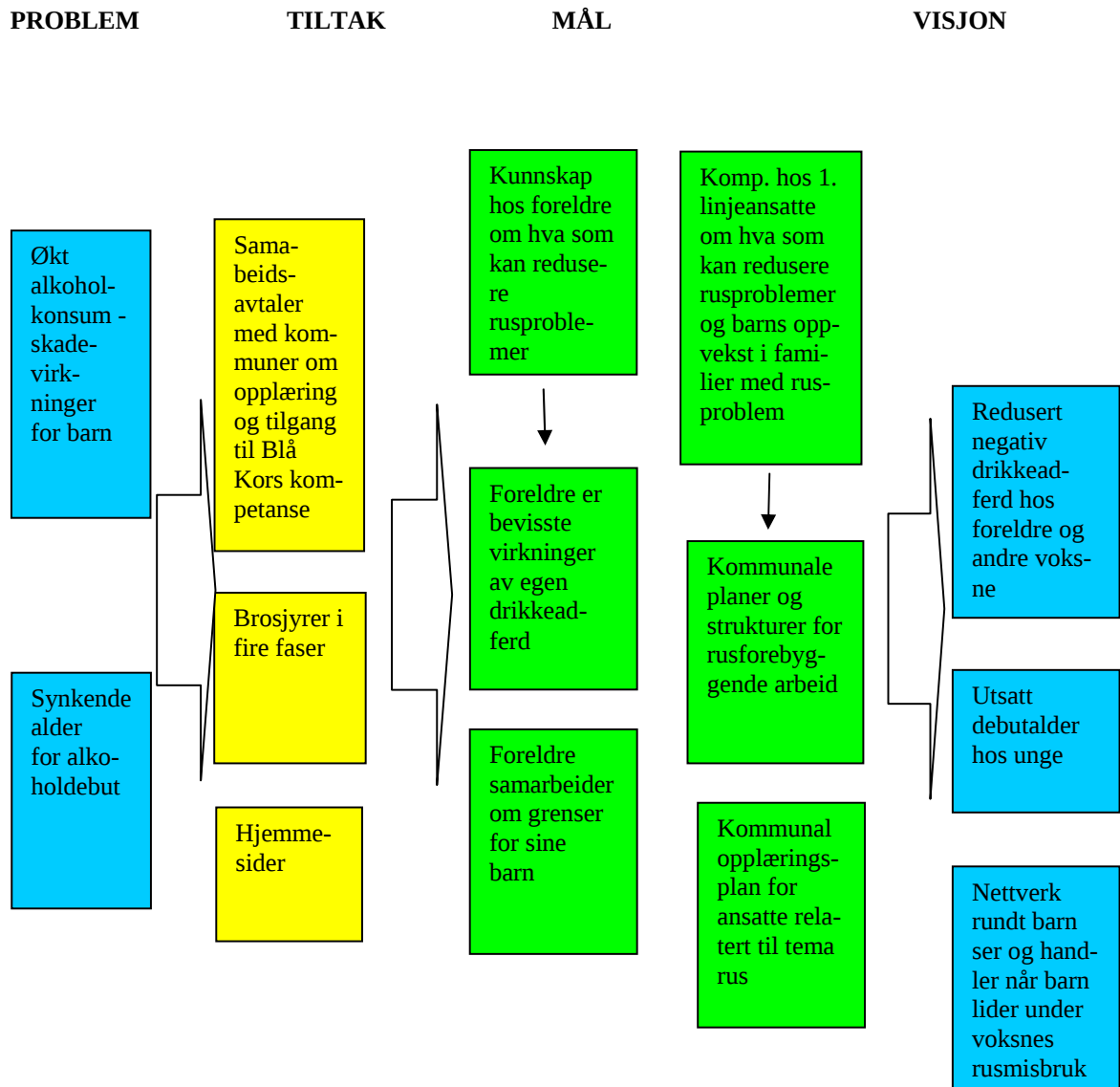
Dette notatet skal svare på begge utfordringene fra SHdir og omfatte

- en devaluering
- en plan for evaluering av prosjektet over en 3-års-periode.

Vi har imidlertid valgt å betegne dokumentet for en statusrapport og ikke en devaluering, da vi ikke mener den fyller de krav til grundighet en evaluering bør gjøre (mer om evaluering i kap. 8). Kapittel 8 omfatter plan for videre evaluering. Kapitlet inneholder noen gjentakelser fra and-

re kapitler i notatet, dette er gjort med hensikt slik at det kan leses uavhengig av resten av statusrapporten.

Statusrapporten tar utgangspunkt i vår forståelse av at sammenhengen mellom problemforståelse, mål og tiltak i prosjektet "Bevisste foreldre – en god start" kan beskrives som i figuren nedenfor.



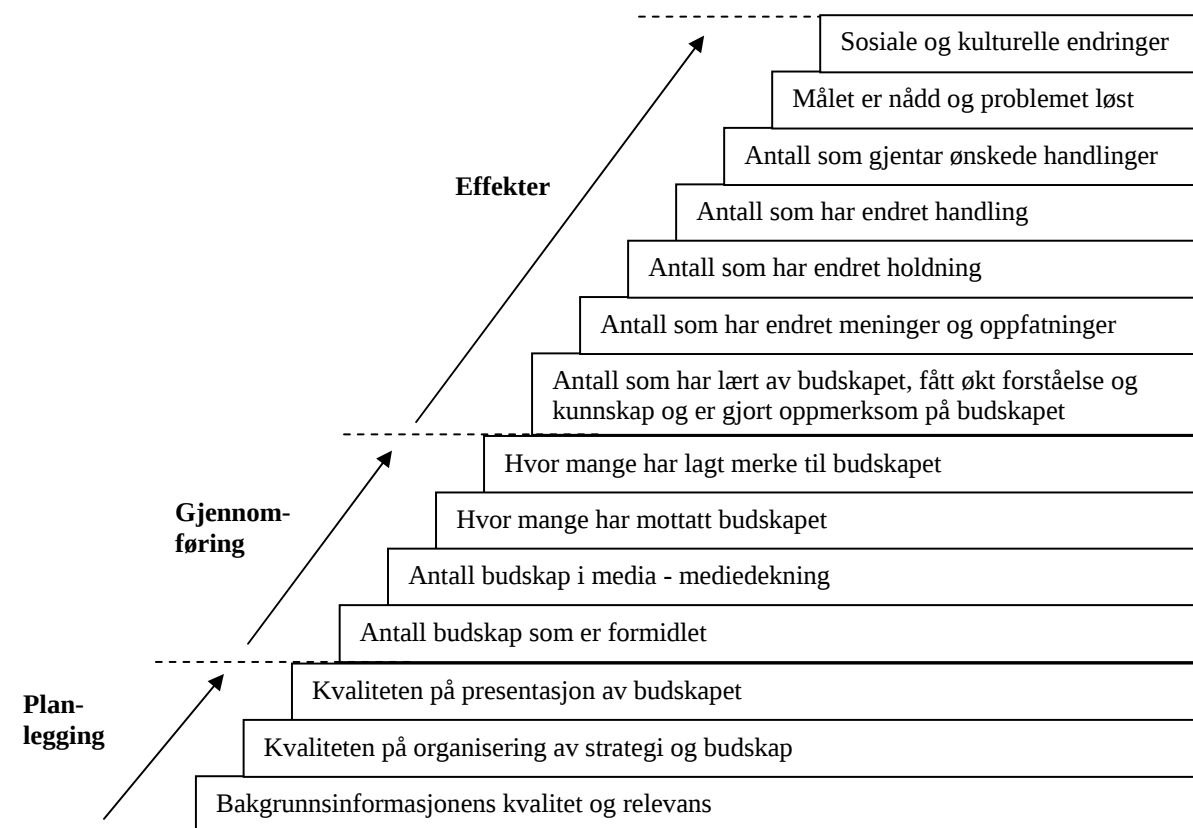
Figur 1: "Bevisste foreldre – en god start". Progamteori

"Bevisste foreldre- en god start" defineres av Blå Kors som et primær - rusforebyggende program. Hovedstrategien er formidling av faktainformasjon. Å evaluere holdningskampanjer og informasjon som virkemiddel byr på særlige utfordringer. Det har generelt vært reist en rekke spørsmål om effekten av informasjonsarbeid. Det overordnede målet for mange slike kampanjer er å oppnå endret atferd – det er det også for "Bevisste foreldre – en god start". Forskning viser imidlertid at skal man oppnå sosial og kulturell endring er det nødvendig med langsiktig infor-

masjons- og opprydningsarbeid (se kap. 6). Hvis man ønsker raske endringer er det mer effektivt å endre forhold som virker inn på brukernes handlingsrom, som for eksempel pris, tilgjengelighet og regulering ved lov.

En kan sette mål for informasjonsarbeidet på ulike stadier i tiltaket, og gjøre vurderinger av resultatet på ulike nivåer. Det er mulig å sette mål på planleggingsstadiet, for eksempel ved å sette kriterier for hva slags bakgrunnsinformasjon en skal basere seg på, eller for kvaliteten på presentasjonen av budskapet. Mål for gjennomføringsnivå sier noe om antall brosjyrer en vil produsere, hvor mange som skal eksponeres for budskapet og lignende. Mål på effektnivå er formulert slik at de kan si noe om i hvilken grad man har nådd det endelige målet for et informasjons tiltak, for eksempel hvor mange som har endret adferd (Leirvik m.fl. 2001).

Modellen nedenfor - evalueringstrappen - viser hvordan et informasjonstiltak kan evalueres på ulike nivå.



Figur 2. Evalueringstrappen.(Leirvik m.fl. 2001)

Denne statusrapporten forsøker først og fremst å beskrive status for tiltakene i prosjektet:

- Samarbeidsavtaler
- Brosjyremateriell
- Hjemmesider

Vi beveger oss i denne rapporten på de nederste trinnene i "evalueringstrappen" og vil først og fremst belyse spørsmål om informasjonens kvalitet og relevans, kvalitet på organisering av strategi og budskap, kvalitet på presentasjonen av budskapet (planleggingsmål) og antall budskap som er formidlet (gjennomføringsmål). I en videre evaluering vil en over tid kunne bevege seg videre oppover trappen og i noen grad evaluere oppnåelse av effektmål.

”Bevisste foreldre – en god start” er imidlertid ikke bare en informasjonskampanje. Aktiviteten dreier seg både om å formidle fakta og å skape arenaer for diskusjon av tema rus. Organiseringen av samarbeidsavtaler med kommunene omfatter tilgang til Blå Kors sin kompetanse i blant annet planlegging og gjennomføring av kurs for ansatte, informasjonsmøter, foreldremøter og opplegg i skole og barnehage. Samarbeidsavtalene kan også omfatte Blå Kors bistand i arbeidet med rusmiddelpolitisk plan og deltakelse i aktuelle arbeidsgrupper. Rapporten drøfter derfor også Blå Kors sin rolle i kommunene/bydelene med samarbeidsavtaler og rollefordelingen mellom kommune, Blå Kors og de regionale kompetansesentrene for rus i det rusforebyggende arbeidet i kommunene/bydelene.

Beskrivelsene og vurderingene i rapporten er basert på

- dokumentstudier av dokumenter fra prosjektet/Blå Kors
- forskning om rusforebygging og informasjonskampanjer
- innspill fra aktører i Blå Kors/prosjektledelse
- telefonintervjuer i kommuner/bydeler med samarbeidsavtaler (6)
- respondenter i aktuelle kompetansesentra for rus (5)
- respondenter i et utvalg av kommuner som har bestilt brosjyremateriell (17)

2 Samarbeidsavtaler med kommuner/bydeler

Samarbeidsavtalene gir kommunene/bydelene tilgang til Blå Kors sin kompetanse i blant annet planlegging og gjennomføring av kurs for ansatte, informasjonsmøter, foreldremøter og opplegg i skole og barnehage og bistand i forbindelse med rusmiddelpolitisk plan og annet rusforebyggende arbeid. Blå Kors har, har hatt eller er i dialog om samarbeidsavtaler med 6 kommuner/bydeler i prosjektet "Bevisste foreldre – en god start": Målet er å ha inngått 8 -10 samarbeidsavtaler i 2007.

2.1 Nasset kommune (2004-2007)

Nasset kommune i Møre og Romsdal har hatt samarbeidsavtale som nå er løpt ut. Kontaktpersonen opplyser at arbeidet er implementert og fortsetter i kommunen, men nå i samarbeid med Midt Norsk kompetansesenter for rus. Kommunen har avtale om å fortsette å motta brosjyrer fra Blå Kors.

Aktiviteter

Det er gjennomført kursdager for alle ansatte i skoler og i barnehager, der dialogmøtemetoden ble benyttet slik at de ansatte fikk kjennskap til den for videre bruk på foreldremøter.

Blå Kors har også bistått på foreldremøter for hele skolen og opplegg for klasser og barnehager.

Det har blitt gjennomført en spørreundersøkelse ute til alle foreldre. Resultatene ble presentert og diskutert på foreldremøtene.

Blå Kors har bidratt i revidering av rusmiddelpolitisk plan gjennom å delta i en tverrfaglig gruppe som arbeidet med den.

Brosjyrene er benyttet mye, på alle nivå

Kommunens vurdering

Kontaktpersonen beskriver samarbeidet med Blå Kors som *"et kjempesamarbeid"*.

Navnebyttet fra "Barn i Faresonen" har vært positivt – det er ikke "så farlig" for foreldrene lenger. Det har allikevel vært store diskusjoner om hvordan annonsere og invitere for å motivere foreldre i forbindelse med foreldremøter. "Blå Kors kommer og orienterer" er ikke så motiverende, det har fungert bedre å knytte det til vanlige foreldremøter, og legge inn orientering der.

*”Bevisste foreldre- en god start” bidrar til å sette fokus på et tema det skal settes fokus på all-
likevel. Vi fikk mye hjelp i arbeidet med temaet. Det er greit å ha noen utenfra, noen eksterne til
å komme og jobbe med temaet både i klassen og ellers”*

Samarbeidsavtalen var forankret ”på høyt nivå i kommunen”, noe som trekkes fram som en viktig forutsetning for gjennomføring og videre implementering. Blå Kors har gjennom prosjektet gjort opplæringen, mens kommunen nå er blitt ”sjølgående”.

2.2 Oslo kommune, bydel Frogner (2006-2008)

Bydelen har underskrevet samarbeidsavtale med Blå Kors fra 2006 – 08, men bydelen har hatt samarbeid med Blå Kors gjennom flere år, om rusforebyggende arbeid i skolen, handlingsplan mot rus, jentegruppe og Barnas Stasjon. Blå Kors sitter i en tverrfaglig rusgruppe for/om ungdom tilknyttet helsestasjonen.

Aktiviteter

Bydelen har så langt brukt programmet mest på ungdomsskolen, men har nå inngått samarbeidsavtale om bruk i barnehage og helsestasjon.

Brosjyrene er distribuert på helsestasjon og i foreldremøter i ungdomsskolen og skal nå framover også benyttes i barnehagene.

Blå Kors gjennomfører treff i barselgrupper.

Bydelens vurdering

Kontaktpersonen mener de er blitt fulgt opp bra fra Blå Kors. Blå Kors har vært benyttet til foreldremøter, presentasjoner, vært med på møter og arbeidsgrupper. *”Blå Kors har vært en viktig samarbeidspartner i det rusforebyggende arbeidet”.*

2.3 Krødsherad kommune (2006-2009)

Krødsherad kommune har gjort vedtak om å inngå en samarbeidsavtale med Blå Kors og arbeidet skal inngå som en del av oppfølgingen av rusmiddelpolitisk plan.

Flere ulike tiltak ble vurdert etter at rusmiddelpolitisk plan ble vedtatt.

I skolene benyttes programmet Lions Quest. De ansatte i skolen skolerer i bruk av dette programmet. Det ble søkt etter tiltak med foreldre som målgruppe, og kommunen landet her på *”Bevisste foreldre – en god start”.*

Aktiviteter

Blå Kors har bidratt til å informere barnehageansatte, slik at ansatte skal kjenne programmet før det starter opp. De ansatte i barnehagene hadde gitt uttrykk for at de ønsket faktainformasjon om symptomer hos foreldre, hvordan forholde seg ved mistanke om rus i familien og oppfølging m.m.

Ansatte i skole skal informeres høsten 2007 og det skal gjennomføres en planleggingsdag i barnehagen.

Kommunens vurdering

”Bevisste foreldre – en god start” utfyller andre aktører ved at de retter seg mot foreldre – ikke mot ungdom selv”.

Kontaktpersonen mener Blå Kors har vært *”bra på tilbudssiden”* i forhold til en så liten kommune og at de har strukket seg langt. Særlig settes pris på at Blå Kors blir med *”helt ut”* mot foreldregruppa.

Blå Kors hjelper til å finne rett kompetanse og formidler kontakt med kompetansepersoner, f. eks. ved informasjon i barnehagene.

”Blå Kors har vært flinke og brutt ned mange forutinntatte meninger om organisasjonen og barrierer gjennom dette arbeidet”.

2.4 Fræna kommune (2007-2009)

Kommunen har vurdert samarbeid med Blå Kors lenge og tok kontakt i 2007 og har nå inngått samarbeidsavtale. Det var ønskelig å sette fokus på bevisstgjøring av foreldre, foreldre som rollemodeller, og på aldersgruppen 0-6 år.

Kommunen benytter andre satsinger for skolealder bl.a. MOT

Aktiviteter

Har hatt et møte med Blå Kors om hvordan legge opp foreldremøte i hver enkelt barnehage, som skal gjennomføres sammen med Blå Kors.

I november kommer Blå Kors til kommunen, da skal det lages en tids- og aktivitetsplan for avtaleperioden.

Kommunen har hatt rusmiddelpolitisk plan fra 2005, og det skal lages ny. Blå Kors har tilbudt seg å bidra her.

Kommunens vurdering

”Ved å inngå samarbeidsavtale kommer vi nærmere Blå Kors og deres kompetanse”, sier kontaktpersonen her. Han mener Blå Kors opptre veldig seriøst og at de er lette å få ut til kommunen. Kommunen får god hjelp og Blå Kors betegnes som veldig tilgjengelige

”De har vært veldig imøtekommende og serviceinnstilt, villige til å følge opp kontrakten. Vi får den hjelpen vi er lovet.”

Kommunen regner avtaleperioden som en opplæringsperiode og skal etter det være sjølgående. Rusmiddelpolitisk plan omtaler opplæring av ansatte og kommune regner *”Bevisste foreldre – en god start”* som en kompetanseheving for de ansatte. Det er nytt med fokus på foreldre som rollemodeller og på forebygging i så ung alder. *”Vi trenger en sterk samarbeidspart i det forebyggende arbeidet”.* Dersom man blir fornøyd med *”Bevisste foreldre – en god start”* - prosjektet, vil det vurderes å utvide til også å bruke programmet i skolealder.

2.5 Oslo kommune, bydel Vestre Aker (2005-2008)

SLT- koordinator i bydelen er kontaktperson for programmet. Hun forteller at bakgrunnen for at de ønsket avtalen er dokumentert høyt forbruk av alkohol blant foreldre i bydelen og at fortrinnet med dette programmet er at det retter seg mot foreldre til barn i lavere alder enn andre tiltak. Kontaktpersonen mener det er for sent å begynne i skolen og derfor viktig at Blå Kors retter seg mot helsestasjoner og barnehager også.

Aktiviteter

Programmet er introdusert for alle bydelsledere og helsestasjonen. Det har vært fagdag for ansatte på helsestasjonen.

Prosjektleder fra Blå Kors har gjennomført kurs for alle barnehageansatte, 250 personer over 3 dager, med bruk av dialogkonferanse som metode.

Alle fire brosjyrer er benyttet. De er distribuert til helsestasjonen, til barnehager og til skoler. På helsestasjonens nettsider er det lagt ut link til nettsiden til "Bevisste foreldre - en god start".

Programmet er introdusert for FAU.

Bydelens vurdering

Det er generelt vanskelig å få til samarbeide om "Bevisste foreldre - en god start" med FAU som skifter hvert år, og dermed vanskelig å få det formidlet videre utover til foreldrene. Dessuten er det vanskelig at skolesektoren i Oslo ikke er organisert på bydelsnivå - bydelen har ingen instruksjonsmyndighet i forhold til samarbeid med skolene.

Kontaktpersonen mener de har hatt veldig bra oppfølging av Blå Kors:

de har stilt som foredragsholdere, de har vært med på videre samarbeid i FAUene og de møter opp på møter på skolen.

2.6 Tønsberg kommune/skolehelsetjenesten Slagen distrikt

I Tønsberg kommune har det vært kontakt mellom Blå Kors og skolehelsetjenesten i Slagen distrikt for å se på muligheten for en samarbeidsavtale fra 2007 eller 2008.

Det har vært samarbeid om foreldremøter i skole og barnehage.

Kontaktpersonene vurderer samarbeidet med FAU som vanskelig å få til fordi foreldre nødig vil snakke om rus.

Blå Kors omtales som "veldig på tilbudssiden" og "veldig tilgjengelige".

3 Brosjyrene

”Bevisste foreldre – en god start” har produsert fire foldere for utdeling blant foreldre og til bruk som utgangspunkt for diskusjon i møtesammenheng. Det er også laget en informasjonsbrosjyre om hele programmet rettet mot kommuneansatte og andre (”til deg som jobber med barn”) med bl.a. omtale av de fire folderne, og bestillingskupong for foldere.

De fire folderne retter seg mot

- gravide/par som venter barn
- foreldre til barn i førskolealder
- foreldre til barn i 1-3 klasse
- foreldre til barn i 5-7 klasse

3.1 Bruken

I mai 2007 ble det sendt ut brev til alle kommunene med informasjon og tilbud om å bestille brosjyrer. I løpet av 2006 og 2007 har nær 80 mottakere (kommuner, helsestasjoner og lege-sentre) bestilt og mottatt brosjyremateriell.

Pr august 2007 er det distribuert til sammen 104625 brosjyrer/foldere, hvorav

- 1765 informasjonsbrosjyrer
- 23320 foldere til gravide/par som venter barn
- 25980 foldere til foreldre til barn i førskolealder
- 26440 foldere til foreldre til barn i 1-3 klasse
- 27120 foldere foreldre til barn i 5-7 klasse

(tall fra Blå Kors, august 2007)

En telefonrunde til et utvalg (17) av de som har bestilt brosjyrer gir et meget variert bilde av hvordan og i hvilken grad brosjyrene er tatt i bruk. Seks av informantene mente de ikke hadde mottatt brosjyrene ennå, mens tre hadde fått brosjyrene, men ikke tatt dem i bruk så langt.

Av de som har tatt i bruk brosjyrene eller har planer for det er det fleste konkrete planer knyttet til brosjyrene for foreldre med barn i førskolealder, som skal brukes i helsestasjonens arbeid.

Aktuelle møtepunkter for bruk av /utdeling av førskolebrosjyrene er

- Hjemmebesøk
- 1-års-kontrollen
- 2-års-kontrollen
- 4-års-kontrollen
- 5-årskontroll
- Andre individuelle konsultasjoner på helsestasjonen
- I grupper på helsestasjonen

- I småbarnsgrupper (8 mnd.alder)
- Skolestartkonsultasjon

Førskolebrosjyrene distribueres også i stor grad i barnehager og brukes i noen tilfeller på foreldremøter der.

De fleste benytter også brosjyren til gravide/par som venter barn aktivt. Noen steder benyttes de av jordmor på svangerskapskurs, mens andre foretrekker å dele dem ut i enkeltkonsultasjoner.

Brosjyrene rettet mot foreldre til 1.-4. klassinger brukes av helsesøster ved 2 klasse-konsultasjoner. Den har også vært benyttet på foreldremøtet i 1. klasse, der den er delt ut med oppfordring til foreldrene *”om å lese og tenke over det”*.

Brosjyren for 5-7 klasse ser ut til å være i noe mindre bruk enn de andre tre, men i noen tilfelle deles den ut på foreldremøter. Det er knyttet noe usikkerhet til aktiv bruk her. Informantene mener at det finnes så mye materiell og rusforebyggende opplegg for denne aldersgruppen. I ett tilfelle er allikevel dette materialet tenkt brukt i prosjektarbeid for 4. – 9. klasse.

3.2 Erfaringer

Samtlige informanter både i kommuner/bydeler med samarbeidsavtaler og kontaktpersoner i kommuner som har avtale om brosjyrer gir kun positive tilbakemeldinger på brosjyrematerialet mht form, innhold og anvendbarhet. Vi viser her til et knippe utsagn som står godt for seg selv og dekker de temaene som er nevnt:

- *”Veilederen vår (helsesøstre) sier at vi skal snakke om rus. Vi passer på å si at vi snakker med alle om det og prøver å ikke være moraliserende. Det er derfor fint at brosjyrene tar utgangspunkt i fakta – eks endret drikkemønster – det er fint å gripe fatt i”*
- *”Det er fint at Blå Kors-logoen står diskret bakerst på brosjyrene nå, da mange assosierer Blå Kors med kristendom og kan gi negative assosiasjoner for mange”*
- *”Brosjyrene ser lettfattelige og tydelige ut og vi tror de vil være et godt utgangspunkt for samtale om temaet”.*
- *”Brosjyrene er fine, de er små, og med lett og lite tekst som gjør at de blir lest.”*
- *”Det er fint å ha noe å holde i hånda og å vise til fordi det er et vanskelig tema å snakke om.”*
- *”En naturlig måte å snakke om temaet på. Mange sier de drikker, men ikke drikker seg fulle når barna er der. Et vanskelig tema- godt å ha en brosjyre å støtte seg på- snakke om at foreldrene endrer atferd uansett og det kan skape utrygghet hos barn, særlig de minste. Brosjyren er enkel og grei”*
- *”Fint at de er delt opp i fire farger. De er informative, enkle og ikke pekefingeraktige. De er lettleste og greie og dele ut. Jeg kan stå for innholdet, de er bedre enn de forrige (Barn i faresonen), de hadde bilde av barn med blått øye og sånt.”*

- *"Kjenner ikke brosjyrene så godt, men regner med at de er av god kvalitet siden de kommer fra Blå Kors!"*

4 Hjemmesiden

Blå Kors har opprettet egne hjemmesider for prosjektet ”Bevisste foreldre – en god start” www.bevissteforeldre.no. Hjemmesiden rommer pr. i dag brosjyrematerialet i digital versjon, ”fagsider”, samt en tjeneste kalt ”Spør eksperten”.

Hjemmesiden er under utvikling og ikke ferdigstilt fra Blå Kors sin side. Utvikling og ferdigstilling av hjemmesiden betegnes av prosjektledelsen som et satsingsområde i tida framover. Blant annet skal tjenesten ”Spør eksperten” gjøres mer operativ og det skal etableres linker til relevante kunnskapskilder og miljø.

Informantene i kommunene har ikke noe aktivt forhold til hjemmesidene. Flere av dem kjenner ikke til sidene i det hele tatt. Noen har vært inne på dem og vurderer dem som ”greie”, og husker kun brosjyrematerialet der.

Et par av informantene ønsker seg mer informasjon der, blant annet linker til andre relevante nettsider.

5 Samhandling med kompetansesentra for rus

5.1 Kompetansesentrene

Syv regionale kompetansesenter har avtaler med Sosial- og helsedirektoratet. De er knyttet til kliniske behandlingsmiljø eller regionale helseforetak eller kommune (Oslo):

- Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken
- Kompetansesenteret ved Oslo kommune, rusmideletaten
- Øst-norsk kompetansesenter for rus- og avhengighetsspørsmål, sykehuset Innlandet HF Sannerud
- Kompetansesenteret ved Stiftelsen Bergensklinikkene
- Kompetansesenteret ved Rogaland A-senter
- Midt- norsk Kompetansesenter, Trondheim, underkontor Møre og Romsdal og Nord-Trøndelag
- Nord-norsk Kompetansesenter – Rus, Rusklinikken UNN

Sentrene skal bistå kommunene og spesialisthelsetjenesten i kompetanseutvikling i rustjenestene, og bidra til fagutvikling i lokalt rusforebyggende arbeid. Sentrene har en sentral rolle i implementeringen av satsingsområder i nasjonal rusmiddelpolitikk (www.shdir.no). Hvert senter har tildelt et fagområde der de skal ivareta og utvikle nasjonal spisskompetanse.

Sentrene har tre hovedoppgaver:

- Stimulering til utvikling av forebyggende tiltak i kommunene
- Kompetanseutvikling i kommunene og spesialisthelsetjeneste
- Ivareta nasjonale spisskompetanseområder

Målgruppen for sentrene er

- ansatte i kommunen
- ansatte i spesialisthelsetjenesten

Mer konkret skal sentrene blant annet bistå kommunene i arbeidet med helhetlige rusmiddelpolitiske handlingsplaner, å implementere rusmiddelpolitikken på lokalt plan og bistå kommunene i utvikling av forebyggende tiltak. Nettstedet www.kommunetorget.no er en kunnskapsdatabase og veiledningstjeneste i rusforebyggende og rusbehandlingsrelatert planarbeid i kommunene som driftes av Nord-norsk kompetansesenter for rus. Nord-norsk kompetansesenter har også blant annet ansvar for der forebyggende programmet Unge og Rus. Midt-norsk kompetansesenter har sin spisskompetanse på yngre rusmisbrukere, Borgestadklinikken har gravide og familier som spisskompetanseområde, mens kompetansesenteret i Oslo har etniske minoriteter og rus og oppsøkende sosialt arbeid som sitt spesialfelt.

Sosial- og helsedirektoratet har etterlyst en tydeligere beskrivelse av Blå Kors sin relasjon til kompetansesentra på rusområdet med ansvar for innsatskommunene til Blå Kors.

I arbeidet med denne statusrapporten har vi derfor spurt kontaktpersonene i samarbeidskommunene/bydelene om

- deres samarbeid med de aktuelle kompetansesentrene

- deres oppfatning av arbeidsfordelingen mellom Blå Kors og kompetansesentrene
- deres vurdering av relasjonen mellom Blå Kors og kompetansesentrene (konkurrerende eller utfyllende)

Vi har også spurt kontaktpersoner ved kompetansesentrene om

- deres samarbeid med de aktuelle kommunene
- deres eventuelle samhandling med Blå Kors i denne sammenheng
- deres kjennskap til og vurdering av programmet "Bevisste foreldre – en god start"

5.2 Samarbeidserfaringer

5.2.1 Midt-norsk kompetansesenter

I arbeidet med gjennomføringen av "Bevisste foreldre – en god start" i Nesset kommune samarbeidet Blå Kors og Midt- norsk kompetansesenter (MNK) om planlegging av opplegg for gjennomføring i ungdomsskolen. Ved informasjonsdagene for barnehagepersonale og lærere ble det hentet inn foreleser fra kompetansesenteret. MNK kompetansesenter driver prosjektet KRUS (modell for rusforebyggende utviklingsarbeid) der Blå Kors har bidratt faglig i utviklingen. Nesset kommune er også med i KRUS, og kontaktpersonen i Nesset mener at det kan ansees for å være en aktuell fortsettelse på det de begynte med i "Bevisste foreldre – en god start". Kontaktpersonen her oppfatter samarbeidet mellom MNK og Blå Kors som godt.

Fræna kommune deltar også i KRUS-prosjektet. De har bl.a. deltatt på kurs i regi av MNK. Samarbeidet med MNK har helst dreid seg om eldre målgruppe (fra ungdomsskole til tidlig voksen alder) og delvis om kurative tiltak. Kontaktpersonen her oppfatter ikke Blå Kors og MNK som konkurrerende aktører. Da de ba MNK om hjelp med ruspolitisk plan i forrige runde, hadde de ikke kapasitet, men Blå Kors kunne bidra.

- "De utfyller hverandre. Blå Kors er en frivillig organisasjon som vi har mye samarbeide med, det er unikt for oss, mens MKS ville vi hatt tilgang til uansett. Det er like bra oppfølging, men hos Blå Kors blir det mer personlig."

Kontaktpersonen ved MNK beskriver en overlappende arbeidsfordeling der Blå Kors og MNK både har jobbet parallelt og uavhengig inn mot kommunen, men også samarbeider.

- "Vi spiller på lag, det er ikke så viktig hvem som gjør hva. Vi presiserer overfor kommunene at det er helt greit at de samarbeider med Blå Kors, det er ikke konfliktfylt, vi har samme mål men noe ulike tilnærminger"

Kontaktpersonen her hevder at rapporten om forebyggende innsatser (Nordahl m.fl., 2006 se kap.6) har skapt mange diskusjoner om hvilke program og mye "ugreie" i kommunen når det gjelder valg av samarbeidsparter og program/tiltak. I den forbindelse formidler de til kommunene at det er greit å samarbeide med Blå Kors.

5.2.2 Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken

Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken har hatt nær tilknytning til prosjektet i en årrekke og har hatt en rådgivende rolle i forhold til innholdet. Kompetansesenteret er representert i en nylig opprettet styringsgruppe for prosjektet.

Kompetansesenteret har hatt samarbeid med Tønsberg kommune på andre forebyggende prosjekt, men har ikke vært direkte inne i samarbeide nå knyttet til "Bevisste foreldre – en god start" og en mulig samarbeidsavtale med Tønsberg.

I Krødsherad kommune har kompetansesenteret orientert i kommunestyret under arbeidet med rusmiddelpolitisk plan.

5.2.3 Kompetansesenteret ved rusmiddeletaten i Oslo

Bydel Frogner rapporterer å ha et godt samarbeid og jevnlig kontakt med kompetansesenteret ved rusmiddeletaten. Kompetansesenteret er representert i referansegrupper til ulike prosjekt i bydelen.

Kontaktpersonen der mener Blå Kors og kompetansesenteret fyller ulike roller

- ” I Blå Kors har vi mer kontakt med enkeltpersoner en kan benytte. Kompetansesenteret bruker vi mer etter tema ”

I bydel Vestre Aker beskriver også samarbeidet med kompetansesenteret i Oslo som godt. Nå samarbeider bydelen også med Nord-norsk kompetansesenter i forbindelse med at Oslo-skolene har innført programmet Unge og Rus.

- ” Vet ikke om vi har bedre nytte av det enn av Blå Kors, det bygger mye på det samme ”.

I følge prosjektledelsen i ”Bevisste foreldre - en god start” har ikke Blå Kors hatt samarbeid med kompetansesenteret i Oslo knyttet til dette prosjektet. Dette bekreftes fra kompetansesenteret.

6 "Bevisste foreldre – en god start" i lys av forskning

Fra statlig hold vektlegges det at rusmiddelpolitikken skal være forankret i resultater fra rusmiddelforskningen. Forskning på rusmiddelfeltet NOU 2003:4, er resultat av arbeidet til en forskerkomite oppnevnt av daværende sosial- og helsedepartement. Utredningen er en gjennomgang av eksisterende kunnskapsgrunnlag innenfor forebyggende, behandlende og skadere-duserende tiltak på rusmiddelfeltet.

Det er gjennom tidene utarbeidet en mengde forebyggende programmer og undervining-sopplegg, særlig på rus- og atferdsområdene til bruk i skolene. Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet ga en gruppe forskere i mandat å gjennomgå og vurdere en rekke slike program og deres muligheter for effekt for læring og adferd over tid. Deres rapport forelå i 2006 (Nordahl m.fl 2006).

Blå Kors sitt program "Bevisste foreldre – en god start" har ikke vært underlagt systematisk evaluering tidligere og er heller ikke vurdert i noen av de nevnte ferske gjennomgangene. Vi vil derfor trekke fram noen av de forutsetningene for å oppnå resultat som ovennevnte forskning viser og drøfte "Bevisste foreldre – en god start" opp mot disse.

6.1 "Bevisste foreldre - en god start" som informasjonskampanje

Universelle, primærforebyggende tiltak som informasjonskampanjer er en utbredt strategi både innenfor rusforebyggende og forebyggende arbeid (NOU 2003:4). Den vanligste formen for kampanjer er informasjonskampanjer gjennom massemedia, dvs aviser, blader, radio og fjernsyn. Studier har ikke påvist noen entydig effekt av informasjonskampanjer som enkelttiltak. Det er godt dokumentert at isolerte informasjonskampanjer ikke ser ut til å ha direkte innvirkning på atferden, men kan påvirke kunnskapsnivået og derigjennom kanskje atferd på lengre sikt.

En evaluering av den statlige alkoholkampanjen "Alvorlig talt"(Rise m.fl. 2005) understøtter dette. Drikkeadferden samlet sett endret seg ikke i løpet av kampanjeperioden. Men det kunne observeres en svak endring i forventet retning av holdninger. I løpet av kampanjen ble utvalget som helhet noe mer restriktive i forhold til å drikke med barn tilstede og mindre tro på at foreldre kan lære barna fornuftige alkoholvaner ved å vise dem at man kan drikke med måte. Tenden-sen går i tråd med kampanjens målsetting om å gi foreldre økt forståelse for egen betydning for ungdomsalkoholbruk, men altså ingen endring av drikkeadferd samlet sett.

Nyere teorier om hvordan modeller om hvordan mediekampanjer fungerer, sier at effekten av informasjonskampanjer ikke bare kan knyttes til eksponering for et budskap som i som tur fører til endring i kognitive forhold, og evt. videre til endringer av enkle former for atferd (Rise

m.fl.2005) Dersom slike endringer, i tillegg til individuell læring, skal finne sted kan kampanjer operere gjennom sosiale og institusjonelle kanaler som familie, jobb, skole m.m. For at man skal lykkes med denne mer langvarige og forsinkede form for læring, kreves det en betydelig eksponering av budskapet i flere kanaler over lang tid. Det tar lang tid før det er akkumulert store nok endringer til at de kan identifiseres – m.a.o. endring tar tid.

I NOU 2004:3 understrekes det at man ikke kan utelukke at informasjonskampanjer har virkning som en del av sammensatte tiltak. Kampanjer som lykkes i å etablere et gruppepress som støtter oppunder kampanjens budskap kan vise til positive resultater.

Av dette kan vi oppsummere i hvert fall tre viktige forutsetninger for å oppnå effekt av informasjonskampanjer:

- kombinasjon med flere tiltak
- langvarighet
- at de knyttes til sosiale og institusjonelle kanaler som familie, jobb, skole

Sett i lys av disse kriteriene skulle "Bevisste foreldre – en god start" ha bedre forutsetninger for å nå ut med sitt budskap enn frittstående informasjonskampanjer:

- Et element i "Bevisste foreldre – en god start" er informasjonsarbeid via brosjyrer og nettsider. Men programmet kombinerer informasjonen med andre tiltak. Brosjyrematerialet anbefales brukt – og brukes i praksis – som utgangspunkt for enkeltsamtaler, samtaler i grupper og opplegg for møter
- Samarbeidsavtalene og avtalene om bruk av brosjyremateriell inngås for minst 2 år. Det legges med andre ord opp til en eksponering av budskap over tid
- "Bevisste foreldre – en god start" gjennomføres i og i samarbeid med skole, foreldregrupper (FAU), barnehager, helsestasjoner og andre institusjonelle kanaler

6.2 "Bevisste foreldre – en god start" som forebyggende tiltak i skolen

Tiltakene som gjennomføres i skolen kan deles i to hovedtyper – didaktiske og interaktive tiltak. Didaktiske tiltak er ulike former for kateterundervisning hvor det i hovedsak legges vekt på å gi elevene faktiske kunnskaper. Interaktive tiltak er basert på deltakermedvikning, hvor en ønsker å påvirke elevenes faktiske atferd gjennom å styrke deres evne til å foreta gode valg i vanskelige situasjoner (NOU 2003:4). I følge NOU 2003:4 er det noe dokumentasjon for å hevde at skolebaserte programmer øker kunnskapsnivået, men i liten grad påvirker atferd. Kombinasjonen av tiltak som interaktiv læring, foreldreopplysning, sammensatte tiltak og elev til elev (peer) påvirkning kan i litt større grad virke på atferd, men langvarig effekt er ikke dokumentert.

Rapporten fra forskergruppene (det såkalte Nordahl-utvalget) som har gjennomgått en rekke forebyggende program som brukes i skolen har rangert de vurderte programmene i tre kategorier (Nordahl m.fl 2006):

- Program med lav sannsynlighet for resultater (1)
- Program med god sannsynlighet for resultater(2)
- Program med dokumenterte resultater (3)

Program med dokumenterte resultat (kategori 3)

- bygger på forskningsbasert kunnskap som gir støtte til antakelser om positive resultat av programmet og har en forankring i grunnleggende teoretiske tilnærminger og /eller empirisk kunnskap innenfor fagområdet

- de er utprøvd i aktuelle institusjoner og skal minst gjennom en evaluering dokumentere positive resultat
- evalueringen(e) skal ha et design som gjør det mulig å dokumentere resultat
- programmene har klart definerte implementeringsstrategier som foranker tiltaket over tid - ansatte i skole/barnehage skal ha opplæring og ansvar for gjennomføringen
- programmet omfatter som regel alle ansatte

Program med god sannsynlighet for resultater (kategori 2) omfattes av omtrent de samme kriterier som kategori 3, med unntak av at de ikke kan vise til dokumenterte effekter som kan skyldes at de ikke er evaluert eller ikke evaluert med et design som kan vise til resultater.

Som viktige kriterier for anbefalte skolebaserte tiltak regnes m.a.o:

- at de bygger på forskningsbasert kunnskap om sammenhenger mellom innsats og atferd
- at de gjennom systematisk evaluering har vist til dokumenterte resultat
- at de kombinerer interaktiv læring med bl.a.foreldreopplysning og elev-til-elev-påvirkning
- at de har klare implementeringsstrategier

”Bevisste foreldre – en god start” vil pr. i dag antakelig kunne tilfredsstille noen, men ikke alle disse kriteriene:

- Det legges stor vekt på forskningsbasert faktainformasjon i informasjonsmateriellet til ”Bevisste foreldre – en god start”. Imidlertid er opplegget basert på en del antakelser og hypoteser om målgruppen og om sammenheng mellom kunnskap og adferd, som det ikke finnes støtte for i forskning. Vi viser her til noen eksempler fra kommunikasjonsstrategien (Blå Kors 2005):
 - *Vi antar at et flertall av foreldre ikke er seg bevisst mulige konsekvenser av egen atferd for barnas følelse av trygghet/ utrygghet og for deres forhold til alkohol*
 - *Vår hypotese er at harde facts om mulige alkoholrelaterte effekter på barna kan få de ubevisste opp på et mer bevisst plan. Dermed er sjansene for at atferdsendringer kan finne sted, langt større*
- ”Bevisste foreldre – en god start” og dets forløpere har ikke vært underlagt systematisk evaluering som har kunnet dokumentere eventuelle effekter. Slik evaluering er imidlertid under planlegging
- ”Bevisste foreldre - en god start” omfatter sammensatte metoder og tiltak, noe som gir større sannsynlighet for resultat enn enkeltstående informasjonsformidling.
- ”Bevisste foreldre” - en god start” lærer opp ansatte ved helsestasjoner, barnehager, skoler og foreldre til å bruke og gjennomføre programmet i kommunene. I kommunene/bydelene med samarbeidsavtaler informeres/involveres ofte alle ansatte i skoler og barnehager. Samarbeidet med Blå Kors om bruk av programmet er gjerne forankret i kommunens rusmiddelpolitiske plan og avtalen inngås av politisk/administrativ ledelse. I noen tilfeller har Blå Kors bidratt i utarbeiding eller rullering av kommunens ruspolitiske plan. ”Bevisste foreldre – et godt valg” omfatter med andre ord klare strategier for implementering og forankring i kommunens organisasjon og strukturer.

6.3 ”Bevisste foreldre – en god start” som forebyggende tiltak for gravide

NOU 2003:4 omtaler også temaet informasjon og rådgivning om rusmidler og skadevirkninger under graviditet. Resultatet av kunnskapsoppsummeringen på dette feltet viser at: De direkte

alkohorelaterte skader av alkohol under graviditet er vel dokumenterte, men sjeldne. Det er videre godt dokumentert at gravide reduserer bruken av alkohol uten hjelp fra helsevesenet. Men det er også noe dokumentasjon på at for kvinner med moderat alkoholforbruk, kan samtaler være tilstrekkelig for å redusere forbruket.

- Kartleggingen i arbeidet med denne statusrapporten viser at brosjyrene som er rettet mot gravide/par som venter barn ofte benyttes som inngang til og hjelpemiddel i samtaler jordmødre har med gravide.

6.4 "Bevisste foreldre – en god start" som lokalt rusforebyggende tiltak

Regjeringen Bondevik IIs handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2003 – 2005 initierte opprettelse av et pilotprosjekt i utvalgte kommuner for å utvikle målrettede og samordnende forebyggende innsatser. Ni kommuner ble valgt ut til å delta i et pilotprosjekt i lokalt rusforebyggende arbeid, spesielt rettet mot barn og ungdom – Regionprosjektet. SIRUS har følgeevaluert prosjektene og evalueringen er slutført i 2007. Vi har innenfor rammen av dette prosjektet ikke kunnet framskaffe funn fra denne evalueringen, men vil anbefale Blå Kors å tilegne seg kunnskap fra dette prosjektet, som vil kunne ha stor overføringsverdi.

7 Oppsummering og videre utfordringer

Her oppsummeres de tema som er belyst i rapporten og det løftes fram noen anbefalinger og spørsmål til drøfting i det videre arbeidet med utvikling av prosjektet.

Samarbeidsavtalene med kommuner/bydeler gir nyttig tilgang til kompetanse og tilfredsheten er stor. Blå Kors beskrives som svært tilgjengelige

- Kompetansen bør gjøres tilgjengelig for flere. Hvordan kan bistanden til kommunene organiseres slik at den kan utvides til flere kommuner?

”Bevisste foreldre – en god start” synes lettere å selge til foreldre med barn i førskolealder enn i skole. Dette kan blant annet skyldes konkurranse med andre skolebaserte tiltak

- Det er allerede foretatt en spissing mot førskolealder, som vurderes fornuftig. Bør denne nisjen rendyrkes helt? Eller bør deler av programmet tilpasses bedre foreldre med barn i skolealder?

Brosjyremateriellet vurderes som godt, nyttig og anvendbart, særlig egnet til aktiv bruk. Brukt som rent informasjonsmateriale kan det lett ”drukne” i annet materiell

- Det synes fornuftig at materiellet aktivt må bestilles fra kommunen. Kan man hindre at brosjyrer drukner i mengden ved å følge opp distribusjonen med mer informasjon om hvordan det kan/bør brukes?

Hjemmesiden er uferdig

- Hjemmesiden bør utvikles og så snart som mulig ferdigstilles og settes i aktiv drift

Blå Kors og regionale kompetansesentrene for rus samarbeider om arbeidet i innsatskommunene og ser ut til å fylle supplerende roller

- Hvordan kan samarbeidet systematiseres og utvikles enda bedre og videre?

”Bevisste foreldre- en god start” kombinerer informasjonstiltak med andre metoder og tiltak og har med det større forutsetninger for effekt enn rene informasjonstiltak

- Bør ren distribusjon av brosjyrer nedtones?

Opplegget med fleksible, tilpassede og lokalbaserte samarbeidsavtaler gir gode forutsetninger for å lykkes lokalt

- Hvordan organisere arbeidet slik at enda flere slike avtaler kan gjennomføres?

Gjennomføring av ”Bevisste foreldre – en god” start i kommunene/bydelene innbefatter gode strategier for implementering og forankring, slik at arbeidet kan fortsette etter at Blå Kors trekker seg ut

- Disse strategiene er viktige og bør fortsatt tillegges stor vekt

Programmet betegnes (om enn i sjeldne tilfelle) som ”moraliserende”, og der forekommer diskusjoner i formidlermålgruppen om å kunne stå inne for budskapet som skal formidles

- o Er det mulig å legge enda mer vekt på faktainformasjon og kunnskapsbaserte strategier? Er det ønskelig?

Effekter av programmet er ikke systematisk dokumentert

- o Det bør derfor evalueres videre i tråd med planene som foreligger

8 Videre evaluering

Sosial- og helsedirektoratet har bedt Blå Kors om en plan for videre evaluering av ”Bevisste foreldre - en god start” over en 3-års periode. Det gjøres i dette kapitlet rede for en evaluerings-teoretisk basis for en slik evaluering og hvordan den i grove trekk kan legges opp.

8.1 Hvorfor evaluere?

Ordet *evaluere* er fransk og betyr *anslå, verdsette, beregne*. Evaluering betyr da det å evaluere, det å karaktersette. Når vi evaluerer så setter vi en verdi til noe. Vi vurderer om noe er bra eller dårlig, om vi har nådd de mål vi satte seg og hva som bør eller ikke bør gjøres videre. Evaluering er en verdisetting av en prosess, et produkt eller en hendelse.

Mengden evalueringer som gjennomføres i statlig så vel som kommunal og privat sektor, har økt betydelig de seinere år. En viktig grunn til det er at evalueringer er et viktig styringsredskap til bruk i målstyring og strategisk utviklingsarbeid av virksomheten. Evalueringer benyttes også hyppig for å legitimere og rettferdiggjøre offentlige tiltak. Krav om evaluering er ofte et pålegg som følger med tildeling av prosjektmidler. Etter hvert har det også blitt større fokus på at evalueringer kan være et viktig redskap for å fremme læring for individer og organisasjoner.

I litteraturen skilles det i hovedsak mellom to former for evalueringer: *Målevalueringer* vurderer måloppnåelse og effekter, mens *prosessevalueringer* vurderer planlegging, organisering og gjennomføring. Disse to evalueringsformene kan benyttes både i kombinasjon med hverandre og hver for seg. Innenfor disse evalueringsformene finner vi ulike retninger, hvor ulike aspekter vektlegges (som hvilke spørsmål som skal belyses, hvem som skal involveres i evalueringsarbeidet osv).

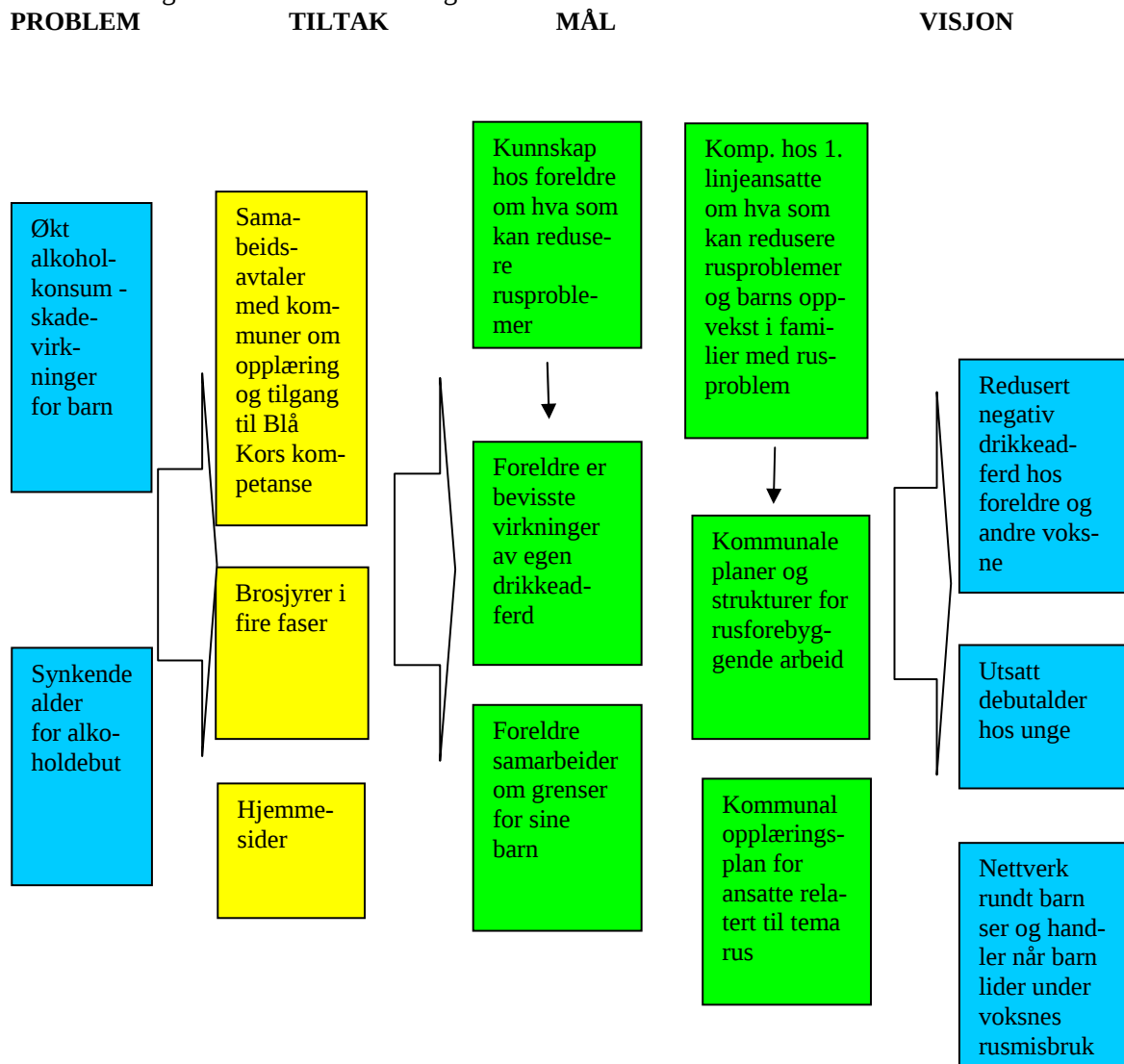
Ved målevaluering foretas evalueringen på ett tidspunkt, gjerne etter avslutning av et prosjekt. Dersom formålet med evalueringen er læring for organisasjonen og forbedring av arbeidet, såkalt *formativ evaluering*, er det hensiktsmessig å legge opp til en følgeevaluering over tid, der evaluator kan bidra med input underveis i utviklingsprosessen. Kunnskap som erverves underveis i forskningsprosessen skal være nyttig og komme det pågående prosjekt til gode

En videre evaluering av ”Bevisste foreldre - en god start” bør designes slik at den kan bidra til læring i organisasjonen og utvikling av prosjektet underveis – en formativ følgeevaluering med formål å bidra til utvikling underveis i prosjektet.

8.2 Hva skal evalueres?

Det er mange spørsmål som må avklares ved oppstart av en evaluering. I tillegg til spørsmålet om evalueringens formål, er det store spørsmålet *hva* som skal evalueres. Hva er evalueringens spørsmål eller problemstilling? Vi regner med at det bak tiltaket som skal evalueres ligger en teori om at noen bestemte handlinger eller former for innsats, vil gi bestemte effekter – en antakelse om årsak og virkning, en programteori. Programteorien er et logisk resonnement for hva som kan være sammenhengen mellom mål og tiltak på inputsiden og effekter og resultater i det programmet som iverksettes.

Vår forståelse av sammenhengen mellom problemforståelse, mål og tiltak i prosjektet ”Bevisste foreldre – en god start” er illustrert i figuren nedenfor.



Figur 3: ”Bevisste foreldre – en god start”. Programteori

Forholdet mellom årsak og virkning er et problematisk felt - virkninger av et tiltak er ikke nødvendigvis positive og forventede, men kan også være ikke-intenderte. Det er heller ikke sikkert at det resultatet vi finner er forårsaket av tiltaket, forsøket eller den planlagte endringen. Kan-

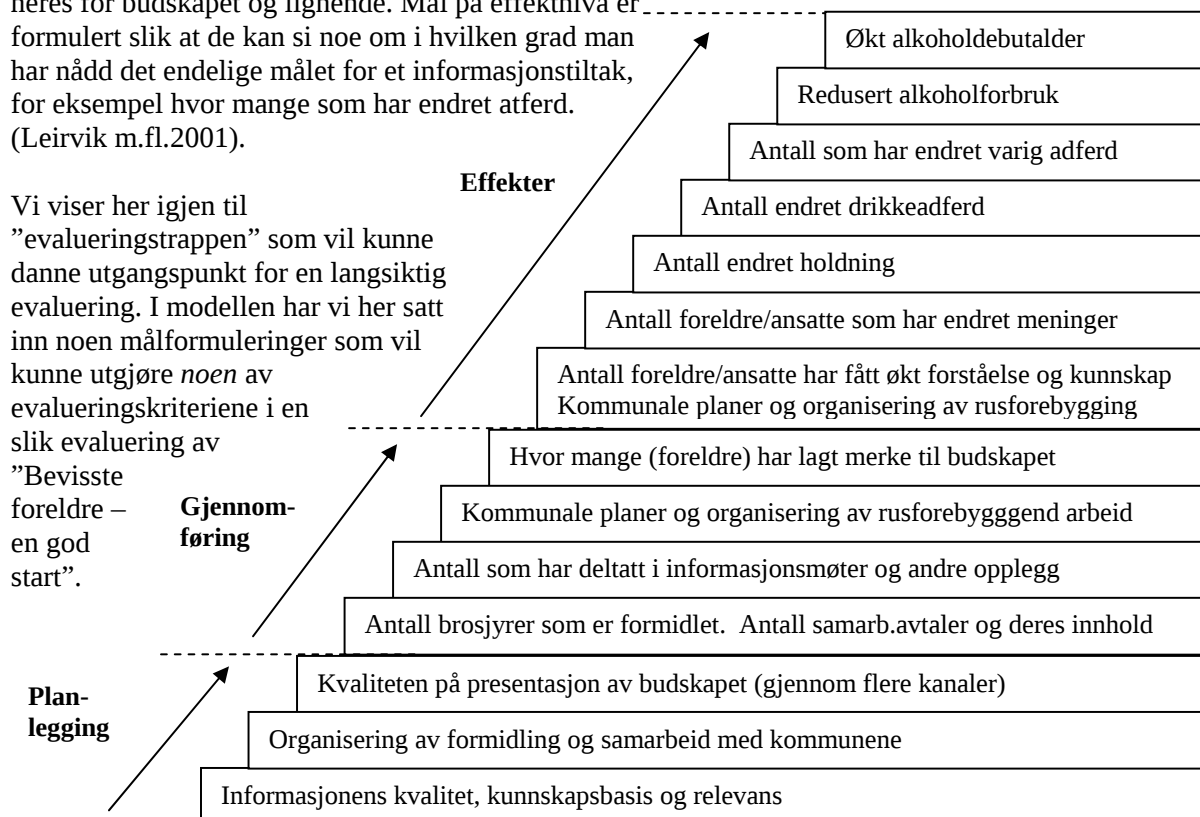
skje er det andre forhold som spiller inn? Evalueringens hovedutfordring er å slå fast med så stor sikkerhet som mulig at resultatene kan tilskrives de iverksatte tiltakene og ikke andre forhold.

En programteori vil kunne danne utgangspunkt for en evalueringsmodell. Ved å illustrere hvordan man har tenkt at endringer skjer kan man sammenlikne mellom det en tror tiltakene vil føre til, og det som faktisk skjer. Har man alternative teorier, kan man også sammenligne med andre forhold som kan ha påvirket resultatet. Arbeidet med å evaluere informasjonskampanjer møter ofte på særlig store metodiske vansker, for det er vanskelig å rendyrke effekten av kampanjene i forhold til andre hendelser som påvirker rusbruk og forhold til rusbruk. (NOU 2003:4). Forsøk med kontrollgrupper kan bøte på noe av problemet.

”Bevisste foreldre- en god start” defineres av Blå Kors som et rusforebyggende program. Hovedstrategien er formidling av faktainformasjon. Å evaluere holdningskampanjer og informasjon som virkemiddel byr på særlige utfordringer. Det har generelt vært reist en rekke spørsmål om effekten av informasjonsarbeid. Det er viktig å understreke kompleksiteten i det å oppnå både synlige effekter og målbare effekter. Det er ikke uten videre enkelt å identifisere kampanjeeffekter blant annet fordi det ikke finnes en direkte kobling mellom kunnskap og handling!

Det overordnede målet for mange slike kampanjer er å oppnå endret atferd – det er det også for ”Bevisste foreldre – en god start”. Forskning viser at skal man oppnå sosial og kulturell endring er det nødvendig med langsiktig informasjons- og opprydningsarbeid. En kan sette mål for arbeidet på ulike stadier i tiltaket, og gjøre vurderinger av resultatet på ulike nivåer. Det er mulig å sette mål på planleggingsstadiet, for eksempel ved å sette kriterier for hva slags bakgrunnsinformasjon en skal basere seg på, eller for kvaliteten på presentasjonen av budskapet. Mål for gjennomføringsnivå sier noe om antall brosjyrer en vil produsere, hvor mange som skal eksponeres for budskapet og lignende. Mål på effektnivå er formulert slik at de kan si noe om i hvilken grad man har nådd det endelige målet for et informasjonstiltak, for eksempel hvor mange som har endret atferd. (Leirvik m.fl.2001).

Vi viser her igjen til ”evalueringstrappen” som vil kunne danne utgangspunkt for en langsiktig evaluering. I modellen har vi her satt inn noen målformuleringer som vil kunne utgjøre *noen* av evalueringskriteriene i en slik evaluering av ”Bevisste foreldre – en god start”.



Figur 4: Evalueringstrappen med prosjektets mål

8.3 Metode

Evaluering handler alltid på en eller annen måte om *sammenligning* eller kontrastering.

Vi sammenligner

- en enhet (kommune, avdeling, organisasjon) med en annen
- den nåværende tilstand med tidligere tilstander
- den nåværende tilstanden med en mulig eller ønskverdig framtid (mål)

I denne evalueringen vil det være mulig å sammenlikne ulike kommuner, for eksempel kommuner med samarbeidsavtale med Blå Kors og kommuner uten.

Det vil også være mulig å sammenligne status på ulike tidspunkt i prosjektperioden.

Det vil være mulig å vurdere grad av måloppnåelse både av planleggingmål, gjennomføringsmål og til dels effektmål. En følgeevaluering vil imidlertid ikke bare fokusere på måloppnåelse, men også prosesser og relasjoner underveis. En formativ evaluering vil omfatte møtepunkter for aktørene i prosjektet for erfaringsutveksling underveis.

Evalueringen bør omfatte flere former for datainnsamling og flere aktørgrupper.

- o Før- og ettermåling i form av spørreundersøkelse til foreldre i samarbeidskommunene og evt i sammenlignbare kontrollkommuner. Undersøkelsens fokus er målgruppens kunnskaper, holdninger til relevante spørsmål og foreldrenes adferd mht alkohol og adferd overfor barn samt samarbeid med andre foreldre
- o Før og ettermåling av kommuneansattes kompetanse i fht rusproblem og rusadferd
- o Dokumentasjon av kommunens planer og strukturer for rusforebygging og opplæringsplaner for ansatte
- o Observasjon ved ansatteopplæring, foreldremøter m.m.
- o Erfaringskonferanse for involverte aktører i samarbeidskommuner, kompetansesenter m.fl. midtveis og ved avslutning
- o Jevnlige møtepunkter mellom følgeforskere, Blå Kors og referansegruppe/styringsgruppe gjennom hele prosjektperioden

8.4 Framdriftsplan og budsjett

Framdriftsplan:

	Vår 08	Høst 08	Vår 09	Høst 09	Vår 10	Høst 10
Spørreundersøkelse til foreldre i 3-5 kommuner	x				x	
Spørreundersøkelse til kommuneansatte i 3-5 kommuner	x				x	
Dokumentasjon av kommunenes planer og strukturer	x		x			x
Observasjon ved prosjektaktiviteter i kommunene	x	x	x	x	x	x
Erfaringskonferanser			x			x
Møtepunkter evaluator/ prosjektledelse, styringsgruppe	x	x	x	x	x	x

En videre evaluering over tre år vil kunne legges opp ihht framdriftsplanen ovenfor. De tilhørende kostnadene er basert på at evalueringen utføres av et eksternt forskningsmiljø (timepris kr 850.-). Dette er et forslag til omfang og ramme som vil kunne justeres ved at enkeltdeler tas ut eller inn.

Kostnader:

Forskerbistand 200 timer pr år:	kr 170 000 x 3 =	kr 510 000.-
Erfaringskonferanser og andre møter		kr 80 000.-
Driftsutgifter spørreundersøkelser		kr 30 000.-
<u>Andre driftsutgifter:</u>		<u>kr 10 000.-</u>
Sum:		kr 630 000.- + mva

Referanser og kilder

Baklien, Bergljot (2000): *Evalueringsforskning for og om forvaltningen i Foss og Mønnesland* (red): *Evaluering av offentlig virksomhet. Metoder og vurderinger*. NIBRs Pluss-serie 4

Bolstad, Anne og Erik Iversen (2007): *Hvordan evaluere tiltak for ungdom?* Rus og samfunn 4/2007 Fagbokforlaget.

Leirvik, Birgit, Per Hetland og Trude Hella Eide (2001): *Fra kunnskap til handling?* En evaluering av kampanjer, informasjons og opplæring i enøk-arbeidet 1995 – 2000. ØF rapport 6/2001

Levin, Morten og Roger Klev (2002): *Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner*. Fagbokforlaget

Nordahl, Thomas m.fl.(2006) *Forebyggende innsatser i skolen*. Rapport fra forskergrupper oppnevnt av Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet om problemadferd, rusforebyggende arbeid, læreren som leder og omplementeringsstrategier. Sosial- og helsedirektoratet 2006

NOU 2003:4 *Forskning på rusmiddelfeltet. En oppsummering av kunnskap om effekt av tiltak*

Pape, Hilde, Bergljot Baklien og Ingeborg Rossow (2007): *Villedende om rusforebygging i skolen*. Tidsskriftet til den Norske Lægeforening nr 10/2007

Rise, Jostein m.fl (2005): *Evaluering av alkoholkampanjen "Alvorlig talt"*. SIRUS rapport nr 1/2005

Schanke, Vegard A (2003): *Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis*. Kompetansesenteret ved Nordlandsklinikken rapport 1/2003

Sosial- og helsedirektoratet (2006): *Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan*

Statskonsult (1997): *Effekter og evaluering av informasjon som virkemiddel* Notat 1997:1

Sverdrup, Sidsel (2002): *Evaluering. Faser, design og gjennomføring*.

www.blakors.no

www.bevissteforeldre.no

www.kommunetorget.no

www.forebyggingstiltak.no

www.shdir.no

www.sirus.no

Dokument fra Blå Kors:

Blå Kors Norge (2005) "Bevisste foreldre – en god start" Kommunikasjonsstrategi 17.08.05
Blå Kors Norge (2005?) Fokusområde Forebygging – notat
Blå Kors Norge (1998) Evaluering av prosjektet "Barn i Faresonen"
Blå Kors Norge (1998) Landsstyresak 25/98. Prosjekt "Barn i Faresonen" prosjektgjennomgang
Blå Kors Norge (2005) Handlingsprogram for perioden 2005 - 2008
Referat fra møte mellom SHdir og Blå Kors 08.05.07

Telefonintervju:

Geir Waaler, sektorleder for oppvekst, Krødsherad kommune 28. 09.2007
Einar Bergseth, ruskonsulent, Fræna kommune 02.10.2007
Elisabeth Ulleberg, SLT-koordinator, Bydel Vestre Aker, Oslo 27.09. 2007
Monica Hånes, pedagogisk leder, Nesset kommune 03.10 2007
Randi Driessen, SLT-koordinator, Bydel Frogner, Oslo 03.10.2007
Nina Børnick, helsesøster, Tønsberg kommune 08.10.2007

Anne Beate Myra, Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken 03.10.2007
Siri Svenkerud, Kompetansesenteret ved Borgestadklinikken 08.10.2007
Runa Frydenlund, Rusmideletatense Kompetansesenter 17.10.2007
Rita Valkvæ, Midt- Norsk kompetansesenter 08.10.2007

Kontaktpersoner for brosjyremateriell i

- Hå helsestasjon
- Kautokeino kommune
- Førde kommune
- Lindesnes kommune
- Sandefjord kommune
- Sjøvegan kommune
- Nøtterøy kommune
- Hemnes kommune
- Leksvik kommune
- Fitjar kommune
- Eidskog kommune
- Nesna kommune
- Gulen helsestasjon
- Sarpsborg kommune
- Solund kommune
- Luster kommune
- Fasund helsestasjon

(15 mottakere lyktes det ikke å få kontakt med på det tidspunktet da vi ringte)

"Bevisste foreldre – en god start"
Statusrapport

"Bevisste foreldre – en god start" er et rusforebyggende program utviklet og drevet av Blå Kors Norge. Målgrupper er foreldre i flere faser, fra par som venter barn og til foreldre til barn t.o.m. 7 klasse. Statusrapporten omfatter beskrivelse og vurdering av arbeidet fram til 2007. Notatet omfatter i tillegg en plan for videre evaluering over tre år.

Notat nr.: 18/2007
ISSN nr: 0808-4653