

Slik kan helsesykepleiere hjelpe ungdom som ruser seg

Elever har fått mer liberale holdninger til bruk av cannabis. Vi må derfor stille oss spørsmålet: Snakker helsesykepleiere nok med ungdommer om rus?

Elin Storvik-Olsen

Helsesykepleier
Karlsruud helsestasjon – skolehelsetjenesten, Lambertseter

Rusmiddel

Kompetanse

Hasjavvenning

Kjentmann

Sykepleien 2019 107 (79635) (e-79635)

DOI: 10.4220/Sykepleiens.2019.79635

Hovedbudskap

Helsesykepleiere er voksne og fortrolige personer som kan komme tett på elever. De har derfor en unik mulighet til å tidlig fange opp ungdommer som ruser seg. Men helsesykepleiere må få oppdatert kunnskap om ungdommers rusbruk. Kompetanse og kompetanseutvikling må settes i system.

Ung data undersøkelsen (1) viser at det har skjedd en økning i bruk av hasj og marihuana blant ungdom. Fra 13 prosent i 2015 til 16 prosent blant gutter på ungdomsskolen i 2018. Blant jentene på ungdomsskolen har det økt fra 8,7 prosent til 9,3 prosent i samme periode. Og siste året på videregående skole har 24 prosent av guttene og 13 prosent av jentene prøvd hasj eller marihuana. Andelen som har blitt tilbudt hasj og marihuana har også økt de siste tre årene (1).

Vi vet at bruk av hasj og marihuana kan gi økt risiko for psykiske lidelser og økt risiko for å avbryte utdanningen på videregående skole (2).

At elever har begynt å få liberale holdninger til bruk av cannabis gjør at vi må stille oss spørsmålet: Snakker helsesykepleiere nok med ungdommen om rus?

De unge påvirker hverandre

Cannabis er blitt mer vanlig, sosialt akseptert og synlig på offentlige steder som bakgårder, utesteder og på skoler (3). Flere hevder at THC-verdiene i cannabis er høyere enn før (8).

Tenåringshjernen er under utvikling helt frem til midten av 20-årene, hvilket gjør at de ikke alltid klarer å tenke hvilke konsekvenser handlingene deres vil få (4).

Ungdom som har begynt å ruse seg, kan oppleve at det ikke er så lett å komme seg ut av det på egen hånd. Ofte kan det være gruppepress og spenning som gjorde at de begynte å teste ut rus. (5) Påvirkning fra jevnaldrende har stor betydning for utvikling av holdninger til bruk av rusmidler, og rusdebut. Ungdommer kan romantisere og idealisere bruk av illegale stoffer (8).

Elevene ønsker tiltak

Kompetansesenter KoRus Oslo har utarbeidet en kartlegging i Trondheim om rustrender til hjelpepersonell (9). Hovedfunnene viser at det er en økning i bruk av cannabis og MDMA. Flere unge bruker og selger cannabis regelmessig, og personer i hjelpeapparatet opplever en økning i etterspørselen etter helsehjelp (9).



«Elever ønsker at voksne har et åpent sinn, at de bryr seg, lytter og viser omsorg.»

Det er kommet en revidert veileder om rusforebyggende arbeid i skolen (7). I den står det at elevene ønsker generelle rusforebyggende tiltak for å få et godt skolemiljø. De ønsker tillit og trygge relasjoner mellom elever og voksne. Elevene vil at voksne skal ha et åpent sinn, at de bryr seg, lytter og viser omsorg.

Hva er cannabis?

Cannabis er et stoff som produseres fra cannabisplanten. Planten inneholder en lang rekke substanser som har fellesbetegnelsen cannabinoider. Delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) er et cannabinoid med psykoaktive virkninger. Det er dette stoffet som i hovedsak gir rus ved bruk av cannabis.

Marihuana dannes fra tørkede planteprodukter mens hasj består av plantesaften fra de blomstrende toppskuddene presset sammen med andre deler av plantematerialet.

Cannabis er det mest brukte illegale narkotiske stoffet i Norge. Den vanligste inntaksmåten for cannabis er røyking.

Kilde: <https://nhi.no/psykisk-helse/rus-og-avhengighet/narkotiske-stoffer/cannabis-hasj-sj-marihuana/>

Helsesykepleiere kan bidra

Hvorfor bør akkurat helsesykepleiere kunne mer om cannabis? Helsesykepleiere er voksne og fortrolige personer som kan komme tett på elevene. De har derfor en unik mulighet til å tidlig fange opp ungdommer som ruser seg.

Hvem er disse ungdommene? Jeg som helsesykepleier opplever at ungdom som ruser seg kommer fra alle ulike sosiale miljøer, uavhengig av religion eller bakgrunn eller utdannelse.



«En helsesykepleier kan være en viktig støttespiller for ungdommene.»

En helsesykepleier kan være en viktig støttespiller for ungdommene på skolen og på helsestasjon for ungdom. De unge oppholder seg mye på skolen og helsesykepleierne har mulighet til å få en relasjon til elevene (5).

I våre nye nasjonale retningslinjer (2) skal vi jobbe helsefremmende og forebyggende. Det står også at skolehelsetjenesten bør samarbeide med skolen om planer og tiltak for å forebygge bruk av tobakk, alkohol og andre rusmidler.

Helsesykepleiere kan si noe om aktuelle temaer som ungdom kan komme for å snakke med skolehelsetjenesten om. Det kan for eksempel være prevensjon, hjelp til å slutte med snus eller marihuana, eller å sette grenser for egen kropp. Det å være synlig i klasserommet – og tørre å snakke om psykisk helse og rus er viktig for det forebyggende arbeidet med ungdom (12).

Spør elevene om rus

Vi bør spørre ungdommer om bruk av rusmidler. Om ungdommene opplever at det er rutine å bli spurt om cannabis vil de kunne få mer tillit og mulighet til å fortelle om det til oss. Ungdommene vil også oppleve at vi i skolehelsetjenesten har kompetanse på dette.

≡ ≡ ≡ «Vi bør spørre ungdommer om bruk av rusmidler.»

Det at vi kjenner miljøet de er i, gjør at vi lettere kan hjelpe. Ofte deler de erfaringer med venner eller klassekamerater, og kan oppsøke skolehelsetjenesten for råd og støtte. Det å lære om kroppens reaksjoner når man ruser seg er nødvendig (7).

Gi beskjed til skolen

I våre nasjonale retningslinjer står det at skolehelsetjenesten bør ha et systemrettet samarbeid med skolen for å bidra til å sikre at elevene får et godt fysisk og psykososialt miljø. Det står også at helsesykepleiere bør ta initiativ til et slikt samarbeid. Når en helsesykepleier oppdager at det er mye cannabisbruk blant elevene, kan det være greit å gi tilbakemelding til skolen om dette, og samtidig sikre at taushetsplikten blir ivaretatt (3).

Vis deg frem

Helsesykepleier kan undervise elever og lærere. De kan arrangere temakvelder for foreldrene, hvor ungdom kan komme med erfaringsopplevelser og foreldrene kan få kjennskap til ungdomskultur og rus.

Det å bruke ungdomdata som virkemiddel på foreldremøter for å realitetsorientere foreldre, kan være et effektivt forebyggende tiltak på systemnivå (14). Det er viktig at helsesykepleiere er med på foreldremøter for å vise ansikt og dele kunnskap, slik at det blir lettere for foreldrene å ta kontakt med skolehelsetjenesten (3, 14).

Nyttig kunnskap

Mange helsesykepleiere jobber både i skolehelsetjenesten og på helsestasjon for ungdom. De møter gjerne igjen tidligere elever som kommer tilbake for å snakke, da relasjonen allerede er der.

Helsesykepleiere kjenner ofte til hvordan bydelene fungerer og hvem som kan hjelpe til, og hvilke hjelpeinstanser elevene bør henvises til. På flere skoler er skolehelsetjenesten utvidet med psykolog og sammen kan de bidra til å hjelpe ungdommene (11, 12).

Hva er HAP?

HAP er et program om hasjavvenning til dem som vil slutte, trappe ned eller ta en pause fra cannabis. Det er et kurs over fire dager via uteseksjonen i Oslo for hjelpere. Manualen bygger på forskning, klinisk erfaring og tilbakemeldinger fra brukere av cannabis (8).

Denne manualen kan brukes som individuell hasjavvenning og kan være et godt verktøy til helsesykepleiere som vil hjelpe ungdom med å slutte, trappe ned eller ha pause fra cannabis. Det finnes også en app som er et hjelpemiddel for dem som vil slutte med cannabis.

Jeg ble tryggere

Etter å ha deltatt på et hasjavvenningskurs (HAP) med Uteseksjonen i Oslo, ble jeg tryggere på å ta opp temaet rus med ungdom på videregående skole og på helsestasjon for ungdom.



«Flere selvmedisinerer seg ved å bruke hasj og marihuana.»

Når jeg stiller spørsmål om rus og undrer meg sammen med ungdommene, får jeg kjennskap til deres holdninger og verdier. Ofte kan det være rus som ligger bak de psykiske vanskene og flere selvmedisinerer seg ved å bruke hasj og marihuana. (4)

Samarbeid er nødvendig

For å kunne gi ungdommen riktig hjelp er det nødvendig å samarbeide med andre (9). Det kan være foreldre, lærere, BUP, DPS, rådgivere, barnevern, ruskonsulenter i de forskjellige bydelene, helsestasjon for ungdom eller fastlege. Det å få samtykke til å samarbeide kan være en utfordring, men ved å gi det tid og etter noen samtaler, ønsker ungdommen det ofte selv (12).

Lærer om abstinenser

HAP-programmet gir informasjon om hvordan kroppen reagerer med THC i kroppen og når det trappes ned.

Det at ungdommen får informasjon om hvordan kroppen reagerer fysisk og psykisk, gjør at de kan takle å komme seg gjennom abstinenser. Ungdommene vet at de vil svette og få søvnproblemer, og da blir det mer forutsigbart og de er forberedt.

Scoringsskjema kan brukes til å se bedring eller forverring av symptomene (8). Disse scoringsskjemaene kunne helsesykepleiere hatt i journalen, så det blir lettere å dokumentere.

Det er lang ventetid for å få delta på hasjavvenningskurs for hjelpere, og ofte må det begrunnes hvor relevant det er for arbeidsplassen. Kunne vi fått dette inn i utdanningen til helsesykepleiere? Da ville alle helsesykepleiere fått lik kompetanse, og det ville ikke vært så tilfeldig som det er per i dag.

På lag med en «kjentmann»

Flere lærere og rådgivere, miljøkontakt og utekontakt har kjentmannskompetanse (6).

Kjentmannkompetanse gjør at man lettere skal kjenne tegn og symptomer på ungdom som har inntatt rusmidler. «Kjentmann» har til hensikt å styrke arbeidet med rusrelaterte problemstillinger. Målet er at de ansatte ved skolene skal få økt kompetanse, slik at de kan oppdage rusbruk og gripe inn så tidlig som mulig.

Det står skrevet i KoRus at helsesykepleiere er viktige samarbeidspartnere for «Kjentmann», men erfaringsmessig anbefales det ikke at en helsesykepleier er kjentmann fordi hun eller han ofte er tilegnet andre oppgaver på skolen (6).

Det er en forventning fra samarbeidspartnere at helsesykepleiere også bør ha kunnskap om rus. Det at flere samarbeidspartnere har kompetanse gjør at vi kan dra nytte av hverandre og jobbe forebyggende som et team (9,10). At ungdommene vet at både lærerne, miljøarbeiderne og helsesykepleierne har kunnskap og kan gjenkjenne tegn på rus på skolen, kan gjøre at færre vil ruse seg (6).

Forum for fagfolk

Uteseksjon i Oslo har et nettverksforum for rus. Her kan helsesykepleiere, ruskonsulenter og utekontakter møtes og snakke om faglige temaer, utveksle erfaringer, diskutere og få veiledning. Vi har også Salto (Sammen for et bedre Oslo) som er en samarbeidsmodell i regi av Oslo kommune og Oslo politidistrikt for å forebygge kriminalitet og rusmisbruk blant unge.



«Det å samarbeide tverrfaglig om rus, russetid og andre utfordring er viktig for det forebyggende arbeidet.»

Det er en koordinator i hver bydel som inviterer helsesykepleiere, rådgivere, utekontakter og ansatte ved fritidsklubber til et møte et par ganger i året. Det å samarbeide tverrfaglig om rus, russetid og andre utfordring er viktig for det forebyggende arbeidet (9).

Konklusjon

At helsesykepleier som jobber med ungdommer har kompetanse om rus er nyttig i det forebyggende arbeidet, da det blir brukt mer hasj og marihuana enn før. Det at helsesykepleier markedsfører ruskompetanse på skolen, vil senke elevenes terskel for å ta kontakt med skolehelsetjenesten.

Helsesykepleier har mulighet til å tilby samtaler når elevene trenger støtte, motivere dem til å slutte, vise dem omsorg og ha en åpen dør ved nedtrapping og når de ønsker å slutte med cannabis.

Det kan også være at ungdommen må henvises videre eller at helsesykepleieren må ta kontakt med andre samarbeidspartnere som foreldre, fastlege, helsestasjon for ungdom, barnevern, ruskonsulenter og politi. Det å være flere hjelpere kan få ungdom til å bli sett, noe de trenger i denne tøffe perioden. Ved å gi støtte, heie på dem, vise omsorg og motivere dem, kan vi hjelpe de unge til å ta riktige avgjørelser.



«Ved å gi støtte, heie på dem, vise omsorg og motivere dem kan vi hjelpe de unge til å ta riktige avgjørelser.»

Helsesykepleiere er tilgjengelige på ungdommens trygge arena, og det gjør at vi kan stille spørsmål rundt dette med rus når de kommer med fysiske, psykiske, psykososiale eller seksuelle spørsmål eller plager. Helsesykepleiere må stille spørsmål om rus på en naturlig og ikke dømmende måte, og la det bli rutine når vi kartlegger elever med helseplager.

Det å kunne gjenkjenne elevers symptomer krever faglig oppdatering og kompetanse. HAP-programmet er et godt verktøy for helsesykepleiere på skolen, men det er også ressurskrevende, da det tar mye tid for helsesykepleier, som har mange andre oppgaver på skolen.

Rus er ofte sammensatt og det må ofte flere inn for å hjelpe elevene. Det er nødvendig å samarbeide med andre faggrupper for å hjelpe ungdommen på rett vei. At skolen har kjentmannkompetanse er også rusforebyggende arbeid. Det er nødvendig å jobbe på systemnivå med skolen og ha rusforebyggende dager for ungdommene, men også å realitetsorientere foreldre så de får både kunnskap og veiledning om hvor de kan henvende seg hvis de opplever at barnet deres ruser seg. Det å snakke om rus gjør at terskelen for å ta kontakt blir lavere.

Rusforum og arenaer hvor man kan samarbeide på tvers er nyttige for hjelpere, men også å dele erfaringer om hva slags hjelp som fungerer og hvordan det skal gjøres.

Referanser

1. Bakken A. Ung i Oslo 2018. NOVA-rapport 6/18. Oslo: NOVA; 2019. Tilgjengelig fra: https://static.sykepleien.no/sites/default/files/ny-nettutgave-ung-i-oslo-2018-18-juni-2018_5.pdf (nedlastet 15.04.2020).
2. Helgeland IM. Ungdom i alvorlig trøbbel – veier til forandring. Oslo: Universitetsforlaget; 2009.
3. Helsedirektoratet. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nasjonal faglige retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skoletjeneste og helsestasjon for ungdom. Oslo: Helsedirektoratet; 2017.

4. Jensen F, Nutt AE. Tenåringshjernen: Hjerneforskerens overlevelsesguide til livet med ungdom. Oslo: Pax forlag; 2017.
5. Langaard K. Profesjonelle samtaler med ungdom. Et utviklingsfremmende perspektiv. Oslo: Gyldendal; 2018.
6. KoRus – Oslo. Kjentmann [internett]. Oslo: KoRus Kompetansesenter rus; 10.02.19. [oppdatert 19.04.2017; sitert 20.02.2019]. Tilgjengelig fra: <https://www.korusoslo.no/>
7. KoRus – Oslo. Rusmiddelforebygging i skolen [internett]. Oslo: KoRus – Oslo; 10.02.19. [oppdatert 19.04.2017]. Tilgjengelig fra: <https://www.korusoslo.no/rusmiddelforebygging-folkehelsearbeid/rusmiddelforebygging-i-skolen/>
8. Velferdsetaten, Oslo kommune, Uteseksjonen i Oslo. Ut av tåka. Manual for individuell hasj avvenning. Oslo; 2014
9. KoRus – Oslo. Førre var Oslo 2019 [internett]. Oslo: KoRus; 10.02.19. Tilgjengelig fra: https://www.korusoslo.no/wp-content/uploads/KORUS-FørreVar_2019-digital.pdf
10. Glavin K, Erdal B. Tverrfaglig samarbeid i praksis - til beste for barn og unge i kommune-Norge. Oslo: Kommuneforlaget; 2007.
11. Hertz S. Børne og ungdomspsykiatri. København: Akademisk Forlag; 2009.
12. Olaisen K. Ungdom og utviklingsfremmende samtaler. Oslo: Nic waals institutt; 2007.
13. Olaisen K. Utviklingsfremmende samtaler med ungdom. Samhandling på tvers. Oslo: Kommuneforlaget; 2012.
14. Tetzchner SV. Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomspsykologi. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2002.
15. Bøkestad C. Festen i helga var mandagens «snakkis» – nå er avholdenhet kult. Oslo: Helsedirektoratet; 2019. Tilgjengelig fra: <http://handling.forebygging.no/> (nedlastet 12.02.2019).