

Unge, cannabisavvenning og hjelp av digitale verktøy

- en undersøkelse om bruken av HAP-appen



Forord

Denne rapporten er skrevet på oppdrag fra Kompetansesenter rus Oslo (KORUS Oslo). KORUS har i lengre tid samarbeidet med RUSinfo, Uteseksjonen i Oslo (Velferdsetaten i Oslo kommune) og Helsedirektoratet om å videreutvikle HAP-appen. HAP-appen er et digitalt informasjons- og behandlingstilbud til personer som bruker cannabis.

KORUS Oslo arbeider for at rusrådgivnings- og behandlingstilbud skal være kunnskapsbasert og lett tilgjengelige for brukerne. Vi vurderte det derfor som viktig, å bidra til å få gjennomført studier som kan frembringe kunnskap om brukernes erfaringer med det nye digitale behandlingstilbudet som gis gjennom HAP-appen.

KORUS Oslo har utarbeidet bestilling, gitt oppdraget og veiledet arbeidet med denne rapporten. Det er likevel fullt og helt Malin Rørendal og Cathrine Bjelland som i samarbeid med Jon-Ove F. Olsen har utformet undersøkelsen, gjennomført datainnhenting og skrevet ut rapporten.

KORUS Oslo mener rapporten inneholder en rekke viktig funn som det bør trekkes veksler på fremover. Rapporten bør inngå som en del av kunnskapsgrunnlaget som legges til grunn for å evaluere og videreutvikle rustjenester som en del av den forventede forebyggings- og behandlingsreformen.

KORUS Oslo takker Rørendal, Bjelland og Olsen for et godt og viktig arbeid!

Henning Pedersen,
seksjonssjef Kompetansesenter rus Oslo



Rapport av Cathrine Bjelland
og Malin Rørendal i samarbeid
med Jon-Ove F. Olsen

ISBN: 978-82-92717-39-4

Oppsummering

- Eksisterende hjelpetilbud møter ikke fullt ut unges behov for hjelp når de får rusrelaterte problemer
- Offentlig hjelpeapparat synes ikke å ha tilstrekkelig tillit blant unge som bruker cannabis
- Frykt for konsekvenser og sanksjoner, og ønsket om anonymitet er de største barrierene for å oppsøke hjelp blant respondentene i undersøkelsen
- En del er også redde for å bli stigmatisert dersom de ber om hjelp
- Mange ønsker å gjøre en endring i sine rusvaner på egenhånd
- De yngste har større behov for støtte i tillegg til appen
- Mange ønsker et samtaletilbud ved siden av appen
- Appen HAP kan være et viktig supplement til cannabisbehandling, men den kan også brukes på egenhånd



Innhold

Bakgrunn	5
Unge og behov for digitale hjelpetjenester	5
HAP-appen	6
Om studien	8
Metode og datainnsamling	9
Fokusgruppe og samtaler med fagpersoner.....	10
Demografi (utvalg).....	10
Resultater fra brukerundersøkelsen	12
Hvordan brukes appen?.....	12
Hva er motivet for å velge app som hjelpemiddel og hvordan fungerer det?.....	15
Er det behov mer omfattende hjelp enn det appen kan tilby?.....	18
Diskusjon	25
Alder og kjønn.....	25
Det er viktig å få bestemme selv.....	25
Tilbakefall.....	26
Tillit til hjelpeapparatet.....	26
Barrierer for å oppsøke hjelpeapparatet.....	27
Behov for mer hjelp.....	27
Implikasjoner for hjelpetiltak for unge i rusfeltet.....	28
Hvor finner brukerne appen og hvordan kan vi nå ut bredere med tilbudet?.....	29
Rapportens begrensninger og styrker	31
Konklusjon	32
Referanser	33

Bakgrunn

I Norge er cannabis det mest utbredte og brukte av de ulovlige rusmidlene blant både ungdom og voksne. Ifølge SSBs årlige befolkningsundersøkelse fra 2023 har i overkant av 27 prosent av nordmenn i aldersgruppen 16-64 år oppgitt at de har brukt cannabis i løpet av livet (FHI, 2023). I Oslo har 16 prosent av ungdommene på ungdomsskoletrinnet og videregående skole (VGS) brukt cannabis (hasj eller marihuana) det siste året, og bruken er mer vanlig blant gutter enn blant jenter (Bakken, 2023).

For å øke fagkunnskapen blant ansatte og skape et tilbud for unge som bruker cannabis har hasjavvenningsprogrammet (HAP) blitt inkludert som et lavterskeltilbud i flere kommuner i Norge siden 2005. I Oslo er HAP en del av kommunens tidlige innsats for å hindre at begynnende rusproblemer utvikler seg i en problematisk retning.

Analyser av narkotikasituasjonen i Europa indikerer at cannabisbruken er stabil og trolig vil forbli utbredt. Nyeste data anslår at ca. 2,1 millioner (2,1 prosent) europeere i alderen 15-34 år er daglige eller nesten daglige brukere av cannabis. Blant EUs befolkning er det estimert at 15,3 millioner (15,1 prosent) av unge voksne mellom 15-34 år har brukt cannabis det siste året (EMCDDA, 2023).

Utfordringer med cannabisbruk utgjør også en stor del av henvendelsene i det europeiske hjelpeapparatet (EMCDDA, 2021). Rundt 10 prosent av brukere av cannabis anslås å kunne utvikle avhengighetsproblemer, en risiko som øker til 16 prosent dersom bruken er påbegynt i tenårene (Hall, 2015). Gjennomsnittlig har brukere av cannabis hatt seks forsøk på å slutte og 10 år med cannabisbruk bak seg før de oppsøker behandling (Balcells-Olivero, 2022).

På cannabismarkedet kommer det stadig nye produkter med høye konsentrasjoner av virkestoffet THC. I tillegg produseres det flere produkter med nye variasjoner av andre virkestoffer fra cannabisplanten. Slike endringer i markedet har tilsynelatende ført til en økning av antall personer som tar kontakt med hjelpeapparatet for første gang (EMCDDA, 2021). Vi mener dette indikerer et behov for målrettede tiltak.

Unge og behov for digitale hjelpetjenester

Ungdom har høy digital kompetanse, og de er mye på nett. Økt bruk – og mer målrettet bruk – av digitale tjenester er derfor et viktig virkemiddel for å styrke ungdommers helse. Forskning har vist at ungdom er opptatt av å innhente helserelatert informasjon på nett innenfor mange områder, som psykisk helse, seksualitet, alkohol og narkotika, trening/fysisk aktivitet m.m. (Wartella, Rideout, Montague, BeaudoinRyan, & Lauricella, 2016). Digitale helse-tjenester har store fordeler i det de møter ungdommenes behov for lett tilgang til hjelp, anonymitet og en gratis tjeneste. Dette kan i sin tur senke terskelen for at ungdom oppsøker hjelp. Særlig kan en tenke seg at digitale tjenester er nyttige for ungdom som bor i griskrendte strøk der det er et dårlig utbygd tilbud av tjenester, og hvor "alle kjenner alle". Gutter oppsøker tradisjonelt sett hjelp i mindre grad enn jenter, og for dem kan digitale tjenester utgjøre et viktig lavterskeltilbud. Tilgang til digitale helsetjenester kan videre bidra til økt medvirkning og kontroll over egen helse (Helsedirektoratet, 2018). Det er imidlertid vanskelig å fastslå effektene av helsetjenester gitt gjennom digitale medier (Hollis et al., 2017, Sand et al., 2019, s. 9 – 10).

HAP-appen

Uteseksjonen i Oslo (Velferdsetaten i Oslo kommune) har lang erfaring i å utvikle samtaletilbud for personer som har utfordringer med cannabisbruk. De fikk tilbakemeldinger fra flere unge som gikk i HAP-samtaletilbud og som ønsket seg et tilgjengelig støtteverktøy mellom samtale. Samtidig fikk RUSinfo stadig henvendelser fra mennesker som ønsket å slutte med, eller redusere sin bruk av cannabis og som ikke hadde noe sted å henvende seg for hjelp. Vi så derfor et behov for et hjelpetilbud som skulle være tilgjengelig for alle. Våren 2016 jobbet Uteseksjonen, RUSinfo og studenter fra Westerdals¹ sammen om å utvikle appen HAP, denne ble lansert juni samme år. Hovedhensikten med å velge app-format var å gjøre hasjavenning tilgjengelig for enda flere uavhengig av alder, bosted og andre barrierer.

Appen er basert på kunnskap og erfaringer fra HAP, og er utviklet med bred medvirkning og innspill fra bruker- og interesseorganisasjoner, personer som bruker cannabis, og Uteseksjonens erfaringskonsulenter. Appen ble oppgradert og videreutviklet høsten 2022, og det ble inkludert flere funksjoner for å øke brukervennligheten. Oppdateringen ble utviklet i samarbeid med KORUS Oslo med støtte fra Helsedirektoratet, og lansert 01.01.23.

HAP-samtaletilbud varer opprinnelig i åtte uker, men forlenges ofte og tilpasses den enkelte. I tråd med tilbakemeldinger fra brukere av HAP-appen ble programmet i appen utvidet med en vedlikeholdsfasen på fire uker etter de åtte ukene, for å gi støtte lenger i endringsprosessen.


HAP har en eklektisk tilnærming basert på elementer fra motiverende intervju (MI), kognitiv terapi, psykoedukasjon, samt brukes egne erfaringer med å slutte, og HAP beskrives nærmere i en norsk studie (Vederhus et al., 2022). I appen har komponenter fra HAP, samt tilbakefallsforebygging, resultert i følgende funksjoner (se [her](#) for full beskrivelse av appens funksjoner):

- **Triggerdagbok** – ved å registrere triggerer kan det bli enklere å forstå hva som trigger til bruk og hva som hjelper med å avstå fra bruk
- **Abstinensgraf** – oversikt over hvor man er i sluttefasen og hva man kan forvente av abstinenser/ ubehag
- **Prestasjonsfane** – oppnådde milepæler ved å slutte
- **Informasjon** – generell informasjon om cannabis
- **Priskalkulator** – oversikt over hvor mye penger man daglig sparer ved å slutte
- **Tidtaker** – oversikt over hvor lenge man har vært uten cannabis
- **Daglig tema; motivasjons- og refleksjonstemaer**
- **Dagbok**
- **Modul «Cannabis og rekreasjonsbruk»** – fakta om cannabis som kan være nyttig for dem som bruker cannabis av og til, eller til dem som ønsker å lære mer om cannabis. Innholdet i denne modulen er basert på spørsmål RUSinfo får fra publikum.

Appen kan brukes av alle som ønsker å slutte med, trappe ned eller ta en pause i sin cannabisbruk, og for dem som ønsker å lære mer om cannabis. Den kan brukes i kombinasjon med samtaler/terapi, men kan også fungere godt for dem som vil slutte på egenhånd. Appen gir daglig kunnskap, påminnelser, oppmuntringer og oversikter som kan bidra til at slutteprosessen blir enklere. Alle som bruker appen er helt anonyme.

HAP-appen er gratis og tilgjengelig for bruk på både iOS og Android. Tallene viser at appen har mange brukere. Per november 2023 har appen blitt lastet ned hele 16.921 ganger totalt. Den nyeste versjonen har så langt blitt lastet ned 4.421 ganger, noe som tilsvarer 14 nedlastninger per dag.

¹Westerdals Oslo ACT (nå høyskolen Kristiania), bachelorstudenter i informasjonsteknologi



Oppsummering

- Cannabis er det mest brukte illegale rusmiddelet i Norge
- På markedet blir stadig flere cannabisprodukter tilgjengelig, og styrkegraden er økende
- Flere personer søker hjelp hos offentlige helse-tjenester for cannabisbruk
- Oslo kommune tilbyr HAP som et lavterskeltiltak for ungdom og unge voksne
- Uteseksjonen i Oslo (Velferdsetaten i Oslo kommune) og RUSinfo så behovet for et tilgjengelig lavterskeltilbud for alle uavhengig av hvor i landet man bor, og for å nå nye målgrupper
- HAP-appen ble utviklet og lansert i 2016
- I 2023 ble det lansert en oppdatert versjon av HAP-appen, som i tillegg til HAP-modulen også inkluderte en informasjonsmodul (cannabis og rekreasjonsbruk)

Om studien

Vi mener HAP-appen kan fungere som et viktig supplement til cannabisbehandling, og ønsket å lære mer om brukernes erfaringer for å vurdere mulige bruksområder og videreutvikling.

For å undersøke om appen er til nytte for brukere av cannabis som ønsker å ta kontroll over eget forbruk, gjennomførte vi en brukerundersøkelse. Målet var å lære mer om dem som bruker appen: deres motivasjon, bruksmåter, vurdering av nyttige funksjoner og årsakene bak deres valg. Vi ønsket også å høre erfaringer fra fagpersoner som jobber med unge som bruker cannabis, og deres erfaringer med bruk av appen i oppfølging.

Vi ønsket å finne ut:

- 1: Hvordan brukes appen? Og kan kunnskap om bruken bidra til utvikling av flere tekniske selvhjelpsverktøy?
- 2: Hvilke erfaringer med appen har fagpersoner i Oslo kommune i arbeidet med ungdom og unge voksne som bruker cannabis?
- 3: Hvordan kan det totale tilbudet til unge mennesker som ønsker hjelp til å slutte med cannabis forbedres?

Metode og datainnsamling

Rapporten bygger på informasjon samlet inn i løpet høsten 2023 gjennom en brukerundersøkelse i HAP-appen, i tillegg til innsikter fra fagpersoner i en fokusgruppe og individuelle samtaler med ansatte i Oslo kommune. Våre funn ble deretter vurdert i lys av nyere forskning og kliniske erfaringer.

Vi vurderte at en anonym undersøkelse ville være det mest hensiktsmessige verktøyet for å innhente informasjon. For å ivareta brukernes personvern var det avgjørende at all innsamlet data ble fullstendig anonymisert. Dette sikret vi ved at vi ikke samlet inn personopplysninger som kunne identifisere respondentene.

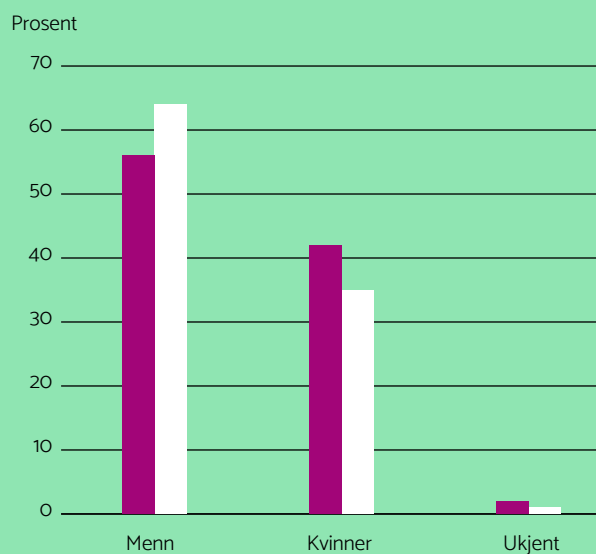
I samarbeid med personvernkoordinator i Velferds-etaten og firmaet Rambøll utarbeidet vi et spørreskjema med 23 spørsmål (vedlegg 1). Spørsmålene dekket temaene som brukernes opplevelse av innhold og funksjoner i appen, motivasjon for å bruke appen som verktøy, deres tillit til hjelpeapparatet, om appen oppleves som nyttig og årsaker til dette.

Grunnet tematikken ble brukerne informert om at personer fra 16 år og oppover kunne delta. Til tross for dette oppga to av respondentene at de var 15 år. Fordi det ikke finnes noen klar lovgivning om aldersgrenser for å delta på anonyme undersøkelser (Dyb et al., 2016, s. 33), valgte vi å inkludere disse i undersøkelsen. Vi inkluderte også samtykkeerklæring i undersøkelsen (vedlegg 2).

Brukerundersøkelsen var tilgjengelig for deltagelse i fire uker, og 114 personer besvarte den. Siden dette utvalget er betydelig mindre enn antallet personer som har lastet ned appen (16.921 per 22.11.2023), ønsket vi å sammenligne data i vår undersøkelse med data fra et større utvalg. For dette formålet benyttet vi informasjon fra RUSinfo sin database². Ved hjelp av disse datasettene har vi kunnet sammenligne variabler som kjønn og alder i begge utvalgene, og identifisert hovedtendenser som styrker representativiteten for gruppen som bruker appen, figur 1. og 2.



Figur 1 – Alder



Figur 2 – Kjønn

■ Survey ■ App-data Survey= vår undersøkelse, App-data= RUSinfo sin database

²RUSinfo sin database er informasjon som er samlet inn fra brukerne av HAP-appen, når de ved oppstart av appen blir spurt om de ønsker å oppgi kjønn, alder og fylke. Disse opplysningene kan brukes til å utarbeide statistikk samtidig som brukernes anonymitet blir ivarettatt. I løpet av 2023 har 1281 personer bidratt med slike opplysninger.

Fokusgruppe og samtaler med fagpersoner

I tillegg til brukerundersøkelse ønsket vi også kliniske innspill og inviterte derfor tolv personer som jobber med unge og rus i Oslo kommune til å delta på et fokusgruppemøte i november 2023. Av disse deltok syv ansatte, fire på fokusgruppemøte og tre i enkeltmøter. De syv ansatte er anonymisert av personvern hensyn. Når det refereres til de ansatte og deres erfaringer senere i rapporten, vil vi omtale gruppen som fagpersoner.

På møtene ble funnene fra brukerundersøkelsen presentert for fagpersonene og deretter drøftet i lys av deres kliniske erfaringer med hasjavenningsprogrammet (HAP) og HAP-appen. Alle involverte var kjent med HAP-appen på forhånd, og noen hadde betydelig erfaring fra arbeid med HAP. Andre hadde mindre kjennskap til programmet og brukte kun elementer fra HAP (og appen) når det var relevant i deres arbeid med ungdommene. Fagpersonenes bidrag (vedlegg 4) vil bli presentert i diskusjonsdelen av rapporten.

Demografi (utvalg)

Utvalget i brukerundersøkelsen bestod av 114 respondenter, som inkluderte 64 menn, 48 kvinner samt to brukere som ikke ønsket å oppgi kjønn. Aldersspennet var fra 15-67 år, der gjennomsnittsalder var 27 år og medianalder var 25 år. Den hyppigste alderen var 20 år. 53,5 prosent av respondentene var 25 år eller yngre.

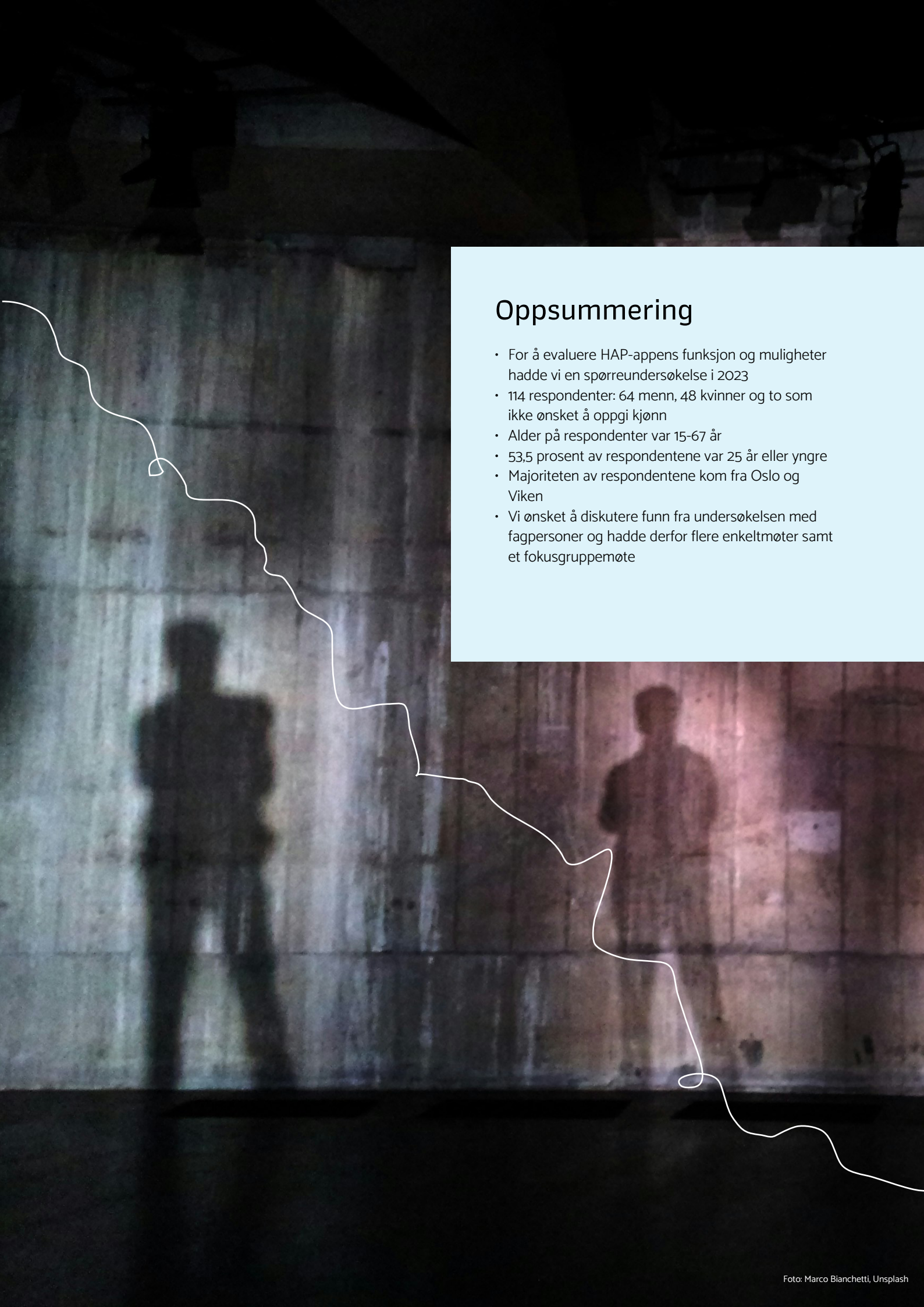
Flertallet av appens brukere er relativt unge, og hjelpetilbudene for lavterskel hasjavenning er hovedsakelig rettet mot denne aldersgruppen. Tilbud om hasjavenning i bydeler og kommuner varierer, men de fleste er begrenset til personer opp til 18 år eller 25 år. Når vi presenterer datamaterialet har vi derfor valgt å kategorisere utvalget i to aldersgrupper: de som er 25 år eller yngre (de yngre) og de som er 26 år og eldre (de eldre), da dette blir mest hensiktsmessig sett opp mot typiske lavterskeltilbud til personer som bruker cannabis.

Den største andelen av respondentene kom fra Oslo (31,6 prosent) og Viken (24,6 prosent), etterfulgt av Vestfold og Telemark (8,8 prosent).

Noen av respondentene valgte å ikke svare på alle spørsmålene i undersøkelsen, dette var hovedsakelig tilfellet for de yngre deltakerne. Likevel har vi valgt å inkludere alle svarene i undersøkelsen og beregnet resultater i prosentandel i forhold til antall respondenter for hvert spørsmål. Antallet svar og respondenter er oppgitt ved hver figur.



Foto: Remi Walle, Unsplash



Oppsummering

- For å evaluere HAP-appens funksjon og muligheter hadde vi en spørreundersøkelse i 2023
- 114 respondenter: 64 menn, 48 kvinner og to som ikke ønsket å oppgi kjønn
- Alder på respondenter var 15-67 år
- 53,5 prosent av respondentene var 25 år eller yngre
- Majoriteten av respondentene kom fra Oslo og Viken
- Vi ønsket å diskutere funn fra undersøkelsen med fagpersoner og hadde derfor flere enkeltmøter samt et fokusgruppemøte

Resultater fra brukerundersøkelsen

Vi har delt resultatene i tre hovedkategorier:

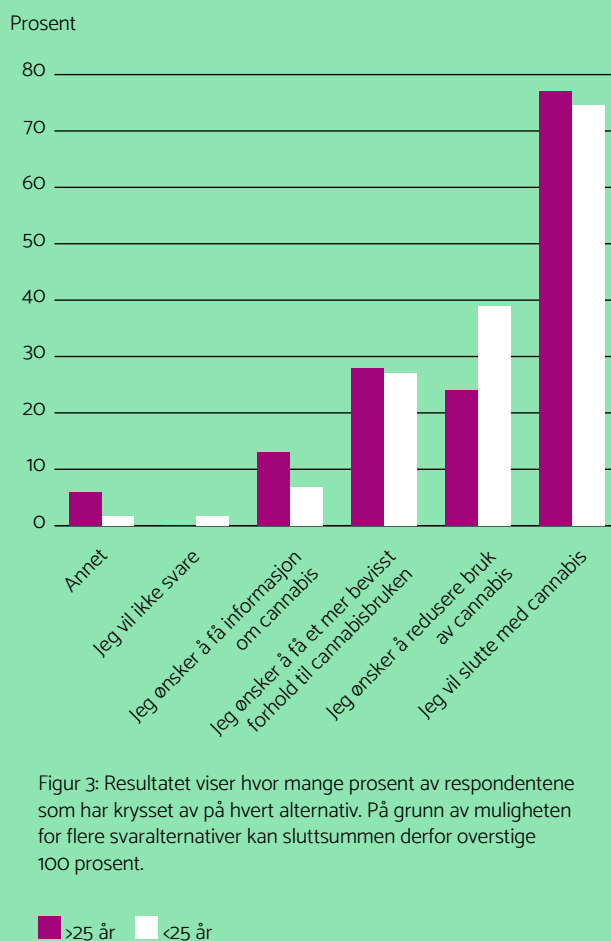
- Hvordan brukes appen?
- Hva er motivet for å velge app som hjelpemiddel, og hvordan fungerer det?
- Er det behov for mer omfattende hjelp enn det appen kan tilby?

Hvordan brukes appen?

For å innhente mer informasjon om brukernes perspektiver på egne målsettinger og hvordan de planlegger å oppnå disse, har vi spurt om hvordan de bruker appen.

Spørsmål: Hva er ditt mål med å bruke appen? (Figur 3)

Flertallet av respondentene oppgav at deres mål var å avslutte cannabisbruken. Vi ser også at en del bruker appen for å redusere forbruket eller øke bevisstheten rundt egen bruk. Blant de yngre ønsket 39 prosent å redusere bruken, sammenlignet med 24 prosent av de eldre.



Spørsmål: Vil du bruke appen kun for informasjon, i kombinasjon med andre støttetiltak eller på egenhånd uten andre støttetiltak?

Mer enn halvparten av deltakerne (59,3 prosent) svarte at de planlegger å bruke appen på egenhånd, mens en betydelig andel (35,2prosent) ønsket å kombinere bruk av appen med andre støttetiltak. Kun 5,6 prosent oppga at de brukte appen utelukkende for å få informasjon.

Undersøkelsen definerte ikke begrepet "støttetiltak", og tolkningen av dette begrepet ble derfor overlatt til den enkelte respondent.

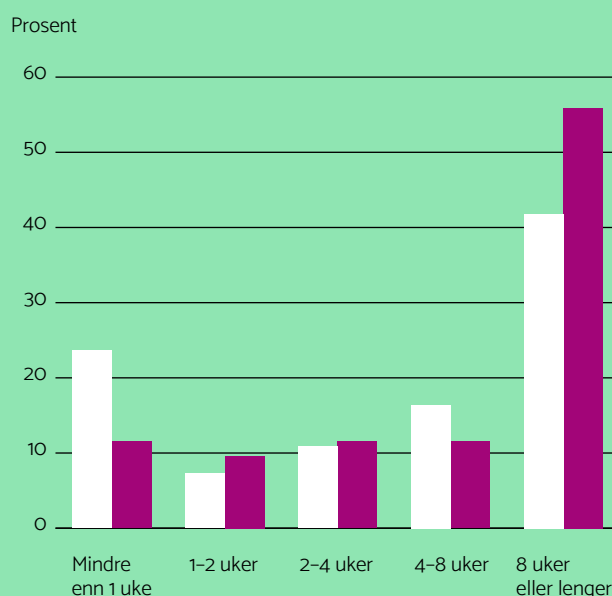
Spørsmål: Hvor lenge har du brukt appen? (Figur 4)

Svarene fra respondentene angående hvor lenge de har brukt appen, viser at mange har benyttet den i åtte uker eller mer. I aldersgruppen over 25 år rapporterte flere at de hadde brukt appen over lengre tid.

Spørsmål: Hvor ofte bruker du appen og har du brukt appen (denne versjonen eller tidligere versjoner) før? (Figur 5)

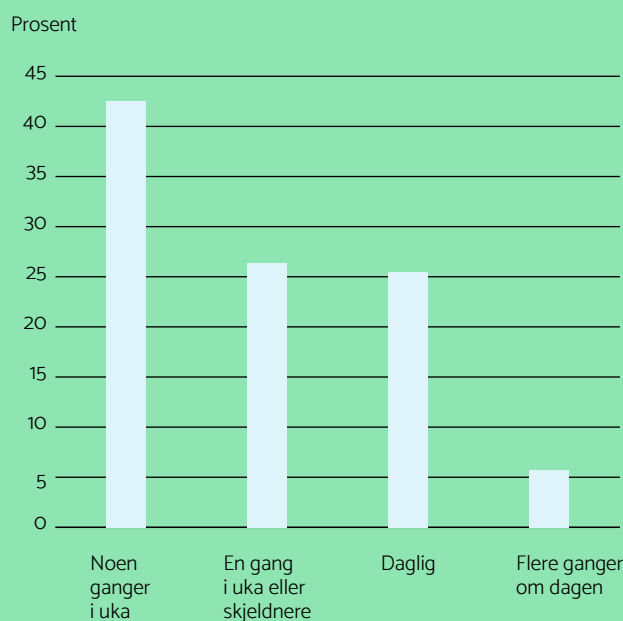
Nesten tre fjerdedeler av respondentene oppgav at de har brukt appen flere ganger i uken, og noen hadde til og med brukt den flere ganger daglig (figur 5).

Mer enn halvparten av deltakerne svarte at de tidligere hadde brukt HAP-appen, og flere hadde hatt en periode med opphold før de startet opp app-bruken igjen.

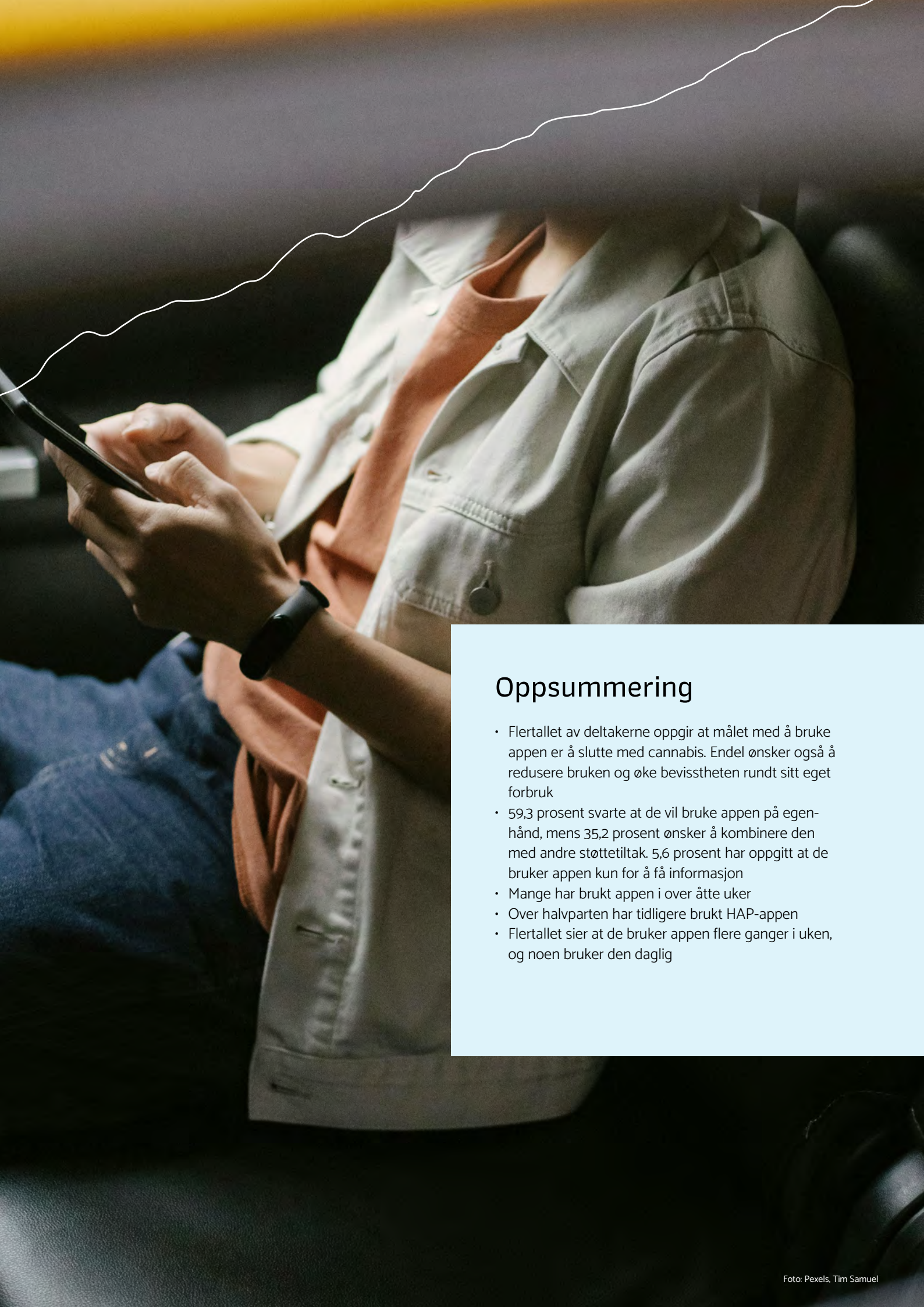


Figur 4

■ >25 år □ ≤25 år



Figur 5



Oppsummering

- Flertallet av deltakerne oppgir at målet med å bruke appen er å slutte med cannabis. Endel ønsker også å redusere bruken og øke bevisstheten rundt sitt eget forbruk
- 59,3 prosent svarte at de vil bruke appen på egenhånd, mens 35,2 prosent ønsker å kombinere den med andre støttetiltak. 5,6 prosent har oppgitt at de bruker appen kun for å få informasjon
- Mange har brukt appen i over åtte uker
- Over halvparten har tidligere brukt HAP-appen
- Flertallet sier at de bruker appen flere ganger i uken, og noen bruker den daglig

Hva er motivet for å velge app som hjelpemiddel og hvordan fungerer det?

I denne delen av undersøkelsen ønsket vi å utforske brukernes motivasjon ytterligere. Vi spurte derfor om årsaken til at respondentene valgte å bruke app som hjelpemiddel, hvilke funksjoner i appen de benyttet seg mest av, og hva de opplevde som motiverende. Vi mener at denne informasjonen kan bidra til økt kunnskap om hva en selvhjelpsapp kan og bør inneholde.

Spørsmål: Hvorfor har du valgt app som verktøy? (Figur 6)

I dette spørsmålet ble alternativet ”jeg ønsker å gjøre en endring på egenhånd” valgt flest ganger. Siden det var en jevn spredning over flere svaralternativer, hvorav noen av disse kunne sies å representere en felles kategori, valgte vi å gruppere dem sammen.

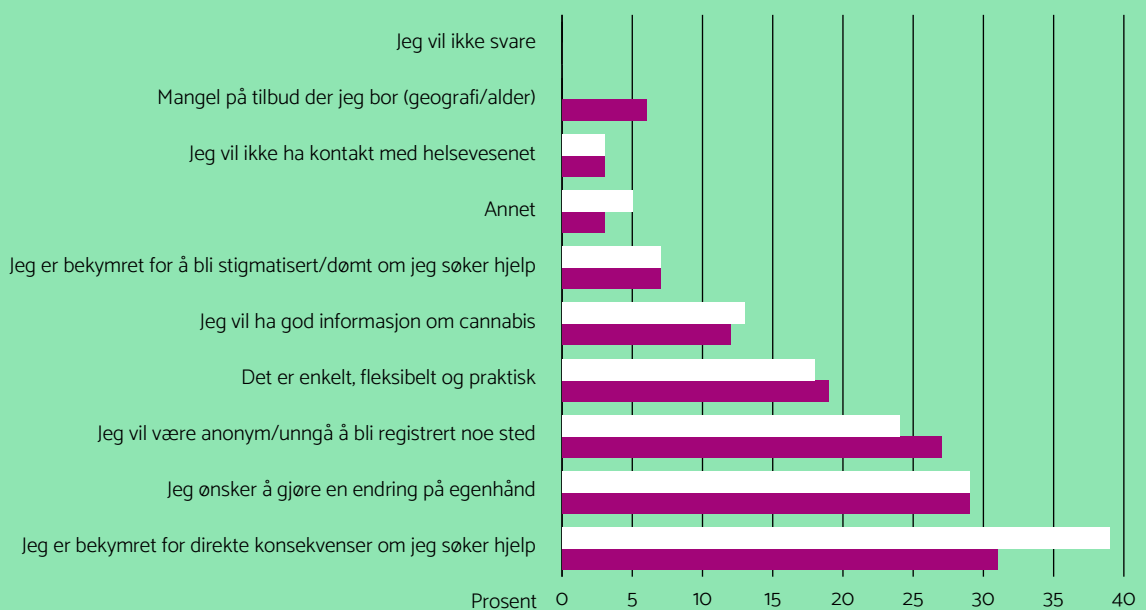
Bekymringer knyttet til direkte konsekvenser ble kombinert fra alternativene ”jeg vil unngå at politi

blir involvert”, ”jeg er bekymret for at barnevernet blir kontaktet hvis jeg søker hjelp”, ”jeg er redd for å miste førerkortet hvis jeg søker hjelp” og ”jeg er redd for å miste jobben hvis jeg søker hjelp”.

Videre ble alternativene ”jeg vil være anonym” og ”jeg vil ikke at noe journalføres om meg” også kombinert til en gruppe. Vi valgte også å slå sammen alternativene for mangel på tilbud der jeg bor og aldersbegrensede tilbud.

Etter disse endringene så fremstillingen slik ut (figur 6):

Med denne inndelingen ser vi at bekymringer for konsekvenser som kan oppstå ved å søke hjelp er den årsaken som er valgt flest ganger, særlig blant de yngre. Dette anser vi som et sentralt funn som vi drøfter nærmere i diskusjonsdelen av rapporten.



Figur 6: Resultatet viser antall avhukinger i hver kategori.

■ >25 år ■ <25 år

Spørsmål: Hva er avgjørende for at du fortsetter å bruke appen?

Her ønsket vi å undersøke hvorfor respondentene bruker appen, hvilket utbytte de får, og hva dette kan lære oss om potensialet for videre utvikling av digitale hjelpeverktøy.

Over halvparten av respondentene svarte at det er avgjørende for dem at appen er motiverende, men ved å inndele svarene etter aldersgrupper, ser vi at de ulike gruppene har litt forskjellige prioriteringer.

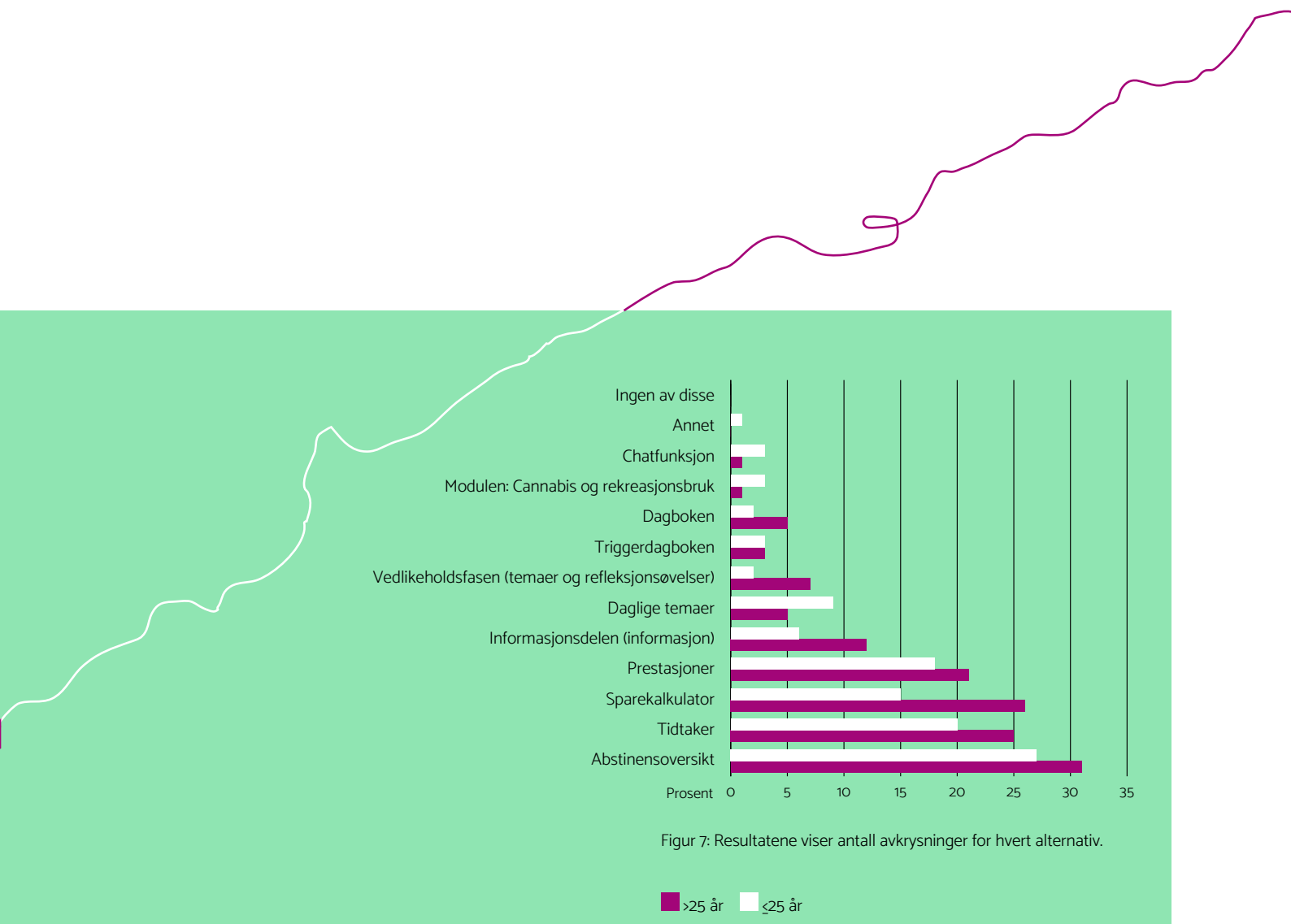
De yngste legger større vekt på at appen er motiverende sammenlignet med de eldre. De eldre verdsetter mer at appen viser prestasjoner og tilbyr anonymitet. Gruppen over 25 år vektlegger også at

appen bør være troverdig, ha nyttig innhold og gi støtte i vedlikeholdsfasen.

For de yngste er altså motiverende faktorer svært viktig for å fortsette å bruke appen. Dette gjør det interessant å undersøke hvilke app-funksjoner som er mest relevante for de yngste, for å lære mer om hvilke elementer som gir konkret motivasjon.

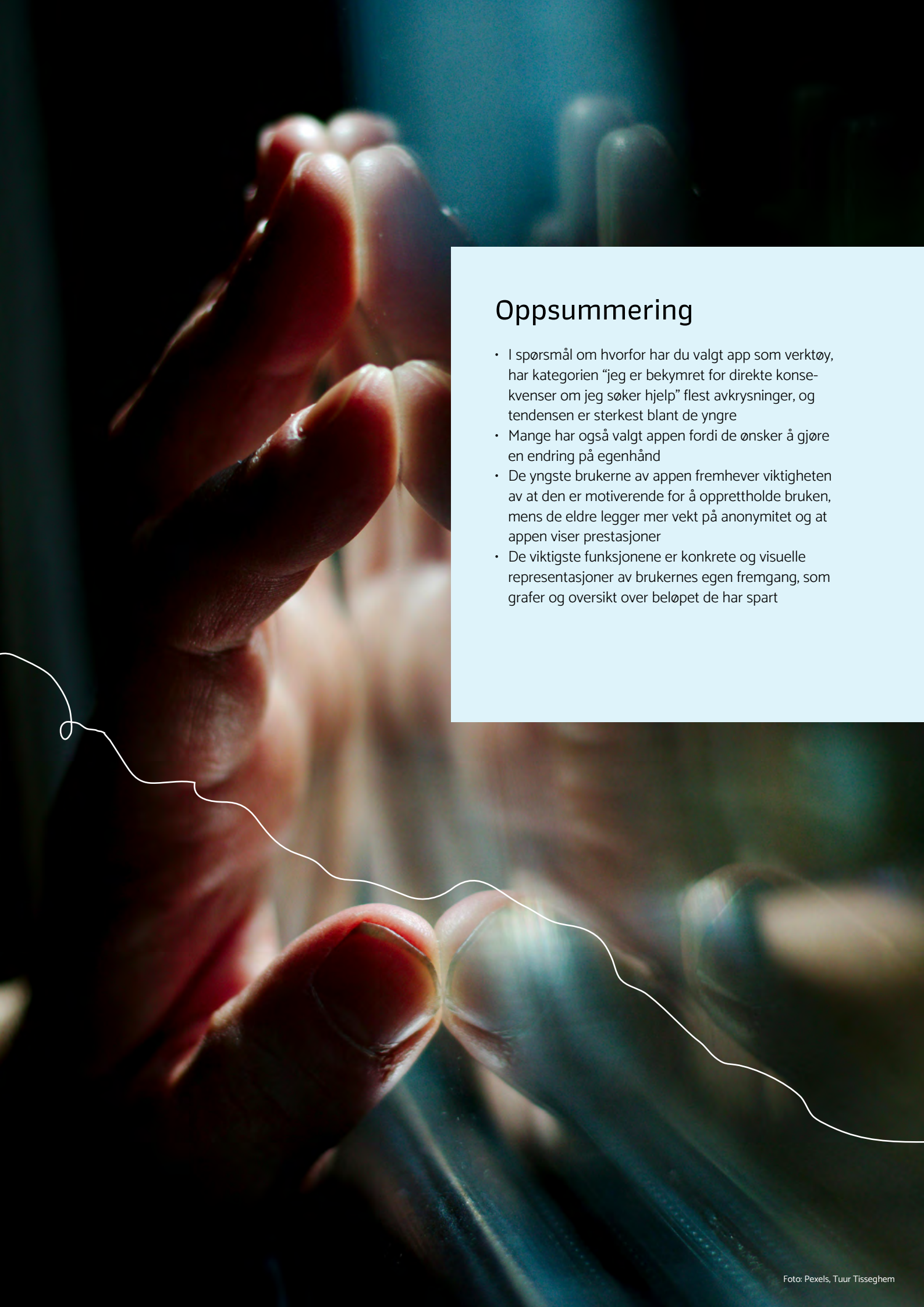
Spørsmål: Hvilke funksjoner i appen er viktigst for deg? (Figur 7)

For å øke forståelsen av hvilke funksjoner i appen brukerne finner motiverende, ble respondentene bedt om å markere de funksjonene de anså som mest viktige. Funksjonene som scorer høyest er abstinensoversikt, tidtaker, sparekalkulator og prestasjoner.



Figur 7: Resultatene viser antall avkryssninger for hvert alternativ.

■ >25 år ■ <25 år



Oppsummering

- I spørsmål om hvorfor har du valgt app som verktøy, har kategorien “jeg er bekymret for direkte konsekvenser om jeg søker hjelp” flest avkryssninger, og tendensen er sterkest blant de yngre
- Mange har også valgt appen fordi de ønsker å gjøre en endring på egenhånd
- De yngste brukerne av appen fremhever viktigheten av at den er motiverende for å opprettholde bruken, mens de eldre legger mer vekt på anonymitet og at appen viser prestasjoner
- De viktigste funksjonene er konkrete og visuelle representasjoner av brukernes egen fremgang, som grafer og oversikt over beløpet de har spart

Er det behov mer omfattende hjelp enn det appen kan tilby?

I denne delen av undersøkelsen stilte vi spørsmål som kan si noe om behov for mer assistanse enn det en app kan tilby. Dette inkluderer hvilke tjenester respondentene ser for seg at de kan bruke og hvilke utfordringer de eventuelt kan møte når de søker hjelp. Appen tilbyr mulighet til å chatte anonymt med en fagperson, men denne tjenesten er av kapasitets-hensyn kun tilgjengelig to timer annenhver torsdag. Her ønsket vi å få mer informasjon om behovet for denne tjenesten og hvor mange av brukerne som er klar over chat-tjenestens åpningstider, som er beskrevet i et notat i appen.

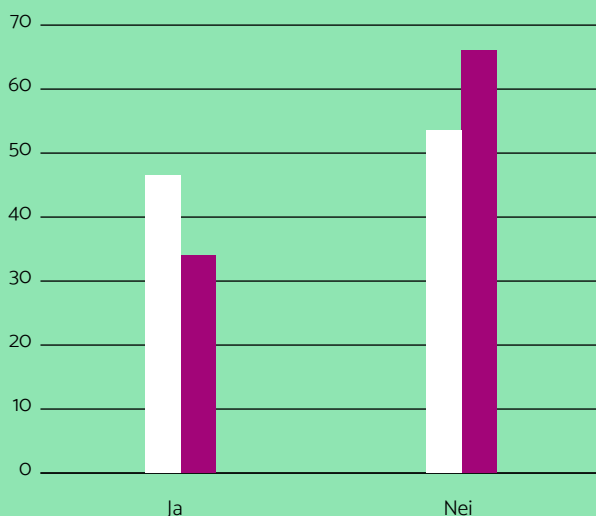
Spørsmål: Visste du at du kan chatte anonymt med HAP-veileder i appen? (Figur 8a)

Ville du brukt chatten hvis den var mer tilgjengelig enn hver 14. dag? (Figur 8b)

Det viser seg at under halvparten av respondentene er kjent med tilbudet om å chatte i appen, og kun 15,5 prosent oppgir at de ikke ville brukt chatten dersom den var mer tilgjengelig. Når svarene fordeles etter alder, får vi følgende resultater (figur 8):

Bare 11,6 prosent av den yngste gruppen svarte at de ikke ville ha benyttet seg av en chat som var mer tilgjengelig, sammenlignet med 19,1 prosent i den eldre gruppen. Dette kan indikere at de yngre har et større behov for anonyme støttefunksjoner.

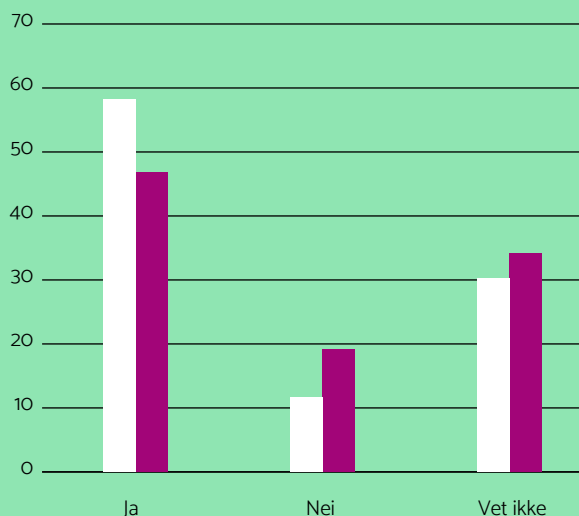
Prosent



Figur 8

■ >25 år ■ <25 år

Prosent

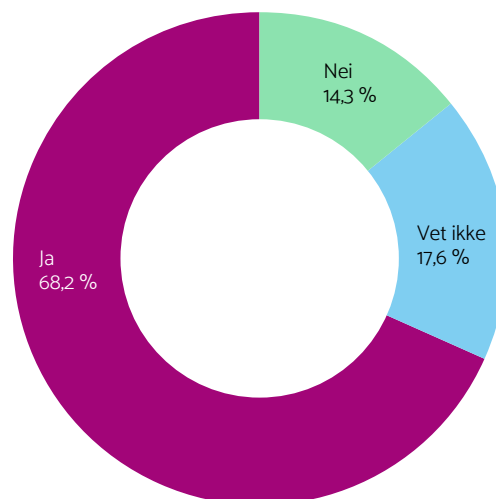


Spørsmål: Ville du like å ha et sted du kunne møte opp til samtale med fagperson? (Figur 9)

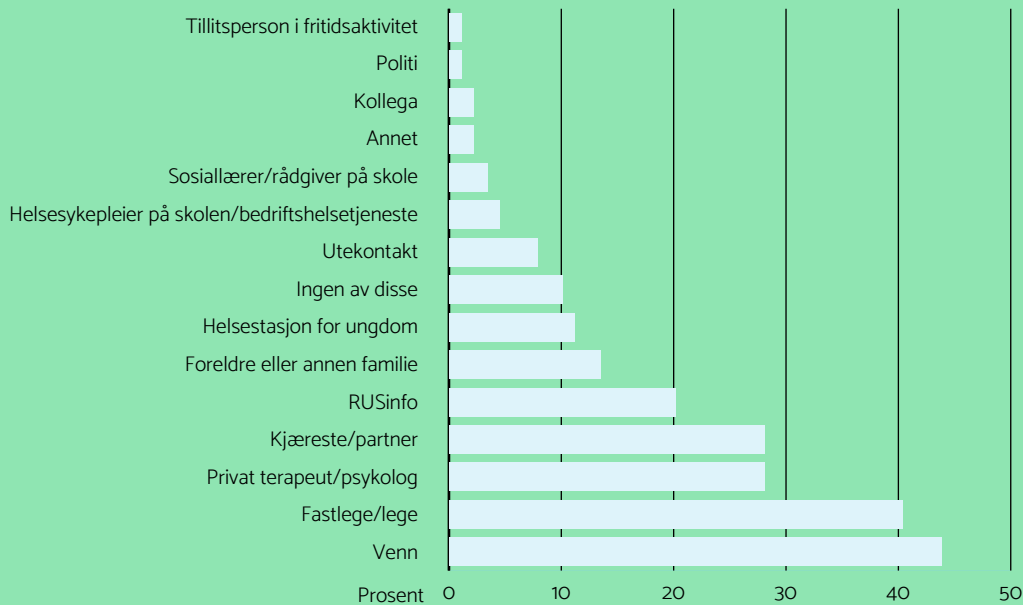
I dette spørsmålet ble det ikke spesifisert om en eventuell samtale med fagperson skulle være anonym eller ikke. Tallene bør derfor sees i lys av at blant de som svarte ja så er det 33,3 prosent som også ønsket å være anonyme og 49,2 prosent som ville gjøre en endring på egenhånd.

Spørsmål: Om du eller noen du kjenner trenger mer hjelp enn appen kan gi, hvem ville du snakket med først? (Figur 10)

Her ønsket vi å undersøke hvilke tjenester respondentene kunne tenke seg å kontakte for å diskutere en bekymring knyttet til seg selv eller noen de ønsker å hjelpe.



Figur 9



Figur 10: Resultatet viser hvor mange prosent av respondentene som har krysset av på hvert alternativ. På grunn av muligheten for flere svaralternativer kan sluttsummen derfor overstige 100 %.

Når vi deler respondentene inn i aldersgrupper får vi denne oversikten (tabell 1):

De fleste ville ha snakket med en venn først, etterfulgt av fastlege/lege, som begge aldersgruppene

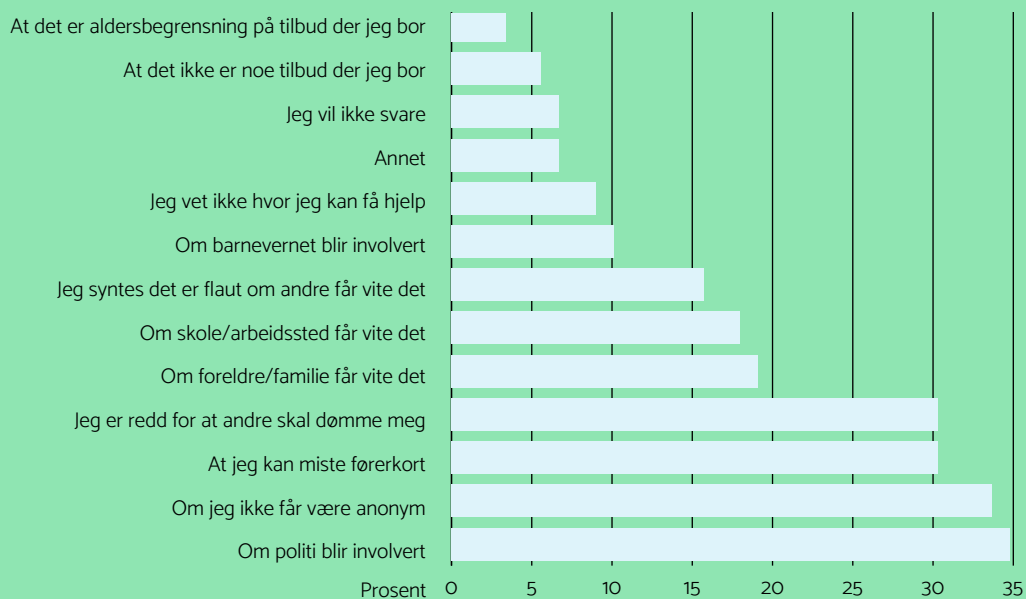
ga høy prioritet. Det er verdt å merke seg at den yngre gruppen i langt større grad enn de eldre ikke ville ha benyttet seg av noen av tiltakene (17,10 prosent vs. 4,30 prosent). Dette anser vi som et viktig funn som vil utforskes nærmere i diskusjonsdelen.

Tabell 1	≤25år, N=41	>25 år, N=48
Tillitsperson i fritidsaktivitet	2,40 %	0
Politi	0	2,10 %
Kollega	4,90 %	0
Annet	2,40 %	2,10 %
Sosiallærer/rådgiver på skolen	7,30 %	0
Helsesykepleier på skolen/bedriftshelsetjeneste	7,30 %	2,10 %
Utekontakt	12,20 %	4,30 %
Ingen av disse	17,10 %	4,30 %
Helsestasjon for ungdom	19,50 %	4,30 %
Foreldre eller annen familie	19,50 %	8,50 %
RUSinfo	22 %	19,10 %
Kjæreste/partner	22 %	34 %
Privat terapeut/psykolog	17,10 %	51 %
Fastlege/lege	29,30 %	51,10 %
Venn	43,90 %	44,70 %

Spørsmål: Hva kan gjøre det vanskelig for deg å oppsøke hjelp? (Figur 11)

Vi ønsket å lære mer om særskilte barrierer som kan gjøre det vanskelig å søke hjelp. Det er verdt å merke seg at svarene her viser en viss overlapp med responsen på spørsmålet "Hvorfor har du valgt app?". Også her kommer bekymringen for negative konsekvenser, samt ønsket om anonymitet, tydelig frem som de største barrierene for å oppsøke hjelp.

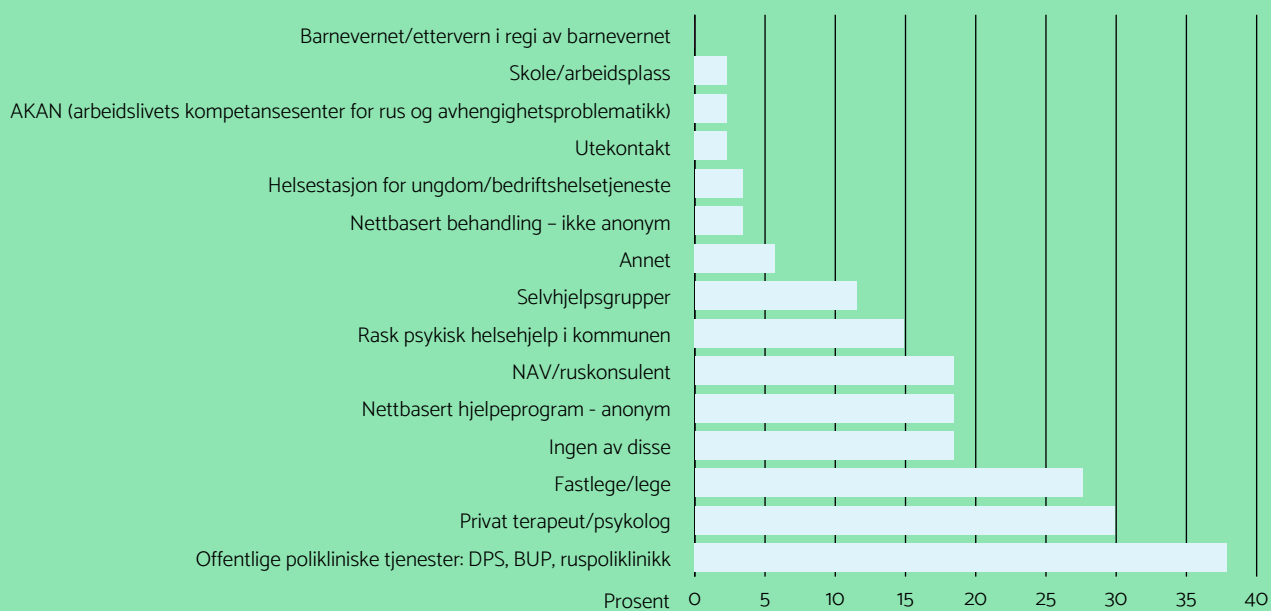
Så mange som 30,3 prosent av respondentene uttrykker bekymring for å bli dømt av andre. Anonymitet fremstår igjen som en verdifull ressurs for brukerne.



Figur 11: Resultatet viser hvor mange prosent av respondentene som har krysset av på hvert alternativ. På grunn av muligheten for flere svaralternativer kan sluttsummen derfor overstige 100 pst.

Spørsmål: Hvis du trenger hjelp over lengre tid, hvilke(n) tjeneste(r) kan du tenke deg å bruke? (Figur 12)

Svarene viser at en del av utvalget kan tenke seg å benytte seg av helsetjenester og fastleger. Likevel viser resultatene at mange foretrekker anonyme, nettbaserte hjelpetilbud (18,4 prosent). 18,4 prosent har også svart at de ikke ville benyttet noen av de oppgitte tiltakene hvis de skulle trenge hjelp over lengre tid.



Figur 12: Resultatet viser hvor mange prosent av respondentene som har krysset av på hvert alternativ. På grunn av muligheten for flere svaralternativer kan sluttsummen derfor overstige 100 pst.

Spørsmål: Hvor fikk du høre om appen? (Figur 13)

For å lære mer om hvordan HAP-appen bør utvikles og markedsføres for å nå ut til flere, ønsket vi tilbakemeldinger om funksjoner respondentene savner og hvordan de har funnet frem til appen.

Resultatene viser at mange oppdaget appen gjennom en person i hjelpeapparatet, men det er også betydelige variasjoner når respondentene kategoriseres etter kjønn og alder (figur 14).

Figur 14: to av respondentene ville ikke oppgi kjønn, de er ikke medregnet i denne statistikken.

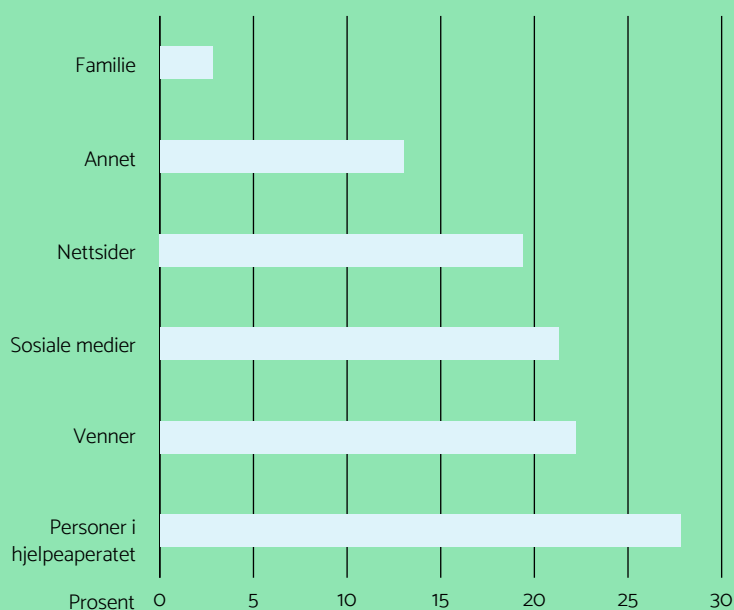
Kvinner i begge aldersgrupper har i størst grad fått informasjon om appen fra en person i hjelpeapparatet, og mange har også fått kjennskap til den gjennom sosiale medier. Blant mennene i alderen opp til 25 år er det flest som oppgir at de fikk kjennskap til appen via venner, etterfulgt av sosiale medier.

Spørsmål: Er det noen temaer du savner i appen og ville du anbefalt appen til andre?

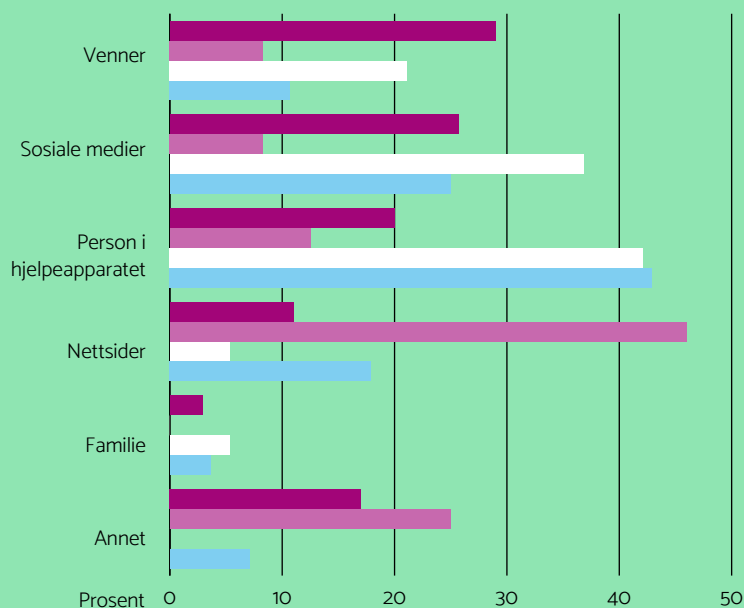
92,20 prosent av respondentene svarte ja på spørsmålet om de ville anbefalt appen til andre, mens 8,80 prosent svarte "vet ikke".

Ingen av respondentene svarte nei på dette spørsmålet.

Cirka 10 prosent av respondentene oppgav at de savnet noe i appen, og noen av dem kom med forslag til videre utvikling i spørreskjemaets fritekstfelt (se vedlegg 3).




Figur 13



Figur 14: to av respondentene ville ikke oppgi kjønn, de er ikke medregnet i denne statistikken.

■ Mann <25 år ■ Mann >25 år
■ Kvinne <25 år ■ Kvinne >25 år



Oppsummering

- Det er mulig å delta i en chat med fagperson i appen hver 14. dag. Det viser seg at under halvparten av respondentene var kjent med dette tilbudet, og kun 15,5 prosent sier at de ikke ville benyttet det dersom det var mer tilgjengelig
- Nesten syv av ti respondenter uttrykker interesse for et samtaletilbud i tillegg til appen
- Over 17 prosent av de yngre respondentene vet ikke hvor de skal henvende seg dersom de er bekymret for egen eller andres rusbruk, eller ønsker ikke å benytte tilbudene som finnes
- Bekymring for negative konsekvenser og ønsket om anonymitet er de største barrierene for å oppsøke hjelp ved behov som respondentene oppgir. Hele 30,3 prosent uttrykker bekymring for å bli dømt av andre
- Over 18 prosent sier at de ikke ville ha benyttet seg av noen av de foreslåtte alternativene dersom de trenger hjelp over tid. Det samme antallet oppgir at de ville benyttet et anonymt nettbasert program
- Blant kvinnene i undersøkelsen oppgir et flertall at de fikk høre om appen fra ansatt i hjelpeapparatet, mens menn i større grad har fått kjennskap til appen fra venner eller på sosiale medier
- Hele ni av ti respondenter vil anbefale appen til andre

Diskusjon

Ved å diskutere respondentenes svar håper vi å kaste lys over relevante aspekter som kan bidra til videreutvikling og forbedring av både nåværende og fremtidige tjenester. Vi drøfter de mest sentrale funnene fra brukerundersøkelsen og erfaringer fra fagpersonene opp mot hverandre. Vi trekker også inn erfaringer fra egne tjenester (RUSinfo og Uteseksjonen i Oslo).

Alder og kjønn

Aldersfordelingen blant respondentene viser at flertallet av appens brukere er relativt unge. Mulige forklaringer på det kan være høyere forekomst av cannabisbruk blant unge, eller at unge er mer tilbøyelige til å ta i bruk en app som et verktøy.

Sammensetningen av utvalget, med 48 kvinner og 64 menn, viser en høy representasjon av kvinner, dette skiller seg fra kjønnsfordelingen blant dem som søker hjelp for å slutte med cannabis i andre helse-tjenester eller hjelpetjenester (Vederhus et al., 2020; Christiansen & Bretteville-Jensen, 2018). Dette antyder at appen når ut til et bredere spekter av befolkningen som bruker cannabis og som muligens opplever flere barrierer knyttet til å kontakte det tradisjonelle hjelpeapparatet (Vederhus et al., 2020).

Når vi ser på variasjonen i kjønnsfordelingen innenfor aldersgruppene, ser vi at andelen menn er betydelig høyere enn kvinneandelen blant de yngre, mens de er i knapt mindretall blant de eldre. Potensielle forklaringer på denne fordelingen kan være en høyere forekomst av cannabisbruk blant unge menn (Bakken, 2023), at de er mer åpne om sin rusbruk, eller at app som verktøy appellerer mer til dem. Videre nevner fagpersoner muligheten for at unge kvinner heller kontakter andre deler av hjelpeapparatet enn rusbehandling, for eksempel psykiske helsetjenester. Andre mulige forklaringer kan være at ansatte i hjelpeapparatet stiller færre spørsmål om rus til kvinner, at denne gruppen henvises til rusbehandling senere, at de venter lengre før de søker hjelp, eller at kvinner over 25 år benytter app-tilbudet grunnet mangel på andre hjelpetilbud eller frykt for stigmatisering.

Det er viktig å få bestemme selv

Mange oppgir at de har valgt å ta i bruk appen fordi de ønsker å gjøre en endring på egenhånd. I tillegg sier flertallet at deres mål med å bruke appen er å slutte med cannabisbruk. Dette kan vise et ønske om autonomi, respondent velger selv fremgangsmåte og mål for sin prosess.

Mennesker kjenner seg selv best og har ofte innsikt i egne ønsker og behov, og hva som kan fungere for dem. Hvis andre definerer deres mål og prosess kan det føre til motstand mot endring. Kliniske erfaringer fra HAP viser at en del unge har opplevd at voksne setter agenda for dem og uttrykker ønsker på deres vegne, noe som kan føre til tilbaketrekning eller motstand heller enn å skape en god relasjon, eller motivasjon for endring.

Vi mener det er viktig å anerkjenne at cannabisbruk kan ha både positive og negative sider, og at bruken kan ha viktige funksjoner for den enkelte. Å møte de unge der de er, anerkjenne individuelle opplevelser av cannabisbruk, og la hver enkelt ta egne valg, er avgjørende for å bygge gode relasjoner. Det kan også bidra til å redusere skam og imøtekomme behov for autonomi.

Over 25 prosent av respondentene krysset av på alternativet "Jeg ønsker å få et mer bevisst forhold til cannabisbruken", noe som kan indikere at de er ambivalente når det gjelder å slutte, men likevel vurderer å redusere, få kontroll over, eller i større grad planlegge egen cannabisbruk. Det er vanlig å oppleve ambivalens, det vil si motstridende tanker og følelser, rundt det å endre en vane. Mange ønsker å endre atferden samtidig som de ikke ønsker å gi slipp på de positive sidene de opplever ved bruk. Utforskning av slik ambivalens er ofte en viktig del av endringsarbeid, og det krever tid å klarlegge egne ønsker og mål. At mange oppgir at de har brukt appen i åtte uker eller lenger, indikerer at en del fortsetter å bruke appen selv

om det sannsynligvis foregår variasjoner i prosessen. Dette reflekterer også kliniske erfaringer som viser at endring tar tid.

Tilbakefall

Over halvparten av respondentene svarer at de har brukt HAP-appen tidligere, og flere rapporterer at de har hatt en pause før de gjenopptok app-bruken. Dette kan tyde på at noen har opplevd tilbakefall, sluttet å bruke appen, og senere funnet ny motivasjon for å starte den igjen. Mange brukere av appens chattjeneste tar opp spørsmål om tilbakefall, noe som indikerer at det kan være lettere å starte en app på nytt enn å oppsøke en behandler igjen. Vår erfaring er at spesielt unge har en større risiko for å miste mestringstillit ved tilbakefall. Vi mener derfor at det er viktig å nå ut til denne gruppen med et balansert budskap om at tilbakefall kan gi læring, og forsøke å redusere den negative følelsen av å ha "feilet" ved å normalisere tilbakefall som en del av endringsprosessen.

Appens chat kan være en god arena for slik kommunikasjon, der brukeren kan få hjelp fra en fagperson med å gjenoppbygge sin mestringstillit. Videre kan fagpersonen på chat informere om lokale tilbud ved behov. Det er også fornuftig å diskutere hva som defineres som tilbakefall og hva som anses som opprettholdelse av vanen.

Hva motiverer?

De yngste respondentene i undersøkelsen mener det viktigste for å fortsette å bruke appen er at den er motiverende for dem. Dette indikerer at det er viktig å styrke og fokusere på motiverende elementer i endringsarbeid for ungdom, både i HAP-samtaletilbudet og annen behandling.

Fagpersonene forteller at unge generelt liker å måle, få tilbakemeldinger og se egen fremgang på ulike områder og at flere av de unge er opptatte av tall for å holde oversikt over egen fremgang, og at de blir motivert av informasjon om hvor mye penger de har spart. Det er lett å se hvor mye man har spart i kroner, antall dager man har vært uten cannabis, eller sjekke en oversikt over hva man kan forvente seg av typiske utfordringer og abstinenser de neste dagene når dette illustreres i enkle bilder. Terskelen er trolig lavere for å ta en kort titt på et bilde enn for eksempel å lese mye tekst, noe som gjenspeiles i de fire funksjonene

i undersøkelsen respondentene opplever som viktigst, hvor alle presenteres i konkrete, visuelle bilder og illustrasjoner.

Fagpersonene rapporterer også at en del unge har behov for støtte utover ukentlige samtaler for å bevare motivasjon og mestringstillit, særlig i den første perioden der appen brukes aktivt i og mellom samtalen. For eksempel kan appens triggerdagbok brukes som et bevisstgjøringsverktøy, der brukeren og fagpersonen sammen loggfører hva som utløser ønsket om å bruke cannabis og hva som hjelper med å bryte mønstrene. På denne måten blir appen et konkret og tilgjengelig verktøy som de unge selv kan betjene i tillegg til at de kan finne informasjon og nyttige tips. Mange kjenner seg igjen i beskrivelsene i appen, noe som kan øke troen på at dette kan fungere (mestringstillit). Fagpersonene forteller at det også gir dem trygghet, fordi de da vet at brukerne har tilgang til støtte mellom samtalen på ulike tidspunkter, også på kveldstid og i helgene. Dette er spesielt viktig ettersom det ikke er mulig å følge opp brukerne kontinuerlig.

43 prosent av respondentene i undersøkelsen oppga prestasjoner som en viktig funksjon. Prestasjonene i appen viser den enkeltes fremgang, og målene kan være både kortsiktige og langsiktige. For de yngste respondentene kan det være spesielt verdifullt å motta små premier jevnlig, og at appen "belønner" endringer, gjerne fra dag til dag. Dette kan bidra til å opprettholde motivasjonen over tid.

Vi mener at det er viktig for fagpersoner og behandlere å fokusere på disse motiverende elementene i oppfølging, samtaler og behandling. Dette perspektivet kan også være relevant i utviklingen av selvhjelpsverktøy spesifikt rettet mot de yngste brukerne.

Tillit til hjelpeapparatet

Ved å spørre hvilke tjenester respondentene ville kontakte ved behov for mer hjelp enn det appen kan gi, ville vi undersøke hvilke tilbud de har tillit til og identifisere mulige barrierer for å søke hjelp. Det er bekymringsfylt at den yngre gruppen i mye større grad enn den eldre gruppen sier at de ikke ville benyttet noen av de oppgitte tilbudene. Selv om de hadde muligheten til å velge "annet", krysset 17,10 prosent av de yngre av på "ingen av disse", sammenlignet med 4,30 prosent i den eldre gruppen.

Dette kan signalisere en manglende tillit til eksisterende tilbud eller mangel på kunnskap om tilgjengelige hjelpetjenester i den yngre gruppen. I så tilfelle er det viktig å styrke oppsøkende virksomhet slik at fagpersoner kan komme i kontakt med unge på de unges arena og bygge gode relasjoner gjennom en stabil og trygg tilstedeværelse, og ved å tilby forståelse og sosial støtte. Dette kan bidra til å redusere barrierer for å søke hjelp hos den yngre gruppen.

Svarene på spørsmålet om hvilke tjenester respondentene ville bruke over tid, i tillegg til appen, gir inntrykk av at flere i utvalget har tillit til helsetjenester og fastleger. Samtidig rangeres anonyme, nettbaserte hjelpetilbud like høyt som bruk av NAV/Ruskonsulent (18, 4 prosent). Vi tolker dette som et uttrykk for at brukerne føler bekymring for å bli stigmatisert eller møte negative konsekvenser og derfor ønsker å beskytte sin identitet. Dette understøttes av at kun 3,4 prosent foretrekker ikke-anonyme nettbaserte tjenester. Det er bekymringsverdig at samme andel respondenter (18, 4 prosent) har svart at de ikke ville benyttet noen av de oppgitte tiltakene om de skulle trenge hjelp over lengre tid.

Barrierer for å oppsøke hjelpeapparatet

Ønsket om anonymitet og bekymring for konsekvenser ser ut til å være de største barrierene for å søke hjelp blant respondentene. Dette samsvarer med tidligere svar på hvorfor de har valgt appen, der mange oppgir bekymringer for konsekvenser som grunn til å velge appen. Samlet styrker dette behovet for anonyme selvhjelpsverktøy, og kan også forklare hvorfor appen er blitt lastet ned og brukt av mange på egenhånd uten andre støttetiltak.

Våre kliniske erfaringer viser at bekymring for politiet, frykt for at foreldre, skole, lærere og ambulansetjeneste skal få vite om rusbruken, samt generell skepsis til barnevernet og det offentlige systemet, er faktorer som unge oppgir som barrierer for å søke hjelp. Anonymitet blir fremhevet som viktig, og fagpersonene understreker at mange unge er skeptiske til registrering og har begrenset oversikt over egen datasikkerhet. Dette viser viktigheten av å tilrettelegge for trygge, anonyme og brukervennlige hjelpetilbud, spesielt når det gjelder rusproblematikk blant ungdom.

Flere unge som tar kontakt med HAP på Uteseksjonen i Oslo, har vegret seg for å søke støtte i hjelpeapparatet av ulike grunner. Mange av dem har ventet lenge før de tar kontakt, og noen har flere slutforsøk på egenhånd bak seg. En del opplever at deres utfordringer ikke er store nok til å rettferdiggjøre det å søke hjelp i spesialisthelsetjenesten. De har en oppfatning av at spesialisthelsetjenesten er for personer med alvorlige avhengighetsproblemer og de identifiserer seg ikke med denne gruppen. Enkelte uttrykker bekymringer knyttet til å kontakte fastlege eller spesialisthelsetjenesten, i tillegg til frykt for konsekvenser, redsel for hva som journalføres, og bekymring for at dette kan bli brukt mot dem senere.

Det høye antallet (30,3 prosent) som uttrykker bekymring for å bli dømt av andre ved bruk av hjelpetjenester, viser at sosial stigmatisering spiller en betydelig rolle i brukernes vurderinger og valg. Dette tyder på at selv om stigmatisering kan forebygges bruk, kan det også påvirke etablerte brukere ved å hindre dem i å være åpne om sin bruk og muligens unngå å oppsøke hjelp. Nok en gang ser vi at anonymitet anses som en viktig faktor for brukerne.

Behov for mer hjelp

Mange oppgir at de bruker appen ofte, noe som indikerer behov for hyppig støtte. Dette stemmer overens med klinisk erfaring som viser at HAP-brukere ofte opplever utfordrende situasjoner i løpet av en uke, eksempelvis eksponering for cannabis, sug, abstinensplager, følelssvingninger eller utfordrende relasjoner. Appens tilgjengelighet gjør at den kan gi støtte mellom de ukentlige samtalene, dette er spesielt viktig i starten av slutteprosessen. Vi ser for oss at denne støtten kunne blitt enda bedre dersom den var individuelt tilpasset enten i form av chat eller en form for AI-kommunikasjon.

Fordi appens anonyme chat har så begrenset åpnings-tid har vi ikke gjort noe for å markedsføre dette tilbudet, det kommer også frem i undersøkelsen som viser at under halvparten kjenner til chatten. Flertallet sier de ville benyttet chatten dersom den var mer tilgjengelig, dette kom tydeligst frem blant de yngre. Dette kan tolkes som at yngre har et større behov for tilgjengelige støttefunksjoner og at chat er en aktuell kanal for kommunikasjon. Alarmtelefonens årsrapport fra 2022 styrker denne antakelsen, da de viser til at chat er en populær kanal og at unge i aldersgruppen

13-16 år er de som benytter seg mest av chattjenesten (Alarmtelefonen, 2022).

En mulighet for å nå ut til flere som ønsker og trenger mer støtte i prosessen, er å utvide appens chat-tilbud slik at det blir tilgjengelig oftere og over lengre perioder. Fagpersonene har påpekt at unge ofte fokuserer på øyeblikkelig hjelp eller har behov for støtte "akkurat nå", noe som vitner om at tilgjengelighet og fleksibilitet er viktig.

Det er mange som søker hjelp for cannabis-brukslidelse i spesialisthelsetjenesten, og de som søker har i gjennomsnitt forsøkt å slutte seks ganger på egen hånd og har en gjennomsnittsalder på 27 år (Balcells-Olivero M. 2022, Christiansen & Bretteville-Jensen, 2018). Dette indikerer et behov for hjelp på et tidligere tidspunkt, noe som også avspeiles i vår undersøkelse i det nær 70 prosent av respondentene uttrykker ønske om et sted de kan oppsøke for samtale. Fordi mange av disse også ønsker å være anonyme (33,3 prosent) og foreta endringer på egenhånd (49,2 prosent) antar vi at de ønsker et tilbud i form av en anonym drop-in-tjeneste, dette kan leveres gjennom chat eller telefon. Dette tilbudet bør ikke forplikte dem til deltakelse i et fastsatt behandlingsopplegg med oppfølging.

Det er viktig å merke seg at brukerne av appen tydelig gir uttrykk for et større behov for støtte enn det som for øyeblikket er tilgjengelig. Utvidelse av tilgjengelige støttetjenester kan derfor være en verdifull styrking både av appen og av det totale hjelpetilbudet.

Implikasjoner for hjelpetiltak for unge i rusfeltet

Flertallet av respondentene bruker appen på egenhånd uten ytterligere støttetiltak (59,3 prosent). Dette indikerer at mange har funnet appen på eget initiativ. Samtidig kan det være at en del opplever barrierer for å kontakte hjelpeapparatet, og derfor velger å bruke appen selv om de egentlig har behov for mer støtte. Dette gjør appen til et viktig verktøy, spesielt gjennom chatfunksjonen, og kan bidra til å bygge tillit hos brukere i endringsprosesser, slik at de føler seg komfortable med å søke støtte fra mennesker de stoler på, eller lokale hjelpetjenester hvis situasjonen tilsier det.

Vi mener også at det vil være verdifullt å ha god kunnskap om HAP-appen for voksenpersoner som jobber med unge. Fremfor å bruke app-baserte tilbud alene oppgav de fleste respondenter i en studie at det var bedre å bruke disse i kombinasjon med støtte fra kliniker, særlig hvis dette var en person de hadde en god og trygg relasjon med. Veiledning i bruk av app-teknologi som hjelpeverktøy, spesielt når denne kommer fra en person i hjelpeapparatet som brukerne har en relasjon til, kan bidra til enklere implementering av appen (Glass et al., 2021).

Fagpersoner som har jevnlig kontakt med unge på arenaer som fritid, skole, idrett, og aktiviteter over tid, har en unik posisjon for å introdusere appen dersom de vurderer det som hensiktsmessig. Disse ansatte har ofte kontakt med unge på et tidlig stadium og kan etablere gode relasjoner. Tilnærmingen som ansatte velger når de tar opp dette temaet, er avgjørende, og det må vurderes om det er passende å introdusere appen i den aktuelle situasjonen. En anerkjennende og ikke-dømmende tilnærming er viktig, og press kan ha en negativ effekt.

Vi ser i undersøkelsen at de yngre bruker eller ønsker å bruke appen i kombinasjon med andre støttetiltak i større grad enn de eldre. Dette tyder på at det kan være viktig å tilrettelegge for helhetlig oppfølging spesielt for de yngste, der appen kan fungere som et supplementende hjelpemiddel. Helhetlig oppfølging kan være det å kombinere ulike tiltak som aktiviteter, skole og relasjoner/nettverk, og det å skreddersy tilbudet til den enkelte, noe som er nødvendig for å nå de mest sårbare.

Hvor finner brukerne appen og hvordan kan vi nå ut bredere med tilbudet?

Vi ser at mange har funnet appen gjennom en person i hjelpeapparatet, men at det er tydelige variasjoner når det gjelder hvordan folk blir kjent med appen, spesielt når man ser på kjønns- og aldersgrupper.

Flertallet av kvinnene oppgir at de har fått høre om appen av "person i hjelpeapparatet", mens dette alternativet kun kom på tredjeplass hos mennene. At kvinner i større grad enn menn får kjennskap til appen gjennom personer i hjelpeapparatet, er uventet gitt den kjønnsfordelte bruken av cannabis. En mulig forklaring kan være at mennene allerede er kjent med appen før de søker hjelp, eller at de i større grad deler informasjon om cannabisbruk seg imellom. Noen av fagpersonenes erfaringer antyder at unge menn ofte samles i grupper for å bruke cannabis, mens jenter kan oppleve større sosiale sanksjoner for cannabisbruk og dermed kanskje ikke deler informasjon like åpent.

Mange brukere har fått kjennskap til appen gjennom venner, dette viser at det sosiale aspektet og ung-til-ung formidling fremstår som en betydningsfull faktor for videreformidlingen om appen. Brukerorganisasjoner, som har høy tillit blant målgruppen, spiller også en viktig rolle i å nå ut til mange brukere. Dette gjør at informasjon om appen kan spres til brukere som ikke

er i kontakt med hjelpeapparatet, og som ikke er på sosiale medier eller oppsøker informasjon på nettsider. Flere brukere som har deltatt i HAP på Uteseksjonen i Oslo forteller at de har fått vite om tilbudet via en venn som også hadde gått der. Resultatene viser også at "venn" rangeres øverst på listen over hvem man først ville tatt kontakt med hvis man selv eller en venn trenger mer støtte enn det appen kan gi. Dette understreker betydningen av sosial støtte og gode relasjoner i endringsprosesser, og bekrefter at venner spiller en sentral rolle som førstelinje for samtaler om cannabisbruk. Informasjonsdelen i appen blir dermed viktig for å utruste venner med oppdatert kunnskap, slik at de kan være støttespillere for andre som trenger hjelp.

Flertallet av appbrukerne i undersøkelsen kommer fra Oslo og Viken, noe som kan ha en sammenheng med at fagpersoner i disse områdene ofte deltar på HAP kurs arrangert av Uteseksjonen i Oslo, og dermed lærer om appen der. Vi kan dermed anta at kunnskapen om appen er mer utbredt i disse regionene, og at det kan være nødvendig med en større innsats for å spre kunnskap om appen nasjonalt. En alternativ tolkning av denne geografiske fordelingen kan være at cannabisbruk er mer utbredt blant unge i urbane strøk (Bretteville-Jensen et al., 2022).

Fagpersonene kom med konkrete forslag for å nå ut til ungdom og unge voksne som ikke aktivt oppsøker hjelp. Disse inkluderer sosiale medier, reklame og informasjonsmateriell (vedlegg 4).



Foto: Priscilla Du Preez, Unsplash



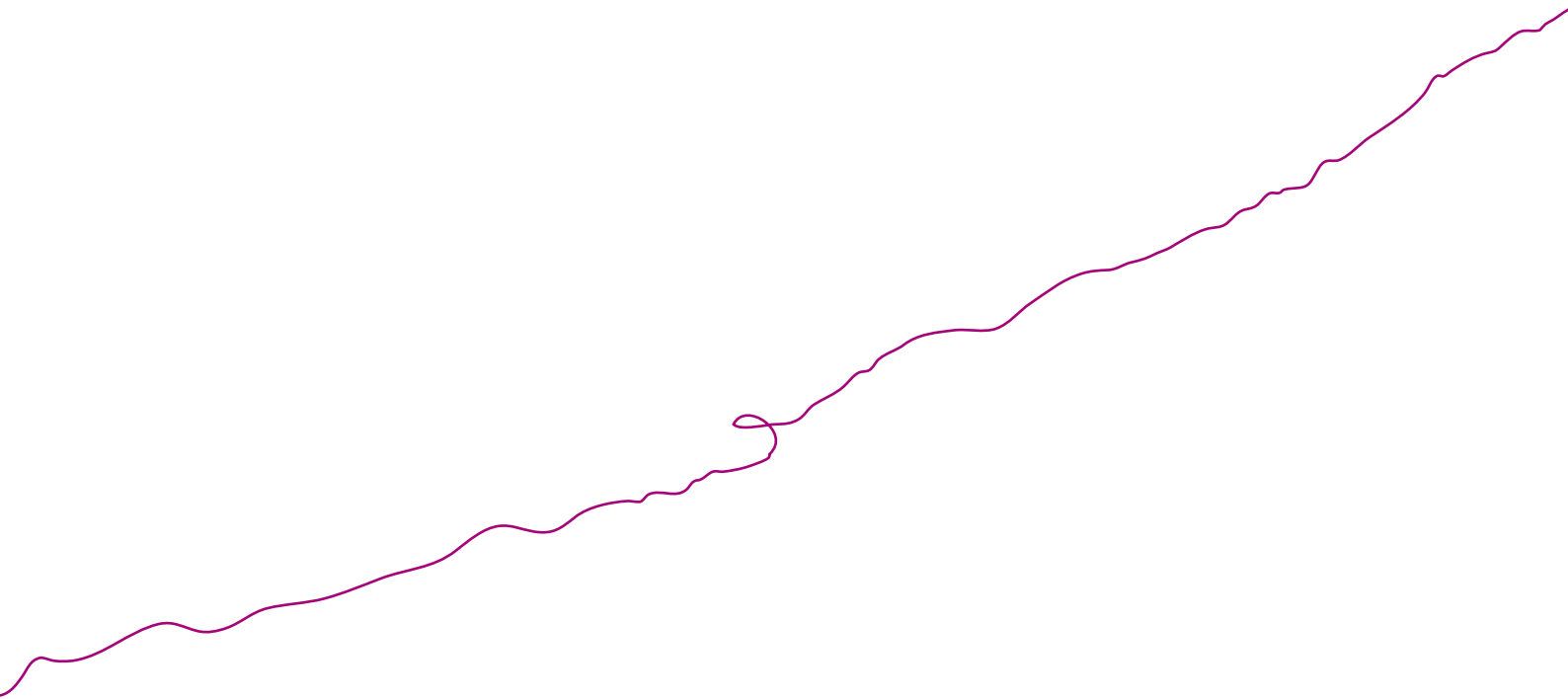
Oppsummering

Vi mener det vil være viktig å både formidle informasjon om appen bredt for å øke bevisstheten om dens nytteverdi og understreke viktigheten av å ha annen støtte rundt seg. Videre at det er viktig med videreutvikling av digitale hjelpetiltak innen rusfeltet for å bedre kunne støtte de som ikke når hjelpeapparatet av ulike grunner, enten det er på grunn av barrierer i å kontakte hjelpeapparatet eller ønsket om å gjøre endringer på egenhånd.

Allerede eksisterende hjelpetilbud til unge bør utvikles og ta hensyn til funnene i undersøkelsen, for å være relevante for ungdommen. Her vil det også være fordelaktig å fokusere på elementene som man ser de to aldersgruppene er opptatt av.

Rapportens begrensninger og styrker

En tydelig begrensning ved vår undersøkelse er et relativt lite utvalg, som vanskeliggjør generalisering av funnene. I tillegg fører manglende svar på flere spørsmål til en ytterligere utfordring ved at kunnskapsgrunnlaget blir tynnere. Det er også viktig å påpeke at vi ikke kan evaluere effekten av appen i denne undersøkelsen. Vi mener det ville være verdifullt å gjennomføre en effektstudie av appen for å måle mer konkret hvordan den fungerer, og hvilken nytte den gir. Samtidig vil trolig anonymiserte undersøkelser redusere risikoen for falske svar ved at respondentene føler seg trygge på at ingenting kan spores tilbake til dem.



Konklusjon

Våre funn indikerer at eksisterende hjelpetilbud innen rusfeltet ikke fullt ut imøtekommer behovene og etterspørslene fra unge mennesker. En betydelig del av denne gruppen mangler tillit til voksne og det offentlige hjelpeapparatet, noe som resulterer i at de ikke tar kontakt eller søker hjelp. Respondentene uttrykker bekymringer knyttet til konsekvenser og vektlegger behovet for anonymitet, og en betydelig del ønsker å håndtere endringsprosessen selvstendig. Dette mener vi er viktige faktorer som både eksisterende og fremtidige hjelpetilbud bør ta hensyn til.

Det sentrale fokuset på å bygge tillit, etablere gode relasjoner og styrke mestringsevnen hos unge mennesker er avgjørende for at hjelpetilbudene skal oppleves som relevante og effektive. Funnene underbygger at det er behov for apper som HAP i tillegg til anonyme hjelpetjenester generelt. Det er viktig å tilpasse hjelpetilbudene for å møte brukernes behov og preferanser, samtidig som det legges vekt på tillitsskapende tiltak og støtte for selvregulering blant de unge.

En klinisk erfaring er at mange unge føler at deres utfordringer ikke er store nok til å rettferdiggjøre det å søke hjelp i spesialisthelsetjenesten. Samtidig har antall pasienter i spesialisthelsetjenesten med cannabis som hovedproblem økt, og fordi disse er relativt voksne og har forsøkt å slutte flere ganger på egenhånd, kan man tenke seg at tilgjengelige lavterskeltilbud med få barrierer for bruk kunne hjulpet dem med å slutte tidligere og dermed fjerne behovet for å kontakte spesialisthelsetjenesten.

I denne sammenhengen mener vi at HAP-appen kan bidra til å styrke tidlig intervensjon, som et lavterskel selvhjelpsverktøy uten betydelige barrierer for bruk. Videre mener vi at et utvidet chattetilbud vil kunne gi ekstra støtte, spesielt for unge brukere av appen. Fagpersoner som svarer på chatten vil stå i en unik posisjon for å bygge opp tillit til hjelpeapparatet. Vi vet også at lavterskeltilbud for unge med begynnende problematisk cannabisbruk ikke er tilgjengelige overalt, spesielt i små kommuner der tilbudet kan være begrenset. Appen har potensiale til å nå ut

til mange som av ulike grunner ikke har tilgang til hjelpeapparatet, og den tilbyr en fleksibel, tilgjengelig og særlig tiltalende ressurs for unge mennesker. Vi mener et slikt digitalt tilbud er verdifullt for å nå enda bredere ut til unge med utfordringer og spørsmål relatert til cannabisbruk, og at appen kan fungere som et fast supplement til HAP-samtaler og som et supplerende tiltak innen cannabisbehandling i hele Norge.

En videreutvikling av andre digitale verktøy kan være hensiktsmessig, som nettbaserte, anonyme løsninger, apper for pårørende og verktøy som fokuserer på å redusere eller avslutte bruk av ulike rusmidler. Elementer som har vist seg nyttige i HAP-appen kan integreres og tilpasses ulike målgrupper. Det er også interessant å undersøke brukernes vei inn og ut av støttetiltak, samt å identifisere grupper som vi ikke når via app-tjenester, for å forbedre tilgjengeligheten av digitale ressurser.

Videre forskning bør sette søkelys på implementeringen av app-baserte selvhjelpsverktøy i hjelpeapparatet. Innhenting av erfaringer fra brukere i ulike geografiske områder og kulturer er avgjørende for å sikre et kultursensitivt tilbud og forstå kulturelle faktorer som påvirker brukernes opplevelser og behov.

Referanser

- Alarmtelefonen. Si ifra, årsrapport 2022. Alarmtelefonen for barn og unge (2022). Hentet fra: https://www.116111.no/filer/Alarmtelefonen_-_%C3%85rsrapport_2022_020223_1.pdf
- Bakken, A. (2023). Ung i Oslo 2023. Ungdomsskolen og videregående skole. OsloMET. NOVA RAPPORT NR 6/23
- Balcells-Olivero M. Group Therapy for Cannabis Use Disorders (2022). Hentet fra: <https://www.lisbonaddictions.eu/lisbon-addictions-2022/sites/lisbonaddictions.eu.lisbon-addictions-2022/files/24%20%20115%20%201650%20%20Merce%20Balcells.pdf>
- Bretteville-Jensen AL, Burdzovic Andreas J, Dahl SL, Heider Hov D. CANN 2021: En studie om cannabis-erfaringer, kunnskap og holdninger blant elever på videregående skoler. FHI Folkehelseinstituttet (2022)
- Christiansen SG, & Bretteville-Jensen AL. Who seeks treatment for cannabis use? Registered characteristics and physical, psychological and psychosocial problem indicators among cannabis patients and matched controls. BMC Public Health. 2018;18(1):780
- Dyb G, Alve Glad K, Hafstad GS, Holt T, Myhre MC, Skjørten K, Thoresen S, Warp SK & Hauge M-I. Juridiske, etiske og metodiske problemstillinger ved gjennomføring av omfangsundersøkelser med barn og unge om vold og seksuelle overgrep, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S Rapport nr 5/2016, Hentet fra: https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/06/Juridiske-etiske-og-metodiske_NKVTS_Rapport_5_2016_web.pdf
- EMCDDA. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2021. Trends and Developments. Luxembourg. EMCDDA; 2021. Hentet fra: https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021_en
- EMCDDA. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, European Drug Report 2023: Trends and Developments; Lisbon: EMCDDA, 2023. Hentet fra: https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en
- FHI, Folkehelseinstituttet. Narkotikabruk i Norge, 2023. Versjon av 09.02.23. Hentet fra: <https://www.fhi.no/le/rusmidler-og-avhengighet/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-i-norge/?term=#cannabis>
- Glass EJ, Matson TE, Lim C, Hartzler AL, Kimbel K, Lee AK, Beatty T, Parrish R, Caldeiro RM, McWethy AG, Curran GM, Bradely KA. Approaches for Implementing App-Based Digital Treatments for Drug Use Disorders Into Primary Care: A Qualitative, User-Centered Design Study of Patient Perspectives, Journal of Medical Internet Res, 2021 Jul 6;23(7):e25866. doi: 10.2196/25866
- Hall W. What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? Addiction. 2015;110(1):19-35. doi: 10.1111/add.12703. Epub 2014 Oct 7
- Sand K, Lassemo E, Vilarinho T, Vis C, Das A, Melby L. Rapport. Evaluering av chat-, svar- og telefontjenester. RAPPORTNR ISBN 2018:01367, SINTEF (2019). Hentet fra: <https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/rapport-evaluering-av-chat-svar-og-telefontjenester-sintef-28.feb-2019.pdf>
- Vederhus JK, Rørendal M, Bjelland C, Skar AKS, Kristensen Ø. Can a Smartphone App for Cannabis Cessation Gain a Broader User Group than Traditional Treatment Services? Subst Abuse: Res Treat. 2020; 14:1178221820902237. pmid:32071540
- Vederhus J-K, Rørendal M., Skårdal M., Otterstad Næss, Clausen, T., Kristensen, Ø. Successful outcomes with low-threshold intervention for cannabis use disorders in Norway - an observational study, PLoS One,2022; 16:17(6):e0269988