

Slutrappport Trestad2

Del A: Genomgång av delprojekt och samlad bedömning

Övergripande forskargruppen inom Trestad2

Johanna Gripenberg, med dr, STAD, Karolinska Institutet, Stockholm

Anders Tengström, docent, Karolinska Institutet, Stockholm

Björn Andersson, docent i socialt arbete, Göteborgs universitet, Göteborg

Anette Skårner, docent i socialt arbete, Göteborgs universitet, Göteborg



Stockholms
stad



Göteborgs
Stad



Malmö stad

Rapport 2015:5 Trestad2
Omslag: Kia Benroth
Layout inlaga: Tony Dahl, GR Info
Tryckeri: Majornas Grafiska
ISBN: 978-91-87099-14-4

Förord

Projektets förutsättningar

Trestad2 har genomförts med stöd av statliga bidrag. En framgångsfaktor har varit att projektfinansieringen har varit långsiktig och övergripande, möjligheten för projektledningen att styra resurserna utifrån aktuell situation har varit stor. Redan innan projektets start fanns en dialog mellan parterna (ANDT-sekretariatet och storstäderna) om inriktning och övergripande innehåll i projektsatsningen, men kommunerna har under hela projektet haft stor frihet att utforma och omforma delprojekten efter lokala behov och förutsättningar. Möjligheten att prioritera om emellan olika delprojekt har inneburit att resurserna kunnat utnyttjas i mycket hög grad under hela projektperioden. Medel från projekt som visat sig svåra att genomföra har kunnat omfördelas till andra projektidéer. Tack vare kontinuerlig dialog med statliga företrädare har det funnits en möjlighet till framförhållning, som i andra fall ofta saknas i bidragsfinansierade projekt.

Organisation

Trestad2-projektet etablerade en stabil organisation som kan utgöra modell för andra samarbeten emellan kommuner. För att skapa tydlig styrning och kapacitet till erfarenhetsutbyte inrättades en projektövergripande styrgrupp och en projektövergripande arbetsgrupp med representanter från alla tre städerna. För att driva och utveckla arbetet lokalt har städerna även haft en lokal styrgrupp, samt att man haft en eller flera lokala arbetsgrupper för de olika delprojekten.

Förutom representanter från städerna har en övergripande forskargrupp knutits till hela projektet och många delprojekt har också haft direkt forskarstöd. Strukturen med styr- och arbetsgrupper har stöttat och utgjort bas för arbetet. Allt eftersom projektet fortskridit och samarbetet stärkts har de övergripande gruppernas fysiska möten ersatts med avstämningar per telefon, e-post med mera.

En erfarenhet från metodutvecklingsarbetet är att det varit betydligt enklare att bedriva ett utvecklingsarbete i verksamheter som tillhör den egna organisa-

tionen, jämfört med att lansera utvecklingsbehov i en annan förvaltning och på någon av deras arenor. Det finns dock exempel där medarbetare lyckats väl att arbeta även inom andra organisationers verksamheter. Det är dock av vikt att beakta, att det krävs mer tid och resurser i form av mobilisering, förankring samt delaktighet för att landa i gemensamma mål i en annan organisation. Styrgruppen skulle därmed vilja lyfta vikten av att placera, eller fatta beslut om en organisering som i den operativa vardagen har förutsättningar att verkligen få tillträde och kunna verka i praktiken. Att organisera och bygga insatser enligt den modellen har inom Trestad2 varit basingredienser för framgång. Trots svårigheter att under begränsad tid implementera ett så omfattande arbete i Sveriges tre största städer, har Trestad2 lyckats väl både som övergripande projekt och i de flesta av delprojekten. Många projekt har förutom att de lyckats genomföra ett konkret arbete under projektperioden även sått många frön inför framtiden, genom satsningar på kvalitetsutveckling och kunskapsutbyte.

Samverkan emellan städer och myndigheter

Att driva ett projekt som Trestad2 har varit en stor utmaning med tanke på att så många olika aktörer och sektorer varit berörda. Förutom samarbetet med företrädare från ANDT-sekretariatet, har Länsstyrelserna i de tre regionerna varit involverade i arbetet i olika grad, under projektet. Lokalt kompliceras projektgenomförandet av att alla tre storstadskommuner är uppdelade i fristående stadsdelar som alla berörs av projektet inom flera olika sektorer, såsom folkhälsa, kultur/fritid, skola, socialtjänst. På grund av projektets inriktning har också samverkan med t.ex. polis och sjukvård varit nödvändig.

Komplexiteten har påverkat projektet både positivt och negativt. Negativt i den mening att det är svårt att driva projekt i verksamheter som man inte har mandat att besluta över. Hur man lyckas få med sig be-

rörda aktörer har stor påverkan på hur delprojekten lyckats. Det finns dock starkt positiva effekter kopplade till omfattningen, då en av de stora vinsterna med projektet har varit de nätverk och allianser som bildats mellan aktörer och sektorer för att genomföra delprojekten. Det har medfört ett ökat erfarenhetsutbyte, som i sin tur inspirerat till nya verksamhetsidéer och aktiviteter även i andra frågor än de som handlat om Trestad2. En viktig erfarenhet är dock att ett projekt i denna storlek måste pågå under minst en treårsperiod för att överhuvudtaget ha förutsättningar att genomföras.

Samverkan med universitet

En särskild och ganska unik dimension av Trestad2-projektet har varit att tydligt knyta forskning till det pågående arbetet, dels för att få stöd inom de olika delprojekten, men även för att på ett strukturerat sätt följa och utvärdera den samverkan som har bedrivits mellan städerna. Förutom de konkreta resultat och forskningsrapporter som detta har resulterat i, har det också från städernas sida framkommit aspekter som kan vara värt att beakta. Samverkan mellan de olika forskningsinstituten har fungerat på mycket olika sätt i de olika städerna och i relation till de olika högskolorna. Värt att notera är att även inom ett så begränsat forskningsområde som cannabisprevention finns det olika akademiska inriktningar och synsätt, vilket påverkar hur samarbetet mellan de kommunala organisationerna och forskningsinstitutionerna fungerar. Vi har även noterat att de båda världarnas förhållningssätt till tidsramar, leveranser och dialog, är utmaningar som behöver hanteras i den här typen av omfattande samverkansprojekt. I retrospektiv kan städerna konstatera att förmågan hos kommunerna att beställa och driva forskning bör stärkas, framförallt när olika forskningsinstitut med ibland motstridiga ingångsvärden och varierande erfarenhet av kommunal struktur, ska samarbeta.

Med detta som utgångspunkt kan vi dock också konstatera att vi ser en stor möjlighet och utvecklingspotential i en av de grundläggande ansatserna som finns inom Trestad2. Det handlar om att fördela forskningsmedel direkt till kommunala organisationer för att därigenom bedriva en forskning med nära koppling både till lokala utmaningar, behov och aktörer. Att i ett sådant sammanhang också utgå ifrån en samverkan mellan större städer ser vi som en framgångsfaktor som med fördel kan appliceras inom andra utvecklingsområden. Att bedriva ett utvecklingsarbete inom något av dessa områden med samma form som för Trestad2, alltså en direktfinansiering från statlig nivå till den kommunala för att bedriva ett strukturerat och forskningsbaserat utvecklingsarbete

inom ett specifikt område, ser vi som en långsiktigt hållbar modell både för samverkan mellan storstäderna, men även för att driva fram relevanta åtgärder som är förankrade både i teori och i praktik.

Spridning

Trestad2 arbetade flitigt, framförallt under sista projektåret 2014 med spridning av resultat och erfarenheter. Städerna har dragit nytta av respektive länsstyrelse och i dialog planerat och agerat för att skapa erfarenhetsutbyten. Trestad2 har även vid förfrågningar deltagit och presenterat sitt arbete på olika platser i landet. Det har oftast handlat om forum med lokala preventionssamordnare i länssamordnarnas regi.

Trestad2 har presenterat sitt arbete i ett flertal internationella sammanhang. Bland annat presenterades arbetet på en nordisk konferens i Nuuk, Grönland i augusti 2013 och vid en WHO-konferens år 2014 i Istanbul. Vid detta tillfälle presenterades projektet övergripande i plenum och delprojekten förklarades närmare i ett valbart seminarium. År 2015 presenterade representanter från Trestad2/ Stockholm projektet vid ECADs konferens på Malta.

Sammanfattningsvis, är det svårt men av stort värde i allt projektarbete att sprida erfarenheter i syfte att inte göra om samma misstag och/eller uppfinna hjulet på nytt. Styrgruppens intryck är att Trestad2 lyckats väl med att etablera ett varumärke, väcka intresse och skapa positiv energi inför de metoder som testats och arbete som genomförts. Ett exempel på verklig spridning är implementeringen på nationell nivå av delprojektet EDPQS (European Drug Prevention Quality Standards) där en kvalitetsstandard utvecklets, som nu tas om hand av Folkhälsomyndigheten. Numera utbildas regionala ANDT-samordnare i standarden för vidare spridning till den lokala nivån över hela Sverige.

Slutligen, är vi väldigt glada att vi haft möjligheten att leda och följa metodutvecklingen inom Trestad2!

Övergripande styrgrupp Trestad2

*Marie Larsson,
Social resursförvaltning, Göteborgs Stad*

*Per-Erik Ebbeståhl,
Stadsledningskontoret, Malmö stad*

*Christina Grönberg,
Socialförvaltningen, Stockholms stad*

Innehåll

FÖRORD	3
Projektets förutsättningar	3
Organisation	3
Samverkan emellan städer och myndigheter	3
Samverkan med universitet	4
Spridning	4
Övergripande styrgrupp Trestad2	4
INLEDNING	7
Trestadsprojektet	7
Övergripande forskargrupp	7
Rapport och material	8
Rapportens struktur	9
PROJEKTANSÖKAN OCH ORGANISATION	10
Inledning	10
Den gemensamma ansökan	10
Verksamheten inom Trestad2	11
Kommentarer till syften och mål i projektansökan	12
Uppbyggnad av central organisation	13
Lokal organisation och verksamhet	13
Stockholm	13
Göteborg	14
Malmö	15
Kommentar	15
FÖREBYGGANDE INSATSER	16
Effekt Tobak	16
Genomförda aktiviteter och effekter	16
Framgångsfaktorer och hinder	17
Kommentar	17
Europeisk kvalitetsstandard för drog förebyggande arbete (EDPQS)	17
Planerade aktiviteter	17
Genomförda aktiviteter och effekter	18
Vad har fungerat bra och vilka har svårigheterna varit?	18
Kommentar	18
Communities That Care (CTC)	18
Planerade aktiviteter	19
Genomförda aktiviteter och effekter	19
Genomförda aktiviteter och effekter	20
Rapport om CTC från Malmö högskola	20
Kommentar	21
Preventionsprofilen i Stockholm	22
Planerade aktiviteter	22
Genomförda aktiviteter och effekter	22
Framgångsfaktorer och hinder	22
Kommentar	22
TIDIGA INSATSER	23
STOCKHOLM	23
Ungdom i storstad (UiS)	23
Genomförande	24
Vad har delprojektet uppnått?	25

Forts. nästa sida

Framgångsfaktorer	26
Hinder	26
Utmaning för framtiden	26
Kommentar	26
MUMIN	26
Kommentar	27
GÖTEBORG	27
Kartläggning och analys av cannabisanvändande bland unga i Göteborg ..	27
Kommentar	27
Kompetenshöjande insatser	28
Vad har projektet uppnått?	29
Framgångsfaktorer och hinder	29
Kommentar	29
MALMÖ	30
”Samverkan kring riskgrupper” och ”Kompetensutveckling”	30
VÅRD/BEHANDLING	31
Uppföljning och analys genom UngDOK	31
Genomförda aktiviteter och effekter	32
Kommentar	33
Tjejer och cannabis	33
Genomförda aktiviteter och effekter	34
Kommentar	34
Stödgrupp till anhöriga	34
Genomförda aktiviteter och effekter	34
Kommentar	35
Behandlingsstudien i Göteborg	35
Genomförda aktiviteter och effekter	36
Kommentar	38
Webbportal	38
Göteborgsprojektet	38
Genomförda aktiviteter och effekter	38
Kommentar	39
Stockholmsprojektet	39
Genomförda aktiviteter och effekter	39
Kommentar	39
Föräldrautbildning i cannabiskunskap – Mini Maria Göteborg	39
Genomförda aktiviteter och effekter	40
Kommentar	40
ÖVERGRIPANDE BEDÖMNING TRESTAD2	41
Utvärderingens olika steg	41
Sammanfattande kommentarer till delprojekten utifrån de tre nivåerna .	41
Förebyggande insatser	41
Tidiga insatser	42
Vård/behandling	42
Forskning i delprojekten	43
Generellt mönster	43
Självständig forskningsinsats	43
Forskning med stark koppling till praktiken	43
Forskaren som samtidigt är metodutvecklare och utbildare	44
Forskning som del av preventionsmetod	44
Kommentar	45
Spridning av kunskap och metoder	45
Organisation och samverkan	46
Slutord	48
PUBLICERADE RAPPORTER INOM TRESTAD2 INDELADE PÅ RESPEKTIVE NIVÅ: FÖREBYGGANDE INSATSER, TIDIGA INSATSER OCH VÅRD/BEHANDLING	49

Inledning

Trestadsprojektet

Det här är en övergripande utvärdering av samarbetsprojektet Trestad2. Projektet bedrivs i samverkan mellan de tre storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö med det generella målet att minska användande av cannabis bland unga. Resursmässigt har projektet möjliggjorts genom ekonomiskt stöd från socialdepartementet inom ramen för den nationella ANDT-strategin (Alkohol, Narkotika, Doping, Tobak). Anledningen till att verksamheten kallas Trestad2 är att det finns länkar till ett tidigare storstadsprojekt, kallat "Trestadssatsningen". Detta genomfördes under åren 2004-2007 som en av de stora satsningarna av den nationella samordningen av narkotikapolitiken: Mobilisering mot narkotika.

Verksamheten inom Trestad2 är organiserad i projektform och skulle enligt de ursprungliga intentionerna pågå i tre år, 2012-14. Projektet har emellertid beviljats medel av socialdepartementet för en förlängning under 2015 och delar av verksamheten är således pågående. Städerna har beslutat att inte avsätta resurser för att forskningsmässigt följa verksamheten under detta år, varför föreliggande slutrapport har fokus på projektet under de tre inledande åren.

De olika verksamheterna inom Trestad2 har varit organiserade i tre nivåer: förebyggande arbete, tidig upptäckt samt vård/behandling. En del insatser har genomförts gemensamt av två eller tre städer, medan andra varit unika för respektive stad. Genom att pröva olika metoder och insatser har avsikten varit att åstadkomma en kvalitetsutveckling av arbetet mot cannabis. Det har varit en viktig del av själva satsningen att forskning funnits med från början, både för att ge underlag till, och kritiskt granska, utvecklingen i projektet. Enkelt uttryckt har forskningsinsatserna varit av två slag. Det ena är att flertalet av de olika delprojekten har följts av lokala

forskare som beskrivit, utvärderat och analyserat verksamheten. Det andra är att verksamheten i sin helhet har följts av en övergripande forskargrupp.

Övergripande forskargrupp

Vi som skrivit den här slutrapporten utgör denna övergripande forskargrupp inom projektet och består av två representanter vardera från Karolinska institutet (Johanna Gripenberg och Anders Tengström), Göteborgs universitet (Björn Andersson och Anette Skårner) samt Malmö högskola (Claes Andersson och Mats Berglund). Vi kommer alltså från lärosäten i de städer som medverkat i Trestad2.

Finansieringen av vårt arbete har skett med de medel som socialdepartementet ställt till förfogande, men kontrakteringen har gått via respektive stad. Våra arbetsuppgifter beskrivs på följande sätt i det avtal vi slutit med våra uppdragsgivare: *"Det huvudsakliga uppdraget är att följa olika insatser som genomförs på lokal nivå i respektive stad och återföra erfarenheter och resultat från dessa till det övergripande sammanhanget. Bearbeta resultaten tillsammans med övriga forskare och sammanställa en utvärderingsrapport om projektets generella resultat. I uppdraget ingår också att självständigt genomföra undersökningar av en eller flera forskningsfrågor, vilka bidrar med viktig kunskap inom det aktuella forskningsfältet."*

Vår primära uppgift som grupp är alltså att följa och granska projektet i dess helhet. Det innebär att vi, nu vid den treåriga projekttidens slut, ska värdera vilka samlade effekter Trestad2 har haft för arbetet mot cannabis. Vid sidan av detta har vi också medverkat som forskare för att belysa frågeställningar i relation till några av delprojekten inom Trestad2. Det gäller främst Ungdom i storstad (Johanna Gripenberg), Stödgrupp för anhöriga och studien Tjejer och cannabis (Björn Andersson och Anette Skårner)

samt EDPQS (Anders Tengström). Vi uppfattar inte att dessa insatser varit något problem för deltagandet i den övergripande forskargruppens arbete. Forskningsarbetet har varit av begränsad karaktär i relation till delprojektet som helhet och aktuella forskare har inte behandlat de här verksamheterna i föreliggande slutrapport.

Ett viktigt undantag finns emellertid från den här regeln. På grund av problem med det lokala forskningsarbetet i relation till Communities That Care i Malmö, har Claes Andersson och Mats Berglund medverkat i såväl forskningsplanering som i att skriva utvärdering av det delprojektet. Här har engagemanget varit av större omfattning än i de ovan nämnda exemplen gällande oss övriga i forskargruppen. Det är dessutom så att CTC utgör den stora satsningen som Malmö stad gör inom Trestad2. På initiativ av Claes och Mats har vi haft en diskussion i den övergripande forskargruppen om detta innebär att risk för jäv föreligger och har tillsammans beslutat att den bästa lösningen är att Claes och Mats inte deltar i den allmänna utvärderingen av Trestad2. Vi har med detta som utgångspunkt gjort en arbetsfördelning där Claes och Mats arbetat fram dels en presentation av cannabissituationen i Sverige och internationellt, dels gjort en särskild studie över debut av cannabis efter 18 års ålder.

Den övergripande forskargruppens slutrapport publiceras därför i två delar. Den ena, del A, består av en genomgång av delprojekten i Trestad2 och innehåller en samlad bedömning av projektet. Det är föreliggande rapport. Den andra, del B, handlar om cannabissituationen i Sverige och internationellt samt debut av cannabis efter 18 års ålder.

Den arbetsmodell vi följt i forskargruppen är att vi träffats för tvådagars arbetsmöten. Sedan gruppen bildades under våren 2012 har vi haft tretton sådana möten. Vi har då alternerat mellan städerna och träffat forskare med koppling till delprojekt, projektledare och styrgruppsföreträdare vid de här tillfällena. Utöver sådana möten har vi haft möten med projektets styrgrupp samt med projektledarna. Mellan våra arbetsmöten har vi hållit kontakt via mejl, telefon och telefonkonferenser. Förutom detta har också varje forskarpar haft regelbunden kontakt och möten med den lokala verksamheten i den stad de kommer från och deltagit i exempelvis referensgruppsmöten.

Rapport och material

Vi har i den övergripande forskargruppen kommit överens med styrgruppen för Trestad2 om att beskriva och kommentera projektets verksamheter i två olika rapporter. Det är dels föreliggande slutrapport, som bygger på verksamheten under 2012-2014, dels en delrapport, som presenterades på ett seminarium i början av februari 2014. Det var den övergripande forskargruppen som föreslog till styrgruppen att en delrapport skulle sammanställas efter halva projekttiden. Syftet med delrapporten var att beskriva hur långt städerna kommit i arbetet samt att ge städerna rekommendationer för arbetsprioriteringar för den resterande projekttiden. Delrapporten är publicerad av Malmö högskola under namnet: *Trestad2: Storstädernas satsning mot cannabis: delrapport för tiden jan 2012 - sep 2013*. Materialet till delrapporten utgjordes av projektplanerna för respektive delprojekt plus en särskild halvtidsrapportering utifrån en mall som vi i den övergripande forskargruppen producerat.

Inför den här slutrapporten (del A) har vi haft ett betydligt mer omfattande material att ta ställning till. Det utgörs av forskningsrapporter, utvärderingar av delprojekt, kunskapsammansättningar samt beskrivningar av verksamhet från projektledare och delprojektansvariga. En förteckning över publicerade arbeten finns i slutet av rapporten.

Vi har även genomfört intervjuer med projektledare och medlemmar av styrgruppen. Sådana intervjuer gjordes dels i början av projektet, dels i slutet av verksamheten vid årsskiftet 2014/2015.

Vi har arbetat fram rapporten i forskargruppen genom att först tillsammans diskutera igenom tillgängligt material och besluta om en struktur för arbetet. Sedan fördelade vi olika uppgifter, vilka vi arbetat med individuellt. Vi har därefter läst varandras texter, haft nya möten samt kommunicerat genom telefon och epost. Vi har haft två seminarier då projektledarna och styrgruppen inom Trestad2 fått möjlighet att läsa manuskript och komma med synpunkter. Det här har varit för att hjälpa oss att se olika delar i verksamheten och överblicka det omfattande materialet. Seminarierna är också ett uttryck för den dialog vi uppfattar hela tiden funnits mellan oss i forskargruppen och ledningen inom Trestad2.

Bedömningen av de olika delprojekten och Trestad2 som helhet representerar emellertid endast den övergripande forskargruppens uppfattning. Styrgrupp och projektledare har inte varit delaktiga i själva utvärderingen och har således inget ansvar för denna.

Rapportens struktur

Fortsättningen av rapporten består av tre olika delar. I nästa avsnitt följer en redogörelse för den projektansökan som ligger till grund för tillkomsten av Trestad2. Vi gör här en bedömning av huruvida projektet som helhet haft en inriktning i linje med de mål som formulerades från början. I samband med detta skriver vi också en del om projektorganisationen för såväl hela Trestad2 som för respektive stad.

Därefter kommer en genomgång av de skilda delprojekten i Trestad2. Vi skriver om deras innehåll och genomförande. Vi gör också en bedömning av delprojektets utfall i olika relevanta avseenden.

Sedan följer en del som avslutar själva utvärderingen av Trestad2. Där diskuterar vi vad projektet har lett fram till, vilka erfarenheter som gjorts och vad det lämnar efter sig. ●

Projektansökan och organisation

Inledning

Den övergripande forskargruppens uppgift är att granska och värdera Trestad2 utifrån dess generella utfall. Det innebär att bedöma huruvida de mål, syften och andra utfästelser som gjorts i projektansökan har uppfyllts genom projektets verksamhet. För att göra detta måste vi studera och bedöma de enskilda delprojekten, men det är alltså den samlade effekten som står i centrum.

Det är i det här sammanhanget också viktigt att undersöka hur verksamheten i Trestad2 har organiserats och implementerats i de tre städerna. Detta påverkar hur delprojekten kommit att genomföras och kan dessutom ge intressanta erfarenheter kring villkoren för det här slaget av projektverksamhet.

Det avsnitt som här följer innehåller en genomgång av den ansökan som de tre städerna formulerade gemensamt och som låg till grund för beviljande av medel från socialdepartementet. Det vi vill göra är att granska om Trestad2 innehållsmässigt och organisatoriskt har genomförts på ett sådant sätt att det motsvarar ansökans intentioner. Kan det projekt som genomförts sägas motsvara vad städerna formulerade vid dess tillblivelse?

Det innebär att vi i det här avsnittet huvudsakligen kommer uppehålla oss vid inriktningen på Trestad2; vi kommer inte diskutera projektets kvaliteter. Det återkommer vi till efter att de olika delprojekten beskrivits och diskuterats.

Den gemensamma ansökan

I ansökan för Trestad2, inlämnad till Socialdepartementet i mitten av november 2011, motiveras det gemensamma projektet med att de tre storstäderna delar en situation som kännetecknas av att ha en ledande position ifråga om utveckling och spridning av drogtrender, ha flest personer med missbruk/beroende samt att där finns förhållandevis stor till-

gång till narkotika. Vidare pekas på en ökning av narkotikabruket, särskilt för pojkar, samt att cannabis är det klart vanligaste narkotiska preparatet som unga använder.

Samverkan mellan städerna beskrivs som viktig därför att den leder till en "större gemensam kunskapsuppbyggnad", än om varje stad arbetade för sig. Den är även "resurssparande" eftersom man kan ha vissa gemensamma funktioner. Projektet ska bygga på de erfarenheter städerna har från det tidigare samarbetet inom Mobilisering mot narkotika, 2004-2007.

Syftet med projektet beskrivs som bestående av tre delar:

- Det övergripande, långsiktiga syftet är att minska användningen av cannabis bland ungdomar under 25 år.
- Projektets primära syfte är att uppnå kvalitets-säkring och förbättrad implementering av städernas arbetssätt på olika nivåer för att minska användning av narkotika bland ungdomar.
- Ett andra syfte är att utifrån gjorda erfarenheter bidra med kunskapsspridning till intresserade kommuner och län i Sverige.

I ansökan finns också en formulering av övergripande mål, vilka utgår ifrån de målområden som finns i den nationella ANDT-strategin för 2011-2015:

- En effektiv brottsbekämpning av illegal handel (1:2).
- En fungerande lokal och regional samverkan mellan ANDT-förebyggande och brottsförebyggande arbete (1:4).
- Minska rekrytering till narkotika och dopningsmissbruk (3:1).
- Ett ökande deltagande av föräldrar, idéburna organisationer och näringsliv i det förebyggande arbetet (3:5).

- Tillgång till kunskapsbaserade vård- och stödsatser ska öka (5:1).

Vad gäller delmål ska "mätbara" sådana utarbetas tillsammans med forskare i projektet.

Det arbete som ska genomföras i projektet hänförs till tre nivåer: förebyggande, tidiga insatser och vård/behandling. I den organisation som föreslås får respektive stad ansvar för en av dessa nivåer. Tanken är att projektorganisationen ska bestå av styrgrupp, arbetsgrupp samt en sidoordnad referensgrupp.

Vidare står i ansökan att det ska finnas en övergripande forskargrupp med forskare från de tre städerna. När det gäller projektövergripande arbete sägs att arbetsgruppen ska utveckla ett analysarbete tillsammans med forskarna och att detta arbete ska ha fokus på "att göra en över- och genomgripande analys av fenomenet och problemet cannabis ur ett storstadsperspektiv, alltså den nuvarande situationen och de trender med mera som gäller i Stockholm, Göteborg och Malmö".

Under en särskild punkt tas "Social marketing" upp. Uttrycket förklaras inte närmare, men det anses finnas ett behov av kompetensutveckling inom området. Detta för att kunna "kvalitetssäkra insat-

ser" samt påverka såväl beslutsfattare som riskgrupper och personer med beroendeproblematik. Slutligen beskrivs i ansökan de insatser som ska göras i respektive stad på de tre nivåerna.

Regeringen beslutade 2012-02-09 att bevilja medel till Trestad2 i enlighet med ansökan.

Verksamheten inom Trestad2

Nedan finns en översikt över struktur och delprojekt inom Trestad2. I översikten redovisas såväl de delprojekt som planerades, som de som tillkommit under projektiden. Vi kommer behandla varje verksamhet för sig senare i texten, men eftersom vi redan på det här stadiet gör vissa referenser till delprojekt, kan det vara bra att få en samlad bild.

I tablån visas de tre nivåerna samt hur delprojekten fördelar sig mellan städerna. Varje stad har haft huvudansvar för en nivå och detta är markerat med färg i översikten. Det är 18 skilda delprojekt redovisade i tablån; en del dock med stora innehållsliga likheter. Som framgår är det bara tre delprojekt som är gemensamma för samtliga städer: Effekt Tobak, UngDOK och Webbportal.

Förebyggande Malmö CTC – Communities That Care EDPQS – kvalitetsstandarder för drogförebyggande arbete Effekt Tobak	Förebyggande Sthlm Preventionsprofilen EDPQS Effekt Tobak	Förebyggande Gbg Effekt Tobak
Tidiga insatser Malmö Utveckla samverkan kring riskgrupper Kompetensutveckling	Tidiga insatser Sthlm UiS – Ungdom i storstad MUMIN	Tidiga insatser Gbg Kartläggning och analys: Cannabis och unga i Göteborg 2012 Kompetenshöjning
Vård/behandling Malmö Uppföljning och analys genom UngDOK Webbportal	Vård/behandling Sthlm Uppföljning och analys genom UngDOK Webbportal Framtid Stockholm	Vård/behandling Gbg Uppföljning och analys genom UngDOK Webbportal Webbida Mini Maria Tjejer och cannabis Stöd för anhöriga Behandlingsstudien Föräldrautbildning vid Mini Maria

Kommentarer till syften och mål i projektansökan

Hur förhåller sig då den här verksamheten inom Trestad2 till de avsikter och uppgifter som formuleras i projektansökan?

Det första syftet om att minska användningen av cannabis beskrivs som övergripande och långsiktig och är en självklar utgångspunkt för all offentlig verksamhet inom det här området. I syftet finns också en åldersbegränsning: "ungdomar under 25 år". Det här stämmer med den inriktning projektet tagit; det har helt klart funnits en orientering mot unga människors livssituation och deras förhållande till cannabis. Generellt gäller emellertid att jämförelsevis lite av verksamheten inom Trestad2 består av insatser direkt riktade till ungdomar i avsikt att påverka deras användning av cannabis. Projektet har byggt på en grundläggande, preventionsorienterad tankegång om att bygga stabila och kunskapsbaserade strukturer, vilka kan utveckla ett hållbart arbete kring ANDT-frågor. Tyngdpunkten i projektets verksamheter har därför legat på utveckling av kunskap och metoder samt på mobilisering av olika grupper, i stor utsträckning professionella. Det finns undantag från det här, exempelvis Effekt Tobak som genomfört insatser i skolklasser. Här har syftet varit att påverka ungas tobaksbruk för att i ett andra led också få en effekt på användningen av cannabis. Även i delprojekt som CTC och MUMIN finns moment som inbegriper direkt kontakt med ungdomar och det gäller också en del av det forskningsarbete som utförts. Men fokus i Trestad2 måste ändå sägas ha legat på de strukturer och grupper som bär upp olika ungdomsinriktade verksamheter.

Det andra syftet beskrivs som det primära för projektet och innehåller två centrala uppgifter: att uppnå "kvalitetssäkring" samt en "förbättrad implementering" av det arbete som görs i de tre städerna. I konsekvens med vad som konstaterats ovan angående projektets fokus på kunskap, metodutveckling och mobilisering, så är det ingen tvekan om att det här syftet varit den centrala utgångspunkten för projektet. Hur väl man lyckats med att uppnå kvalitetssäkring och förbättrad implementering ska vi återkomma till efter att vi diskuterat de olika delprojekten. På en övergripande nivå kan emellertid sägas att Trestad2 organiserats och genomförts på ett sådant sätt att ledning och utveckling av verksamheter hela tiden följts av forskning. I det här avseendet representerar Trestad2 en mycket långtgående och ambitiös satsning på samverkan mellan akademisk och kommunal verksamhet.

Det tredje syftet handlar om spridning av gjorda erfarenheter och kunskaper till övriga landet. Till stor del är detta något som ligger i projektets avslutningsfas och spridningskonferenser finns också planerade. Under projektiden har medarbetare inom Trestad2 dessutom deltagit i olika nationella och internationella sammanhang där erfarenheter från projektet redovisats. Ett antal rapporter från olika delprojekt har hittills publicerats. Det finns alltså en tydlig inriktning på att föra projektets resultat vidare.

På ett generellt plan kan vi alltså konstatera att verksamheten inom Trestad2 haft en inriktning och ett utförande som väl svarar mot de syften som formuleras i ansökan. Som nämnts återkommer vi till en diskussion av kvalitetsmässiga aspekter på hur väl de skilda delarna av verksamheten fungerat.

De övergripande mål som redovisas i projektansökan är hämtade från den samlade strategin för ANDT-frågor, avseende 2011-2015. Det faktum att de rubriceras som "övergripande" innebär rimligen att de ska ses som ett uttryck för att man vill markera en generell koppling mellan Trestad2 och ANDT-strategin. Detta har också varit framgångsrikt i så motto att Trestad2 nämns som exempel på insatser med koppling till delmål 1:2 (bekämpning av illegal handel) och 3:1 (minska rekrytering) i "Regeringens åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2015". Det sista målet som nämns i ansökan, gällande en ökning av tillgången till kunskapsbaserade vård- och stödinsatser (5:1), är också väl i linje med det arbete som utförts i projektet. Generellt uppfattar forskargruppen att målen från ANDT-strategin haft en riktningsgivande, men inte direkt styrande, inverkan på de olika delprojekten i Trestad2.

I ansökan nämns vidare två slag av projektövergripande arbete. Det ena handlar om "Social Marketing"; ett uttryck som fått mycket liten användning i Sverige. Det har heller inte utvecklats inom Trestad2 och det är svårt att se några exempel på att man inom projektet fördjupat sig i "Social Marketing".

Den andra projektövergripande insatsen handlar om ett kontinuerligt analysarbete av "fenomenet och problemet cannabis ur ett storstadsperspektiv". Sådana kunskapsfrågor har diskuterats genomgående under projektiden, även om arbetet inte haft den systematiska karaktär som beskrivs i ansökan. Kunskapssammanställningar har genomförts innanför ramen av olika delprojekt, till exempel rapporten "Cannabis och unga i Göteborg". Nya delprojekt har också genomförts kring vad som uppfattats som viktiga kunskapsområden, här kan nämnas studien "Tjejer och cannabis". Slutligen har även särskilda

databearbetningar genomförts av den övergripande forskargruppen, vilka presenteras i föreliggande slutrapport.

Sammanfattningsvis kan man alltså säga att Trestad2 har haft en generell inriktning som väl motsvarar de syften som formulerades i ansökan. Arbetet har också bedrivits i samklang med de övergripande mål som finns inom ANDT-strategins målområden. Det har skett en del arbete med att analysera cannabis ur ett storstadsperspektiv, medan "Social Marketing" inte varit ett begrepp som explicit kommit till användning inom projektet.

Uppbyggnad av central organisation

Inom Trestad2 har det byggts upp en central organisation utifrån den modell som beskrivs i ansökan. En person med chefsbefattning inom den kommunala verksamhet som ansvarar för det lokala projektet, har suttit som representant i den nationella styrgruppen. På motsvarande sätt har de lokala projektledarna formerat en nationell arbetsgrupp. På Projectplace finns protokoll från 13 möten med styrgruppen mellan 2012-14 samt 17 möten i arbetsgruppen under samma period. Det har sannolikt hållits fler möten, exempelvis i form av telefonkonferenser eller via Skype, vilka inte redovisats på Projectplace. Ordförandeskapet i styrgruppen har roterats mellan städerna, så att respektive stad varit ansvarig under ett år. Samtidigt har då projektledaren för samma stad dels varit protokollförare i styrgruppen, dels ansvarat för arbetsgruppens möten och protokoll.

Den här regelbundna mötesverksamheten visar på de omfattande kontakter som funnits inom projektet. Det har dessutom funnits en nära relation mellan arbets- och styrgrupp. Hela arbetsgruppen har konsekvent deltagit i styrgruppens möten; inte bara den som fört protokoll. Utifrån detta kan man fundera över styrning och beslutsfattande i projektet. Vi uppfattar att det är arbetsgruppens medlemmar, de lokala projektledarna, som haft ett första-handsinitiativ inom projektet. De har organiserat de olika delprojekten och har haft bäst kunskap om vad som hänt i verksamheten. De har också försett styrgruppen med underlag.

Samtidigt är Trestad2 en typ av projekt där behovet av central styrning är förhållandevis litet; i stor utsträckning fattas beslut utifrån gemensamma resonemang. När det varit påkallat har styrgruppen intagit en ledarposition. Vi uppfattar därför att den centrala organisationen fungerat väl.

Lokal organisation och verksamhet

I vissa avseenden finns stora likheter vad gäller hur projektorganisationen byggts upp lokalt. Projektledarna har haft ett övergripande ansvar, men också varit med i direkt verksamhet. Graden av involvering i de olika delprojekten har varierat, eftersom alla städer även haft särskilt anställda delprojektledare och forskare med ansvar för utvärdering. Projektledarna har därför rört sig mellan konkreta insatser i verksamhet och generell, lokal ledning och planering.

Det lokala arbetet har skett i dialog med närmaste chef, tillika styrgruppsmedlem. Vidare har arbete skett med stöd av en lokal styr- eller referensgrupp. Det är svårt för oss att bedöma vilken roll de här grupperna egentligen spelat. Intrycket är att de haft en ganska tillbakadragen roll och mest varit ett forum för avrapportering och diskussion.

Vi ska nu gå över till att ge en mer detaljerad bild av den lokala organisationen och verksamheten, för att på så vis också förtydliga viktiga skillnader mellan städerna. Den här genomgången bygger i stor utsträckning på de redogörelser vi fått från de lokala projektledarna, såväl skriftligen som genom intervjuer.

Stockholm

Ansvarsområde och fokus

Stockholm har haft ansvar för tidiga insatser och omfattande lokala utbildningsprojekt beskrivs som "navet" i Stockholms verksamhet. Staden har lagt mycket resurser på forskning. Stockholm har också haft relativt mycket verksamhet på förebyggandeni-vån, utöver det stadsövergripande. Man har deltagit i projektet med Effekt Tobak samt varit drivande i arbetet med EDPQS tillsammans med Malmö. Dessutom har ett lokalt projekt kallat Preventionsprofilen genomförts. På nivån för vård och behandling har Stockholm medverkat i UngDOK, som är ett stadsövergripande delprojekt för Maria-mottagningarna, och bidragit med utbildningsstöd till en lokal informationssatsning: Framtid Stockholm.

Lokal organisation för projektet – hemvist och "intern samverkan"

Projektet har haft sin hemvist i socialförvaltningens utvecklingsenhet. En lokal arbetsgrupp, kallad "Cannabiskansliet", organiserades för att planera och samordna Trestad2 med ordinarie ANDT-arbete. Stockholm genomförde en lokal extrasatsning med särskilda medel under projektiden. Medlen kunde sökas av stadsdelarna. Syftet var att utveckla en hel-

täckande strategi för staden. Det finns stadsdelsbaserade preventionssamordnare i Stockholm och en viktig inriktning i den lokala Trestadsorganisationen har varit att stödja deras arbete. Den lokala arbetsgruppen för Trestad2 har bestått av projektledaren, två preventionssamordnare från stadsdelarna plus projektledaren från Maria Ungdom.

Utgångspunkt för utvecklingsarbetet, bygga vidare eller bygga nytt

Man har i Stockholm ansträngt sig för att väva ihop Trestadsprojektet med det reguljära arbetet; utveckla och stärka detta. Inriktningen har varit ett inkluderande arbetssätt och man har strävat efter att få med många olika lokala aktörer. Inom denna ram har sedan utvecklingsarbete skett och nya arbetssätt har prövats. Satsningen på att erbjuda stadsegna medel har varit viktig i det sammanhanget.

Strategier för utåtriktad förankring, mobilisering och samverkan – vem och hur

Stockholm har arbetat med att skapa kontaktytor genom fokusgrupper, yrkesenkäten, referensgrupper och, som nämnts, man har haft en nära kontakt med de lokala preventionssamordnarna (denna grupp av nyckelpersoner finns inte i Göteborg och Malmö). Projektet har också arbetat via befintliga lokala samverkansforum i stadsdelarna. I stadens stora utbildningsprojekt, Ungdom i storstad, har man gått från central till lokal nivå.

Göteborg

Ansvarsområde och fokus

Göteborg har haft ansvar för nivån vård och behandling och där har man flera lokala projekt, varav några tillkommit under projekttiden. Man har lagt mycket resurser på forskning. Ursprungligen planerades ett stadsövergripande projekt med gemensam webbportal (kopplad till Maria-mottagningarna), men detta utvecklades aldrig till ett gemensamt projekt. Istället har ett mindre lokalt delprojekt "Webbsida för Mini Maria Göteborg" genomförts i Göteborg. Vad gäller tidiga insatser har dessa framförallt gjorts i form av ett relativt omfattande utbildningsprojekt, med en lokal rapport om cannabisutvecklingen som ett viktigt initialt delprojekt. Göteborg har inte haft så mycket verksamhet på den förebyggande nivån, men deltagit i det stadsövergripande Effekt Tobak.

Lokal organisation för projektet – hemvist och "intern samverkan"

Projektet har organisatoriskt varit placerat på Social Resursförvaltning (SRF), som ansvarar för specialiserad preventiv och behandlande verksamhet.

Därifrån planerades projektet i dialog med en lokal referensgrupp (chefer för prevention och behandling inom SRF, projektledare, chefer från Beroendekliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset, polis, länssamordnare Länsstyrelsen Västra Götaland samt forskare på Göteborgs universitet). Den lokala referensgruppen har funnits med under hela projektiden. I slutfasen har man arbetat fram en plan för regional spridning av projektets resultat och erfarenheter med Länsstyrelsen som en viktig samarbetspartner. Göteborg tillsatte ganska snabbt särskilda projektledare för olika delprojekt. Dessa har, tillsammans med projektledaren, utgjort en lokal projektledargrupp som i tätt samarbete drivit projektet och dess olika verksamheter. Delprojektledarna rekryterades för att tillföra en bred kompetens från förebyggande/hälsöfrämjande och behandlande arbete.

Utgångspunkt för utvecklingsarbetet, bygga vidare eller bygga nytt

Göteborg har byggt vidare på den existerande samverkanstradition mellan preventivt och behandlande arbete som sedan tidigare funnits i staden. Man har försökt arbeta nära, och i samarbete med, ordinarie specialiserade verksamheter inom området och utnyttja respektive kompetenser. Fokus har funnits på metod/kunskapsutveckling med utgångspunkt i ordinarie verksamheter och att inom denna ram utveckla och pröva nya arbetssätt. Man har arbetat med en bred mobilisering i stadsdelarna (av i första hand professionella, föreningsliv och föräldrar) och sökt utveckla projektledarnas kompetens i projekt- och utvecklingsarbete genom utbildning/handledning.

Strategier för utåtriktad förankring, mobilisering och samverkan – vem och hur

Projektledningen har strävat efter ett brett engagemang från olika aktörer och verksamheter i staden för att få "mandat" och spridning genom bland annat referensgruppen, samarbetet med Länsstyrelsen samt breda arbets-/referensgrupper kopplade till olika delprojekt. Parallellt har opinionsbildande insatser genomförts för att öka medvetenheten om sociala problem i samband med ungas användning av cannabis. Projektledningen har arbetat med ett konsultativt förhållningssätt och uppfattat Trestad2 som komplement till den kunskap och erfarenhet som redan finns i respektive stadsdel.

Malmö

Ansvarsområde och fokus

Malmö har haft ansvar för den förebyggande nivån och nästan uteslutande haft verksamhet inom det området. Staden har gjort en stor lokal satsning på CTC med mycket forskningsresurser. Dessutom har man arbetat med Effekt Tobak samt EDPQS i samverkan med Stockholm. Utöver dessa projekt består Malmös del av Trestad2 av det stadsövergripande UngDOK-projektet kopplat till Maria-mottagningarna. De planerade projekten kring tidiga insatser genomfördes inte och heller inte någon lokal satsning som ersättning för den gemensamma webbportalen. Dessa medel användes istället till kompetensutveckling av Effekt-nätverket.

Utgångspunkt för utvecklingsarbetet, bygga vidare eller bygga nytt

Malmös ambition har varit att utveckla en helt ny preventionsstrategi för staden genom CTC. Utgångspunkten för arbetet var en tidigare genomförd utvärdering av stadens drogpreventiva arbete där detta inte bedömdes nå målen för arbetet (beroende bland annat på brister i implementering och användning av effektiva program). Malmö har arbetat med en bred ansats och sökt utveckla och integrera en samordningsfunktion för "normbrytande beteende" generellt. Projektledningen skiljer mellan verksamhetsutveckling och utvecklingsprojekt, där Malmö bedrivit det senare.

Lokal organisation för projektet – hemvist och "intern samverkan"

Hemvist för Trestad2 har i Malmö varit Stadskontorets förvaltningsavdelning, Trygghets- och säkerhetsenheten. Det är en strategisk avdelning med liten koppling till utförare inom Sociala resursförvaltningen och stadsområdena. Tanken har varit att själva utvecklingsarbetet bör bedrivas på strategisk nivå, frikopplat från det ordinarie arbetet, för att sedan implementeras i detta. Malmö hade initialt en liten projektgrupp bestående av de två projektledarna, vilka funnits med från början och arbetat fram Trestad2. Dessutom har hela tiden funnits särskilda delprojektledare från Mini Malmö med ansvar för UngDOK och tidigt även en ansvarig för arbetet med Effekt Tobak. I projektets senare del har även en projektledare för CTC tillkommit. Den ordinarie styrgruppen för Malmö Trygg och Säker Stad har fungerat som styrgrupp även för Trestad2. Det har även funnits en lokal referensgrupp bestående av projektledare, delprojektansvariga samt representerer för Sociala resursförvaltningen, stadsområdena och Stadskontoret.

Strategier för utåtriktad förankring, mobilisering och samverkan - vem och hur

Malmö stad genomförde under projekttiden en omfattande omorganisation och denna har, utifrån projektledningens bedömning, haft en mycket begränsande inverkan på möjligheterna att genomföra det planerade utvecklingsprojektet. På grund av dess strategiska karaktär uppfattade projektledningen att man behövde få förankring på hög nivå inom olika delar av stadens organisation. Detta var emellertid länge svårt att uppnå dels på grund av den osäkerhet som omorganisationen skapade, dels eftersom vissa chefer helt enkelt inte var utsedda. Malmö har lagt mycket arbete på att utveckla internationella kontakter, både för att utbilda sig i metoden CTC och för att bygga nätverk. Kontakten med den lokala forskningen gällande CTC fungerade inte och de internationella kontakterna var ett sätt att skapa andra kontaktvägar till forskare. Delprojektet med Effekt Tobak har fungerat bra i Malmö. Här har den delprojektansvarige kunnat bygga vidare på existerande kontakter och kunskaper vad gäller att arbeta med drogprevention i skolmiljö.

Kommentar

Som framgår av ovanstående redogörelse finns såväl stora likheter som påtagliga skillnader i hur städerna arbetat. Projektorganisationen är likartad. Man har haft en struktur med några projektansvariga, vilka haft en övergripande funktion, medan andra har gått in i särskilda delprojekt. Man har arbetat med olika slag av lokala referens- eller styrgrupper för att involvera intressenter och aktörer utanför den närmast inblandade kretsen.

Samtidigt finns viktiga olikheter. Vi uppfattar att en skiljelinje går i relation till den existerande lokala verksamheten på området. Ska arbetet byggas upp kring att utveckla det som finns eller ska något nytt etableras? I Stockholm och Göteborg har man i stor utsträckning valt det förstnämnda alternativet. Där har det varit en viktig strategi att satsa på att utveckla och belysa de verksamheter som existerade redan före Trestad2 och att även bygga vidare på, och utvidga, befintliga lokala kontaktytor. Malmö har haft som utgångspunkt att Trestad2 ska bana väg för ett annorlunda sätt att arbeta, i förhållande till det man tidigare gjort i staden. Detta har lett till att man sökt kontakter och nätverk längs delvis andra linjer än de andra två städerna. ●

Förebyggande insatser

Förebyggande insatser		
Malmö Pilot: Communities That Care (CTC), EDPQS: kvalitetsstandarder för förebyggande arbete Effekt Tobak	Stockholm EDPQS: kvalitetsstandarder för förebyggande arbete Preventionsprofilen Effekt Tobak	Göteborg Effekt Tobak

I nom ramen för förebyggande insatser finns både gemensamma projekt mellan städerna och lokala projekt. I delprojektet "Effekt Tobak" är alla tre städerna involverade, och Malmö och Stockholm samarbetar i delprojektet "Kvalitetsstandarder för förebyggande arbete". Delprojektet "Communities That Care" (CTC) bedrivs endast i Malmö och vidare genomför Stockholm delprojektet "Preventionsprofilen".

Effekt Tobak

Effekt Tobak är en vidareutveckling av föräldraprogrammet Örebro preventionsprogram (ÖPP) som är ett alkoholförebyggande program som riktar sig till föräldrar med barn i skolåren 7-9. ÖPP utvecklades av forskarna Koutakis och Stattin vid Örebro universitet med finansiering delvis av statens Folkhälsoinstitut. Idag finns en uppdaterad version av ÖPP som kallas Effekt. Projektstart för Effekt Tobak var 2012-01-01.

Det övergripande syftet med Effekt Tobak är att minska antalet unga rökare och därmed reducera cannabisanvändning. Projektet utgår ifrån tidigare forskning kring sambandet mellan alkohol, tobak och cannabis samt föräldraattityder och ungdomarnas beteende. Insatserna riktar sig till elever i 11-13 års ålder och deras föräldrar. Enligt projektplanen så ska insatserna till föräldrarna genomföras som strukturerade presentationer på föräldramöten och ungdomarna ska få insatser i skolan. Tanken är att forskare tillsammans med pedagoger ska utveckla insatser

som är effektiva och användbara. Enligt projektplanen ska Effekt Tobak implementeras i alla deltagande städer som ingår i Trestad2, dessutom ingår Västra Götaland som en extra partner i detta delprojekt. Personal på skolorna ska bland annat fortbildas i förebyggande arbete, och hur engagerade föräldramöten bedrivs. Den planerade studiedesignen är en experimentell design med matchade kontrollgrupper med för- och eftertest samt senare uppföljning. Datamaterialet ska utgöras av enkätsvar från ungdomar, föräldrar och personal. Delprojektet har i samtliga städer två huvudmålsättningar; att föräldrar ska bli stärkta i sin föräldraroll och tydligare i sin gränssättning när det gäller tobak och cannabis, och att detta i sin tur förväntas påverka ungdomars faktiska beteende när det gäller cannabisanvändning.

Genomförda aktiviteter och effekter

Studien är av kvasiexperimentell design med en baslinjemätning och en 1-års uppföljning. Totalt har 495 barn rekryterats varav 335 i interventionsskolor och 160 i kontrollskolor. Både grundutbildning (2 heldagar) och uppföljande utbildning (1 heldag) av pedagogerna i samtliga städer är genomförd. Utfallen har framför allt mätts med single-item frågor för att hålla formulären korta. De index som används som utfallsmått visar på dålig reliabilitet.

Vid resultatanalys har statistisk kontroll gjorts av skillnader vid baslinjen. Resultaten beräknas på 240-250 barn med kompletta barn- och föräldradata. Resultaten är enligt rapporten lovande.

Framgångsfaktorer och hinder

Enligt slutrapporten har möten och utbyte mellan pedagoger och forskare såväl som pedagoger emellan varit positiva och givande. Även samarbete mellan städernas projektledare rapporteras ha fungerat väl. Svårigheterna som tas upp i lägesrapporteringen är rekrytering av skolor, nedskärningar, omorganisering, samarbete, information och skolan som arena. Rekrytering av interventionsskolor men framförallt kontrollskolor har varit svårt i samtliga städer. Det framgår att det både är resurs- och tidskrävande att rekrytera skolor. I Göteborg har, trots informationsmail till samtliga områdeschefer och rektorer i staden, personliga besök på skolor, telefonsamtal och informationsmöten med rektorer och lärare, rekryteringen av skolor varit en trög process. Det har även varit svårt att behålla de skolor som anmält intresse. Flera saker har bidragit till detta, bland annat den ansvarige forskarens tid och möjlighet att engagera sig i alla de frågor som projektet innebar samt programmets utvecklingsnivå som krävde mer av skolorna än vad en del förväntade sig. I Malmö anser man att omorganisering i stadsdelar har lett till att skolor avböjt att delta. Vidare rapporteras att brister i information om vad som förväntas av de deltagande skolorna resulterade i att flera skolor hoppade av projektet. Slutligen nämns skolan som en pressad och projekttrött arena, samt att samarbetet och kommunikation mellan de projektansvariga parterna haft brister.

Kommentar

Den centrala forskargruppen gör bedömningen att den största utmaningen i projektet har varit rekryteringen av skolor, vilket inte är unikt för detta projekt. Att implementera nya program i skolan är mycket resurs- och tidskrävande och fodrar att man planerar stor tidsåtgång till implementeringsprocessen. Problemen med rekryteringen har resulterat i att den ursprungliga experimentella designen med matchande kontrollgrupper med pre- och post-test inte har gått att genomföra. Dessutom har rekryteringsproblemen påverkat tidsplanen och därmed fördröjt datainsamlingen. Enligt projektansvarig forskare kan den nyutvecklade metoden anses lovande tack vare de positiva resultat som presenteras i projekt-rapporten. Utifrån tillgänglig information som delats med den centrala forskargruppen bedöms en sådan slutsats allt för prematur att dra givet de svårigheter som funnits i studien. Som underlag för slutsatsen presenteras i rapporten en analys där endast hälften av de deltagande barnen ingår. Den andra halvan är exkluderad på grund av att det finns bortfall vid

datainsamlingarna hos barnen/föräldrarna. För att minska risken för övertolkning av programeffekter och rent generellt minska risk för bias är det standard att inkludera alla deltagarna i analysen då effektmått presenteras, så kallade ITT-analyser. För de deltagare där det saknas data finns flera sätt att ersätta saknad information. Förfaringssättet att inkludera alla studiedeltagarna i analyserna är så vedertaget att det krävs enligt diverse kvalitetssäkrande checklistor till exempel CONSORT för att kunna publicera studien i vetenskapliga tidskrifter. Utfallsmått mätts mestadels med enstaka frågor utan känd validitet eller reliabilitet och med index med dålig intern konsistens. Detta gör att det i allt väsentligt är okänt om det som mäts är av den kvalitén att resultaten kan reproduceras i en annan studie under liknande förhållanden. Sammantaget anser den övergripande forskargruppen att delprojektet Effekt Tobak har haft betydande problem i utförandet av projektet och att de effekter av programmet som undersökningen visar på är av sådan osäker natur att det inte går att fastställa huruvida Effekt Tobak är en relevant metod för att förbygga tobaksanvändande/andra problem hos mellanstadieelever. Hypotesen att programmet kan förebygga cannabisanvändande kan av förklarliga skäl inte få ett svar på många år än.

Europeisk kvalitetsstandard för drogförebyggande arbete (EDPQS)

Planerade aktiviteter

Under 2009-2010 ledde Professor Harry Sumnall vid Liverpool John Moores University (LJMU) ett EU-finansierat projekt där Europeiska kvalitetsstandarder för drogförebyggande arbete utvecklades. År 2011 publicerade European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) det framtagna materialet under namnet European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS) – A manual for prevention professionals. Detta är det första publicerade Europeiska ramverk för hur man bedriver ett högkvalitativt drogförebyggande arbete. Under planeringen för Trestad2-satsningen beslöt Stockholm och Malmö att EDPQS skulle bli ett av delprojekten på den förebyggande nivån och delprojektet inleds i samband med starten för Trestad2 2012-01-01.

EDPQS, översatt Europeisk kvalitetsstandard för drogförebyggande arbete är ett projekt som syftar till att höja kvaliteten på det drogförebyggande arbetet. Kvalitetsstandarden beskriver vad som krävs vid planering, genomförande samt utvärdering av

drogförebyggande insatser och riktar sig i första hand till de yrkesverksamma inom drogförebyggande arbete. Vidare ska standarden underlätta arbetet med att förstå hur människor, organisationer och strategier kan bidra till att minska användning av droger, samt hur befintliga insatser kan förbättras för att nå bättre resultat. Tanken är att det drogförebyggande arbete som utförs i enlighet med kvalitetsstandarderna ska vara relevant, etiskt hållbart, effektivt och genomförbart.

Inom ramen för Trestad2 planeras EDPQS att översättas, bearbetas och kulturanpassas till svenska förhållanden. Detta arbete ska drivas av Malmö stad och Stockholms stad. Därefter ska metoden förankras och senare spridas med målet att nå en kvalitetshöjning av det drogförebyggande arbetet både på regional och också på nationell nivå.

Genomförda aktiviteter och effekter

Inledningsvis översattes EDPQS av en extern professionell översättare. Därefter har översättningen bearbetats av den centrala arbetsgruppen och av en studiecirkel i Stockholm. Bearbetning av texten pågår fortfarande. Vidare har resurser lagts på att förankra EDPQS i de tre städerna och EDPQS har införts som mall för delprojektbeskrivningar i hela Trestad2. Ett flertal presentationer av EDPQS i såväl lokala, regionala som nationella sammanhang har genomförts. Arbetet har utvecklats i tätt samarbete med projektägaren Liverpool John Moores University (LJMU). Under början av 2014 avslutades bearbetningen av den stora manualen och nästa steg vidtog som innebar att fokusera på hur manualen kan spridas och nå nationell spridning. För detta ändamål tillskapades en referensgrupp bestående av företrädare från kommuner och länsstyrelser tillika olika myndigheter där Folkhälsomyndigheten var den viktigaste då den myndigheten identifierats som den mest relevanta för ett förvalterskap av manualen. I praktiken började arbetet med att diskutera manualen och innehållet om, om än på en högre nivå. Denna process var mycket tidskonsumerande.

Under hösten 2014 reviderades planerna i arbetet med manualen och projektgruppen beslöt sig för att fokusera på den så kallade snabbguiden – en kortversion av den omfattande manualen som tidigare översatts och kulturanpassats. Det arbetet har avslutats under 2014 av projektmedlemmar i Stockholm och i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten. Under första halvan av 2015 avslutas projektet och förvalterskapet överförs till Folkhälsomyndigheten. Under 2014 har representanter för Göteborg deltagit i referensgruppen vilket lett till att manua-

len har använts på ett nytt preventionsprojekt i Göteborg med start under 2015. Det innebär att alla Trestad2-städer på olika sätt prövat på manualen i sitt preventionsarbete.

Sammantaget kan sägas att projektet lagt grunden för att Sverige för första gången får ett vetenskapligt grundat stöd för hur ett högkvalitativt förebyggande arbete kan utföras. Materialet har ett flertal möjliga användningsområden. Detta gör att grundarbetet kan förväntas få stor betydelse på lite sikt. Detta speciellt som flera länsamordnare visat stor entusiasm i att lära sig och sprida materialet. De står i grunden för garantin att materialet får en nationell spridning.

Vad har fungerat bra och vilka har svårigheterna varit?

Samarbetet mellan Stockholm och Malmö och övriga deltagare har fungerat bra och även samverkan mellan projektmedarbetare och forskare har varit givande. Den stora utmaningen i projektet har varit att på ett rimligt sätt anpassa terminologin och innehållet i den stora manualen till svenska förhållanden och synsätt på prevention. I sin helhet har dock projektet fungerat väl och har nått de mål man haft även om en del förseningar förekommit. Utbytet med Liverpool University och de forskare som står bakom rapporten har varit mycket givande och har på många sätt sett till att arbetet blivit av hög kvalitet och genomfört.

Kommentar

Den övergripande forskargruppen bedömer att arbetet med EDPQS har varit framgångsrikt och i allt väsentligt följt tidsplanen och nått sina mål. Däremot är den översatta kvalitetsstandarderna mycket omfattande och inte så användarvänliga. Den övergripande forskargruppen konstaterar att de rekommendationer som gavs av gruppen i halvtidsrapporten har uppmärksammats av projektgruppen. Där föreslogs ett fokus på att ta fram en kortversion av manualen och att implementera metoden i nya projekt för att få vidare kunskaper av metodens förtjänster och brister. Både detta har skett och i och med att förvalterskapet under 2015 flyttas över till Folkhälsomyndigheten finns stor möjlighet till nationell spridning.

Communities That Care (CTC)

CTC (Communities That Care) är ett preventionssystem som utgår från lokalsamhällets förutsättningar och fokuserar på de risk- och skyddsfaktorer som finns närvarande. Utifrån dessa utvecklas sedan insatser och åtgärder för att komma till rätta med

dessa. Genom att aktivt motverka riskfaktorer och stärka skyddande mekanismer erhålls lokalpreventiva effekter för till exempel cannabisanvändning hos ungdomar.

Planerade aktiviteter

Enligt de rapporter och projektbeskrivningar som tillgängliggjorts är syftet med projektet att: Inom ramen för Trestad2, preventionsnivå förebyggande arbete, kommer Malmö att arbeta med: [a] kunskapsinhämtning, nätverksbyggande, kulturanpassning och utbildning [b] påbörja implementering av CTC-modellen i Malmö, [c] ta fram lokala samhällsprofiler och identifiera risk- och skyddsfaktorer i Malmö, [d] ta fram skräddarsydda åtgärder tillsammans med forskare, [e] genomförande av ett pilot-projekt där CTC-modellen implementeras i ett par stadsdelar i Malmö. Varje del kan beskrivas som ett delprojekt som hänger ihop i en helhet.

Arbete som genomförts inom ramen för kunskapsinhämtning (a). Inom ramen för projektet ska Malmö hålla sig uppdaterade om kunskapsutvecklingen avseende CTC. Kontakt ska etableras med forskare som har utvecklat och utvärderat CTC och de städer som arbetar med CTC-modellen i Europa och USA. Vidare ska utbildning genomföras av nyckelpersoner i Malmö för att underlätta den fortsatta implementeringen och utbildning av Malmö stads medarbetare. Alla förvaltningar skall erbjudas kompetensutveckling i form av en seminariereserie gällande förebyggande arbete. Tanken är att denna seminariereserie skall bereda vägen för införandet av CTC i Malmö. Vidare ska ett kortfattat utbildningsmaterial produceras som riktar sig till medarbetare och beslutsfattare inom de potentiella pilotstadsdelsförvaltningarna i Malmö.

Planerat arbete rörande implementering (b). Kommunstyrelsen i Malmö har beslutat att CTC-metodiken skall användas i staden och utvecklas inom ramen för Trestad-projektet. Intentionen är att utbilda Malmö medarbetare avseende risk- och skyddsfaktorer och kvalitetssäkrande åtgärder enligt (CTC-modellen) skall skrivas in i gällande styrdokument. Den lokala samverkansgruppen mellan skola, socialtjänst och polis (SSP) skall informeras om projektet. Denna grupp skall också utbildas avseende risk- och skyddsfaktorer/CTC-modellen. Beslut skall fattas gällande vilka stadsdelar som ska medverka i ett pilot-projekt. Skolförvaltningen ska besluta om att mätningar ska genomföras på skoltid samt på vilka skolor ett pilotprojekt kan påbörjas.

Planerat arbete rörande lokala samhällsprofiler (c). Använda befintliga skolundersökningar i Malmö

stad för mätning av risk- och skyddsfaktorer. Dessa redan befintliga uppföljningar skall inkluderas i aktuellt projekt för uppföljning av insatsernas effekt på normbrott. Vidare skall en specifik CTC-enkät implementeras efter översättning, kulturanpassning och utprovning i ett pilotprojekt. CTC-enkäten används som komplement till den reguljära skolmätningen.

Planerat arbete rörande skräddarsydda åtgärder (d). Ett utbildningsprogram avseende CTC-modellen ska utvecklas. Befintliga åtgärder i Malmö stad ska inventeras. Bedömning av evidens gällande dessa metoder skall göras tillsammans med forskare. Evidens skall också bedömas avseende nationellt och internationellt förekommande interventionsprogram. Med hjälp av detta underlag ska en s k blueprint-lista sammanställas.

Planerat arbete rörande genomförande av pilotprojekt (e). Hösten 2011 ska ett antal pilotstadsdelar väljas ut för att medverka i ett pilotprojekt. En viktig del i implementeringen är att ge tillräckligt med feedback till beslutsfattare, verksamhet och befolkning. Under våren 2011 skall pilotområdenas styrgrupper formeras och ledningsgrupper i berörda stadsdelar skall erhålla kompetensutveckling. I samband med att befintlig skolenkät distribueras mars 2012 skall risk- och skyddsfaktorer mätas med hjälp av den nya CTC-enkäten i tre ålderskohorter (12, 15 och 17-åringar). Under våren 2012 skall insamlad data analyseras.

Genomförda aktiviteter och effekter

Enligt de slutrapporter som lämnats in har följande arbete genomförts i projektet. Genomfört arbete för kunskapsinhämtning (a). Kontakt har etablerats med amerikanska och europeiska forskare som har utvecklat och utvärderat CTC-modellen. Diskussion har genomförts med städer i Holland och Tyskland som idag använder CTC-modellen. Utbildning i CTC-modellen har kommit till stånd under 2014 för relevant personal om än kraftigt försenat jämfört med ursprungsplanen. Projektet har under hela projekttiden haft ett omfattande internationellt samarbete/diskussioner inom ramen för EU-CTC (flertal länder) samt inom ramen för "internationella CTC", som leds av upphovsmännen (Hawkins & Catalano).

Genomfört arbete rörande implementering (b). Intentionen att arbeta med CTC har stadfäst i styrdokument "Malmö, trygg och säker stad". Skola, socialtjänst och polis (SSP) har informerats om projektet. Långdragna diskussioner har förts gällande vilka stadsdelar och skolor som ska medverka i pilotprojektet. Arbetet med att hitta stadsdel och skolor har märkbart fördröjts p g a att Malmö fr o m 2013

genomför en omfattande omorganisation som bl a innebär en helt ny stadsdels- och skolorganisation. Denna del av projektet har kunnat börja realiseras först under 2014.

Genomfört arbete rörande lokala samhällsprofiler (c). Inom ramen för aktuellt projekt har de skolenkäter som genomförts 2009 och 2012 analyserats, vilket medfört att risk- och skyddsfaktorer har identifierats. Omfattande översättningsarbete har genomförts. Bland annat översättning av grundläggande CTC-material till svenska vilket bland annat inkluderar manualer och enkäter. Frågorna i enkäten har pilottestats i några skolor under senare delen av 2013. Resultatet av den testningen var att man beslöt använda frågorna först från åk 6 och utesluta yngre årskurser. Under 2014 genomfördes en totalundersökning med CTC-enkäten i Malmös skolor i åk 6-9. Totalt svarade 6599 elever av totalt 10330. Svarsfrekvensen var 64%. Dessutom exkluderades 585 elever från analysen beroende på avvikande svar på kontrollfrågor. Det innebär att den reella svarsfrekvensen sjunker till 58%. Det föreligger inga mönster vad gäller bortfall av skolor.

Genomfört arbete rörande skraddarsydda åtgärder (d). Arbetet med att ta fram evidensbaserade metoder/program för de riskfaktorer som identifierats i pilotstadsdelen har påbörjats. I bilagda rapporter och bilagor går det inte närmare att förstå exakt hur långt det arbetet kommit eller hur selektion av metoder ska ske eller hur interventioner ska implementeras i pilotområdet, tidsramen som anges är att allt detta ska ske under 2015.

Genomfört arbete rörande pilotprojekt (e). Genomförandet av detta pilotprojekt har märkbart fördröjts till följd av stadens omorganisation av stadsdelar och skola. Omorganisationen består dessutom av flera delar: en politisk omorganisation, där den politiska ledningen, kommunalråd, rotelansvar och politiska beredningar stuvas om, en omorganisation av verksamhetsförvaltningarna, där de tio stadsdelarna slås ihop till fem och där man centraliserar ansvaret för förskolan och grundskolan. Flera år försenat kunde ett pilotprojekt startas under våren 2014 där Almgården, stadsområde Öster valts ut som projektområde. Pilotprojektet beräknas vara genomfört december 2015. I pilotprojektet har ett omfattande arbete genomförts tillsammans med lokala aktörer utifrån den analys- och insatsmodell som finns i CTC-konceptet. Det innefattar bland annat, tillskapande av styrgrupp och ett områdesteam med vidhängande arbetsgrupper, analys av CTC-enkät och prioritering av risk- och skyddsfaktorer, resursanalys och engagemangsarbete i närsamhället.

Genomförda aktiviteter och effekter

I slutrapporten framgår att projektledarna anser att det interna samarbete inom projektgruppen fungerat mycket väl och att man kunnat finna stöd hos varandra i de motgångar som projektet haft. Annat som fungerat väl är att man kunnat bygga upp ett omfattande internationellt kontaktnät som på olika sätt stöttat projektet och som varit en källa till inspiration. Det framgår också på ett flertal ställen att man inte anser att det i kontrakt stipulerade samarbetet med Malmö högskola har fungerat. Man anser inte att man fått den hjälp som förväntats och att det förekommit förseningar av texter och andra aktiviteter som den lokale forskaren skulle ha levererat. Det framgår av rapporten att man inte lyckats hitta en fungerande kommunikation med forskare och företrädare för högskolan. Detta har enligt rapporten försvårat arbetet med att genomföra CTC i Malmö. Det stora problemet i projektet som nämnts är att det förekommit flera omorganisationer i Malmö stad under projekttiden vilket gjort det svårt att få in projektet i den nya organisationen och hitta intresserade projektbärare. Detta faktum anges ha försenat projektet med flera år.

Rapport om CTC från Malmö högskola

Inom ramen för det kontrakt som Malmö stad haft med högskolan i Malmö har forskare vid högskolan analyserat den enkät som gick ut till alla Malmös skolbarn i åk 6-9 under 2014. Man konstaterar inledningsvis att bortfallet i enkäten är mycket stort och vida överstiger det bortfall man ser i andra skolundersökningar som genomförts i Malmöregionen tidigare år. Man menar att med en reell svarsfrekvens på 58 % och därmed ett svarsbortfall på 42 % så omöjliggörs sannolikt möjligheten att kunna dra slutsatser om frekvenserna av risk- och skyddsfaktorer och normbrott i Malmö 2014. Vidare ställer man sig frågande till om inte det valda projektområdet Almgården är för litet och inte tillräckligt väl kan utgöra ett försöksområde för Malmö att testa och utveckla CTC i. Som anledning anger man att befolkningen i området tydligt skiljer sig från Malmös genomsnitt och att det är ett litet område med endast 44 ungdomar varav 31 besvarade enkäten. Här ger man Malmö stad en stark rekommendation att utöka pilotområdet så att det bättre speglar befolkningen men också blir större för nästa projektfas, införande av blueprint-program. I rapporten frågar också forskarna om det ens är möjligt att genomföra CTC i Sverige utifrån den bristande implementeringen av blueprint-program i landet. Forskarna konsta-

terar också att det inte finns något vetenskapligt stöd för att CTC skulle vara ett bra program för att förhindra eller minska användandet av cannabis i samhället. Befintliga resultat visar att så inte är fallet.

Kommentar

CTC är Malmö Stads stora satsning inom ramen för Trestad2 och ett viktigt projekt för hela Trestads-satsningen. Projektet har potential att inte bara visa på hur effektiva preventionsmetoder kan utvecklas utan pekar också på en övergripande struktur hur samordnat preventionsarbete kan bedrivas på kommunal nivå. Projektet är till sitt omfång det största inom Trestad2 och består av flera delar/steg och processer. Det är uppenbart att projektet lidit av att omorganisationen i Malmö Stad blev av precis under den kritiska period då projektet skulle förankras och tillskapas i den kommunala förvaltningen. Konsekvenserna är som slutrapporten beskriver omfattande och återfinns på många nivåer i projektet. I följande stycke tar vi upp de svårigheter som projektet haft utifrån den bild som speglas i de inkomna rapporterna och kommenterar dessa.

Projektet har under hela projekttiden varit underförsörjt med relevanta och uppdaterade projektplaner, vilket inneburit att det varit svårt att följa projektet på ett bra och funktionellt sätt. Turerna har varit många i projektet och för utomstående har det varit svårt att följa med i vad som händer och hur beslut fattas och på vilka grunder. I den här typen av komplicerade projekt är det nödvändigt med bättre projektplanering som manifesteras i konkreta projektplaner, annars omöjliggörs projektstyrning och projektuppföljning. Den slutsatsen bjuder till nästa konklusion att detta projekt har saknat adekvat projektstyrning från ansvariga chefer som följt upp och styrt projektet. Bedömningen är att en del av projektets svårigheter har kunnat undvikas om projektstyrningen fungerat bättre.

Som beskrivs i projektgenomgången ovan har mycket kraft och resurser lagts på att knyta och utveckla nödvändiga kontakter utomlands både i USA och Europa i syfte att få kunskap och skapa förutsättningar för implementering av metoden i Sverige. Det är den övergripande forskargruppens åsikt att detta arbete har varit framgångsrikt och att det skapats goda förutsättningar för att få det expertstöd (utbildning, handledning, kompetensutveckling etc) som behövs för att bygga en svensk kunskapsgrund i metoden. Det hade varit både önskvärt och nödvändigt att samma kraft i form av tid och pengar som ägnats åt att bygga upp de internationella kontakterna hade använts på det betydligt mer komplice-

rade arbetet att få igång projektet i Malmö på avsett vis. Som exempel kan nämnas att en projektledare för den lokala implementeringen anställdes först 2014 – det borde ha skett långt tidigare för att få momentum i implementeringsarbetet. Även om det finns fler förklaringar bedömer den centrala forskargruppen att det försenat projektet på ett onödigt sätt och sannolikt skapat fördröjningar av projektet i slutändan.

Utifrån de skrivningar som finns i slutrapporten framgår tydligt att det funnits problem mellan staden och Malmö högskola. Det gäller både hur kommunikation och samarbetet sett ut och gått till och hur arbetet med olika projektspecifika moment fungerat. Den centrala forskargruppen konstaterar bara att samarbetet sannolikt kunnat fungera bättre med funktionella projektplaner med inbyggda uppföljningar. På det sättet hade det varit lättare att kanalisera och beskriva de förväntningar som fanns på de olika projektdeltagarna och följa upp att saker blev gjorda i tid. Nu har projektet plågats av det icke-funktionella samarbetet som skapat både oreda och onödiga förseningar i vissa arbetsprocesser.

I rapporten från Malmö högskola lyfter de författande forskarna flera utmaningar som projektet står inför. Dels nämns den låga svarsfrekvensen i enkäten som ett problem – vet man verkligen det man vet? Dels det faktum att pilotområdet är för litet och inte representativt för Malmö. Såvitt den centrala forskargruppen kan bedöma är det valda synpunkter som om möjligt bör beaktas av projektledningen nu när projektet går i nästa fas med att utforma insatser för de valda risk- och skyddsfaktorerna man ska jobba med. Kanske går det att göra en kompletterande undersökning i ett lite större område för att validera den stora undersökningens resultat, alternativt ge nya men mer stabila resultat.

Sammanfattningsvis konstaterar den centrala forskargruppen att CTC-projektet i Malmö har haft en uppförsbacke att få igång projektet och hitta funktionella och relevanta arbetsformer som tar processen vidare. Projektförseningen är flerårig utifrån de initiala planerna. Projektet försöker trots svårigheterna sträva vidare mot de uppsatta målen och gör det förtjänstfullt även om mycket återstår innan målen med projektet har blivit verklighet. Utmaningar för projektet är att projektets rimlighet och relevans ifrågasätts av forskare vid Malmö högskola och att projektet alltför saknar effektiv ledning och utförandemekanismer. Om CTC i Malmö ska kunna bli en framtida kraft att räkna med måste dessa utmaningar tacklas på ett systematiskt och funktionellt sätt.

Preventionsprofilen i Stockholm

Detta projekt har karaktären av ett internt utvecklingsarbete inom de funktioner som jobbar med prevention i Stockholms stad.

Planerade aktiviteter

Preventionsprofilen är en metod för att utifrån kunskapsbaserade risk- och skyddsfaktorer utvärdera, kvalitetssäkra och tydliggöra det förebyggande arbetet i kommunalt driven eller finansierad barn- och ungdomsverksamhet. Den enskilda medarbetaren gör en självskattning av graden av prevention i det ordinarie arbetet genom att fylla i en enkät. Resultatet sammanställs och analyseras på gruppnivå. Verksamheten ges möjlighet att systematiskt följa upp och utveckla sitt förebyggande arbete. Preventionsprofilen som metod är framtagen och kvalitetssäkrad utanför Trestadsprojektet som ett led i det lokala preventionsförbättrande arbetet i Stockholms stad. Inom nuvarande projektet ska en plan för implementering av Preventionsprofilen på olika nivåer i staden tas fram. En beskrivning ska utarbetas för implementering av metoden och hur den ska användas för att fungera bra på arbetsplatserna i stadsdelarna. Vidare ingår i projektet att ta fram de delar av paketet som måste ingå i t ex ett projekt för att benämnas att man jobbar enligt Preventionsprofilen. En första omgång av utbildning av instruktörer skall tas fram och genomföras. En plan för hur utbildningen ska fortsätta efter projekttiden ska tas fram. Möjligheten för en digitalisering av enkäten och ett webbaserat instrument för att sammanställa resultat ska utredas under projekttiden. Arbetet för möjlighet till att införa metoden i verksamhetsplaneringen för tydlig uppföljning inom stadens ILS-system ska påbörjas.

Genomförda aktiviteter och effekter

Projektet påbörjades 2013-05-01 och förväntas pågå med stöd av Trestad2 till och med 2013-12-31. En medarbetare tjänstgör på deltid, två dagar i veckan (40 % av heltid) huvudsakligen men inte enbart med preventionsprofilen. Under Trestad2 har preventionsprofilen digitaliserats och finns nu i programmet esMaker samt som tidigare i Excel men med en ny uträkningsmall.

En broschyr och ett faktablad har tagits fram. Här beskrivs metoden summariskt och det finns information om hur den intresserade kan få tillgång till och komma igång att arbeta med preventionsprofilen.

Framgångsfaktorer och hinder

Projektet har helt fungerat enligt plan. Utmaningarna idag är snarare att lyckas sprida metoden inom den kommunala förvaltningens olika nivåer så att den kan göra nytta som verktyg.

Kommentar

Detta projekt som påbörjats utanför Trestad2 i det ordinarie arbetet inom Stockholms stad med att utveckla preventionsarbetet men har flyttats in i projektet då det tangerar relevanta frågeställningar inom Trestad2. Då verktyget redan är framtaget handlar satsningen inom Trestad2 framförallt om att utveckla en e-plattform, testa dess funktionalitet och initiera implementering av den. Den centrala forskargruppen konstaterar att projekt helt lyckats med sina ambitioner och har sålunda nått sina uppsatta mål. Nu återstår det grannliga arbetet att få metoden spridd på relevanta ställen så att kunskapen om preventionsarbete kan öka. ●

Tidiga insatser

Tidiga insatser		
Malmö (Samverkan kring riskgrupper) (Kompetensutveckling)	Stockholm Ungdom i Storstad MUMIN	Göteborg Kartläggning och analys: cannabis och unga i Göteborg Kompetenshöjning

I nom denna preventionsnivå redovisas delprojekt av olika storlek, samtliga lokala för respektive stad. Ett gemensamt tema är ett fokus på kompetensutveckling och/eller samverkan och mobilisering.

STOCKHOLM

Ungdom i storstad (UiS)

Delprojektet som är ett större lokalt delprojekt i Stockholm har löpt under hela projektiden 2012–2014 och har bestått av ett flertal olika utbildningsinsatser riktade till vuxna som möter ungdomar. Projektet förlängdes och fortsätter under 2015.

Det specifika syftet med UiS var att 1) ge inspiration och kompetenshöjning i ungdoms- och missbruksfrågor 2) att stärka samverkan i lokala nätverk utifrån utbildningssatsningen 3) att mobilisera vuxna som arbetar med ungdomar med fokus på tidig upptäckt av ungdomar som befinner sig i gränzonen mellan att testa och missbruka cannabis.

En grundläggande utgångspunkt för UiS har varit att kommunikationen om cannabis skall ske från vuxna som finns nära ungdomar och som de har förtroende för. Den övergripande strategin har därför varit att utrusta olika yrkesgrupper med relevanta kunskaper och färdigheter (såsom skolpersonal, fritidsledare, fältassistenter, socialsekreterare, jobbcoacher, personal vid ungdomsmottagningar) och stärka dem i deras respektive yrkesroller. Insatser till föräldrar har parallellt bedrivits inom ramen för stadens ordinarie preventionsarbete. Föreningsledare beskrivs som en viktig resurs i preventionsarbetet

men av både resursmässiga och strategiska skäl avstod man från att försöka nå den gruppen via centralt anordnade aktiviteter, däremot har denna grupp involverats i UiS pågående arbete på lokal nivå.

Delprojektet har följts av extern forskning dels genom en enkätundersökning, "yrkesenkäten" som genomförts i två steg: *Cannabisprevention bland ungdomar – En enkätundersökning med yrkesgrupper som möter ungdomar i Stockholm* (Gripenberg et al 2013) samt *Cannabisprevention för ungdomar – En uppföljningsstudie med yrkesgrupper som möter ungdomar i Stockholm* (Jalling & Gripenberg 2015) dels genom en kvalitativ studie *Ungdom i Storstad – Ett delprojekt inom Trestad2 i Stockholm för att minska ungdomars användning av cannabis* (Bakshi 2014). Den första kartläggande yrkesenkäten riktades till anställda i Stockholms stad som möter ungdomar i arbetet. Syftet med undersökningen var att kartlägga vad de olika yrkesgrupperna har för bild av cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm, hur de arbetar med prevention och tidiga insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar, samt identifiera vilka åtgärder som man bedömer skulle kunna förbättra arbetet. 508 personer besvarade enkäten. I ett andra steg genomfördes en uppföljande mätning bland olika yrkesgrupper som genomgått någon av de genomförda utbildningssatsningarna. 456 personer som deltagit i utbildningssatsningen erbjöds att delta i studien, varav 245 personer besvarade enkäten. Den uppföljande studien hade samma design och syfte som den kartläggande studien och en viktig fråga var förstås att

undersöka om resultaten skiljer sig från denna, dvs. efter genomförandet av utbildningssatsningen. Det har inte varit möjligt att följa upp de individer som besvarade den första enkäten, eftersom samtliga respondenter besvarade enkäten anonymt. En fråga i enkäten handlar om respondenterna deltagit i en liknande undersökning 2012. Svaren pekar på att det i stor utsträckning rör sig om andra individer än de som besvarade den första enkäten.

Bakshis studie syftade till att beskriva UiS genomförande samt hur olika aktörer med koppling till projektet uppfattade detta. Studien bygger på kvalitativa intervjuer med åtta personer (fyra projektledare/medarbetare, en av forskarna i den övergripande forskargruppen samt tre personer som deltagit i utbildningssatsningen)

Genomförande

Av den tillgängliga dokumentationen framgår att UiS har genomförts som planerats. 57 utbildningstillfällen har genomförts under projektiden, med sammanlagt 1579 deltagare. Projektet har genomförts i tre steg:

1. Planering, kartläggning samt utformande av strategier för projektets genomförande
2. Utbildningar på central nivå av olika yrkeskategorier som möter ungdomar i sitt arbete.
3. Utbildningar på lokal nivå i de olika stadsdelsområdena med fokus på tvärsektoriell samverkan. Detta tredje steg påbörjades under projektiden och fortsätter under 2015.

Steg 1

En övergripande och gemensam strategi för projektets utformning och genomförande utvecklades av projektgruppen. Denna kan sammanfattas i fem "strategiska ledord" som varit vägledande för arbetet: *kvalitet, delaktighet, deltagarnas behov, kartläggning* samt *mobilisering*. För att få ett underlag för utformning och genomförande av de olika utbildningsinsatserna genomfördes inledningsvis även en rad utåtriktade aktiviteter:

- a. Den kartläggande yrkesenkäten (Gripenberg et al 2013) som bland annat visade att en stor majoritet av respondenterna tyckte att cannabisanvändning är stort problem i Stockholms stad och att förebyggande insatser borde ha hög prioritet. De flesta hade också en restriktiv inställning till cannabis. Flertalet ansåg att det ingår i deras arbetsuppgifter att förebygga cannabisanvändande bland unga, däremot var det färre som ansåg att de hade praktisk möjlighet att arbeta förebyggande på grund av brist

på tid, resurser och kunskap. Ungefär hälften av respondenterna uppgav att det på deras arbetsplatser finns en skriftlig policy kring hur drogrelaterad problematik skall hanteras. I enkätsvaren gavs många förslag på förebyggande åtgärder såsom utbildning och information till såväl professionella som föräldrar och barn, meningsfull fritid, förbättrad samverkan, vuxennärvaro, tobaksprevention och insatser för att begränsa tillgängligheten. Ett genomgående tema i kommentarerna var en oro över den drogliberala inställning som råder bland ungdomar.

- b. En omfattande fokusgruppsundersökning med ungdomar (åk 9 och åk 2 i gymnasiet) genomfördes av preventionssamordnare i Stockholms stad (18 fokusgrupper med sammanlagt 187 ungdomar i 10 stadsdelar). Syftet var att få en bild av ungdomarnas egna attityder och värderingar i förhållande till cannabisanvändande och vilka faktorer som påverkar dem att inte använda cannabis. De viktigaste motiven var kopplade till relationen till föräldrar och vänner samt den egna hälsan. Undersökningen visar också hur de olika och ofta motsägelsefulla bilderna av cannabis som förmedlas av omgivningen (vänner, familj, skola, populärkultur, media etc.) skapar osäkerhet hos många ungdomar kring såväl drogens skadlighet som hur utbrett användandet är. Det finns därför ett stort behov av *saklig* information till såväl föräldrar, lärare som till ungdomarna själva samt forum för samtal och dialog kring cannabisrelaterade frågor.
- c. Referensgrupper med företrädare för berörda yrkeskategorier bildades för att i dialog utveckla "skraddarsydda" utbildningar för respektive målgrupp.
- d. I samarbete med referensgruppen för fritidsledare planerades och genomfördes en pilotutbildning för denna målgrupp.

Steg 2

Med den samlade kunskapen och erfarenheten från aktiviteterna under steg 1 planerades och genomfördes centralt målgruppspecifika utbildningsinsatser (basutbildningar och påbyggnadsutbildningar) utifrån respektive yrkeskategoris önskemål och behov. Utbildningarna har haft fokus såväl på faktakunskaper om cannabis och dess påverkan på ungdomars fysiska och psykiska hälsa, sociala och kulturella trender, lagstiftning och regelverk och mer handlingsinriktade inslag som samtal och "argumentation" kring cannabisanvändning. Under ge-

nomförandet har en kontinuerlig anpassning och utveckling av utbildningskonceptet skett genom analys av kursutvärderingar och avstämning med referensgrupperna.

Steg 3

I ett tredje steg (som fortsätter under 2015) har en successiv förskjutning av delprojektet skett från central till lokal nivå med ökat fokus på tvärsektorieell kompetensutveckling och på att initiera och stärka lokal samverkan mellan olika aktörer inom och mellan stadsdelar. Grundtanken är att skapa förutsättningar för att stadsdelarna själva skulle utforma lokala strategier och praktiker för att minska cannabisanvändningen bland unga. Arbetsplatser och enskilda medarbetare som deltagit i de olika central utbildningsinsatserna utgjorde (och utgör) viktiga nyckelpersoner för att nå ut till stadsdelarna och för att utveckla de lokala insatserna. UiS bidrar med information, kunskapsförmedling och konsultativt stöd. Parallellt har kompetenshöjande insatserna för de olika yrkeskategorierna fortsatt om än i mindre omfattning. Ett annat inslag var en central utlysning av ekonomiska medel för att utveckla lokala samverkansprojekt ute i stadsdelsområdena som genomfördes av Stockholms stad under våren 2014. Medel avsattes både från Trestad2 och utvecklingsenhetens (där Trestad2 har sin organisatoriska hemvist) egna medel. 13 lokala projekt beviljades medel (omfattande alla 14 stadsdelarna)

Vad har delprojektet uppnått?

Den uppföljande yrkesenkäten (Jalling & Gripenberg 2015) redovisar i de flesta avseenden liknande resultat som den första kartläggningen (se ovan) exempelvis att en stor majoritet av respondenterna anser att cannabisanvändning är ett stort problem och att förebyggande insatser borde ha hög prioritet. Likaså är den egna inställningen till cannabis restriktiv i de allra flesta fall. Det är emellertid färre respondenter som anser att de har praktisk möjlighet att arbeta förebyggande, trots att flertalet uppger att det ingår i deras arbetsuppgifter. Låg prioritet från ledningen, låg kunskapsnivå i personalgruppen samt brist på tid är några förklaringar som anges i svaren. Däremot är det betydligt fler personer än i den första undersökningen som uppger att det på deras arbetsplatser finns en skriftlig policy kring hur drogrelaterad problematik skall hanteras. Enkäten ger ingen detaljerad information om hur respondenterna värderar själva utbildningssatsningen. Det vi får veta är att flertalet deltagit vid endast ett tillfälle och att en majoritet ansåg att de haft nytta av den utbildning de

deltagit i. I kommentarerna till denna fråga trycker många på ett behov av ytterligare och återkommande utbildning om utvecklingen inom området. Det framkom också (ett fåtal) kritiska synpunkter om att utbildningen byggde på "förlegad" kunskap och skrämselpropaganda. I de slutsatser som författarna drar av undersökningen framhålls betydelsen av att medvetenheten om arbetsplatsens skriftliga policy har ökat – vilket man menar kan bero på utbildningskomponenten i UiS. Kännedom om hur det förebyggande arbetet bör bedrivas är viktigt för att motivera personalen att arbeta strukturerat. I rapporten understryks också behovet av information och kunskapsförmedling till berörda målgrupper och att denna bygger på aktuell forskning och att information till ungdomar ges i samtalsform. En nyckelfråga här är att det tillskapas tidsmässigt utrymme för de professionella att bedriva sitt arbete i enlighet med detta.

Av den analys som redovisas i Bakshis (2014) rapport framgår att samverkan mellan olika aktörer och grupper inom ramen för UiS i stort sett fungerat väl och att samverkansprocesserna medfört synergieffekter i form av erfarenhetsutbyte och ökade kunskaper inom preventions/cannabisområdet. Upplevelsen av delaktighet beskrivs som hög av såväl projektmedarbetare som deltagare, med möjlighet att påverka utbildningarnas utformning och inriktning. Utbildningarna beskrivs av de tre intervjupersoner som deltagit som väl utformade och erbjudit för den egna yrkesrollen relevanta och praktiskt användbara kunskaper. Den pågående fasen på stadsdelsnivå framhålls som synnerligen viktig eftersom det är i den lokala samverkan som ett handlingsfokuserat sammanhang skapas för att omsätta och förankra den kunskaps- och kompetensutveckling och mobilisering som utbildningssatsningen ytterst syftat till att förmedla. Som Bakshi påpekar så finns det ingen direkt koppling mellan kunskap och handling. "Därför behöver ett handlingsinriktat sammanhang – en stödjande miljö – skapas för att kunskapen skall vara möjlig att omsätta i praktiken. Att inrikta strategierna under projektets avslutande fas på att få igång lokala samverkansprocesser kan skapa en sådan stödjande miljö" (ibid s 46). Resultaten av analysen sammanfattas i följande framgångsfaktorer, hinder och utmaningar för framtiden:

Framgångsfaktorer

- Samsyn om syfte och vilka strategier som skall användas för att uppfylla detta
- Fungerande samverkan mellan projektets olika grupper och aktörer
- Tydlig koppling mellan syfte, ledord och genomförda aktiviteter har lett till en systematisk och strukturerad projektprocess
- Deltagarna har fått kunskaper som de kunnat omsätta i praktisk handling, vilket indikerar att kartläggningen av och anpassningen av utbildningarna efter de olika yrkesgruppernas behov har varit en framgångsrik strategi.
- En potentiell framgångsfaktor för långsiktighet och vidmakthållande utgörs av det avslutande projektsteget, dvs att stärka strukturer för lokal samverkan.

Hinder

- Resurskrävande projektadministration med otillräcklig administrativt stöd.
- Komplicerat och tidsödande arbete för att anpassa utbildningarna till rådande förutsättningar och prioriteringar hos den personal och arbetsplatser som erbjöds utbildning.

Utmaning för framtiden

- Att den kunskap som förmedlats förankras lokalt så att arbetet mot cannabisanvändning bland unga inte avstannar efter projektets avslutande, vilket riktar blicken även på de lokala verksamheternas möjlighet och förmåga att förvalta resultatet av projektinsatserna och på framtida beslut av politiker och tjänstemän

Kommentar

Ung i Storstad är Stockholms största enskilda satsning och det är tydligt att man satsat mycket kraft och resurser för att genomföra denna. Målsättningen är ambitiös och projektet är visserligen inte avslutat ännu men den övergripande forskargruppens bedömning är att man genomför eller är på väg att genomföra vad som planerats och att arbetet med projektet har skett systematiskt, utifrån tydliga mål, metoder och organisation. Strategin att med en successiv rörelse från central till lokal nivå och att arbeta både professionsspecifikt och områdesbaserat är intressant och tycks hittills ha fungerat väl. Den stora utmaningen ligger förstås inom de lokala strukturer som håller på att byggas upp, bevara kunskap och fokus över tid och när den extra stimulansen genom

medel och kompetens från Trestad2 inte länge finns att tillgå. En viktig faktor som lyfts såväl i de kvalitativa som kvantitativa studierna är att personal ute i de lokala praktikerna ges tidsmässiga och andra förutsättningar till att såväl ta del av och diskutera aktuell kunskap som att omsätta denna i praktisk och framtidsytande handling. Trots att tre externa studier följt delprojektet, finns relativt sparsam information om utbildningsinsatserna sett ur ett deltagarperspektiv. Det framkommer av dokumentationen att kursvärderingar löpande samlats in och analyserats under projektiden, men dessa förefaller inte ha utgjort underlag i de studier som följt och utvärderat delprojektet. Yrkesenkäterna har inte undersökt denna fråga särskilt ingående och den kvalitativa studien har huvudsakligen hämtat information från informanter som haft en nära koppling till projektet. Det bör också nämnas att de båda yrkesenkäterna från 2012 och 15 endast ger två lägesbeskrivningar vid två olika tillfällen, vilket i sig är värdefullt, men ger egentligen inte något underlag till att diskutera projektet UiS inflytande i olika avseenden i förhållande till det cannabisförebyggande arbetet.

MUMIN

MUMIN (Maria Ungdom Motiverande Intervention) är en ordinarie arbetsmetod för samverkan mellan jourverksamheten vid Maria Ungdom, socialtjänstens ungdomsjour och Länskriminalens Ungdomssektion. Syftet med verksamheten är att genom tidig upptäckt snabbt kunna länka till stöd och behandling. Interventionen består i att socialarbetare följer med i polisens operativa arbete ute på fältet och vid polisförhör som genomförs i Maria Ungdoms lokaler. I anslutning till förhöret erbjuds den unge (upp till 20 år) tillsammans med sin familj ett första akut krissamtal. Verksamheten har bedrivits sedan ett tiotal år, men har aldrig tidigare utvärderats externt.

Med stöd av medel från Trestad2 möjliggjordes en utvidgning av verksamheten under projektiden genom att arbetssättet kunde implementeras i fler av polisens verksamheter. Genom Trestad2 initierades även en forskningsstudie *Professionellas samverkan kring ungdomar i riskzonen för missbruk – en studie av Mumin* (Andersson Vogel 2015). Studien är en fallstudie med vissa processutvärderande inslag med syfte att beskriva och analysera MUMIN (hela verksamheten, inte bara Trestads-satsningen) ur ett professionellt perspektiv och ur ett brukarperspektiv samt identifiera verk samma faktorer i arbetet. Studien bygger på deltagande observationer, dokumentstudier samt intervjuer med nio poliser och

tre socialarbetare som är eller har varit engagerade i verksamheten. Ambitionen att få med brukarperspektivet har emellertid inte uppfyllts fullt ut på grund av betydande svårigheter att rekrytera deltagare. Endast fyra ungdomar valde att medverka i studien vilket givetvis begränsar möjligheterna att dra slutsatser kring ungdomarnas perspektiv på MUMIN. Ännu svårare visade det sig vara att intressera föräldrar för att medverka i studien. En enda förälder intervjuades och denna har därför inte bedömts meningsfull att använda i analysen. I rapporten redovisas också en delstudie byggd på registerdata som syftade till att kartlägga ungdomsgruppens sammansättning samt i vilken utsträckning de fortsätter en behandlingskontakt med Maria Ungdom jämfört med den resterade klientgruppen, dvs. de ungdomar som aktualiseras på annat sätt än genom MUMIN (ungefär en femtedel av den totala klientgruppen aktualiseras via MUMIN).

Studien visar att samarbetet mellan polis och socialtjänst fungerar väl enligt de professionellas uppfattningar. Som bidragande orsaker nämns dels organisatoriska förutsättningar som möjliggjort att de samverkande parterna har kunnat fungera delvis fristående från sina moderorganisationers respektive institutionella logiker och skapa sin egen verksamhet med egna arbetsmetoder och strukturer, dels att arbetssättet har vuxit fram genom en "bottom up-strategi".

De ungdomar som intervjuats i studien har emellertid inte samma positiva bild som de professionella aktörerna. De anser sig dåligt bemötta av polisen och den tydliga rollfördelning mellan poliser och socialarbetare som de professionella beskriver tycks inte vara lika uppenbar för ungdomarna.

Resultaten från den kvantitativa delen av studien visar att ungdomsgruppen inom MUMIN inte skiljer avsevärt från Maria Ungdoms övriga klientgrupp. De enda påtagliga skillnaderna mellan grupperna är att MUMIN-gruppen är yngre och att de i viss utsträckning haft färre myndighets- och vårdkontakter. Det var också något fler i MUMIN-gruppen som gick vidare till en behandlingskontakt, men det bör påpekas att majoriteten oavsett hur de aktualiserats inte fortsatte till behandling.

Kommentar

Delprojektet är ett exempel på den övergripande strategin om att på olika sätt länka Trestad2 till den ordinarie verksamheten inom städerna, i det här fallet genom att tillskjuta medel dels för en utvidgning av verksamheten under projektiden, dels för en ex-

tern utvärdering. Vilka insatser som varit en del av Trestad2 framgår inte av tillgänglig dokumentation, inte heller vad den utökade implementeringen av arbetsmetoden bedömts ha inneburit för verksamheten i dess helhet och vad som händer när de extra resurserna inte längre finns att tillgå. Det framgår inte heller vilket samarbete och erfarenhetsutbyte som förekommit mellan Trestad2 och MUMIN-verksamheten under projektiden. Den planerade forskningsstudien har genomförts och analysen pekar på viktiga förutsättningar för och konsekvenser av samverkan mellan organisationer och professioner i den vardagliga professionella praktiken. Det är naturligtvis en brist att studien inte lyckades rekrytera fler ungdomar och föräldrar, särskilt som den analys som trots allt kunnat genomföras pekar på diskrepanta uppfattningar om verksamheten.

GÖTEBORG

Kartläggning och analys av cannabisanvändande bland unga i Göteborg

Delprojektet genomfördes och avslutades som planerat under 2012 och resulterade i en rapport, *Cannabis och unga i Göteborg*, som bygger på en kartläggning av ungdomar och vuxna i Göteborg 2010 och 2011 (Kungur 2012). I rapporten sammanställdes och analyserades data från drogvaneundersökningar, UngDOK, folkhälsoenkäter samt en lokal kartläggning av tungt missbruk bland annat utifrån risk- och skyddsfaktorer.

Rapporten har använts inom de olika utbildningsinsatser som genomförts inom ramen för Göteborgs kompetenshöjningssatsning (se nedan) och har även fått en bredare spridning bland annat till politiska nämnder, intresseorganisationer och till olika yrkesgrupper verksamma i stadsdelarna och på så sätt blivit ett redskap i ett motivationsarbete för både förebyggande åtgärder och tidiga insatser.

Kommentar

Arbetet med rapporten *Cannabis och unga i Göteborg* avslutades under det första projektåret och har sedan som tänkt kommit till användning i det fortsatta arbetet inom Trestad2. Exempel på hur lokala data med relativt små resurser kan sammanställas och fungera som plattform för fortsatt arbete.

Kompetenshöjande insatser

”Kompetenshöjande insatser” är ett lokalt delprojekt som har löpt under hela projekttiden 2012–2014 och förlängts under 2015. Det omfattar huvudsakligen utveckling och genomförande av riktade utbildningsinsatser till olika professionella grupper som möter ungdomar. Det övergripande syftet var att nå en gemensam forskningsbaserad kunskapsbas och att stärka samverkan mellan olika aktörer som ett led i att så tidigt som möjligt identifiera riskgrupper. Utbildningsinsatserna sågs också som ett sätt att motverka ”liberala strömningar” när det gäller cannabisanvändning.

Efter kartläggning och analys av cannabisanvändande i de olika stadsdelarna (Kungur 2012, se ovan) utvecklades ett utbildningskoncept med ett brett spektrum av utbildningsinsatser med varierande form och innehåll såsom föreläsningar, dialogcaféer, workshops och konferenser. I ett första steg skapades en bred grundutbildning för olika yrkeskategorier som möter ungdomar som sedan följdes av fördjupningsutbildningar anpassade till specifika målgrupper. Grundutbildningarna har under projektiden successivt övergått till att mestadels anordnas tvärprofessionellt i stadsdelarna i syfte att anpassa utbildningskonceptet till varje stadsdels behov. Flertalet av Göteborgs tio stadsdelar har nåtts av insatser. Riktade fördjupningsinsatser har genomförts till exempelvis fritidsledare, personal på ungdomsmottagningar, skolpersonal, socialsekreterare. Fördjupningsutbildningarna har haft olika fokus utifrån målgruppens specifika behov, exempelvis Motiverande samtal (MI). De olika utbildningsinsatserna (inklusive konferenser) har sammantaget samlat 5 800 deltagare under åren 2012 – 2014. Kompetenshöjande insatser har även riktats till ungdomsledare verksamma inom föreningslivet.

Ett annat inslag inom ramen för delprojektet har varit riktade informationsinsatser till föräldrar och till en bredare allmänhet via media (tidningsartiklar, medverkan i radioprogram etc). En större sådan satsning är utarbetandet och spridandet av en ”föräldrabroschyr” till samtliga föräldrar i Göteborg med barn i åk 8 och 9 (ca 11 000/år). Broschyren, som är översatt till fem språk utöver svenska har även spridits via skolor, vårdcentraler och bibliotek och är tänkt att utgöra underlag för samtal med föräldrar om cannabisrelaterade frågor.

Som ett led i kompetensutvecklingssatsningen genomgick projektledare/medarbetare utbildning och handledning i ”Community Readiness Model” (CRM) en strukturerad metod för att analysera och värdera

en organisations förändringsbenägenhet för att implementera ett nytt arbetssätt. Under projektiden har stadsdelarna erbjudits CRM-undersökningar, vilka har genomförts i fem fall. Som exempel på ”vunna insikter” hos de verksamheter som tagit del av metoden är en medvetenhet om behovet av lokal samordning av och kunskap om de insatser och resurser som finns att tillgå i organisationen. De hittills gjorda erfarenheterna bedöms som goda och fler stadsdelar kommer att bjudas in under 2015.

En särskild satsning kom under projektiden att påbörjas i samarbete med stadsdelen Majorna-Linné, en stadsdel som utmärker sig med ett relativt sett högt antal ungdomar/unga vuxna (och föräldrar) med cannabiserfarenhet enligt olika undersökningar. Den sammanställning av data som redovisades i den ovan nämnda rapporten *Cannabis och unga i Göteborg* (Kungur 2012) uppmärksammandes av stadsdelen och ledde tillsammans med de erfarenheter man redan hade i stadsdelen till ett beslut om att ”ta ett helhetsgrepp” om cannabisfrågan. Stadsdelen har i samarbete med Trestad2 och Social Resursförvaltning utvecklat en ambitiös och långsiktig 10-årsplan för cannabisförebyggande arbete som antogs 2013. Som utgångspunkt för arbetet genomfördes inom ramen för Trestad2 en särskild kartläggning och analys av den specifika situationen i stadsdelen vilken också innefattade en sammanställning och analys av existerande kunskap om centrala risk- och skyddsfaktorer som påverkar droganvändande (Kungur 2013). Handlingsplanen tar avstamp i en bred samverkan av olika aktörer och innefattar områdena utbildnings- och informationsinsatser, information, tillgänglighetsfrågor, stöd till familjer och stöd till barn och unga. Att initialt skapa en gemensam syn på såväl problemen som på hur dessa bör tacklas beskrivs som en central strategi för genomförandet. Under projektiden (som även innefattar 2015) har Trestad2 medverkat dels vid olika utbildningssatsningar (föreläsningar, dialogcaféer) som intensifierats i just denna stadsdel, dels i framtagandet av en föräldrabroschyr specifik för stadsdelen som sänts till samtliga föräldrar i stadsdelen med barn i åldern 11 – 17 år. Även Mini Maria-verksamheten har avsatt extra resurser för att stödja stadsdelen med informationsverksamhet till föräldrar. Ambitionen framöver är att på olika sätt följa och utvärdera det långsiktiga arbetet inom ramen för handlingsplanen. En utvärderingsgrupp där representanter från Göteborgs universitet ingår har bildats och man har lokalt genomfört undersökningar om hur föräldrabroschyren tagits emot av mål-

gruppen och om elevers uppfattning om skolornas ANDT-undervisning.

Vad har projektet uppnått?

I den "självvärdering" som görs i slutrapporten konstateras att kompetenssatsningen i stort sett genomförts som planerat och att nya idéer har utvecklats och provats efter hand och i dialog med berörda organisationer och stadsdelsförvaltningar. De kompetenshöjande och informerande aktiviteterna som riktats till såväl personal som föräldrar har gett dessa grupper ökad och aktuell kunskap, medvetenhet om cannabis och cannabisanvändande samt hur problemen kan hanteras; bland annat har projektet hjälpt till att skapa arenor för diskussion och utveckling av lokala strategier för att stärka och argumentera för en negativ attityd mot cannabis. Den erhållna kunskapen har i vissa fall kunnat utgöra underlag för policy och handlingsplaner för drogförebyggande arbetat. Handlingsorienterad kunskap om Motiverande samtal har genom fördjupade utbildningsinsatser till vissa målgrupper spridits bland professionella och ett professionellt nätverk har bildats för att behålla och utveckla kunskapen.

De olika aktiviteterna och det faktum att de ofta har genomförts i samarbete med expertis hämtad från ordinarie specialiserade behandlingsverksamheter (t ex Mini Maria, Behandlingsgruppen för drogproblem vid Social Resursförmedling) bedöms ha lett till en ökad medvetenhet hos såväl professionella som föräldrar om vilka behandlings- och stödinsatser som finns att tillgå och hur man kommer i kontakt med dessa.

Framgångsfaktorer och hinder

I slutrapporten framhålls det goda samarbetet dels mellan de olika delprojekten inom Trestad2, dels med stadens ordinarie verksamheter för utbildande, förebyggande och behandlande arbete inom området och flera samarrangemang där bredden i kompetens har kunnat utnyttjas. Andra positiva faktorer som nämns är ett gott engagemang från ledningen i de verksamheter som deltagit i olika arrangemang och lång erfarenhet och förankring i stadsdelarna hos projektledare/medarbetare inom Trestad2, vilket underlättat arbetet med att nå ut till såväl stadsdelarna och andra aktörer. Ett exempel på en grupp som varit svår att nå ut till är socialsekreterare i stadsdelarna som arbetar med många frågor och därför inte alltid prioriterar just cannabis. Den strategi som utvecklades för att nå ut har varit att rikta insatserna till lokal nivå i stadsdelen, aktivt arbeta för att fånga upp det engagemang som finns

hos chefer och överhuvudtaget att vara "lyhörd för beställaren" och arbeta aktivt med förväntningar. Här nämns gemensam handledning i organisationsutveckling för samtliga projektledare verksamma inom Trestad2 i Göteborg som ett viktigt redskap för att utveckla nödvändig förståelse och kunskap om processer i samverkan med berörda aktörer och organisationer. Även samarbetet med Stockholms lokala utbildningssatsning UiS lyfts fram som värdefullt och det koncept som utvecklats där har kommit till nytta även i Göteborg. På motsvarande sätt har Stockholm fått tillgång till Göteborgs föräldrabrev.

En viktig lärdom under projektiden som lyfts i slutrapporten är att just vikten av förankringsarbete och en insikt om att ansvariga i de samverkande organisationerna behöver känna att de har kontroll på de processer som ska engagera deras medarbetare.

Den öppna organisationsformen som enligt slutrapporten har kännetecknat delprojektet har inneburit goda möjligheter till kreativitet och nytänkande, vilket bedöms ha underlättat processen att förverkliga olika uppslag och idéer. I rapporten uppmärksammas emellertid även risken för att projektet kan ha uppfattats som ostrukturerat eftersom strukturerna har fått skapas under projektets gång.

I en särskild slutrapport som redovisar erfarenheterna av den intensifierade satsningen i stadsdelen Majorna-Linné konstateras att stadsdelen fungerar som en "pilotstadsdel" i arbetet mot cannabis som förhoppningsvis också kommer att fungera som modell och inspiration för övriga stadsdelar. Långsiktigheten, att initiativet kom inifrån (dvs att stadsdelen själv "äger" arbetet), ambitionen att få en så bred förankring som möjligt i stadsdelen, samt koppling till forskning och utvärdering framhålls som några nyckelfaktorer för att arbetet skall bli fortsatt framgångsrikt. Utmaningarna ligger i att hålla det långsiktiga perspektivet. Det handlar både om personalkontinuitet samt tidsmässiga och andra resurser för att driva och utvärdera projektet över tid och utan det extra stödet som erhållits genom Trestad2.

Kommentar

Delprojektet har inte följts av extern forskare, tillgänglig dokumentation består huvudsakligen av projektledarens slutrapport(er). I den ursprungliga projektbeskrivningen (ansökan) planerar man att knyta särskilda forskningsresurser även till detta delprojekt, men denna ambition har inte förverkligats. En extern utvärdering hade förstås gett förutsättningar för en mer ingående analys av kompetensutvecklingssatsningen. Att döma av den tillgängliga och relativt detaljerade dokumentationen menar den

övergripande forskargruppen att projektet tycks ha genomförts som planerat. Projektet har karaktäriserats av en bred arsenal av informations- och utbildningsinsatser riktade till såväl olika professionella grupper som till tonårsföräldrar och företrädare för föreningsliv samt av en ambition att utveckla kreativa och deltagarorienterade former som dialogcaféer och workshops av olika slag. Mycket fokus har lagts på att nå ut till och anpassa utbudet till potentiella målgruppers behov och önskemål, en vad vi kan förstå framgångsrik strategi. Precis som i motsvarande delprojekt i Stockholm är verksamheten emellertid fortfarande i full gång varför det inte är möjligt att fullt ut summera och värdera vad som åstadkommits inom ramen för projektet och hur väl man lyckats ta tillvara dessa och implementera dem i det ordinarie arbetet.

Utvecklingen i stadsdelen Majorna-Linné framstår som ett lyckat exempel på hur insatser i projektform framgångsrikt länkas samman med och förstärker den ordinarie verksamhetens intentioner att komma igång med ett seriöst och långsiktigt utvecklingsarbete på bred front.

MALMÖ

”Samverkan kring riskgrupper” och ”Kompetensutveckling”

Enligt den ursprungliga ansökan skulle två lokala delprojekt inom området ”Tidiga insatser” genomföras i Malmö. Dels en utbildningssatsning liknande den i Stockholm, dels ett delprojekt med koppling till det lokala SSP-arbetet (Samverkan skola, socialtjänst, polis). I slutrapporten från Malmö kring ”Aktiviteter utöver delprojekten” konstateras kortfattat att de planerade lokala delprojekten ”Samverkan kring riskgrupper” och ”Kompetensutveckling” inte kunnat genomföras på grund av den omorganisation som skedde i Malmö under projektiden (2013-14). De avsatta resurserna för dessa projektet överfördes till lokal kompetensutveckling inom ramen för delprojektet ”Effekt Tobak” (se förebyggande insatser ovan). En undersökning om ungdomars inställning till cannabis beställdes och genomfördes redan 2012 av ett marknadsföringsinstitut. Undersökningen som omfattade ett 50-tal ungdomar mellan 15 och 20 år har sammanställts i en rapport ”Malmöungdomar om cannabis”. Hur denna har använts inom ramen för det fortsatta arbetet inom Trestad2 framgår inte av tillgängliga dokument. ●

Vård/behandling

Vård/behandling		
Malmö Uppföljning och analys genom UngDOK (Webbportal)	Stockholm Uppföljning och analys genom UngDOK (Webbportal) Framtid Stockholm	Göteborg Uppföljning och analys genom UngDOK (Webbportal) Webbsida Mini Maria Tjejer och cannabis Stöd för anhöriga Behandlingsstudien Föräldrautbildning vid Mini Maria

Området behandling består av fem delprojekt, "Uppföljning och analys genom UngDOK" är ett större delprojekt och som genomförs i samtliga medverkande städer, samt de fyra mindre delprojekten " Tjejer och Cannabis", "Utvärdering av stöd för anhöriga till personer med drogproblem", "Föräldrautbildning på Mini Maria" samt "Behandlingsstudien i Göteborg" som enbart genomförs i Göteborg. Samtliga projekt genomförs i samarbete mellan offentlig verksamhet och för utvärdering ansvarig forskare, undantag föräldrautbildningen vid Mini Maria. Utöver dessa pågående projekt planerades inledningsvis ytterligare ett projekt som syftade till att utveckla en webbportal kring cannabis, gemensam för de tre städerna. Detta delprojekt har inte genomförts enligt plan och kommenteras därför mycket kortfattat.

Uppföljning och analys genom UngDOK

Systematisk och kontinuerlig dokumentation och utvärdering av behov samt effekter av behandlingsinsatser har stor betydelse för att utveckla och kvalitetssäkra en högkvalitativ vård. UngDOK är ett dokumentationssystem för enheter som arbetar med yngre personer med missbruksproblem. Systemet började byggas upp vid sekelskiftet under Mobilisering mot narkotika med Maria Ungdom som förebild och har varit i bruk sedan dess i alla tre storstäderna. I aktuellt projekt medverkar Maria-mottagningarna

i Stockholm, Göteborg och Malmö, vars verksamhet avser behandling av ungdomar med beroendeproblematik. Maria-mottagningarna har använt UngDOK för dokumentation vid inskrivning och efter avslutad behandling. Föreliggande projekt avser att utveckla och bygga ut dokumentationssystemet.

Syftet med projektet är att för Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö utveckla och implementera en modell för kontinuerlig uppföljning av behandlingsresultat samt en modell för identifikation av trender och tendenser för droganvändande och psykosocial situation. För det ändamålet har tre formulär konstruerats, ett för inskrivning, ett för utskrivning och ett för uppföljning. Därtill har en manual och ett informationsmaterial utformats. Formulären har testats på ett stort antal ungdomar under projektiden. I ett annat delprojekt har en litteraturstudie med syfte att identifiera indikatorer för att identifiera trender inom missbruksvården genomförts. Projektet skall även besvara frågeställningarna om en interaktiv samverkan mellan forskare och praktiker leder till ökad kunskapsutveckling hos medverkande behandlare och verksamheter, vilka hinder och möjligheter som kan identifieras vid denna typ av samverkan, vidare om samverkan mellan forskare och praktiker möjliggör metodutveckling, implementering och användning av modeller för lokal kunskapsutveckling. För att undersöka personalens erfarenheter av projektet har intervjuer gjorts som analyserats och diskuterats.

Genomförda aktiviteter och effekter

Projektet har i allt väsentligt fram till 2014-12-31 genomfört det man i projektplaner sagt att man ska göra. Det föreligger en rapport för huvudprojektet som har utvecklat uppföljningsmodellen och testat den. I den finns också redovisat de intervjuer som gjorts med personal och brukare för att se hur utvärderingsmekanismen har fungerat och vad som kan förbättras. I en separat rapport har man också redogjort för arbetet med att ta fram gemensamma indikatorer. Det arbetet har slutförts och man har funnit relevanta indikatorer för de olika verksamheterna. Det finns inget presenterat i de bilagda rapporterna där man på något djupare sätt diskuterar frågan om effekter runt hur interaktiv samverkan mellan forskare och praktiker leder till ökad kunskapsutveckling hos medverkande behandlare och verksamheter, som är ett av målen med projekten. Det arbetet kommer att rapporteras senare då projektet inte är avslutat ännu.

Resultaten av projektet delas upp dels i huvudarbetet med att utveckla instrumenten och testa dessa samt den separata indikatorrapporten.

I huvudrapporten rapporteras arbetet med att utveckla instrument och uppföljningsintervjuer.

Arbetet startade med att man genomförde en litteraturgenomgång kring ungdomar med missbruksproblem och utformning av kartläggnings-, bedömnings- och uppföljningsinstrument för denna målgrupp. I ett andra steg utfördes en empirisk prövning av de tidigare inskrivnings- och utskrivningsformulären genom dels en deskriptiv analys av målgruppens karaktäristika, dels en jämförande analys av uppgifter från 615 ungdomar som påbörjat och avslutat en behandlingskontakt. Det tredje steget innefattade utvecklingen av de nya intervjuformulären. Representanter för de medverkande mottagningarna har deltagit i workshops där förslag på nya livsområden och specifika variabler gemensamt har diskuterats fram. Arbetet resulterade i en manual och reviderade formulär för inskrivning och utskrivning samt ett nykonstruerat uppföljningsformulär. För att skapa en modell för kontinuerlig uppföljning av behandlingsresultat utformades en struktur som innebar att samtliga ungdomar som påbörjat en vårdkontakt ska erbjudas ett uppföljningssamtal tre månader efter avslutad behandling. Under det fjärde steget har de reviderade formulären och modellen för uppföljning implementerats. För att stödja implementeringen skapades lokalt anpassade implementeringsplaner i respektive stad där resurser och strategier som kan motverka hinder identifierades.

Ungdomars och behandlares acceptans av den nyutvecklade UngDOK-intervjun studerades under våren 2013 med en svensk version av en enkät som är baserad på en förlaga utarbetad av forskare i Schweiz. Sammantaget besvarade 31 ungdomar och 31 behandlare enkäten efter genomförd inskrivningsintervju. Det framgår av enkäten att ungdomarna överlag har en hög grad av acceptans för UngDOK-intervjun både vad gäller innehåll och form samt finner den relevant. Behandlare har en något lägre grad av acceptans särskilt när det gäller formulärets omfattning och den tid det tar att genomföra intervjun.

För att undersöka hur Maria-mottagningarnas klienter ser på att bli föremål för uppföljning en tid efter avslutad behandling och vad det skulle kunna betyda för dem, gjordes under sommaren 2013 även åtta kvalitativa intervjuer med ungdomar och anhöriga av projektgruppsmedlemmar/behandlare från de tre städernas mottagningar. I intervjuerna uppger en övervägande del av ungdomarna och de anhöriga att uppföljning med aktuell behandlare efter avslutad behandlingskontakt skulle vara av stor betydelse för dem.

Totalt var det 578 ungdomar som var aktuella för uppföljning inom den aktuella uppföljningsperioden. Av dessa blev sammanlagt 167 ungdomar (29 procent) föremål för intervjuer omkring tre månader efter avslutad behandling och bortfallet består således av 411 ungdomar. I en separat analys konstateras att det föreligger systematiska skillnader mellan de som gjort uppföljningsintervjun respektive de som valt att inte delta i den, dessa skillnader avser då information som samlats in vid behandlingsstart.

I delprojektet som syftade till att skapa en modell för att identifiera och följa trender i vad gäller drog-användning och psykosocial situation för ungdomar som påbörjar behandling har följande arbete genomförts. Initialt fick verksamheterna identifiera frågor i UngDOK:s inskrivningsformulär som uppfyller deras behov för att beskriva de ungdomar som påbörjar behandling. Parallellt genomförde projektets forskare en kunskapsgenomgång kring val av indikatorer för missbruksområdet och presenterade utifrån denna ett antal relevanta indikatorer. Verksamheternas förslag på indikatorer diskuterades i projektgruppen och ett gemensamt preliminärt förslag på en uppsättning indikatorer togs fram, vilket senare presenterades för projektets styrgrupp.

Utvecklingsarbetet med indikatorer fortsatte i en särskild projektgrupp med två representanter från varje stad samt ansvariga forskare. Diskussioner kring styrkor och svagheter med olika indikatorer

har skett löpande. Sammantaget har varje indikator ingående prövats empiriskt och granskats. Det empiriska materialet baserades på uppgifter från UngDOK:s inskrivningsformulär och hämtades från forskningsdatabasen IKMDOK. Det omfattar totalt 788 ungdomar som inledde behandling under år 2013. Man enas efter analys av de olika möjliga indikatorerna att fokusera på 14 indikatorer som täcks av UngDOK-intervjun. Indikatorerna har definierats för att säkerställa att rätt information samlas in och kodas och för varje indikator har ett syfte angetts, dvs vad kan indikatorn bidra med avseende kunskap om den kliniska gruppen. I indikatorsrapporten görs en resultatgenomgång för de olika verksamheterna i respektive stad avseende de valda indikatorerna.

Enligt slutrapporten rörande utvecklandet av formulär och uppföljningsintervju har projektklimat liksom samarbetet mellan forskare och praktiker varit positivt och utvecklande från båda hållen. Utvecklingen av projektets olika delar har flutit på bra och målen har nåtts på de sätt som beskrivits i projektplaner.

I intervjuavsnitten med personalen framkommer tydliga svårigheter med att få till det på ett bra sätt med uppföljningsintervjuerna. Det kan röra sig om ungdomar som är svåra att få tag i, tidsbrist, chefer som inte är möjliggörare med mera. De ansvariga forskarna konstaterar att de i studien ingående organisationerna har en bit kvar innan det här arbetsmomentet är implementerat på ett bra sätt.

I indikatorprojektet rapporteras också om gott och funktionellt samarbete mellan kliniker och forskare där man gemensamt kommer fram till de indikatorer som ska utgöra en gemensam framtida mall för rapporteringar runt verksamheternas arbete.

Kommentar

Projektet har löpt på enligt de planer som presenterats och kan i så måtto beskrivas som framgångsrikt. Det saknas dock en djupare analys av projektmålet att studera hur ett nära samarbete mellan forskare och kliniker påverkar verksamhet, utförande och behandling på de ingående verksamheterna, men den kommer att rapporteras senare enligt skrivningar i bilagda dokument.

Trots det framgångsrika arbetet mellan kliniker och forskare finns ett betydande problem med projektets huvudresultat, nämligen användandet av de nykonstruerade uppföljningsintervjuerna. Resultatet att endast 29 % av de avsedda ungdomarna genomgick en uppföljningsintervju är svagt och pekar på betydande svårigheter att få till uppföljningsmetodiken på ett funktionellt sätt. I och med att

det finns systematiska skillnader mellan den grupp av ungdomar som låter sig följas upp jämfört med den grupp som tackar nej, är för närvarande uppföljningsinstrumentet av begränsat värde för organisationerna då de inte fångar in viktiga grupper med svårare problem och hur det går för dessa. Vidare kan heller inga generella slutsatser dras om hur det går för ungdomarna efter behandlingen. Det är av mycket stor vikt för långsiktigheten och nyttan med den nyutvecklade uppföljningsintervjun att organisationerna snabbt kommer upp i åtminstone 70 % svarsfrekvens. Om det kan åstadkommas finns sannolikt möjlighet att dra mer generella slutsatser och risken för snedvridningar i insamlad data minskar. Att samla in löpande information av ungdomar som lämnat behandling är en mycket svår och tidskrävande procedur och det är långt ifrån säkert att man lyckas uppnå tillräckligt god svarsfrekvens över tid. Det kan komma bli nödvändigt att t.ex. genomföra telefonintervjuer eller korta intervjun för att minska bördan på både intervjuare och ungdomar. Detta får framtiden utvisa.

Tjejer och cannabis

Föreliggande studie syftar till att på ett mer inträngande sätt försöka förstå hur unga kvinnors liv gestaltade sig under den period i livet då de använde cannabis och hur det utvecklats senare efter att de slutat. Alla i studien medverkande har genomgått behandling för sitt missbruk och har stor erfarenhet både av att använda cannabis och användandets konsekvenser. En förhoppning i projektet har varit att kunna utveckla kunskap som i första hand skall komma professionella inom yrken som möter ungdomar i sitt dagliga värv till del. I samma anda söker också projektet att personer med liknande erfarenheter som tjejerna i studien eller närstående till unga tjejer skall få ta del av andras erfarenheter runt cannabisanvändande och dess konsekvenser.

Studien har genomförts i Göteborgs och Mölndals öppna missbruksvård och kvinnorna har rekryterats via behandlare på dessa enheter. Inklusionskriterium har varit att kvinnorna ska ha haft stor erfarenhet av att använda cannabis och att de ska vara relativt unga då studien i första hand intresserar sig för tonårstiden. Studien är gjort som en intervjustudie med halvstrukturerade intervjuer. Totalt deltog 11 kvinnor mellan 17 och 27 år och intervjuerna varade från 80 min till 2½ timme. Projektet är ett av de projekt som inte initialt planerats utan har tillkommit under projektiden på lokalt initiativ i Göteborg.

Genomförda aktiviteter och effekter

Projektet har genomfört det man i projektplaner man har sagt att man ska göra. Där angav man att 8-10 kvinnor skulle intervjuas, det blev 11 stycken. Projektet har genomförts inom de ramar som gäller för Trestad2. I övrigt har svar getts på de frågeområden som listas i projektplanen och svaren är tydligt tematiserade och redovisade. Författaren bedömer att man har nått ökad kunskap om hur livet gestaltas sig hos unga kvinnor som börjar använda cannabis.

Några resultat från studien.

- Det fanns en generell positiv bild till cannabis innan man provade första gången. Cannabis ansågs som bättre än alkohol och effekterna av cannabis sågs som positiva.
- Erfarenheterna av att använda cannabis första gången varierar stort bland de intervjuade. Från ett väldigt behagligt rus till rapporter om ångest, obehag och hallucinatoriska upplevelser.
- Anledningen till att fortsätta använda cannabis efter man provat är för att ha kul. Att ha roligt är ett av de starkaste motiven för att börja röka cannabis efter att man testat. Upplevelsen av att de individuella problemen minskar samtidigt som tillvaron blir skojigare, är lockelsen i cannabisrökningen.
- Effekter av cannabisruset är att man mår bra, får ångestdämpning samt ökad aktivitetsnivå och kreativitet.
- Cannabisrökning fungerar också som "ensamhetsbehandling" där man känner större samhörighet och mindre av ensamhet. Det är en stark drivkraft att använda cannabis då många brottats med denna typ av känslor innan man började använda cannabis.
- Respondenterna rapporterar också negativa konsekvenser av sitt användande. Saker som lyfts fram är; obehagskänslor, empatibrist, försämring av kognitiva funktioner, passivitet, hälsa och hygien, minnesfunktioner och tidsuppfattning, familjeliv och försämrade skolsituation.
- Processen att sluta röka cannabis börjar med att respondenterna inte längre känner att cannabisruset ger de positiva effekter som man eftersträvar och som en gång fick dem att börja använda.

Kommentar

Projektet tycks i allt väsentligt ha löpt på enligt de planer som redovisades i projektplanen. Genomförandet tycks vidare ha fortgått utan några större svårigheter. Målen med studien har tveklöst nåtts då

det finns en gedigen slutrapport som både sammanställer och analyserar resultaten från intervjuerna. Författaren påpekar korrekt att inga generaliserande slutsatser kan dras utifrån denna intervjustudie rörande hur livsbetingelserna har sett ut i tonårstiden för cannabisrökande kvinnor. Studien kan inte riktigt sägas ha nått hela vägen fram i sin ambition att kvinnorna ska vara så unga att de antingen är tonåringar eller har tonårstiden nära bakom sig. Endast hälften av de som intervjuas är under 20 år. Om flera av kvinnorna hade varit närmare 20 hade deras svar på frågorna varit närmare de upplevelser man hade under tonårstiden och därmed sannolikt både rikare och mer nyanserade.

Stödgrupp till anhöriga

Under hösten 2013 startade ett lokalt pilotprojekt i Göteborg inom ramen för Trestad2 i form av en stödgrupp för anhöriga till personer med drogproblem. Pilotprojektet var placerat vid Behandlingsgruppen för drogproblem vid Social Resursförvaltning. Enhetens målgrupp är vuxna med drogproblem och man har en lång tradition av att jobba med anhöriga i olika konstellationer. Projektet syftade till att på ett tydligare sätt systematisera arbetet runt anhöriga vid enheten och jobba fram en mer generell modell av hur verksamheten stödjer anhöriga till missbrukare. Under pilotfasen har projektet jobbat fram en modell för anhörigarbete. Föreliggande studie är en utvärdering av de möjliga effekter anhörigarbetet har haft på de som gått igenom en anhöriggrupp. Beskrivningen av själva interventionsmetoden och modellen kommer att redovisas på annat håll och kommenteras inte i denna rapport.

Studiens fokus är att i första hand undersöka gruppdeltagarnas personliga upplevelser och erfarenheter av anhöriggruppen. För att nå detta mål har intervjuer genomförts med anhöriga som därmed utgör det empiriska underlaget tillsammans med intervjuer av gruppledarna. Sammanlagt genomfördes 26 intervjuer med 13 studiedeltagare av de 14 som gått igenom anhörigprogrammet inom ramen för studien.

Genomförda aktiviteter och effekter

Projektet har genomfört det man i projektplaner man har sagt att man ska göra. Alla intervjuer som angavs där har utförts utom för en person som avböjde medverkan. Projektet har hållit sig inom de generella tidsramar som gäller för Trestad2. Projektet har noga rapporterat om de medverkandes upplevelser av gruppen och den hjälp de ansett sig

fått av deltagandet och kan därmed sägas uppnått det syftet.

Nedan presenteras några av de resultat som intervjuerna genererat.

- Deltagarna uttryckte bland annat förhoppningar om att fritt och öppet kunna utbyta tankar och erfarenheter inom ramen för en gemensam problematisk livssituation och därigenom få förståelse, hopp, acceptans och skuldavlastning.
- Samtliga deltagare uttrycker att de är nöjda med att ha deltagit i gruppverksamheten. De tycker det varit givande att träffa andra människor som är i en likartad situation som de själva. Samtalen under gruppträffarna har gett dem insikter i de övrigas erfarenheter och samtidigt hjälpt dem att formulera sina egna.
- Gruppdeltagarna konstaterar bland annat att när man berättar om sin situation för andra blir det ett tillfälle att sätta ord på tankar, känslor och upplevelser. Genom att formulera erfarenheter inför andra blir förhållanden tydligare både för den som berättar och för den som lyssnar. Det sistnämnda är en mycket viktig del av anhöriggruppen; de andra deltagarna lyssnar och kan både ge bekräftelse och göra reflektioner.
- En återkommande kommentar är att trots de många gånger svåra erfarenheter som delats i gruppen, så har det också väckts känslor av hopp hos deltagarna. Man har fått perspektiv på både sin egen och den närståendes situation och en insikt om att det är möjligt att ta vara på möjligheter och glädjeämnen utan att dessa helt överskuggas av svårigheter och problem.
- Anhöriggruppen har haft fokus på de anhörigas egen situation, att de ska tänka mer på hur de själva har det. I detta ligger också ett budskap om att man som anhörig lätt tar på sig för mycket och att det är viktigt att se att det är den som har problem, som måste bestämma sig för att göra något åt dem.
- Det gemensamma i de här deltagarnas erfarenheter är att anhöriggruppen fungerat med en mycket tydligare styrning än många andra av de kontakter de haft med missbrukarvården och att den haft en professionell utgångspunkt. Som nämnts tidigare är deltagarna generellt överens om att anhöriggrupper är viktiga och att de skulle rekommendera andra att gå med i en sådan verksamhet. Ett problem några pekar

på är att det brister i informationen om att den här möjligheten finns.

Kommentar

Projektet tycks i allt väsentligt ha löpt på enligt de planer som redovisades i projektplanen. Genomförandet tycks vidare ha fortgått utan några större svårigheter. Målen med studien har nåtts då det finns en gedigen slutrapport som både sammanställer och analyserar resultaten från intervjuerna. Den valda interventionsmodellen rapporteras på särskild plats vid senare tillfälle och kommenteras därför inte här.

Behandlingsstudien i Göteborg

Behandlingsstudien i Göteborg är stadens största projekt inom ramen för Trestad2-projektet och har i sin helhet genomförts på Behandlingsgruppen för drogproblem som är en kostnadsfri verksamhet som vänder sig till alla invånare med drogproblem över 20 år i Göteborg. Studien kom ursprungligen till utifrån en önskan från några behandlare anställda vid enheten. De önskade att tillsammans med forskare få möjlighet att beskriva, utvärdera och utveckla sin behandlingsmodell. Behandlingsgruppen för drogproblem består av tre öppenvårdsmottagningar: Centrum-Väster, Hisingen, och Nordost. Verksamheten har sin organisatoriska tillhörighet inom området "Stöd till Individ och Familj" som är en del av fackförvaltningen Social resursförvaltning i Göteborgs Stad. Idén med det aktuella projektet var att genom ett jämbördigt möte mellan forskning och praktik kunna skapa ny förståelse för vad behandlingen faktiskt består av vilket i sin tur tänktes kunde vara till nytta för såväl behandlare som forskare och andra intresserade av arbete inom missbruks- och beroendevården.

Föreliggande projekt har två syften: 1) att ta fram en detaljerad beskrivning av den behandlingsmetod som tillämpas inom Behandlingsgruppen - där beskrivningen i sig ska vara kunskapshöjande och utgöra en plattform för utveckling av metoden. 2) Utvärdera utfallet av arbetet.

Studien presenteras i två rapporter där den första behandlar arbetet med att beskriva modellen. I denna del av projektet har projektansvariga tagit fram relevanta teoretiska utgångspunkter för behandlingsarbetet som diskuteras. I nästa steg genomförs workshops med behandlingspersonal för att diskutera vilka utgångspunkter som är viktiga i behandlingsarbetet. Senare genomförs djupintervjuer med behandlingspersonalen för att ännu bättre kunna

beskriva de processer som styr arbetet med behandling av cannabismissbrukande vuxna. Arbetet mynnar ut i en systematiserad beskrivning av hur behandlingsarbetet ser ut och bör bedrivas utifrån relevanta teoretiska och praktiska hänsyn.

I rapport två redogörs för hur klientgruppen var sammansatt som medgav deltagande i behandlingsstudien. Där beskrivs också annan kringliggande statistik såsom avhopp, anhöriga som fick hjälp etc. En stor del av rapporten tar upp hur klienterna upplevde behandlingen och i dess sista del redovisas utfallet av behandlingen. I denna del av projektet deltog 60 klienter som följdes under sin behandlingstid. Klienterna fick fylla i enkäter vid inskrivning, efter 10 veckor samt vid behandlingsavslut. För att bättre förstå klienternas behandlingsprocess djupintervjuades 18 klienter vid inskrivning, vid utskrivning och efter att behandlingen avslutats. Även anhöriga intervjuades.

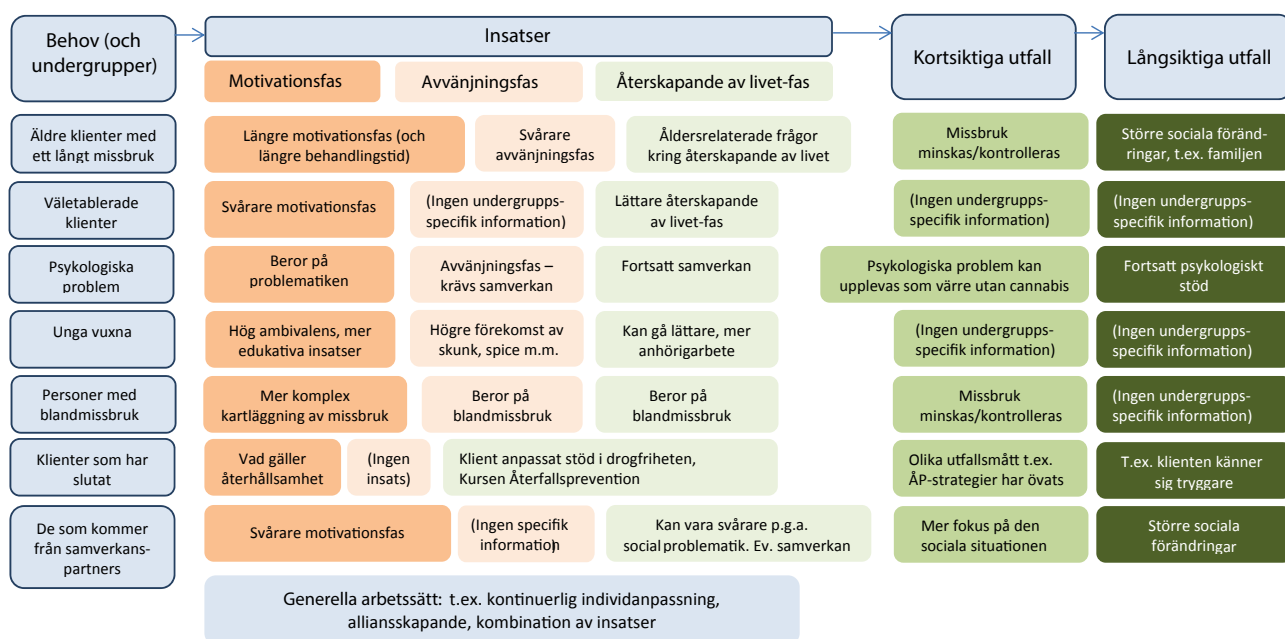
Genomförda aktiviteter och effekter

Nedan går några av de resultat som framkom i studien igenom:

I delrapport 1 som beskriver den metodutveckling som skett inom verksamheten presenteras nedanstående modell för behandlingsarbetet. Modellens alla delar går noggrant igenom i rapporten och kommenteras. Vidare beskrivs de intervjuer som gjorts med behandlare för att få input till metodutvecklingen.

I delrapport II går som nämnts resultaten från olika intervjuer med deltagare samt statistik från uppföljningsenkäter igenom. Några av resultaten lyfts fram här;

- Uppgifter från mottagningarna ger vid handen att under studiens fältarbetsfas – september 2012 till december 2013 – registrerades 539 nybesök varav 173 (32,1 %) rörde sig om personer med cannabis som huvuddrog.
- Av 121 möjliga klienter som använde cannabis och som slutligt var kvar efter screeningprocesser etc, tackade 77 (64 %) personer ja, och 46 (38 %) personer valde att avstå från deltagande i studien. Av de 77 personer som ställde sig positiva till behandlingserbjudandet skrevs 60 personer in för behandling. Vidare fanns det 15 personer som inte blev inskrivna, trots att de tackat ja till behandling.
- Drygt två tredjedelar av klienterna är under trettio år, 18 % i åldersspannet mellan 30 och 40 år och 6 % var mellan 40 och 50 år och nästan 10 % över 50 år.
- Initiativtagaren till att ta kontakt med mottagningen var till stor del (n=39, 65 %) klienten själv. Sju (12 %) klienter angav att familjen, flick-/pojkvän eller vänner var initiativtagaren. Ytterligare sju (12 %) klienter kom genom att kontakt förmedlades från socialtjänsten, tre genom ar-



Obs! Mekanismer – en viktig del i programlogiken (se avsnitt 2.1) – nämns inte i modellen eftersom de tas fram med stöd av både behandlarnas och klienternas redogörelser.

betet/företagshälsovård, två genom en annan missbruksenhet och för en klient gick kontakten genom den psykiatriska verksamheten.

- Det framkommer att det finns en stor grupp (n=25, 42 %) med sju eller flera psykiska problem. Det vill säga, en betydande del av klienterna har en mångfald av psykiatriska problem.
- Behandlingslängd – det vill säga från första nybesök till utskrivningsdatumet varierade mellan några dagar till över två år. Genomsnittslängden (medel) var 7,4 månader och median (mellanvärdet) var 5,5 månader.

Intervjuerna med klienterna fokuserade på fem huvudteman: Rädslan för avslöjandets konsekvenser • Cannabis som en sköld/Att våga ställa sig skyddslös • Att bli bemött och sedd för den man är • Omvärdering av relationen till cannabis • Nya självbilder: Självreflektion, självförståelse och självacceptans • Att (om)skapa livet: Tomrummet, relationer, sysselsättning och ett ordinarie liv. Nedan följer ett generellt svar per tema.

- Klienterna uttryckte en tro på eller tankar att behandlingsvården skulle vara krånglig, fyrkantig och allmänt otillgänglig. Oron för att bli dömd eller hur sekretess och anonymiteten var för de flesta ett hinder till att ta kontakt. Det fanns en rädsla hos flera vad som skulle kunna hända om det blev ett "ärende" inom en myndighet, och på sätt och vis förlora en del av kontrollen över vad som hände.
- Cannabis fyllde olika funktioner för deltagarna vid sidan om de förväntade positiva effekterna så som ett rus och glädje. De flesta intervjupersonerna gav bilden av att cannabis fungerade som en form av sköld främst mot tankar och känslor som upplevdes som icke-önskvärda. En sköld kan fungera på flera sätt. Den kan vara en del av en rustning som skyddar en mot angrepp utifrån, tex stress och krav från omgivningen. Men också i överförd bemärkelse som ett skydd mot inre känslor av att inte orka med eller motsvara egna eller andras krav.
- Alla intervjupersonerna lyfte fram vikten av ett respektfullt och individuellt bemötande. Det fanns tre nära kopplade underteman till detta: vikten av ett icke-dömande och nyanserat bemötande; att göra tillsammans, tillit och jämbördighet; lyhördhet och ett individuellt/personligt fokus. Övergripande handlar det om att bli sedd för den man är.
- Alla intervjupersonerna uttryckte att processen av att ta itu med sin användning av cannabis

involverade en omvärdering av relationen till cannabis. Betydelsen av drogen för den egna personen skiftade under hela behandlingsprocessen, i synnerhet gällde det när det handlade om vad det betyder att sluta använda cannabis.

- Alla intervjupersonerna talade om betydelsen för livet utanför behandlingsrummet när de delgav sina erfarenheter av processen att ta itu med användningen av cannabis. Det handlade först och främst om relationer, både till vänner och i familjen, men de nämnde också frågor som relaterade till sysselsättning i form av arbete eller studier. För några intervjupersoner handlade det om att omskapa eller omförhandla relationer, särskilt när det gällde att skapa en ny drogfri(are) identitet. Några gav också uttryck för sin ambition av att satsa på "ett ordinarie liv", att vilja fortsätta utan cannabis. Det fanns också några intervjupersoner som kände att livet efter cannabis inte hade kommit igång eller hade blivit så lockande; de upplevde inte nöjdheten med det ordinarie utan uppfattade en tomhet. Tomheten blev anledningen till att återuppta eller till och med öka användningen av cannabis.

Nedan följer resultat av den kvantitativa utvärderingen – siffrorna gäller för tidpunkten vid avstämning:

- Andelen klienter som var oroade över sin droganvändning minskades från 58 % (n=18) som vid inskrivning var mycket eller väldigt mycket oroade till 13 % (n=4) vid avstämningen.
- Nästan två tredjedelar (n=18/28, 64 %) av klienterna minskade sin användning av cannabis mellan inskrivning och avstämning i någon mån.
- Antalet klienter som använde cannabis dagligen vid inskrivning minskade från 39 % (n=12) till 13 % (n=4). Antalet klienter som använde cannabis 4-6 dagar i veckan minskade från 26 % (n=8) till 3 % (n=1).
- Andelen klienter som kände att de hade problem med verbalt uttryck minskades med 27 procentenheter från 46 % (n=14) till 19 % (n=6). Vad gäller planeringsförmågan minskades andelen klienter som uppgav problem med detta med 23 procentenheter från 58 % (n=18) till 35 % (n=11). Med gestaltminnet fanns en reduktion av 17 procentenheter från 39 % (n=12) till 22 % (n=7), men skillnaden var inte tillräckligt stort i detta urval för att uppnå den gängse nivån för statistisk signifikans.

- Resultaten kvarstod eller förbättrades ytterligare vid uppföljningen efter behandlingen.

Kommentar

Projektet tycks överlag ha uppfyllt det syfte som formulerats. Det är dock inte möjligt att i detalj få klart om man uppnått allt man föresatt sig då en tillräckligt detaljerad projektplan saknas. De metoder man använt fyller väl de syften projektet har. I och med att projektplanen är så pass oprecis är det inte möjligt att utvärdera om saker har gjorts i rätt ordning eller om resurserna har använts optimalt. Det är av samma anledning inte möjligt att avgöra om projektet har följt en tidsplan och hur den har sett ut i sådant fall. Projektet har dock hållit sig inom de generella tidsramar som gäller för Trestad2. Projektets dokumentation är mycket omfattande och av hög kvalitet och det är fullt möjligt att för en utomstående sätta sig in i hur behandlingsarbetet går till och bör gå till enligt Behandlingsgruppen för drogproblem. Utfallet av behandlingen beskrivs dels via de djupintervjuer som gjorts på ett tematiserat och strukturerat sätt som ökar möjligheten till förståelse. Vad gäller den kvantitativa analysen av effekter är resonemangen ibland oprecisa och vedertagna statistiska mått vid effektutvärdering saknas vilket försvårar tolkningen av resultaten.

Projektet verkar i allt väsentligt ha löpt på enligt de planer som gjorts upp även om allt som görs inte finns rapporterat i projektplanen. Genomförandet tycks vidare ha fortgått utan några större svårigheter trots ett antal olika moment och ett stort antal personer som varit delaktiga. Dessa slutsatser är dock inte helt säkra eftersom det saknas dokumentation om detta i slutrapporten. Målen med studien har i allt väsentligt nåtts och det finns två mycket gedigna rapporter som noggrant redogör för projektprocessen och dess resultat. Det hade dock varit önskvärt med en tydligare genomgång av de kvantitativa data som samlats in då de kunnat ge en tydligare bild av effekterna av behandlingen. I nuvarande skick gör analysen inte data riktig rättvisa.

Webbportal

I ansökan finns upprättandet av en webbportal med som ett stadsövergripande projekt. På grund av olika omständigheter, bland annat tekniska svårigheter, kom det här projektet aldrig att genomföras. I Stockholm valde man att istället stödja en nybildad enhet kallad Framtid Stockholm. Denna omfattar flera existerande verksamheter och är avsedd att fungera som en gemensam plattform. I Göteborg har Mini

Maria valt att upprätta en egen hemsida, vilken lanserades sommaren 2014.

Göteborgsprojektet

Mini Maria i Göteborg upplevde att verksamheten inte var tillräckligt känd bland ungdomar och föräldrar, ej heller av socialtjänst och sjukvård. Denna bild bekräftas av en magisteruppsats där 143 unga tillfrågats om de visste vart de skall vända sig i frågor om alkohol och narkotika. 50% svarade nej. Ett upplevt bekymmer har varit att kommunikationen till Mini Marias målgrupp inte är anpassad efter målgruppen. Mini Maria har inte funnits på sociala medier. Den information som funnits om Mini Maria har varit på Göteborgs stads hemsida som inte är anpassad för ungdomar.

Beslut fattades därför att ta fram och genomföra en kommunikationssatsning i samverkan mellan Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen (VGR) och satsningen blev en del av Trestad2. Syftet med följande projekt var att ta fram en kommunikationsplan och implementera den. Projektiden har sträckt sig från 2013-10-01 till 2015-01-30. För det ändamålet skapades en kommunikationsgrupp med medarbetare från Mini Maria samt en kommunikatör. Målet med kommunikationsplanen var att göra Mini Maria mer känt och därmed kunna ge stöd till fler ungdomar.

Genomförda aktiviteter och effekter

Arbetet har utmynnat i en kommunikationsplan som bland annat tar sin utgångspunkt i intervjuer med 40 ungdomar där frågor om hur väl de känner till Mini Maria etc ställdes. Följande åtgärder föreslogs i kommunikationsplanen.

1. Ny hemsida.
2. En sida på Facebook
3. Informationsfilm för unga och föräldrar - Youtube
4. Nytt namn, utseende på trycksaker och "ge-bort-saker"
5. Uppsökande arbete
6. Informationsinsatser
7. Ungas inflytande

Kommunikationsplanen har delvis implementerats och nedan följer några huvudresultat

1. Ny hemsida har skapats och lanserades 2014-07-01. Sidan har haft 2317 unika besökare under första halvåret.
2. En Facebooksida, Mini Maria Göteborg har skapats. Sidan bevakas flera gånger per dag, in-

klusive på helgerna. Nyheter publiceras ca två gånger i månaden.

3. Två korta informationsfilmer, en för unga och en för föräldrar, som ska beskriva vad som händer när man vänder sig till mottagningen och vilken hjälp man kan få, har lagts upp på Youtube. Filmen om Anna har setts 580 gånger.
4. Mini Maria hade som idé i den ursprungliga kommunikationsplanen att byta namn och göra om layouten på informationsmaterial. Ett namnbyte har dock inte skett vilket alla är nöjda med i dagsläget. Mini Maria Göteborg består. Som en konsekvens av detta har inte något ny layout på informationsmaterial tagits fram.
5. En strategi för uppsökande arbete på nätet efterfrågades (t.ex. på Flashback), detta har inte genomförts under 2014. Planerna är nerlagda tills vidare.
6. Under 2014 har ingen strategi för systematisk information formulerats. Dock har en mängd utåtriktade insatser genomförts. Mini Maria har under 2014 gjort över 120 informationsinsatser i olika sammanhang och sedan lanseringen av hemsidan har den varit ett självklart och uppskattat redskap i det arbetet.
7. Ett förslag i kommunikationsplanen var att en referensgrupp med unga som fått eller får stöd av Mini Maria, ska tillsättas för att få feedback och nya idéer gällande genomförandet av ovanstående aktiviteter. Någon referensgrupp har inte tillsatts, men den kartläggning som genomfördes av kommunikatören i december 2013 fås ses som en del av detta. Ungdomar har tillfrågats, om än på ett mer ostrukturerat sätt, under hela arbetsprocessen. Eventuellt kommer en referensgrupp tillsättas under 2015.

Kommentar

Projektet tycks ha varit mycket lyckosamt och lyckats skapa konkreta resultat på kort tid. Nyckeln till framgång kan sannolikt tillskrivas rekryteringen av en kommunikatör till projektet. Av de sju punkter projektet sade sig vilja uppnå är fyra helt genomförda och övriga kan uppnås med relativt små medel om man bestämmer sig för att gå vidare med dessa.

Stockholmsprojektet

Framtid Stockholm är en sammanslagning av flera befintliga verksamheter vid socialförvaltningen i Stockholm som arbetar med öppenvårdsinsatser för barn och unga. Där ingår Maria Ungdomsenhet, Ungdomsjouren, Stödcentrum, BAS, Giovanni och

PLUS. För mer information om dessa, se www.stockholm.se

Syftet med Framtid Stockholm är att erbjuda ett likvärdigt och transparent utbud av sociala stöd- och behandlingsinsatser. Tanken är också att det ska vara enkelt för brukare (ungdomar och föräldrar) och samarbetsparter att komma i kontakt med Framtid Stockholm. En målsättning är att komma in i ett tidigt skede avseende barn/ungdomar i riskzon och länka till adekvata insatser, antingen inom enheten eller externt.

Genomförda aktiviteter och effekter

I och med att Framtid Stockholm var (och fortfarande är) en helt ny enhet gjordes ingen regelrätt projektplan. Strukturen var helt enkelt inte etablerad. Istället valdes linjen ifrån Trestad2 Stockholms sida att hålla tät kontakt med Framtid Stockholm, vara lyhörd och fånga upp möjlig samverkan i takt med att Framtid Stockholm hade kommit så långt i sin planering att de kunde formulera dessa behov. Kontakten med Framtid Stockholm har praktiskt främst skett genom utökad samverkan med Maria Ungdomsenhet som är en av de kommande bärande verksamheterna inom Framtid Stockholm. Socialförvaltningens utvecklingsenhet har sedan tidigare god kontakt med Maria Ungdom, men det samarbetet har nu utvecklats. Några, redan från början tänkbara samarbetsområden var utbildning av personal och informationsinsatser/marknadsföring av Framtid Stockholm via exempelvis hemsida, broschyrer och liknande.

Kommentar

Rapporten för detta delprojekt är övergripande och saknar detaljer vilket gör det svårbedömt i vilken utsträckning Trestad2 på ett mer konkret sätt stöttat utvecklandet av Framtid Stockholm. Helt klart framgår att samarbeten genomförts.

Föräldrautbildning i cannabiskunskap - Mini Maria Göteborg

Idén om föräldrautbildning i cannabiskunskap är hämtad från Maria Ungdom i Stockholm och visar på ett direkt resultat av ett bra Trestadssamarbete mellan städerna och dess verksamheter. Syftet med utbildningen är att minska ungdomars cannabisanvändande. Genom att stärka föräldrars kunskap och medvetenhet om cannabis erbjuds verktyg som gör det lättare för föräldrar att diskutera risker kopplade till cannabis med sina barn.

Genomförda aktiviteter och effekter

Hösten år 2013 får två medarbetare inom Mini Maria Göteborg i uppdrag att påbörja föräldrautbildning i cannabis. Under november – december 2013 genomfördes två utbildningar.

Information om föräldrautbildningen presenteras internt samt går ut via massmail till samarbetspartners och ungdomsarbetare inom socialtjänst, elevhälsa, sjukvård med flera. Totalt rekryteras ett 15-tal föräldrar till varje utbildning och ett 10-tal dyker upp på träffarna.

Utbildningen går av stapeln i centrala Göteborg och består av tre utbildningsträffar à 1½ tim tre tisdagskvällar i rad och är kostnadsfri att delta i.

Föräldrautbildningarna är uppskattade och beslut fattas att genomföra ytterligare utbildningar under vårterminen 2014. Totalt genomförs 10 ytterligare utbildningar under 2014. Vidare har tre halvdagsutbildningar genomförts på andra språk än svenska.

Utbildningarna utvärderas via enkäter till föräldrarna och sammanfattas per kurs. Generellt har kurserna varit givande för föräldrarna, men det har ofta känts tungt med många tuffa tillfällen och avslut på kurserna.

Kommentar

Projektet uppstod ur upplevda kliniska behov men där det inte fanns något given mall hur man skulle genomföra grupputbildningen. Man hämtade inspiration och kunskap från Stockholm men projektet har fått pröva sig fram vad som fungerar med de föräldrar som dyker upp på kurserna. I de utvärderingar som gjorts är gruppledarna lyhörda och lär sig successivt hur utbildningen ska genomföras för bästa resultat. Projektet har nått sina mål i att man nu kan erbjuda en föräldrautbildning som är avpassad till den målgrupp som man möter i den kliniska vardagen. ●

Övergripande bedömning Trestad2

Utvärderingens olika steg

Vi har genomfört utvärderingen av verksamheten inom Trestad2 i tre steg och de två första av dessa är redovisade i den tidigare texten.

I det **första steget** diskuterar vi om Trestad2 som projekt generellt organiserats och genomförts på ett professionellt och seriöst sätt och i enlighet med den projektplan som finns i ansökan till Socialdepartementet om medel. Överlag anser vi att så är fallet. Trestad2 har till stor del haft en inriktning som motsvarar det man formulerat i ansökan och arbetet i de tre städerna har varit väl organiserat och ambitiöst genomfört.

Det **andra steget** består av en genomgång av de olika delprojekten utifrån den indelning i tre nivåer (förebyggande insatser, tidiga insatser, och behandling) som insatserna i Trestad2 strukturerats upp i. Här diskuterar vi delprojekten utifrån den dokumentation som arbetats fram. Denna består både av olika forskningsrapporter och av skriftliga redogörelser som projektledare och delprojektansvariga producerat. I den här delen gör vi bedömningar av hur vi uppfattar att de olika delprojekten lyckats med sina föresatser och vilka bidrag i kunskaps- och metodhänseende som den skriftliga dokumentationen innehåller.

Det **tredje steget** innebär att vi diskuterar generella aspekter av Trestad2 och den texten följer nedan. Som nämnts uppfattar vi att Trestad2 i stor utsträckning varit (är) ett kunskaps- och metodutvecklingsprojekt. Detta understryks inte minst av forskningens viktiga roll i såväl många av delprojekten, som i det övergripande sammanhanget. Vidare är frågan om organisation central. Alldeles uppenbart behöver både kunskap och metod kopplas till en organisatorisk struktur för att komma till användning och utvecklas. All implementering av nya kunskaper och metoder måste förhålla sig till existerande organisationer och de kompetenser, intressen och strukturer dessa representerar.

Vi uppfattar att frågan om vilket arv Trestad2 efterlämnar i hög grad handlar om samspelet mellan kunskap, metod och organisation i arbetet med unga människor och cannabisrelaterade problem. Övergripande frågor blir då: *Vilken kunskap har utvecklats och dokumenterats inom projektet? Vilka metoder har prövats och utvärderats; vilken metodutveckling kan vi tala om? Vilka erfarenheter finns kring att bygga en projektorganisation för verksamhet och att få denna att fungera inom existerande organisatoriska ramar?*

Vi kommer diskutera de här frågorna genom att ta upp olika aspekter av kunskapsproduktion, metodutveckling och organisation inom Trestad2. Som en inledning till detta summerar och kommenterar vi delprojekten utifrån de tre verksamhetsnivåerna.

Sammanfattande kommentarer till delprojekten utifrån de tre nivåerna

Förebyggande insatser

Projekten inom detta område delar sig i två delar avseende hur de kan karaktäriseras. Två av projekten är av indirekt natur, det vill säga man försöker skapa administrativa strukturer och ökad professionalism i de nätverk och organisationer som tjänar det förebyggande arbetet. De andra två projekten är av mer direkt natur där man på olika sätt söker förebygga initiering och användande av cannabis. Ett av huvudresultaten är att för de projekt där städerna själva har kontroll över projektprocessen tenderar projekten att fungera enligt projektplan och nå uppsatta mål inom de givna tidsramarna. Föga överraskande är det å andra sidan svårare med samarbetsprojekt som innefattar ett flertal aktörer, där bland annat forskare, kommunal förvaltning och utförare, högskolor/universitet och andra nyckelaktörer ingår. Givet förseningen och bristen på måluppfyllnad i dessa projekt bör man noga fundera över om den kommunala förvaltningsorganisationen är rätt hu-

vudman för denna typ av projekt. I vilket fall pekar erfarenheten på att det måste finnas mycket tydliga projektplaner med milestones som anger när saker och ting ska vara klara och vem som ska göra vad. Vidare måste de samarbetsavtal som ingås med organisationer som skall bidra i projektet vara mycket tydliga med ansvarsfrågor och vilka förväntningar som riktas mot dessa men också vice versa, vilka förväntningar som kan ställas på den kommunala beställaren.

Avseende implementering och spridning av projektens kunskaper, metodik och slutsatser är det för tidigt att dra några fasta slutsatser. Flera av projekten är inte färdiga och kan inte spridas vidare. Ett av de mer lyckade projekten inom detta område är EDPQS-projektet med riktlinjer som tydligt innefattat ett djupgående samarbete mellan städerna och som dessutom lyfts upp på nationell nivå för vidare spridning med en statlig myndighet som processbärrare och garant för fortsatt arbete runt dessa riktlinjer. Detta projekt kan sägas vara en bra blueprint på hur en bottom-up process kan se ut där lokala behov formeras i ett projekt som sedan i slutändan landar på en statlig myndighets bord för förvaltning.

Tidiga insatser

En gemensam strategi för projekten under denna rubrik, med undantag för MUMIN-projektet, är att arbeta "indirekt". Det vill säga inte i första hand med insatser som vänder sig till direkt till ungdomar med utbildningsinsatser i skolan, information om och dialog kring cannabis och cannabisanvändande, utan att gå via vuxna personer i ungdomarnas vardag och rusta dessa med kunskaper, argument och metoder för att möta ungdomarnas frågor och attityder. Att ungdomar lyssnar mer på personer de känner och har förtroende för är väl belagt i olika studier och bekräftas också av ungdomarna som deltagit i fokusgrupper inom ramen för Trestad2. När det gäller de professionellas roll i detta sammanhang så återkommer emellertid även frågan om tid, möjlighet och motivation att prioritera mötet med ungdomarna och på så sätt omsätta de erhållna kunskaperna och insikterna i handling i de beskrivningar och analyser som behandlar kompetensutvecklingssatsningarna. Detta går givetvis inte att lösa genom tillfälliga projektsatsningar, men inte desto mindre viktigt att lyfta för att motverka att satsningar av den här typen inte bara skall bli en tillfällig parentes i det praktiska vardagsarbetet.

En central tematik är strategier för att nå ut till och förankra olika satsningar hos de berörda målgrupperna/organisationerna liksom en strävan efter att

bygga hållbara (samverkans)strukturer för framtiden. Ett arbete som kräver uthållighet, kunskap, resurser och konkreta handlingsstrategier. Stockholm och Göteborg beskriver här lite olika strategiska tillvägagångssätt, men en gemensam nämnare är ett aktivt och utåtriktat nätverksbyggande via nyckelpersoner och en strävan efter en flexibel matchning av olika målgruppers behov och önskemål. En annan återkommande idé är att länka samman de kunskapsmässiga och resursmässiga tillgångar som finns inom ramen för projektorganisationen med den ordinarie verksamhetens. Även Trestad2-ambitionen om att städerna skall "lära av varandra" tycks ha fungerat väl när det gäller utbildningssatsningen.

Ytterligare en aspekt är den eventuella potential som finns i att låta både ungdomarna själva och deras föräldrar komma till tals. Vi minns i den tidigare nämnda Andersson Vogels studie om MUMIN att det inte är självklart att de som är den slutliga mottagaren av olika insatser har samma uppfattning som de professionella aktörerna. Fokusgrupperna med ungdomar är ett exempel på en sådan ansats tillsammans med de lokala uppföljningarna i Göteborg av hur föräldrainformation respektive ANDT-undervisning uppfattas av mottagarna. Ett ytterligare steg skulle kunna vara att systematiskt även låta ungdomar och föräldrar ingå i referensgrupper i samband med utformandet av olika insatser.

Vård/behandling

Projekten inom detta område kan sägas likartade i sin idé att det primära målet är att lära sig mer och bättre förstå den klientgrupp man arbetar med i syfte att i framtiden kunna möta dessa gruppers vårdbehov bättre. De olika projekten har använt olika vetenskaplig metodik för att nå sina mål vilket visar på en bra bredd i anslag och ansats i de olika projekten. De flesta projekt, men inte alla, har också ett tydligt brukarperspektiv där man går igenom med användare av tjänsten/behandlingen vad de tycker är bra och mindre bra.

Avseende implementering och spridning av projektens kunskaper och metodik kan några slutsatser dras. Avseende metodik kan man konstatera att projektet UngDok med vald metod för att följa upp före detta klienter har stött på stora problem som det inte alls är säkert att man kan komma tillrätta med. För att lyckas nu och i framtiden kommer det krävas stort fokus och en avsevärd uthållighet hos deltagande verksamheter. En direkt lärdom avseende detta är att uppföljningskonceptet borde ha pilottestats innan det fastslogs.

Övriga projekt med undantag av Behandlingsstu-

dien har i skrivande stund bara vaga beskrivningar av sin metod för behandling vilket i praktiken omöjliggör spridning av metoderna. Enligt dokumentation kommer vissa metoder att beskrivas bättre i kommande rapporter och då kan implementering möjliggöras. En naturlig benchmark för de kommande rapporterna är hur behandlingsstudien har gått tillväga för att beskriva behandlingsupplägg och teoretiska utgångspunkter. Om kommande rapporter kan uppnå den standarden ökar sannolikheten för att kunna sprida materialet avsevärt.

Forskning i delprojekten

Generellt mönster

En viktig aspekt av Trestad2 som ett kunskaps- och metodutvecklingsprojekt är att forskning funnits knuten till flera av delprojekten. När Trestad2 drogs igång fanns från projektledare och styrgruppsmedlemmar stora förhoppningar kring forskningens betydelse för projektets verksamheter och resultat. Detta kom bland annat fram i de intervjuer vi gjorde med nyckelpersoner under projektets inledningskede.

När vi nu summerar projektet efter tre år kan vi se att forskning definitivt haft en central roll inom Trestad2 och att forskningsverksamheten resulterat i en rad rapporter, vilka utgör en betydelsefull del av den dokumentation projektet lämnar efter sig. Rapporterna är viktiga underlag för spridning av projektens resultat. Ett av syftena med Trestad2 var spridning av resultat såväl regionalt som nationellt. I det sammanhanget spelar förstås publicerade rapporter en viktig roll som led i kunskaps- och metodutvecklingen.

Hur värderar då projektets nyckelpersoner forskningens insatser? Är de lika positiva i samband med att verksamheten avslutas, som de var när den startade? Generellt kan den frågan besvaras med ett ja. I de intervjuer vi genomfört under projektets slutskede samt i de rapporter projekt- och delprojektansvariga skrivit, framhålls kopplingen mellan verksamhet och forskning som viktig och givande. Vidare beskrivs en respektfull ömsesidighet mellan praktiker och forskare som haft positiva effekter på arbetet i Trestad2. Man pekar på att närvaron av forskare lett till kvalitetshöjningar både vad gäller kunskaper och i de insatser man utför. För praktikerna leder det till en ökad systematik i arbetet och man får även större utrymme för att reflektera över det man gör. Ett par projektledare understryker att de uppfattar att motsvarande också gäller för de involverade forskarna. Här finns en ömsesidig nytta.

Undantag från det här generella mönstret finns; i ett par fall har relationen mellan forskning och praktik inte fungerat. Vi ska ta upp framgångar och misslyckanden lite mer i detalj nedan, genom att beskriva de olika slag av samarbetsmodeller som vi kan se i de olika delprojekten inom Trestad2.

Självständig forskningsinsats

En del forskning har varit organiserad så att forskare och praktiker haft självständiga roller där forskningen krävt låg grad av samverkan och haft liten direkt påverkan på det arbete som utförts. Det gäller vissa utvärderande insatser av hela, eller delar av, ett delprojekt. Exempel på sådan forskning är de utvärderingar som gjorts av Ungdom i Storstad och MUMIN. Det gäller även studien som genomfördes i relation till Stödgrupp för anhöriga, där huvudsyftet var att beskriva och analysera de anhörigas situation, erfarenheter och stödbehov på ett generellt plan. Ytterligare ett exempel är studien Tjejer och cannabis, som avser ge mer kunskap kring tjejers användning av cannabis och det stöd de fått för att hantera olika problem i samband med detta.

I de här fallen har organisering av forskningen varit av förhållandevis traditionellt slag. Forskarna har haft ett tydligt uppdrag och både forskare och praktiker har kunnat agera i sina funktioner, utan att vara beroende av den andre. Den här verksamheten har fungerat bra, men har heller inte inneburit krav på att aktörerna ska gå utanför ramen för sina vanliga uppgifter.

Samtidigt ska understrykas att sådan här verksamhet ändå förutsätter ett ömsesidigt förtroende för att vinna legitimitet. Forskarna behöver samarbeta med praktikerna/projektansvariga för att få access till informanter/klienter. Praktikerna kan ha hjälp av forskarna för att artikulera sin professionella kunskap/erfarenhet, men utsätter sig också för kritisk granskning. Så fungerande samarbete och förtroende är viktiga såväl under planering, genomförande och utvärdering av insatser som efteråt, när resultaten skall spridas och diskuteras med andra.

Forskning med stark koppling till praktiken

Det finns forskningsverksamhet som inneburit en direkt samverkan med praktiker och som haft hög grad av koppling till den verksamhet som studerats. UngDOK och Behandlingsstudien i Göteborg är forskningsinsatser som varit organiserade så. Här har forskarna varit med på ett tidigt stadium och tillsammans med praktiker utformat forskningsfrågor och undersökningsmetod.

Utvärderingen av det här arbetet från de projektansvarigas sida är mycket positiv. De menar att forskningen haft stor betydelse både för verksamheten som helhet och de enskilda medarbetarna. Man menar att forskningen lett till en mycket större klarhet i hur det förhåller sig med den problematik som verksamheten arbetar med. Exempelvis framhålls att det har stort värde att förhållanden man ibland "känt på sig", med forskningen har blivit mer ordentligt klarlagda och utredda. Detta ger ett tydligare underlag att agera utifrån och större säkerhet kring hur man kan uttala sig i olika frågor.

Vidare pekar man på att det bidragit till att utveckla och klargöra hur man arbetar. Den egna yrkesrollen blir tydligare och man kan även se likheter och skillnader i relation till arbetskamraternas arbetssätt.

De projektansvariga menar att sådan här forskning bidrar till entusiasm och att medarbetarna känner sig motiverade i sitt arbete. Samtidigt framhålls att ett problem varit att hålla engagemanget i forskningen levande under hela projektiden. Periodvis har det upplevts som betungande att delta i en forskningsverksamhet och man har inte alltid kunnat se i vilket skede man befunnit sig eller förstått rationaliteten i de krav på insatser som forskarna ställt. Det är tydligt att det ibland krävts en hel del motivationsarbete och klargörande om vikten av systematik i forskningsarbetet för att hålla processen igång.

Forskaren som samtidigt är metodutvecklare och utbildare

Det finns ett exempel på en forskningsansats där forskaren både svarat för metodutveckling, utbildning av ledare och forskning på verksamheten. Det här gäller Effekt Tobak. Ett sådant upplägg kräver naturligtvis mycket av den ansvarige forskaren när det gäller att systematisera arbetet och både hålla isär, och koppla ihop, skilda funktioner och roller i arbetet.

Effekt Tobak har genomförts i samtliga tre städer och erfarenheterna städerna emellan går i lite olika riktningar. Helt klart har verksamheten fungerat bäst i Malmö, medan Stockholm och Göteborg inte har kunnat genomföra delprojektet i planerad omfattning. Tre faktorer har haft betydelse vad gäller att begränsa arbetet: problem med att rekrytera och behålla skolor, den ansvarige forskarens tid och möjlighet att engagera sig i alla de sammanhang som behövdes samt programmets utvecklingsnivå som krävde mer av skolorna än vad en del förväntade sig. Trots skillnaderna i genomförande rapporterar samtliga städer att man ofta haft nöjda deltagare i

de utbildningar som arrangerats och att det funnits engagerade pedagoger på många skolor.

Vad gäller forskningsinsatsen så har vi tidigare här i rapporten pekat på brister i den undersökning som presenterats. Underlaget skulle behövt vara mer omfattande och speglar rimligen problemen med implementeringen.

Uppenbart är det här slaget av "inbäddad" forskning känsligt för den tid och det utrymme som, i relation till övriga uppgifter, finns för att genomföra den. Man kan tycka att stödfunktioner runt den ansvarige forskaren skulle vara viktiga, men även här pekar erfarenheterna från Trestad2 i skilda riktningar. I Göteborg fanns en delprojektansvarig med 50 % tid avsatt för projektet, i Stockholm hade man överhuvudtaget inte tilldelat verksamheten något särskilt stöd. Ändå blev utfallet ganska likartat för båda städerna. I Malmö fanns en delprojektansvarig på 20 % och det var alltså här som projektet fungerade bäst. En annan omständighet var att resurser från planerade men ej genomförda projekt under projektiden omfördelades till att stärka upp kompetensutvecklingsinsatser inom ramen för Effekt Tobak.

Naturligtvis är inte det stöd som finns runtomkring ett sådant här projekt oviktigt, men sambandet mellan kvantitet och kvalitet är uppenbarligen inte okomplicerat. Den slutsats man kan dra är att när forskare, metodutvecklare och utbildningsledare förenas i en och samma person blir denne svår att ersätta med olika stödfunktioner och samtidigt väldigt beroende av att ha gott om tid avsatt för arbetsinsatsen och möta upp den beredskap och engagemang som finns lokalt innan intresset svalnar. Det vill till att å ena sidan ha en systematisk plan för hur verksamheten ska genomföras, samtidigt som den ansvarige å andra sidan måste vara flexibel och kunna möta olika slag av behov och lösningar. För även om det är samma metod som ska implementeras påverkas genomförandet av lokala förutsättningar, vilka ofta inte blir synliga förrän processen sätter igång.

Forskning som del av preventionsmetod

Ett sista exempel på olika slag av forskningsinsatser inom Trestad2 gäller Communities That Care (CTC). Här ingår forskningsinsatsen som en central del av själva den metod som ska implementeras. Forskningen skapar det underlag som används för att göra bedömningar av aktuella behov i det lokala området och för vilka insatser som ska göras. Det finns också en metodkoppling genom att det undersökningsinstrument som används är en lokal anpassning av en enkät som är utarbetad inom CTC. Forskningsarbe-

tet är alltså, precis som vad gäller Effekt Tobak, integrerat i själva det metodiska arbetet, men forskaren har en mer specialiserad funktion och är inte ansvarig för metoden i dess helhet.

Nu kom aldrig den här forskningsverksamheten att riktigt genomföras under de tre första åren av Trestad2 (Malmö fortsätter med CTC under 2015). Det hänger samman med de svårigheter som implementeringen av CTC haft i Malmö samt med problemen i samarbetet mellan Malmö stad och Malmö högskola. Vi kan därför inte värdera den här forskningsansatsens utfall, utan bara peka på den som en praktisk möjlighet. För fullständighetens skull bör den ändå vara med i den här sammanställningen av skilda modeller för organisering av forskningsinsatser inom Trestad2.

Kommentar

Sammanfattningsvis har forskningsverksamhet varit en central del av Trestad2 och det generella utfallet är positivt. Det finns en rad publicerade rapporter att ta del av och de inblandade parterna uppfattar att forskningen haft gynnsam inverkan på det praktiska arbetet med cannabisfrågor (se förteckningen i slutet av rapporten). Trestad2 illustrerar också att det finns en rad olika sätt att utforma en forskningsansats på.

Samtidigt finns exempel på delprojekt där forskningen inte har fungerat. Det finns skilda orsaker till detta, men två erfarenheter kan utkristalliseras. En första är att det är viktigt att göra klart exakt vad det är forskningen ska innehålla, vad "praktiken" förväntas bidra med och hur samarbetet skall gå till. Det innebär att tydliga avtal måste formuleras i förväg. Om forskningen ska genomföras på det processartade sätt som finns exempel på i Trestad2, måste forskningsplan och forskningsfrågor utvecklas i dialog med berörda och formuleras successivt. En andra erfarenhet är att det är viktigt att reglera hur man ska gå till väga när något inte fungerar. Man måste reda ut vilka signaler man ska reagera på och vilken instans som har ansvar för att initiera diskussioner när problem uppstår.

Slutligen en fundering av kunskapsorienterad karaktär. Som nämnts är den forskningsbaserade kunskap som producerats inom Trestad2 generellt mycket uppskattad. Ett förhållande vi noterat när de positiva effekterna beskrivs är att de ofta har karaktären av att de yrkesverksamma anser sig ha fått bekräftelse på sådant de egentligen redan visste och/eller att man fått underlag för att säga att det man redan gör är bra. I mycket liten utsträckning har vi sett kommentarer som handlar om att de som tagit

del av forskningen blivit överraskade, insett att de arbetat otillräckligt och/eller fått nya idéer för att utveckla sina metoder. Forskningen verkar alltså huvudsakligen fungera konfirmerande, inte nydanande. Det här är en reflektion som ställer vidare frågor kring såväl forskningens innehåll som professioners kunskapssyn.

Spridning av kunskap och metoder

En viktig avsikt med Trestad2 har varit att utveckla och sprida kunskap lokalt. I målformuleringen står att man vill förbättra implementeringen av "städernas arbetssätt". Arbeta med kunskapsspridning och kompetensutveckling har varit ett centralt element i Trestad2, särskilt vad gäller Stockholm och Göteborg. Det är viktigt med en välutbildad och informerad professionell verksamhet, men också att föräldrar och ungdomar har kunskaper. Inom projektet har även skett en utveckling av metoder för att nå ut, mobilisera och förmedla kunskaper till olika aktörer som i sin tur möter unga. Här har skapats strukturer och kontakter som bör ha goda chanser att fortsätta fungera även efter att Trestad2, som tillfällig resursförstärkning, har upphört.

I det här sammanhanget finns möjligheter för andra städer att lära och ta efter. För det handlar också om att producera kunskap som blir tillgänglig för andra aktörer och som belyser områden som annars inte finns så mycket skrivet om. Inom Trestad2 finns flera exempel på detta: UngDOK, Behandlingsstudien, MUMIN, Tjejer och cannabis samt rapporten om anhöriga är samtliga studier som belyser och problematiserar de villkor och den situation som följer med unga människors drogbruk samt olika professionella aktörers insatser och bemötande. Det här är en källa till kunskap för det fortsatta drogförebyggande arbetet såväl inom städerna, som i andra kommuner. Materialet och erfarenheterna kan tjäna som inspiration för lokal dokumentation och utvecklingsarbete.

Om man ser till metodutveckling så har en del av arbetet i Trestad2 gått ut på att utvärdera, konsolidera och utveckla verksamhet och insatser som redan fanns för handen när projektet drogs igång. Detta gäller UngDOK, Behandlingsstudien, Preventionsprofilen, MUMIN, utvecklingen i Göteborgs stadsdelen Majorna-Linné och stödgrupper för anhöriga. Här har arbetet resulterat i en större tydlighet i de metoder man använder och pekat ut en del problem. Detta ger möjligheter till vidareutveckling av insatser och en förbättrad implementering lokalt.

Precis som vad gäller kunskapsproduktionen kan det här arbetet, tillsammans med befintlig dokumentation, fungera som utgångspunkt för andra kommuner och aktörer att utveckla sina metoder lokalt. Som vi pekat på ovan, finns emellertid ett problem här med att dokumentationen ibland brister i tydlighet vad gäller beskrivningar av arbetssättet. Detta försvårar rimligen efterföljd. För att underlätta spridning så är systematiska beskrivningar av tillvägagångssätt och framtagande av manualer för metodiken önskvärt.

En del verksamhet har haft en inriktning på att utveckla nya metoder, främst gäller det på den förebyggande nivån: CTC, EDPQS och Effekt Tobak. Detta är lovvärt, men samtidigt är det här insatser som inte nått ända fram vad gäller implementeringen under de tre första åren i Trestad2. Skälen är delvis olika. EDPQS handlar om att metoden består av ett mycket omfattande och teoretiskt material som kräver såväl översättning som kulturanpassning innan det kan komma till en mer omfattande användning. Metoden har ännu inte prövats i det ordinarie förebyggande arbetet. I sammanhanget ska dock tilläggas att Folkhälsomyndigheten tagit över ansvaret för materialet och under 2015 gjort snabbguiden tillgänglig på sin hemsida. CTC bygger på en metodmässigt komplex struktur som kräver samverkan på flera nivåer av skilda aktörer. Här fungerade Malmö stads omorganisation som en broms vid implementeringen. Effekt Tobak har haft svårigheter att fungera i Stockholm och Göteborg. Det har berott på flera saker, men en viktig orsak var att metoden och det material man skulle arbeta med inte var tillräckligt utvecklat för att motsvara de förutsättningar och behov intresserade skolor hade.

Det är uppenbart att inom Trestad2 så har utveckling och säkring av redan existerande arbetssätt varit mer framgångsrikt, än etableringen av nya metoder. Möjligen är det slag av projektkonstruktion som Trestad2 representerar inte en idealisk miljö för nya metoder att spira i. Visserligen har det funnits en hel del frihet att utveckla olika delprojekt inom projektramen och städerna har fått både tid och resurser för arbetet. Men samtidigt skapar själva tillblivelsen av ett nationellt projekt ett förväntningstryck på att något extraordinärt ska hända och olika aktörer känner rimligen krav att leverera. Och resurserna ska ändå förbrukas inom den stipulerade tiden, då dessutom utvärdering sker. Metodutveckling kan, för att fungera, behöva ske mer i sin egen takt där tider av intensivt arbete varvas med perioder av återhämtning och reflektion. Det betyder att tid och resurser kan fördelas mer ojämnt och anpassas till den rytm

som utvecklingsarbetet följer.

Det här leder oss över till frågan om organisation.

Organisation och samverkan

Grundläggande utgångspunkt för att bedriva ett effektivt lokalt projektarbete bör vara ett systematiskt och genomtänkt arbetssätt. Det finns flera olika implementeringsmodeller att utgå från. Gemensamt för flertalet av dessa modeller är att arbetet genomförs i olika steg som kan överlappa och inte nödvändigtvis behöver följa samma kronologiska struktur. Generellt kan man säga att dessa steg utgörs av följande faser:

- Problemförekomst och behovsanalys
- Målformulering och förankring
- Utformning av handlingsplan
- Vidmakthållande
- Uppföljning och spridning

Inledningsvis bör man göra en behovsanalys och studera hur problemet ser ut. Detta gör man för att förstå och definiera problemet som ska åtgärdas i syfte att rikta adekvata insatser till rätt målgrupper. Nästa steg är målformulering och förankring där man sätter upp väl genomtänkta mål som är möjliga att uppnå. Det är även viktigt att förankra insatserna genom att identifiera, mobilisera och engagera nyckelaktörer som är centrala för genomförandet. Erfarenheter från framgångsrika insatser visar också på betydelsen av att tillsätta en lokalt ansvarig projektledare. På detta steg följer utformning av handlingsplan för aktiviteter som ska genomföras för att nå de uppsatta målen. Dessutom behövs ett granskningssystem upprättas som gör det möjligt att följa insatserna och dess effekter över tid. När insatserna har implementerats kommer man in i fasen för vidmakthållande. Under denna fas bedöms hur insatserna fungerar och om förändringar behöver genomföras. I det avslutande skedet utvärderas insatserna för att kunna bedöma hur de har fungerat och vilka effekter som har uppnåtts. Om utvärderingen visar på positiva resultat kan en vidare spridning av insatserna påbörjas.

Vi ser att de här förutsättningarna inte varit för handen överallt. Till en del beror det säkert på den karaktär Trestad2 har, nämligen ett stadsövergripande och tidsbegränsat projekt med finansiering utifrån. Vissa av delprojekten fick arbetas fram snabbt och utan att den struktur som beskrivs ovan kunde följas.

Sedan är det naturligtvis ofta så att praktisk verksamhet inte följer den ideala modell vi beskriver här

inledningsvis. En viktig lärdom av såväl framgångsrika som mindre framgångsrika erfarenheter från Trestad2 ligger just i spänningsfältet mellan att å ena sidan upprätta och följa en tydlig plan för arbetet, men å andra sidan arbeta utifrån insikten om att projekt sällan följer den uppställda planen och att detta inte behöver vara fel. Snarare handlar det om kompetens och vilja att göra en fortlöpande "situationell" analys såväl av utvecklingen inom projektet som av förutsättningarna i omvärlden och utifrån denna utveckla en framtidsytande beredskap för att anpassa projekt till de faktiska lokala förhållandena.

Som sagt är vår övergripande bedömning att det helt klart fungerat bäst där man utgått från den verksamhet, och de nätverk, som funnits sedan tidigare, och *samtidigt* skapat en arena för experiment och nytänkande. Det handlar även om att bygga upp en genomtänkt och ändamålsenlig struktur och flexibla kommunikationsvägar för att föra projekten i hamn och att tackla de svårigheter som oundvikligen uppstår längs vägen. Vidare har det fungerat bra där det funnits tydliga överenskommelser samt fungerande samarbete och samordning mellan forskare – projektledare och andra inblandade aktörers aktiviteter inom projektet. Det gäller mycket av Stockholms och Göteborgs arbete samt Effekt Tobak i Malmö. Det är möjligt att de svårigheter man haft i Malmö med CTC, och med att iscensätta satsningen på kompetensutveckling, hänger samman med en oturlig samtidighet mellan dels en omfattande omorganisation av stadens verksamheter och dels ett försök till att implementera en genomgripande förändring av det drogpreventiva arbetet. Men, som vi diskuterat ovan, kanske är det också så att det slag av tidsbundet och centralt finansierat projekt, som Trestad2 representerar, är en dålig struktur för den här typen av förändringsarbete. Ett sådant arbete kan ha lättare att fungera om det kan utvecklas utifrån rent lokala förutsättningar där man självständigt kan besluta om tid, resurser och tillvägagångssätt.

Trestad2 är ett samverkansprojekt. Samverkan bygger ofta på att parter med komplementära uppgifter går ihop för att tillsammans lösa en uppgift bättre. Trestad2 är en samverkan som istället startar utifrån en tanke om likhet: de tre städerna delar en rad förhållanden, exempelvis ifråga om organisationsstruktur, och har en likartad situation vad gäller unga och cannabis. Man har vidare en gemensam historia av att tidigare ha arbetat tillsammans med frågor som rör unga och droger. Flera av de inblandade i Trestad2 var också med i den tidigare Trestadssatsningen. Detta belyser hur viktig person-

kontinuitet och tidigare erfarenhet kan vara för att få organisationer att "minnas".

Samtidigt har Trestad2 inneburit stora friheter för respektive stad att utforma de olika delprojekten efter egna behov, förutsättningar och önskemål. I det här slaget av ramsatsning finns en skillnad jämfört med att annars söka externa medel, vilka är mer tydligt riktade mot vissa målgrupper och metoder. Det är tydligt att Trestad2 arbetats fram utifrån en önskan om att jobba tillsammans med storstadsgemensamma frågor, men också att projektet skulle ge utrymme för lokala hjärtefrågor. Av detta följer upplägget där ett flertal delprojekt, ibland av högst olika karaktär, samsas innanför ramen av en gemensam struktur (de tre nivåerna). Eller annorlunda uttryckt: en kungstanke inom Trestad2 uppfattar vi har varit att både "arbeta tillsammans" och att "lära av varandra".

Inom ramen för Trestad2 finns flera *gemensamma projekt* som var tänkta att bedrivas tillsammans mellan två eller tre städer. Så här i backspegeln kan vi se att det fungerat på olika sätt. Ett exempel på lyckat samarbete är UNGDOK som tog avstamp i en tidigare välfungerande samverkansstruktur mellan städernas Maria-mottagningar som fick en chans till fortsatt utvecklingsarbete med forskningsstöd genom Trestad2. Ett gemensamt utvecklingsarbete som städerna har intentioner att fortsätta i den reguljära verksamheten efter projekttidens slut och där Trestad2 bidragit med konkreta verktyg för det fortsatta samarbetet. Ett annat exempel är EDPQS som utvecklats av Stockholm och Malmös projektledare med vetenskapligt stöd och där den samlande kompetensen och engagemanget tycks ha samverkat positivt för projektets genomförande. En mindre framgångsrik trestadsgemensam satsning är Effekt Tobak där tre parallella organisationer byggdes upp i städerna, men där det är svårare att se några samordningsvinster av att projektet genomfördes som ett gemensamt projekt. Möjligen kan det finnas framtida vinster när det gäller utbildning av personal och framtaget material till skolorna. Ett fjärde exempel är den planerade gemensamma webbportalen där man ganska snabbt konstaterade att det inte fanns förutsättningar för ett gemensamt projekt, men där Stockholm och Göteborg gick vidare med lokala satsningar.

Inom ramen för Trestad2 finns det också exempel på *parallella lokala projekt* med liknande inriktning. Här kan nämnas Ung i Storstad i Stockholm och kompetensutvecklingssatsningen i Göteborg. Delprojekten planerades och genomfördes efter lokala förut-

sättningar och i samarbete med lokala aktörer, men städerna har kunnat dra nytta av varandras erfarenheter och även använda material och utbildningskoncept som tagits fram i respektive stad.

Slutligen har Trestad2 inrymt renodlade *lokala projekt* där städerna valt att satsa på egna projekt som de bedömt som angelägna för respektive stad. Här kan nämnas delprojekt som CTC, MUMIN och flertalet av de lokala behandlingsprojekten. Den ömsesidiga nyttan formuleras här mer som en möjlighet för framtiden. Den intensiva samverkan inom Trestad2 i dess helhet skapar förutsättningar för respektive stad att få insyn i och möjlighet att dra lärdom av erfarenheter som görs i de övriga städerna och därefter eventuellt starta upp liknande verksamheter på den egna "hemmaplanen". Det är ännu för tidigt att säga om och hur denna intention kommer att kunna omsättas i praktiken.

Hur viktigt har då samarbetet varit? Alla intygar att det varit värdefullt. Det har funnits olika idéer, inriktningar och ibland konflikter. Dessa har kunnat överbryggas mycket beroende på att man uppfattat samverkan som så viktig att man gemensamt sökt lösningar. Här har säkert också den gemensamma övertygelsen om städernas likartade utgångspunkter och intressen spelat en positiv roll.

Det finns ett värde i att göra en gemensam storstadssatsning. Det sätter fokus på frågorna och de inblandade får inspiration, kunskap, stöd och modeller från varandra. Man kan göra saker tillsammans, lära av varandras erfarenheter och få nya kunskaper av att se utanför den egna kommungränsen. Vi uppfattar att det också uppstår något av en produktiv konkurrens: ingen vill vara sämre än den andra och det blir en kreativ och produktiv drivkraft.

Slutord

Vilka är då de viktigaste resultaten från Trestad2? Eftersom projektet i vissa delar fortfarande pågår när denna utvärdering skrivs, är det inte alldeles enkelt att besvara frågan. Och vad som är viktigt är ju i hög grad beroende av vad man är intresserad av. Det vi pekar på i den här rapporten är att det har producerats en hel del kunskaper inom projektet. I de rapporter Trestad2 lämnar efter sig kan man exempelvis läsa mycket om ungas erfarenheter av cannabis; det gäller särskilt unga tjejer och ungdomar som finns i olika behandlingsverksamheter. Man kan också lära sig mer om hur anhöriga uppfattar sin situation och vilket stöd de kan få av varandra. Är man mer intresserad av metodutveckling kan man till exempel lära sig om hur man strukturerar förebyggande

arbete (EDPQS) eller organiserar utbildning för olika yrkesgrupper som möter ungdomar. Vidare finns det kunskap kring dokumentationssystem för behandlingsinsatser och lärdomar från utveckling av ett förebyggande arbete i skolan gällande ungdomar och rökning. Det finns även erfarenheter och kunskap om hur man kan utveckla ett samarbete mellan till exempel socialtjänst och polis. Till detta kommer att det inom ramen för projektet producerats informationsmaterial om droger och droganvändning riktade till föräldrar och ungdomar som kan förmedlas även till verksamheter utanför Trestad2.

Inom Trestad2 har också mycket erfarenheter gjorts kring samverkan över kommungränser och att organisera och systematisera olika verksamheter. En del av detta har vi försökt lyfta fram och diskutera i den här rapporten. Vi har även gjort det som hör till varje utvärdering, nämligen pekat på sådant som fungerat mindre bra eller inte utvecklats utifrån planerna. Sådana kunskaper kan emellertid vara väl värda att lära sig av.

Sedan finns det frågor som inte har blivit behandlade inom forskningsverksamheten i Trestad2. Vi har under utvärderingens gång sett behov av ett forskningsbaserat kunskapsunderlag vad gäller organisation och implementering av verksamheten i de medverkande städerna. Projektledarna har visserligen dokumenterat och efterlämnat en hel del värdefullt material. Men vi uppfattar ändå att en forskningsansats hade kunnat ge en viktig systematisk och samlad kunskap gällande framgångar och hinder i den lokala processen. Om vi blickar framåt så är en viktig uppgift och utmaning för forskare att genomföra studier som har fokus på olika insatsers effektivitet och kostnader. Detta har inte varit uppdraget för Trestad2, men är förstås av stort intresse både för dem som organiserar verksamheten och för dem som förväntas få stöd och hjälp av den.

Det som nu kvarstår är möjligen den största utmaningen för städerna, nämligen att se till att kunskaper, erfarenheter och resultat lever vidare och tas tillvara i det ordinarie arbetet. Dessutom ska de spridas vidare till andra kommuner, organisationer och intresserade aktörer, så att Trestad2 också blir en nationell angelägenhet. ●

Publicerade rapporter inom Trestad2 indelade på respektive nivå: förebyggande insatser, tidiga insatser och vård/behandling.

FÖREBYGGANDE INSATSER

TIDIGA INSATSER

Cannabis och unga i Göteborg, Kungur 2012.

Malmöungdomar om cannabis, GfK 2012

Man vill ju inte göra mamma och pappa besvikna. Fokusgrupper om cannabis med ungdomar i Stockholms stad. Sammanfattning, 2013

Cannabisprevention bland ungdomar – En enkätundersökning med yrkesgrupper som möter ungdomar i Stockholm, Gripenberg et al. STAD-rapport nr. 52, ISBN: 978-91-85997-22-0, 2013.

Ungdomar och Cannabis- frågor och svar om tidig upptäckt, Tengström, 2014.

Ungdom i Storstad – Ett delprojekt inom Trestad2 i Stockholm för att minska ungdomars användning av cannabis, Bakshi, 2014.

Cannabisanvändande i SDF Majorna Linné, Kungur 2014.

Elevers upplevelser och uppfattningar om ANDT-undervisning – en kvalitativ studie på högstadieskolor i Majorna-Linné, Anderman 2014.

Cannabisprevention för ungdomar – En uppföljningsstudie med yrkesgrupper som möter ungdomar i Stockholm, Jalling & Gripenberg, STAD-rapport nr. 57, ISBN: 978-91-85997-26-8, 2015.

Professionellas samverkan kring ungdomar i riskzonen för missbruk – en studie av MUMIN, Andersson Vogel, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet, 2015

BEHANDLING/VÅRD

Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö - Ungdomar i öppenvård år 2013, Almazidou et al. Rapport 2014:1, Linnéuniversitetet, ISBN: 978-91-87099-06-9, 2014.

Ungdomar med missbruksproblem – en deskriptiv studie av Mariamottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö, Anderberg & Dahlberg, Socialmedicinsk tidskrift 348-359, 4/2014.

Behandling för personer med riskbruk, missbruk och beroende av cannabis. Behandlares och klienters perspektiv och förändringsprocesser. Delrapport 1 Behandlares perspektiv. Metod och förhållningssätt, Turner, ISBN 978-91-89558-85-4 2014

”Vem är jag utan cannabis?” En studie om behandling för personer med riskbruk, missbruk eller beroende av cannabis: Behandlares och klienters perspektiv och förändringsprocesser, Turner et al. ISBN: 978-91-87099-11-3, 2015

Tjejer och cannabis – eller en oväntad lång semester, Gullberg, ISBN: 978-91-87099-10-6, 2015

UngDOK Manual för intervjuformulären, Dahlberg & Anderberg, Institutet för kunskaps- och metodutveckling inom ungdoms- och missbruksvården, IKM, Institutionen för pedagogik, ISBN: 978-91-87427-66-4, 2015.

Standing up! Stödgruppsverksamhet för anhöriga till personer med drogproblem – Ett pilotprojekt i Göteborgs Stad inom Trestad2, Andersson & Skärner, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. ISBN: 978-91-87099-12-0, 2015.

Denna rapport är en del av den avslutande rapporteringen av projektet Trestad2. Trestad2 är en av Socialdepartementet finansierad satsning för att i landets tre storstadskommuner arbeta fram insatser och åtgärder för att minska användandet av cannabis bland ungdomar och unga vuxna. De tre städerna har på olika sätt själva eller i samarbete tillskapat en mängd olika projekt för att upptäcka och förebygga användande av cannabis samt behandla de som drabbats. En oberoende forskargrupp har utsetts av de tre städerna att utvärdera arbetet som utförts under projektets gång från 2012 till 2015 och därefter rapportera resultaten till Socialdepartementet. Denna rapport är alltså en del av denna rapportering. Forskargruppen har varit med från projektets start och har löpande tagit del av hur arbetet i projektet utvecklats. Utvärderingen har fokuserat på att undersöka hur väl projektet lyckats uppnå sina målsättningar. I huvudsak har arbetsmetoden varit att granska projektdokument från de olika delprojekten i Trestad2, men forskargruppen har också genomfört intervjuer med nyckelpersoner i de tre städerna.

Denna rapport består av tre olika delar. I det första avsnittet finns en redogörelse för den projektansökan som ligger till grund för tillkomsten av Trestad2 och det görs en samlad bedömning huruvida projektet som helhet haft en inriktning i linje med de mål som formulerades från början. I detta avsnitt finns också en redogörelse för hur städerna organiserat sig för att klara av att nå projektets målsättningar. Likheter och skillnader lyfts fram samt de olika lokala förutsättningar städerna har haft för att jobba med projektet. I nästa avsnitt följer en genomgång av de skilda delprojekten i Trestad2. Där beskrivs delprojektens innehåll och genomförande och det görs en bedömning av projektens utfall i olika relevanta avseenden. I det sista avsnittet diskuteras vad forskargruppen anser att projektet lett fram till. Där lyfts fram vilka erfarenheter som gjorts, vad som lyckats särskilt väl och de svårigheter som funnits. I rapportens slut finns en förteckning av publicerade rapporter inom Trestad2 för vidare läsning.



Stockholms
stad



Göteborgs
Stad



Malmö stad