



# **Cannabisprevention för ungdomar**

En uppföljningsstudie med yrkesgrupper som möter  
ungdomar i Stockholm

**RAPPORT NR 57**

**Camilla Jalling**

**Johanna Gripenberg**

STADs rapportserie, 2015

Rapport nummer 57

ISSN: 1654-7497

ISBN: 978-91-85997-26-8

Rapporten kan beställas från: [camilla.jalling@sll.se](mailto:camilla.jalling@sll.se) eller laddas ner från  
[www.stad.org/sv/publikationer/rapporter](http://www.stad.org/sv/publikationer/rapporter)

## Förord

STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) startade som ett tioårigt projekt med uppdraget att identifiera, tillämpa och utvärdera lovande metoder för prevention inom alkohol- och narkotikaområdet. Projektet startades 1995 efter en översyn av missbruksvården i Stockholms län, där Landstinget och Stockholms stad gemensamt beslöt att göra en mer långsiktig satsning på metodutveckling. Sedan 2010 är STAD en enhet inom Centrum för psykiatriforskning Stockholm. STADs arbete kännetecknas av ett tätt samspel mellan praktik och forskning där kunskaperna från utvärderingar omsätts till praktik och de praktiska metoderna utsätts för kritisk och konstruktiv vetenskaplig granskning. Det finns fortfarande ett stort behov av att utveckla och testa nya samhällsbaserade preventiva metoder, dels genom det aktionsinriktade arbetssätt som i stor utsträckning kännetecknar STADs arbete, dels genom att studera hur metoder fungerar när de verkar i den vardag de är avsedda för. I en serie rapporter redovisas resultat och erfarenheter från det arbete STAD bedriver.

I denna rapport presenteras resultat från en delstudie inom en större satsning mot cannabisanvändning bland storstadsungdomar, som funnits vara ett växande problem. Studien är en uppföljande mätning bland olika yrkesgrupper som genomgått någon av fyra cannabisutbildningar som Stockholms stad har erbjudit inom ramen för storstadssatsningen, Trestad2. Studien genomfördes på uppdrag av Utvecklingsenheten vid Socialförvaltningen i Stockholms stad. Syftet med studien har varit att undersöka vilken bild yrkesgrupper som kommer i kontakt med ungdomar har av cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm, och hur de arbetar med prevention och tidiga insatser efter att de genomgått någon av de fyra utbildningsnivåerna.



## Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	4
SAMMANFATTNING .....	5
INLEDNING.....	7
Trestad2 .....	7
Ungdom i storstad .....	8
Syfte .....	10
Frågeställningar .....	10
METOD .....	11
Urval av målgrupp.....	11
Studiedesign .....	11
Mätinstrument .....	12
Mätningens genomförande .....	12
Analyser .....	12
Svarsfrekvens .....	13
RESULTAT .....	13
Bortfall .....	14
Bakgrundsvariabler .....	15
Problembild .....	16
Arbetsituation och skriftliga riktlinjer .....	18
Insatser och samverkan .....	21
Kunskap om cannabis.....	25
Inställning till cannabis .....	27
Deltagande vid utbildningstillfällen .....	28
Bemötande av tillåtande attityder till cannabis .....	30
Skillnader mellan deltagare i antal utbildningssteg.....	31
Förslag för att förebygga cannabisbruk bland ungdomar.....	32
Förändring i det förebyggande arbetet .....	38
Övriga kommentarer .....	41
Redovisning av jämförelser mellan grupper och mellan undersökningarna från år 2012 och 2015 .....	41
DISKUSSION .....	45
Slutsatser .....	48
REFERENSER .....	51
UPPFÖLJNINGSENKÄT TILL OLIKA YRKESGRUPPER .....	53

## SAMMANFATTNING

**Bakgrund:** Efter att narkotikaanvändandet bland ungdomar sjönk i mitten av 2000-talet inträffade sedan en oroande ökning år 2007-2010, och det vanligaste narkotikapreparatet bland ungdomar är cannabis. Mot denna bakgrund har en gemensam satsning mot cannabisanvändning ägt rum i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö mellan år 2012-2014 – Trestad2. Inom ramen för denna satsning fick STAD år 2012 i uppdrag av Stockholms stads utvecklingsenhet vid socialförvaltningen att undersöka hur Stockholms stad skulle kunna stödja olika yrkesgrupper som i sitt arbete möter ungdomar i att bli bättre på att arbeta cannabisförebyggande, tidigt upptäcka och agera vid cannabisanvändning. Undersökningens resultat låg till grund för Stockholms stads utveckling av utbildningssatsningen: *Ungdom i storstad*, ett delprojekt inom Trestad2. Specialanpassade utbildningssteg erbjöds till de utvalda yrkesgrupperna. Denna studie presenterar resultat från år 2015, då en uppföljande studie av utbildningssatsningen genomfördes. I rapporten redogörs för hur yrkesgrupperna tänkte kring och arbetade med cannabisfrågan.

**Syfte:** Syftet var att genomföra en uppföljande studie om bilden av cannabisanvändning bland ungdomar och hur man arbetar med cannabisprevention, samt att jämföra resultaten med kartläggningen från år 2012. Målgruppen för studien är yrkesgrupper som i sitt arbete möter ungdomar och som erbjuder cannabisutbildningar.

**Metod:** Under våren 2015 genomfördes en tvärsnittsstudie som var en webbaserad enkätundersökning i olika yrkesgrupper som arbetar med ungdomar. Yrkesgrupperna som deltog var: fritidsledare eller chef vid fritidsverksamhet; fältassistenter; socialsekreterare; tjänst vid skola så som kurator, sköterska, specialpedagog/-lärare; tjänst vid ungdomsmottagning så som barnmorska, kurator eller sköterska; jobbcoacher och preventionssamordnare i Stockholms stad. Dessa besvarade anonymt en enkät framtagen av STAD. Sammanlagt skickades mejl till 456 personer i de yrkesgrupper som hade erbjudits att delta i utbildningssatsningen. De fick en personlig länk till webbenkäten, och 245 besvarade enkäten (54 % i svarsfrekvens). Endast 7 % av dessa hade tidigare besvarat kartläggningen år 2012.

**Resultat:** Resultaten visade att 83 % av respondenterna tyckte att cannabisanvändning är ett ganska stort eller mycket stort problem i Stockholms stad. De som svarat på enkäten anser att problemet växer eftersom cannabis blir mer och mer accepterat, att det blir lättare att få tag i och för att priset är lågt. Det var dock endast 12 % som trodde att användandet av cannabis har ökat de senaste tre åren. Ungefär hälften av respondenterna uppgav att de tycker att cannabis är ett problem bland de ungdomar de träffar inom ramen för sitt jobb, och 7 % uppgav att de träffar cannabispåverkade ungdomar flera gånger i veckan eller varje dag. Många tyckte dock att det är svårt att upptäcka om någon är cannabispåverkad. Resultaten visade också att 45 % fler än vid kartläggningen år 2012 kände till att det fanns skriftliga dokument på arbetsplatsen om hur de ska arbeta cannabisförebyggande. Fyra femtedelar (82 %) av respondenterna rapporterade att insatser för att förebygga cannabisanvändning borde ha hög eller mycket hög prioritet jämfört med insatser mot andra

problem (t ex alkohol), och strax över hälften svarade att de tror att samhället kan göra mycket i frågan. Sjuttiotvå procent uppgav att förebyggande arbete ingår i deras arbetsuppgifter, medan färre (36 %) uppgav att de har möjlighet att arbeta förebyggande. I kommentarerna kom det också fram att flera av respondenterna inte arbetar förebyggande på grund av att det inte är en prioriterad fråga från ledningen eller i arbetsgruppen, eller för att kunskapsnivån i arbetsgruppen är för låg.

Knappt hälften (46 %) av respondenterna uppgav att det på deras arbetsplatser finns en skriftlig policy som beskriver hur alkohol- och narkotikarelaterade problem bland ungdomar skall hanteras. En klar majoritet av respondenterna har en restriktiv inställning till cannabis.

Respondenterna berättade att de upplevde att ungdomarna är felinformerade om cannabis, och att ungdomarna i stor utsträckning får sin kunskap om cannabis via kompisar eller via nätet där många drogliberala individer eller organisationer har sina diskussionsforum. De olika yrkesgrupperna hade många förslag på åtgärder för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar. De mest förekommande förslagen var: utbildning och information till alla yrkesgrupper, föräldrar och barn; meningsfulla fritidssysselsättningar; ett enat vuxensamhälle där vuxna ska stå för: hög närvaro, hög kunskapsnivå, tid för samtal och inga pekpinor; och samverkan mellan olika aktörer. Flera påpekade att före detta missbrukare borde besöka skolorna och informera.

I jämförelse med resultaten från år 2012, så föreligger det inte några stora eller betydande skillnader i resultat mellan denna uppföljning från år 2015, förutom då det gäller en markant större andel av respondenters kännedom om policys och handlingsplaner om hur det cannabisförebyggande arbetet ska gå till.

**Slutsats:** Personal inom de olika yrkesgrupperna ansåg att cannabis är ett problem bland ungdomar i Stockholms stad. Respondenterna ansåg att det är svårt att upptäcka cannabisanvändning bland ungdomar, samt anser cannabisprevention bland ungdomar bör ha hög prioritet. Detta är bra förutsättningar för att fortsättningsvis bedriva ett långsiktigt cannabisförebyggande arbete i Stockholms stad. Vidare är det viktigt att kommande arbete utvärderas avseende effekter över tid, för att på sikt arbeta med evidensbaserade insatser som man vet fungerar.

# INLEDNING

Det finns en rad folkhälsoproblem relaterade till bruk av narkotika såsom skador, våld, oskyddat sex, psykisk ohälsa, sociala problem och beroendeutveckling [1-6]. Därför finns det ett stort behov av att förebygga och tidigt upptäcka framförallt ungdomar som experimenterar med narkotika. I Sverige har det sedan 1971 genomförts årliga undersökningar av ungdomars narkotikavanor för att kunna följa utvecklingen över tid. Efter att narkotikaanvändandet sjönk i mitten av 2000-talet inträffade en oroande utveckling åren 2007-2010, då det på nytt rapporterades en ökning speciellt bland pojkar [7].

Drogtrender startar oftast i storstäderna och sprids sedan till ungdomar i övriga delar av landet. I Sveriges tre storstäder Stockholm, Göteborg och Malmö har andelen som missbrukat narkotika legat över riksgenomsnittet. Det vanligaste narkotikapreparatet som ungdomar använder är cannabis och av dem som uppger att de har testat narkotika har 80-90 % testat cannabis [8, 9]. Sett ur ett europeiskt perspektiv har Sverige låga nivåer av cannabisanvändande ungdomar och vuxna. Den årliga prevalensen bland personer i åldern 16-84 år har funnits vara 2 % [6], medan prevalensen för 15-64-åriga européer ligger på 6 % [10]. Bland svenska niondeklassare år 2011 hade 16 procentenheter färre testat cannabis i jämförelse med genomsnittet bland 15 - 16-åriga europeiska ungdomar [6, 11]. Studier har också visat att cannabisanvändande har blivit mer och mer normaliserat bland ungdomar de senaste 15 åren, där en anledning kan vara den upplevda ökade tillgängligheten [12].

## Trestad2

Mot bakgrund av oron över ungdomars cannabisanvändande initierades ett samverkansprojekt mellan Stockholm, Göteborg och Malmö. Detta treåriga projekt, *Trestad2*, skedde inom ramen för regeringens ANDT-strategi (alkohol, narkotika, dopning och tobak) och finansierades till stor del av Socialdepartementet. *Trestad2* bestod av flera delprojekt och pågick mellan år 2012 och 2014, med det övergripande, långsiktiga syftet att minska användningen av cannabis bland ungdomar upp till 25 år. Syftet var också att kvalitetssäkra och förbättra implementering av olika metoder som städerna arbetade utifrån. Utöver detta var också avsikten att identifiera storstadsspecifika förhållanden och utifrån detta utveckla nya arbetssätt som syftar till att motverka ungdomars användning av

cannabis, samt att sprida kunskap från *Trestad2*-projektet till andra kommuner i landet. Arbetet genomfördes inom tre strategiska områden: förebyggande arbete, tidig upptäckt och vård/behandling. Vissa insatser utfördes parallellt i de tre städerna, medan andra insatser bedrevs endast i en stad.

## **Ungdom i storstad**

Stockholms satsning i *Trestad2* samordnades av Utvecklingsenheten inom Stockholms stads socialförvaltning (benämns vidare som Utvecklingsenheten). Det strategiska området för Stockholm var tidig upptäckt av cannabisanvändning bland ungdomar. Ett delprojekt som arbetades fram var *Ungdom i storstad* – där en av komponenterna var specialinriktade utbildningsinsatser för olika yrkesgrupper som möter ungdomar inom ramen för sitt arbete. De andra komponenterna i *Ungdom i storstad* var dels en initial kartläggning av olika yrkesgruppers erfarenheter av ungdomars cannabisanvändning som låg till grund för utvecklandet av utbildningsinsatserna, och dels främjandet av en tvärssektoriell samverkan mellan Stockholms stads 14 stadsdelsförvaltningar vars personal som hade genomgått något av utbildningsstegen[13].<sup>1</sup>

Liksom i *Trestad2* var det övergripande syftet med *Ungdom i storstad* att minska cannabisanvändning bland ungdomar, generera kunskapsutveckling och sprida kunskapen nationellt. Utbildningsstegen utformades utifrån de olika yrkesgruppernas förutsättningar och behov, vilket baserades på kartläggningsresultat, referensgrupper, fokusgruppsresultat och kursutvärderingar. *Ungdom i storstad* fokuserade mer specifikt på att öka tidig upptäckt av cannabisanvändning bland ungdomar. Man arbetade utifrån antagandet att vuxna och ungdomar som träffas kontinuerligt har stor möjlighet att skapa ett förtroligt förhållande till varandra. Därför riktades utbildningsinsatserna till vuxna i olika yrkesgrupper som i sitt arbete möter ungdomar med syftet att stärka dem i sina yrkesroller. Tonvikten var kompetenshöjning och mobilisering i frågor som rör ungdomar, beroende och missbruk av cannabis. Under utbildningstillfällena uppmuntrades och informerades om vikten av förebyggande arbete, och även om vikten av tidiga ingripanden och agerande vid misstanke

---

<sup>1</sup> För att läsa mer om projektorganisationen inom *Trestad2* och "Ungdom i storstad", se Bakshi (2014), sid 9-12.



om eller upptäckt av cannabisanvändning, med målet att fler skulle våga och kunna ingripa vid misstanke om cannabisbruk. Steg ett och två hade för alla yrkesgrupper samma teman. Det första steget var avsett att ge en grundläggande utbildning om hur cannabis påverkar ens fysiska och psykiska hälsa, hur man tidigt kan upptäcka cannabisbruk, och sociala och kulturella trender av cannabisanvändande. Steg två hade fokus på liberal inställning till cannabis och hur man kan bemöta det i diskussion och för att kunna slå hål på myter om cannabis. Följande steg var specialutformade för att möta de olika yrkenas behov och förutsättningar. För fältassistenter så erbjöds en vidareutveckling i Motivational Interviewing (MI), eller motiverande samtal som det heter på svenska. Detta var en helt ny påbyggnadskurs för dem som redan hade MI-kompetens, men som här kunde vässa sin kunskap i MI - *skarpt läge*. Även jobbcoacher erbjöds ett tredje steg, men också ett fjärde. Steg tre bestod av en uppdatering av socialtjänstlagen, samt att lära sig arbeta nätverksskapande. Det fjärde steget innebar en fördjupning i sin yrkesroll som jobbcoach, utifrån ett cannabisförebyggande perspektiv.

Inom ramen för denna satsning gav Utvecklingsenheten i uppdrag till STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) att med hjälp av en enkät undersöka hur Stockholms stad skulle kunna hjälpa olika yrkesgrupper att bli bättre på att förebygga, tidigt upptäcka och agera vid cannabisanvändning bland ungdomar. De yrkesgrupper som erbjöds att delta i kartlägningsstudien genom att besvara en enkät och senare genomgå utbildningarna var fritidsledare, fältassistenter, kuratorer, specialpedagoger, poliser och preventionssamordnare i Stockholms stad. Förutom att resultaten från kartläggningen låg till grund för utbildningsinsatserna i *Ungdom i storstad*, så publicerades dessa i en STAD-rapport år 2013 [14].

Sommaren 2014 gav Utvecklingsenheten återigen i uppdrag till STAD – att följa upp om utbildningsinsatserna hade varit ett stöd och lett till kompetensutveckling i frågor som rör ungdomar och cannabisbruk. Föreliggande studie är en uppföljning av de utbildningsinsatser i *Ungdom i storstad* som riktades till de olika yrkesgrupperna.

## Syfte

Syftet har varit att genomföra en uppföljande studie med olika yrkesgrupper som i sitt arbete kommer i kontakt med ungdomar, och som har genomgått Stockholms stads cannabisutbildningar. Syftet har också varit att undersöka om resultaten skiljer sig åt från karläggningsresultaten från år 2012, det vill säga efter att yrkesgrupperna genomgått något av utbildningsstegen i *Ungdom i storstad*.

## Frågeställningar

Föreliggande studie har följande frågeställningar:

1. Har andelen som tycker att cannabisanvändning bland Stockholms ungdomar är ett stort problem förändrats?
2. Har prioriteringsnivån för insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm förändrats?
3. Har arbetet med prevention och tidiga insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar förändrats?
4. Har det skett en förändring avseende förekomst av och arbetet med arbetsplatsers skriftliga policys/handlingsplaner som syftar till att förebygga och tidigt upptäcka cannabisanvändning bland ungdomar förändrats?
5. Har kunskapen om cannabis förändrats?
6. Har inställningen till användande av cannabis förändrats?
7. Hur kan man framgångsrikt bemöta ungdomar som har en tillåtande inställning till cannabis/narkotika?
8. Förekommer det skillnader mellan dem som gått fler utbildningssteg än dem som gått färre, gällande frågeställningarna 1-7?
9. Förekommer det skillnader mellan yrkesgrupperna i de frågor där svaren är redovisade per yrkesgrupp?

# METOD

## Urval av målgrupp

Målgruppen för undersökningen var yrkesgrupper som möter ungdomar i sitt dagliga arbete och därför erbjudits utbildning inom ramen för *Ungdom i storstad*. Dessa yrkesgrupper var: fritidsledare eller chef vid fritidsverksamhet; fältassistenter; socialsekreterare; tjänst vid skola så som kurator, sköterska, specialpedagog/-lärare; tjänst vid ungdomsmottagning så som barnmorska, kurator eller sköterska; jobbcoacher. En grupp som benämns som Framtid Stockholm i resultatredovisningen är en sammanslagning av öppenvårdsenheter som är riktade till barn och unga och deras föräldrar inom Socialförvaltningen i Stockholms stad. De enheter som ingår är Maria Ungdom, utredning och behandling, Ungdomsjouren och Stödcentrum, BAS (Bromma arbets- och studiecenter) och Ungdomstjänst samt PLUS Föräldrastöd. Framtid Stockholm utgör således ingen yrkesgrupp, men redovisas ändå som en sådan på grund av gemensam organisationstillhörighet med särskilda instruktioner för samverkan rörande ungdomar och cannabisanvändning, samt andra frågor. På liknande sätt har personal på skola respektive på ungdomsmottagningar slagits ihop, eftersom dessa arbetsplatser oftast har interna policyer och förhållningsregler om till exempel cannabis som omfattar alla anställda oavsett yrkeskategori. Gruppen "Fritidsverksamhet" i flödesschemat består av fritidsledare, fritidschefer/-föreståndare och fältassistenter. Denna sammanslagning beror på att fältassistenter ofta har sin anställning på fritidshem/-gårdar, och i denna undersökning skickades enkäten till fritidspersonal, varav en mindre andel uppgav att de var fältassistenter.

## Studiedesign

Studien har anlagts med en tvärsnittsdesign, som här innebär att samma frågor som användes i kartläggningen ställdes till respondenter i denna studie. Även om detta är en uppföljningsstudie så har det alltså inte funnits någon möjlighet att följa upp de personer som besvarade baslinjeenkäten, på grund av att samtliga respondenter besvarade enkäten med full anonymitet. Studien har i stället följt upp yrkesgrupper som erbjudits cannabisutbildning, oavsett om individerna är desamma som vid kartläggningen, eller inte.

## **Mätinstrument**

Enkäten i denna uppföljningsstudie omfattade 42 frågor (se Bilaga 1), och utvecklades av forskare på STAD i samråd med Utvecklingsenheten. Enkäten inleddes med demografiska frågor om kön, ålder, utbildning, yrke och yrkeserfarenhet. Efterföljande frågor grupperades i olika teman som var baserade på frågeställningarna. Alla frågor hade fasta svarsalternativ samt ett utrymme för kommentarer, förutom de fyra sista frågorna, där respondenterna fritt kunde skriva förslag på hur ungdomar med liberal inställning till cannabis kan bemötas, åtgärder för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar och om de, och i så fall hur, förändrat sitt sätt att arbeta förebyggande de senaste åren.

## **Mätningens genomförande**

Via Utvecklingsenheten inhämtades e-postadresser till dem som deltagit vid något av utbildningstillfällena. Se Figur 1 för antal medverkande samt bortfall inom respektive yrkesgrupp i studien.

E-postadresserna importerades till det webbaserade undersökningsverktyget Easyresearch (QuestBack). Webbenkäten skickades sedan till respondenterna tillsammans med information om bland annat syftet med undersökningen, att medverkan var frivillig och anonym, samt kontaktuppgifter till personal inom studien som de kunde vända sig till vid eventuella frågor.

Sammanlagt skickades högst åtta påminnelser ut via Easyresearch med e-post till de personer som inte hade svarat på enkäten inom en bestämd tidsperiod, i försök att öka svarsfrekvensen. Datainsamlingen pågick mellan 18 februari och 18 maj 2015.

## **Analyser**

Deskriptiva analyser har genomförts för att beskriva data och resultaten. Eftersom respondenterna i kartläggningen från år 2012 och i denna uppföljning hade utlovats fullständigt anonymitet (även inför forskaren) har inga analyser för att beskriva individernas utveckling över tid kunnat genomföras (d.v.s. longitudinella analyser). Analysresultaten presenteras med enkla frekvenstabeller och cirkeldiagram framtagna i statistikprogrammet SPSS 22.0. Analyserna genomfördes på hela studiepopulationen och någon jämförelse mellan olika yrkesgrupper har inte gjorts. Det finns flera anledningar till detta: 1) studiens

övergripande syfte är inte att jämföra olika yrkesgrupper, 2) yrkesgrupperna är olika stora och 3) vissa av frågorna kan vara känsliga att redovisa på yrkesgruppsnivå.

Ett undantag vad det gäller uppdelning utgör de fyra sista frågorna, som har öppna svarsmöjligheter där respondenterna fritt kunde skriva förslag på hur ungdomar med liberal inställning till cannabis kan bemötas, åtgärder för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar och om de, och i så fall hur, förändrat sitt sätt att arbeta förebyggande de senaste åren. Undantaget beror på att dessa frågor inte anses känsliga, och på att det finns ett intresse av att undersöka om yrkesgrupperna har olika förslag på åtgärder, vilket skulle kunna ligga till grund för yrkesspecifika insatser.

En jämförelse gjordes även mellan yrkesgrupper som deltagit i olika många utbildningssteg (1-4 gånger). Analyserna genomfördes med Chi-två-test.

I bortfallsanalyserna genomfördes tester för att se om de som inte alls besvarat en fråga på något sätt skiljer sig från de som besvarade frågan. Dessa signifikanstester gjordes dels med Chi-två-test (för att se om individerna i varje svarsalternativ skiljer sig ifrån varandra i antal) och dels med ROC-analyser (för att undersöka om utfallet på en viss jämförelsevariabel predicerar sannolikheten att någon av grupperna skulle svara på bortfallsfrågan). Dessa resultat presenteras i avsnittet Resultat: Bortfall.

## **Svarsfrekvens**

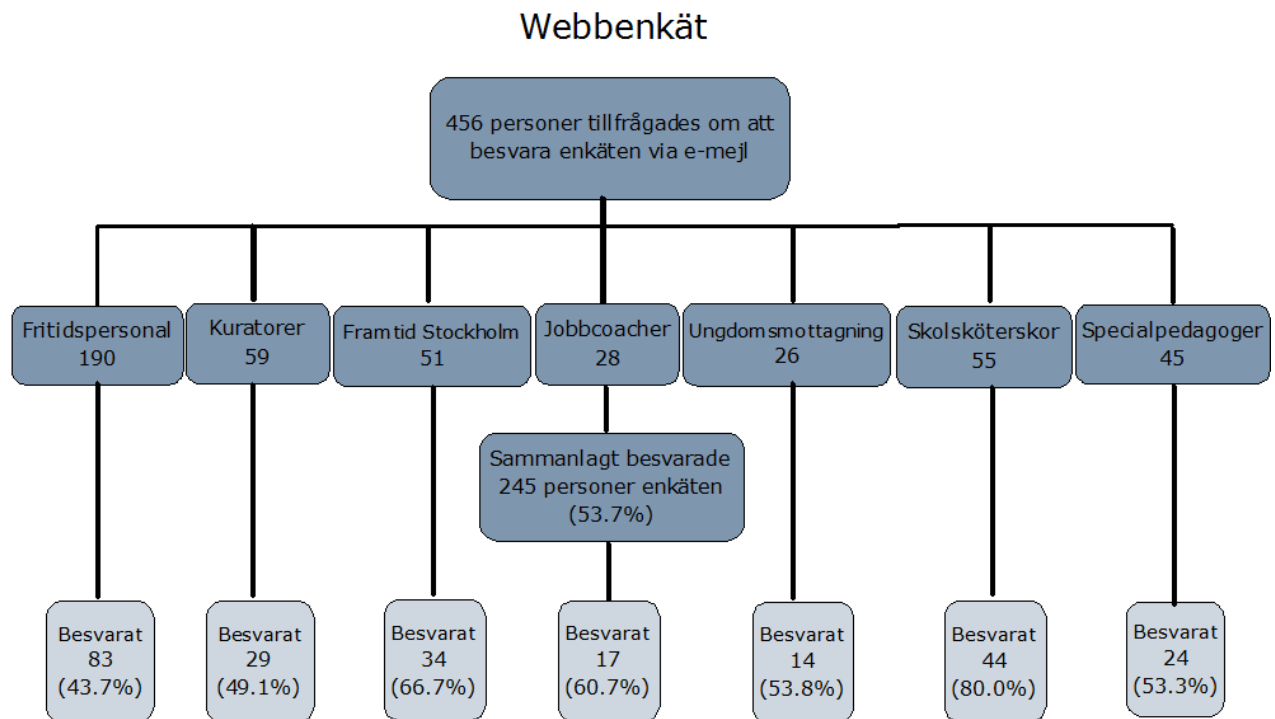
Totalt skickades enkäten till 456 personer, den besvarades av 245 respondenter (54 %). I figur 1 visas fördelningen i antal och procent som besvarade enkäten uppdelat på respektive yrkesgrupp. Av dessa 245 exkluderades tre personer som endast hade besvarat bakgrundsfrågorna.

## **RESULTAT**

Resultaten för frågorna med fasta svarsalternativ redovisas nedan sammanslaget för hela studiepopulationen. Därutöver kompletteras svaren med kommentarer som respondenterna hade möjlighet att ge på varje fråga.

På de fyra sista öppna frågorna kunde respondenterna ge förslag på hur ungdomar med liberal inställning till cannabis kan bemötas, ge exempel på åtgärder för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar och om de, och i så fall hur, förändrat sitt sätt att arbeta förebyggande de senaste åren. Dessa resultat presenteras uppdelat i yrkesgrupper.

Figur 1



För jämförelser med kartläggningen från år 2012, se kapitel Redovisning av jämförelser mellan grupper och mellan undersökningarna från år 2012 och 2015.

## Bortfall

I denna studie förekom, liksom i de flesta studier, bortfall. Det externa bortfallet, som kännetecknas av att personer som ingår i urvalet av populationen som trots inbjudan eller förfrågning inte deltar, var i denna studie 45,8 %. Internt bortfall karaktäriseras av data som man aldrig har fått in, till exempel att delar av eller hela enkäter inte fyllts i av personer som inledningsvis valt att medverka i studien. I denna studie delades det interna bortfallet upp i två kategorier: dels personer som valt att inte fylla i enkäten (förutom vissa grunduppgifter),

dels bortfall i enskilda frågor. Frågan med det högsta bortfallet - 8,6 % - löd: *I vilken utsträckning tror du att du har haft nytta av utbildningen om cannabis?* Vid test av bortfallsgruppen framkom att ålder signifikant predicerade att frågan besvarades (AUC=0.669, CI 0.54, 0.80)<sup>2</sup>. I övrigt skiljde sig inte de som inte besvarat den frågan signifikant från dem som gjort det.

### **Bakgrundsvariabler**

Respondenterna utgjordes av 75 % kvinnor och 25 % män. Åldersintervallet var mellan 21 och 66 år, med en medelålder på 44 år. De flesta arbetade i söderort (43 %), och den vanligaste nivån för avslutad utbildning var från universitet eller högskola (71 %). Den som hade arbetat i sin nuvarande tjänst kortast tid hade gjort det i endast två veckor, medan den som hade arbetat längst hade gjort det i 48 år. Medellängden i nuvarande tjänst var 12 år och den vanligaste (typvärde) anställningstiden var 8 år (se Tabell 1).

Vi önskade inledningsvis få veta om respondenterna hade besvarat en liknande enkät år 2012, vilket endast 7,2 % uppgav att de hade gjort. Det var 59,1 % som svarade "nej" och 33,8 % svarade "vet ej".

---

<sup>2</sup> AUC= Area Under the Curve, CI= Confidence Interval

**Tabell 1.** Bakgrundsdata anges i antal, andelar, median, intervall, medelvärde, standardavvikelse (n=244).

Variabel	
Ålder (år)	
Median (intervall)	43 (21-66)
Medelvärde (SD)	44 (12.17)
Kön (% (n))	
Man	25.2 (61)
Kvinna	74.8 (181)
Region respondenten arbetar i (% n))	
Söderort	42,7 (103)
Västerort	25.3 (61)
City	19.1 (46)
Annan region	12.9 (31)
Högst avslutade utbildningsnivå (% (n))	
Grundskola	7.9 (19)
Gymnasium	12.9 (31)
Folkhögskola	6.2 (15)
Universitet eller högskola	71.4 (172)
Annan utbildning	1.7 (4)
Antal år inom yrket	
Median (variationsbredd)	8,0 (0.04-48)
Medelvärde (sd)	12,1 (11.29)

Notera: n=antal, sd=standardavvikelse, % =andel

## Problembild

En majoritet av respondenterna, 83,1 %, tyckte att cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholms stad är ett ganska stort eller mycket stort problem (Tabell 2). Kommentarer till frågan visade att många upplevde att användningen ökar eftersom cannabisanvändning blir mer och mer accepterat – även bland vuxna. Flera uppgav att ungdomars användning av cannabis *alltid* är ett problem oavsett om det är få eller många som använder. Bland svaren angavs att det verkar vara mycket lätt för ungdomar att få tag på cannabis och att det finns där ungdomarna finns – i skolor och på fritiden, samt att det är ett problem att cannabis är så billigt i förhållande till alkohol. I svaren uppgavs också att de ungdomar som är



cannabisanvändare vanligtvis också har andra problem, som att de till exempel har svårt att klara av skolgången. Någon nämnde att nätverksarbetet mellan socialtjänst, skola, Maria ungdom, vårdcentral och hemmet har brister.

På frågan om respondenterna tycker att cannabis är ett stort problem bland ungdomarna det möter i sitt arbete, svarade hälften (50,4 %) att det är ett mycket eller ett ganska stort problem (Tabell 2). De som valde att kommentera denna fråga uppgav dock att det inte finns bevis för att det är ett problem bland deras ungdomar, utan uppfattningen grundas främst på misstankar om ungdomar som använder cannabis i olika former. Ett problem som nämndes är att äldre som använder cannabis är dåliga förebilder och influerar yngre som ännu inte testat. Det var ovanligt att respondenterna uppgav att de möter ungdomar som de vet använder cannabis, medan andra påpekade att de arbetar med yngre ungdomar och därför inte har detta problem. Någon nämnde att det finns värre saker än cannabis som ungdomarna råkat ut för eller håller på med, som de istället fokuserar sitt arbete på.

I Tabell 2 visas även fördelningen för svarsalternativen på frågan om hur ofta respondenterna träffar ungdomar som är eller som de misstänker är påverkade av cannabis. När data grupperas på annat sätt än i tabellen visade det sig att 22,8 % uppgav att de träffar ungdomar som är eller som de misstänker är påverkade av cannabis flera gånger i månaden, medan 7 % uppgav att det sker flera gånger i veckan eller varje dag. De som svarade att det hänt en till några få gånger de senaste 12 månaderna är desamma som har skrivit i kommentarsfältet. Kommentarererna visade på att respondenterna upplever att det är svårt att upptäcka om någon är påverkad av cannabis, men att vissa ibland har anat att någon ungdom varit påverkad men inte fått det bekräftat.

Drygt 12 % uppgav att de tycker att cannabisanvändningen har ökat stort de senaste tre åren, medan drygt 21 % tyckte att det inte är någon skillnad eller att det till och med minskat något. Hela 26 % svarade "vet ej" på frågan (tabell 2). Bland kommentarererna framkom att respondenterna både upplever själva och hör talas om att användningen har ökat. Respondenterna uppgav att attityden och tillgängligheten till cannabis har förändrats, vilket troligen orsakat en ökad användning. Det framkom också att det är brist på tillgänglig data

och att respondenterna därför inte har någon faktabaserad kunskap om hur nivåerna för cannabisanvändning ser ut. Någon förtydligade att även om man själv upplever en förändring så vet man inte om det bara råkar vara så i det egna området, eller om det är kännetecknande för samhället i stort.

En majoritet (81,8 %) av respondenterna angav att insatser för att förebygga cannabisanvändning borde ha hög eller mycket hög prioritet jämfört med insatser mot andra problem (t ex alkohol) bland ungdomar i vårt samhälle. Få tyckte att cannabisprevention bör ha låg eller ingen prioritet (2,4 %). Bland kommentarerna återkom att alkohol, cannabis och andra droger ska ha lika hög prioritet, och några nämnde att de har större problem med ungdomar och alkohol, än med cannabis, i sitt område. Några nämnde också att ett stort problem är psykisk ohälsa och om man arbetade med att stärka den psykiska hälsan bland ungdomar skulle flera problem kunna förebyggas, inklusive cannabisbruk.

Vidare trodde cirka hälften (51,2 %) av respondenterna att det finns mycket som samhället kan göra för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar (se Tabell 2).

Respondenterna skrev i kommentarsfältet att det behövs mer information och utbildning till barn och ungdomar via skolan, och till föräldrar och yrkesgrupper som möter ungdomar. Framförallt bör fokus ligga på att försöka påverka ungdomars liberala inställning till cannabis, och att fler måste kunna bemöta diskussionen om legalisering av narkotika och dess förespråkare. Flera tyckte också att det behövs mer forskningsbaserad information om cannabisbrukets konsekvenser och skadeverkningar. Även i denna fråga kommenterades att cannabisbruk till stor del kan förebyggas genom att arbeta med att förebygga psykisk ohälsa.

### **Arbetssituation och skriftliga riktlinjer**

I Tabell 3 framkommer att en majoritet (72 %) av respondenterna ansåg att det ingår i deras arbetsuppgifter att arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändande. Däremot var det avsevärt färre (36 %) som ansåg att de har möjlighet att arbeta så. Några nämnde att det är en självklarhet att arbeta cannabisförebyggande och att det är ett arbete som aldrig bör upphöra. Samverkan mellan skola, föräldrar och socialtjänst efterlystes, medan ett fåtal

menade att de redan har ett sådant arbete. Flera kommenterade att de inte arbetar cannabisförebyggande på grund av att det inte är en prioriterad fråga i arbetsgruppen eller att kunskapsnivån i gruppen är för låg. Några nämnde att när de arbetar med hälsoförebyggande i klasserna så finns ofta någon del om cannabisanvändning med.

De vanligast förekommande tillfällena då respondenterna pratar med ungdomar om cannabis var: 1) när ungdomar själva tar upp det, 2) när de misstänker att ungdomar använder cannabis, och 3) i de fall då det är känt att ungdomarna de möter använder cannabis. Ungefär 6 % uppgav att de aldrig pratar om cannabis med ungdomar inom arbetet. Bland kommentarerna där de som svarade "Annat tillfälle" uppgav ca 5 % att de talar med ungdomar om cannabis under hälsosamtal. Flera respondenter uppgav att de på olika sätt lyfter ämnet cannabis och andra preparat i sina dagliga möten med ungdomar.

Respondenter med en arbetsledande funktion uppgav att det är deras ansvar att skapa förutsättningar för att personalen ska känna sig trygg i att ta upp cannabisfrågan med ungdomar, exempelvis genom att se till att personalen utbildas och genom att skapa tydliga rutiner och riktlinjer för hur det förebyggande arbetet ska genomföras.

**Tabell 2.** Andelar och antal av respondenternas bild av cannabisanvändning bland ungdomar

Fråga och svarsalternativ	% (N)
Tycker du att cannabisanvändning bland ungdomar är ett problem inom Stockholms stad?	n=242
Ja, ett mycket stort problem	32,2 (78)
Ja, ett ganska stort problem	50,8 (123)
Varken stort eller litet problem	15,7 (38)
Ganska litet problem	1,2 (3)
Nej, inte ett problem alls	0
Tycker du att cannabisanvändning är ett problem bland ungdomar som du möter i ditt arbete?	n=236
Ja, ett mycket stort problem	16,1 (38)
Ja, ett ganska stort problem	34,3 (81)
Varken stort eller litet problem	22,9 (54)
Ganska litet problem	20,3 (48)
Nej, inte ett problem alls	6,4 (15)
Hur ofta förekommer det i ditt arbete att du träffar ungdomar som är eller som du misstänker är påverkade av cannabis?	n=241
Minst en gång i veckan	14,9 (36)
1-3 gånger i månaden	20,7 (50)
En till några få gånger senaste 12 månaderna	42,7 (103)
Aldrig	13,3 (32)
Vet ej	8,3 (20)
Upplever du i ditt arbete att cannabisanvändning bland ungdomar har förändrats under de tre senaste åren?	n=243
Stor ökning	12,3 (30)
Viss ökning	40,3 (98)
Ingen skillnad	18,9 (46)
Stor eller viss minskning	2,4 (6)
Vet ej	25,9 (63)
Jämfört med insatser mot andra problem (t ex alkohol) bland ungdomar i vårt samhälle, tycker du att insatser för att förebygga cannabisanvändning är något som bör prioriteras?	n= 242
Ja, mycket hög prioritet	29,3 (71)
Ja, hög prioritet	52,5 (127)
Varken eller	15,7 (38)
Låg prioritet	1,2 (3)
Nej, ingen prioritet	1,2 (3)
Tror du att samhället kan göra något för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar?	n=242
Ja, det finns mycket att göra	51,2 (124)
Ja, det finns en del att göra	40,9 (99)

Kanske	7,4 (18)
Nej, det finns nästan inget att göra	0,4 (1)
Nej, det finns inget att göra	0

---

På frågan om de kände till om det finns en handlingsplan eller policy som beskriver hur alkohol- och narkotikarelaterade problem bland ungdomar ska hanteras på deras arbetsplats svarade ca 46 % ja, medan nästan 35 % inte visste om det fanns (Tabell 3). Några av de få som kommenterade detta uppgav att en handlingsplan håller på att färdigställas. På frågan om handlingsplanen eller policyn beskriver vilka specifika åtgärder som skall vidtas när en cannabisbrukande ungdom upptäcks, svarade nästan 85 % att den gjorde det.

De tre viktigaste faktorerna för att arbeta förebyggande med ungdomars cannabisanvändande uppgav respondenterna vara: 1) samverkan, 2) vidareutbildning/kunskap, och 3) tid (Tabell 3). I kommentarsfältet gav respondenterna förslag på hur ett förebyggande arbete skulle kunna se ut, exempelvis *Mentorsengagemang*, meningsfull fritid, användning av existerande behandlingsprogram och att satsa på att nå ungdomar i alla stadsdelar med förebyggande insatser.

### **Insatser och samverkan**

I Tabell 4 redovisas respondenternas svar på frågor om insatser och samverkan gällande ungdomar och cannabis. På frågan om vad respondenterna gör när de får kännedom om att en ungdom använder cannabis var det tre vanligaste alternativen att de: 1) pratar med ungdomen, 2) kontaktar föräldrarna, och 3) kontaktar socialtjänsten. I kommentarsfältet beskrivs sedan flera olika tillvägagångssätt. Flera påpekade att åtgärderna beror på ungdomens ålder, men också att ungdomens egen inställning avgör vilken åtgärd de väljer. Om ungdomen är under 18 år kontaktar många socialtjänsten och Maria Ungdom, medan andra uppmanar föräldrarna att kontakta Maria Ungdom. De som uppgav att de arbetar inom skolan uppgav att de kontaktar skolledningen om de upptäcker att en ungdom använder cannabis. De ansåg också att de måste vara väldigt försiktiga när de vidtar åtgärder då det är mycket viktigt att ungdomarna inte förlorar förtroendet för dem.

**Tabell 3.** Respondenternas arbetssituation och policy/handlingsplaner på arbetsplatserna gällande cannabisanvändning bland ungdomar

Fråga eller påstående och svarsalternativ	% (N)
Anser du att det ingår i dina arbetsuppgifter att arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändande?	n=241
Ja	72,2 (174)
Delvis	24,1 (58)
Nej	3,7 (9)
Anser du att du har möjlighet att arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändande?	n=241
Ja	35,7 (86)
Delvis	55,2 (133)
Nej	9,1 (22)
Vid vilka tillfällen pratar du med ungdomar om cannabis i ditt arbete? Flera svar möjliga.	
När ungdomar själv tar upp det	70,5 (172)
När jag misstänker att ungdomar använder cannabis	66,0 (161)
I de fall då det är känt att ungdomar använder cannabis	53,3 (130)
När jag träffar ungdomar som är cannabispåverkade	29,5 (72)
När jag undervisar/föreläser om narkotika	14,8 (36)
Aldrig	5,7 (14)
Annat tillfälle	23,4 (57)
Finns det en skriftlig policy/handlingsplan som t ex beskriver hur alkohol- och narkotikarelaterade problem bland ungdomar skall hanteras?	n=239
Ja	45,6 (109)
Nej	19,7 (47)
Vet ej	34,7 (83)
Om ja, beskriver policy/handlingsplanen vilka åtgärder som skall vidtas om du/ni upptäcker eller misstänker att en ungdom använder cannabis?	n=112
Ja	84,8 (95)
Nej	6,3 (7)
Vet ej	8,9 (10)
Känner du till om det på din arbetsplats finns skriftliga dokument för hur ni ska arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändning?	n=239
Ja	39,7 (95)
Nej	34,7 (83)
Vet ej	25,5 (61)
På din arbetsplats, vilka faktorer tycker du är viktigast för ert arbete med att förebygga ungdomars cannabisanvändande? Flera svar möjliga.	
Samverkan	74,4 (180)
Vidareutbildning/kunskap	66,1 (160)
Tid	44,2 (107)
Handledning	21,5 (52)
Erfarenhet	21,9 (53)

Stöd från min närmsta chef	15,7 (38)
Ekonomiska resurser	15,3 (37)
Skriftlig policy	9,5 (23)
Specialiserad handläggare	8,7 (21)
Annat	2,5 (6)

---

Det framgår att nästan 4 % av respondenterna uppgav att de samverkar med andra aktörer i frågor som rör ungdomar och cannabis, och att ca 14 % inte vet om någon samverkan förekommer (Tabell 4). Bland kommentarerna betonades att samarbetet med Maria Ungdom är viktigt och att det fungerar bra. Många betonade också vikten av samverkan med skola (exempelvis sköterskor och kuratorer), polis, socialtjänst och fritidsverksamhet.

Vidare visar Tabell 4 att den aktör som flest rapporterar att de samverkar med var socialtjänsten, följt av polisen, fritidsverksamhet, Maria Ungdom, skolan och elevhälsan. De få respondenter som kommenterade frågan nämnde att de har regelbundna möte med Maria Ungdom, medan några önskade mer samarbete med landstinget och Maria Ungdom. Föräldravandrare och kyrkan nämndes som andra exempel på samarbetspartners. Ytterligare en fråga om samverkan ställdes: *hur* de inom sin yrkesgrupp samverkar. Som tabellen visar var kontakt via telefon, möten vid behov, följt av samverkansmöten de tre vanligaste typerna av samverkan. Få respondenter kommenterade denna fråga, men det framkom att det finns ett integrerat samarbete med landstinget, och andra nämnde att de samverkar med föräldrar genom föräldramöten.

**Tabell 4.** Insatser och samverkan kring ungdomar och cannabis

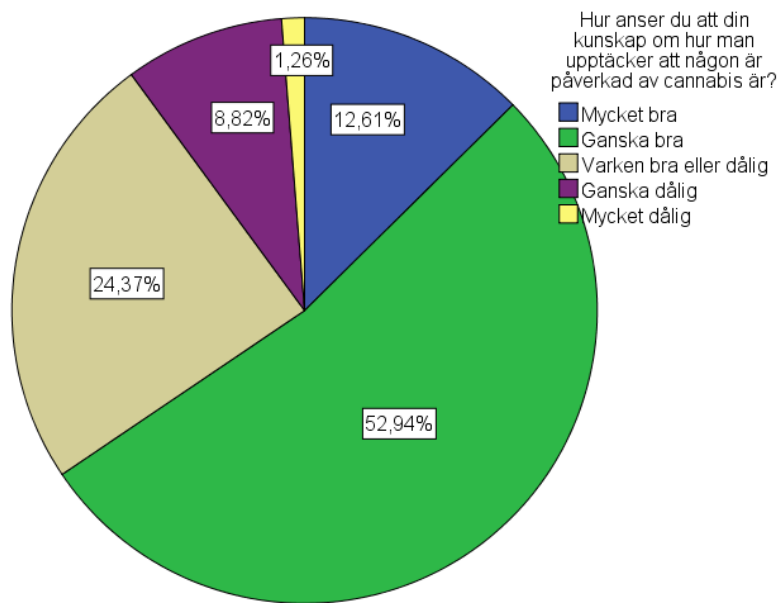
Fråga eller påstående och svarsalternativ	% (N)
Om du, inom ramen för ditt arbete, får kännedom om att en ungdom använder cannabis, vad gör du då?	
Flera svar möjliga	n=240
Pratar med ungdomen	79,6 (191)
Kontaktar föräldrarna	72,9 (175)
Pratar med arbetskollegor	53,8 (129)
Kontaktar socialtjänsten	57,9 (139)
Kontaktar Maria Ungdom	38,3 (92)
Kontaktar skolhälsovården	12,1 (29)
Kontaktar fältassistenterna	22,1 (53)
Kontaktar skolan	10 (24)
Kontaktar polisen	13,8 (33)
Kontaktar behandlingsprogram inom kommunen	2,9 (7)
Annat	9,2 (22)
Samverkar ni vid er enhet/arbetsplats med andra aktörer i frågor som rör ungdomars cannabisvanor?	
Flera svar möjliga	n=238
Ja	73,7 (175)
Nej	12,2 (29)
Vet ej	14,3 (34)
Om ja, med vilka andra aktörer samarbetar ni?	
Flera svar möjliga	n=177
Socialtjänsten	75,7 (134)
Fältassistenter	65,5 (116)
Polis	67,8 (120)
Fritidsverksamhet	37,3 (66)
Maria Ungdom	54,2 (96)
Skolan	33,9 (60)
Elevhälsan	30,5 (54)
Ungdomsmottagningar	19,2 (34)
Landstinget	22,6 (40)
Frivilligorganisationer	9,0 (16)
Andra	4,0 (7)
Hur ser er samverkan ut?	
Flera svar möjliga	n=177
Kontakt via telefon	75,1 (133)
Möten vid behov	67,8 (120)
Nätverksgrupper/samverkansgrupper	57,3 (95)
Regelbundna möten	40,7 (72)
Kontakt via mejl	46,3 (82)
Annat	3,4 (6)



## Kunskap om cannabis

Nästa två tredjedelar av respondenterna ansåg att de har mycket eller ganska bra kunskap om hur man upptäcker att någon är påverkad av cannabis, medan nästan en fjärdedel ansåg att de har ganska dålig eller mycket dålig kunskap (Figur 2). Några påpekade att de har arbetat med ungdomar och cannabis länge och därför har praktiska erfarenheter och kunskap om området, medan andra uppgav att det är svårt att lära sig om cannabis.

Figur 2.



Tabell 5 visar att respondenterna upplevde sig ha bra kunskap om medicinska effekter och skadeverkningar av cannabis. Ett par kommenterade frågan med att de har kunskapen, men att de framförallt behöver uppdatera sig med jämna mellanrum. Det nämndes också att utbildningen har varit väldigt bra.

På frågan om hur länge cannabis finns kvar i kroppen svarade nästan 83 % korrekt: att det kan sitta kvar i en månad eller längre (tabell 5). Många kommenterade frågan med att det beror på hur mycket och hur ofta cannabis missbrukas. Flera påpekade att det rätta svarsalternativet inte fanns i enkäten – nämligen två veckor.

**Tabell 5.** Respondenternas kunskap om cannabis

<b>Fråga eller påstående och svarsalternativ</b>	<b>% (N)</b>
Hur anser du att din kunskap om medicinska effekter och skadeverkningar av cannabis är?	n=238
Mycket bra	19,1 (46)
Ganska bra	54,4 (131)
Varken bra eller dålig	19,5 (47)
Ganska dålig	6,6 (16)
Mycket dålig	0,4 (1)
Hur länge tror du att cannabis finns kvar i kroppen?	n=241
När ruset går över är drogen borta	0
Drogen är borta efter 1 dag	1,7 (4)
Drogen är borta efter 3-5 dagar	12 (29)
Drogen kan finnas kvar i kroppen i 1 månad eller längre	82,6 (199)
Vet ej	3,7 (9)
Vad säger svensk narkotikalagstiftning om cannabis?	n=240
Det är bara olagligt att sälja cannabis	8,3 (20)
Det är bara olagligt att köpa cannabis	0,4 (1)
Det är bara olagligt att röka cannabis	0
All hantering av cannabis är olaglig	88,3 (212)
Vet ej	2,9 (7)
Ungefär hur stor andel av gymnasieelever i årskurs 2 i Stockholm tror du har testat cannabis?	n=240
5 procent eller mindre	2,5 (6)
6-10 procent	20,8 (50)
11-20 procent	27,9 (67)
21-30 procent	23,3 (56)
31-40 procent	11,7 (28)
Mer än 40 procent	6,7 (16)
Vet ej	7,1 (17)

Det är värt att notera att 8,3 % trodde att ingen annan befattning med cannabis än försäljning är olaglig. Dock svarade 88,3 % rätt, att all befattning med cannabis är olaglig. Endast ett par kommenterade frågan, och dessa ansåg att ha lite för eget bruk eller att röka inte var olagligt.

På frågan om hur stor andel av gymnasieelever i årskurs 2 i Stockholm som har testat cannabis trodde en knapp fjärdedel att det är mellan 21-30 %. Enligt Stockholmsenkäten 2014 ligger andelen ungdomar som uppgett att de har provat cannabis mellan 23-29 % i Stockholms stad [15].

### **Inställning till cannabis**

Av Tabell 6 framgår att en majoritet av respondenterna rapporterade en restriktiv inställning till cannabis. Huvudparten (strax över 87 %) ansåg att det inte är upp till var och en att använda cannabis, samt att cannabisbruk inte ska vara lagligt på samma sätt som tobak och alkohol (ca 94 %). Majoriteten (ca 84 %) ansåg också att all hantering av cannabis ska vara olaglig. Här kommenterade flera att de anser att cannabisanvändning ska vara lagligt för medicinskt bruk om en läkare skrivit ut på recept, medan andra ansåg att all hantering när det gäller ungdomar ska vara olaglig. Flera nämnde att de tycker att alkohol också ska vara olaglig. Flera påpekade att det alltid är upp till var och en att använda cannabis, oavsett om det är lagligt eller inte, men att ungdomar inte har den kunskap som krävs för att kunna ta ett sådant beslut.

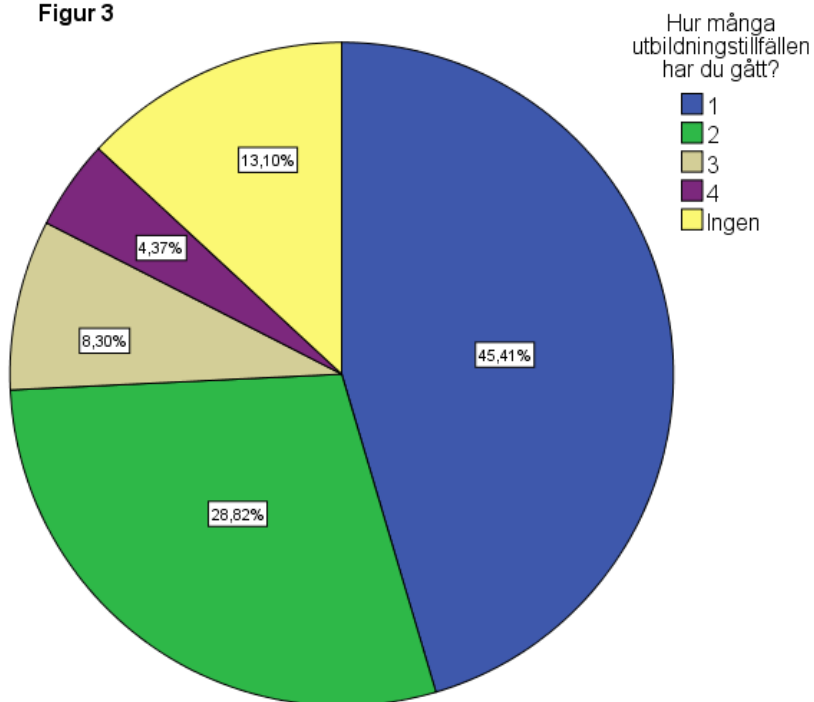
**Tabell 6.** Respondenternas inställning till cannabis

Fråga eller påstående och svarsalternativ	% (N)
Vad bör vara olagligt gällande cannabis?	n=242
Försäljning	24,8 (60)
Köp	19,8 (48)
Användning	14,9 (36)
All hantering	83,5 (202)
Vet ej	4,5 (11)
Bör cannabisbruk vara lagligt på samma sätt som tobak och alkohol?	n=241
Ja	1,7 (4)
Nej	94,2 (227)
Vet ej	4,1 (10)
Bör det vara upp till var och en om de väljer att använda cannabis?	n=237
Ja, helt och hållet	2,1 (5)
Ja, i stort sett	3,0 (7)
Tveksamt	4,2 (10)
Nej, i stort sett inte	15,6 (37)
Nej, inte alls	71,7 (170)
Vet ej	3,4 (8)

### **Deltagande vid utbildningstillfällen**

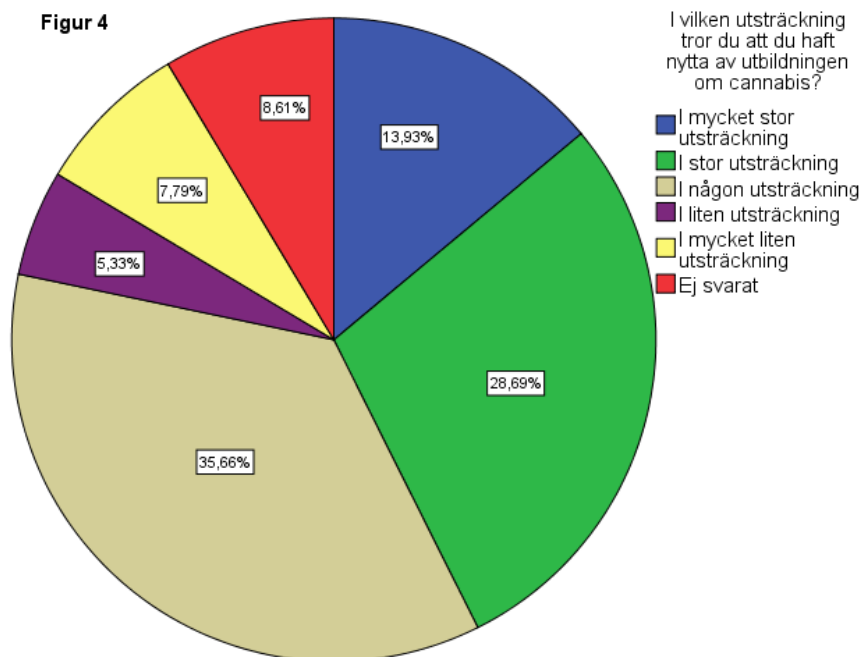
För att undersöka om de utbildningstillfällen som ingått i *Ungdom i storstad* har varit givande och upplevts som användbara, ställdes först frågan om hur många tillfällen respondenterna deltagit vid. Av figur 3 framgår att de flesta hade deltagit vid endast ett utbildningstillfälle, och att 13 % inte deltagit alls.

Figur 3



I kommentarer till frågan vars resultat finns i Figur 4, nämnde många att de behöver mer kunskap, att kunskapen kontinuerligt behöver uppdateras och att de saknar löpande information om utvecklingen inom området. Ett par respondenter tyckte att utbildningen har använt "gamla lögnar" och skrämselfpropaganda om cannabis, vilket de tyckte var förlegat. Någon ansåg att föreläsare vid utbildningen inte har tagit till sig forskning och var kritisk till att föreläsare vägrade tala om bruk – allt klassades som missbruk.

Figur 4



### Bemötande av tillåtande attityder till cannabis

I kartläggningen och under utbildningen framkom att många tycker att det är svårt att bemöta människor som har en tillåtande attityd till cannabis. Därför ställdes följande öppna fråga i enkäten: *Hur tror du att man framgångsrikt kan bemöta ungdomar som har en tillåtande inställning till cannabis/narkotika?* Flertalet respondenter uttryckte att *samtal och tid* är nyckeln till att lyckas bemöta ungdomarna, att det krävs respekt, förståelse och kunskap för att nå fram. Flera nämnde att det också är viktigt att inte argumentera, utan istället lyssna och möta varandra i samtalet. Det poängterades att det är viktigt att vara ute och informera i miljöer där unga vistas och att information och samtal bör handla om att slå hål på myter och föreställningar om cannabis.

Respondenterna uppgav också att vuxna måste fylla på sin kunskap om cannabis, eftersom saklighet och att kunna föra ett icke-fördömande samtal är viktigt. Vidare betonades vikten av att vuxna måste vara tydliga om nolltolerans av cannabis, och att de måste ha kunskap om fysiska, psykiska, sociala och framtida ekonomiska konsekvenser av cannabisbruk, som bygger på aktuell forskning.

Det nämndes också att vare sig skrämselfpropaganda eller att rada upp negativa effekter fungerar, utan att samtalen måste handla om hur ungdomarna själva ser på cannabis. Att i samtal bortse från att ungdomarna upplever positiva effekter av cannabis är en dålig strategi och man möter inte ungdomarna där de är. Positiva effekter måste alltså föras in i diskussionen och kanske samtalas kring i samband med att ambivalenskorset (där för- och nackdelar ställs emot varandra) görs. Det fanns dock respondenter som ansåg att skrämselfpropaganda kunde användas. Någon föreslog förebyggande arbete kring kändisars tillåtande inställning till cannabis, eftersom den inställningen förmedlas vidare till ungdomarna, medan andra tyckte att de unga kunde få träffa en före detta missbrukare.

### **Skillnader mellan deltagare i antal utbildningssteg**

För att undersöka om det förekom några skillnader i inställning till cannabis mellan respondenter som har gått utbildningssteg 1, 2, 3, eller 4, genomfördes ett antal Chi-två-test. Det förekom ingen signifikant skillnad mellan deltagarna i de olika utbildningsstegen avseende om de ansåg att cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm är ett problem, eller om de ansåg att cannabisanvändning bland ungdomar har ökat eller minskat de senaste tre åren.

Vi undersökte också om det fanns skillnader i uppfattning om vilket utrymme det förebyggande arbetet mot cannabis borde ha. Dessa tester visade att det inte fanns någon signifikant skillnad mellan deltagare som gått olika många utbildningssteg. Det var heller ingen skillnad mellan utbildningsstegen vad det gäller kännedom huruvida det fanns skriftliga dokument om hur de ska arbeta förebyggande mot cannabis, och heller inte om de visste om det fanns en policy för hur man ska hantera ungdomar med alkohol-eller narkotikarelaterade problem.

Kunskapen om cannabis skiljde sig heller inte signifikant åt mellan grupperna och inte heller huruvida respondenterna tyckte att de hade haft nytta av utbildningen om cannabis.

## **Förslag för att förebygga cannabisbruk bland ungdomar**

En klar majoritet av respondenterna tog sig tid att skriva ner förslag på hur cannabisanvändning bland ungdomar kan förebyggas och många poängterade vikten av preventionsinsatser genom information och utbildning. Nedan presenteras förslagen utifrån respektive yrkesgrupp för att tydliggöra likheter och skillnader mellan yrkesgruppernas förslag.

### *Personal i fritidsverksamhet*

Personal i fritidsverksamhet (benämns från nu som fritidspersonal) omfattar fritidschefer, fritidsgårdsföreståndare och fritidsledare. Majoriteten av dessa respondenter besvarade frågan om de hade förslag på cannabisförebyggande åtgärder. De mest återkommande förslagen var: information och utbildning både till personal, föräldrar och ungdomar, samverkan, fritidsaktiviteter och vuxennärvaro.

Fritidspersonalen upplevde att det saknas kunskap om cannabis bland ungdomar, föräldrar och bland dem som arbetar med ungdomar. Som exempel nämnde respondenterna att många ungdomar ser på cannabis som en "lätt drog" som de jämför med alkohol och cigaretter. Vidare skrev flera att de tycker att ungdomar behöver öka sin kunskap om cannabis, framförallt om dess negativa konsekvenser och skadeverkningar. Många tyckte att den informationen bör komma ifrån någon med egen erfarenhet, det vill säga en före detta missbrukare. Flera påpekade att många nu jobbar i motvind, eftersom ungdomars syn på cannabis riskerar att liberaliseras ytterligare när allt fler stater i USA och allt fler länder legaliserar cannabis. Även i denna fråga framkom att vissa respondenter är positiva till skrämselpropaganda, även om flera påpekade att det absolut inte bör förekomma någon sådan.

Ungdomar måste ges förutsättningar att skapa en meningsfull tillvaro, som utgör en verkningsfull motkraft till att bruka droger. Det föreslogs att i förebyggande arbete bör det satsas på ungdomars sysselsättning, och på att skapa förutsättningar för att ungdomar kan hitta en gemenskap i den valda sysselsättningen. Dessutom måste vuxna främja ungdomars intressen så att ungdomar upplever att de får stöd i att satsa och utveckla sina intressen. Det



nämndes också att information om alternativa vägar till att må bra måste komma tidigt, kanske redan i mellanstadiet.

Fritidspersonalen tyckte också att fritidsverksamheternas öppettider är alldeles för snåla och att verksamheten ofta är stängd vid kvällar, helger och under lov då många ungdomar kan uppleva ensamhet om de inte trivs hemma. Istället samlas ungdomar utan att vuxna är med och då kan till exempel droger lätt komma in i bilden. Här nämndes också att fritidsverksamheten lyder under orimliga sparkrav, vilket medfört att de inte kan arbeta uppsökande och förebyggande och att de därför tappar kollen på "sina" ungdomar.

### *Fältassistenter*

De flesta fältassistenter som deltog i undersökningen lämnade förslag på åtgärder för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar. Nästan alla tyckte att det viktigaste förebyggande arbetet är att jobba med föräldrar via olika typer av information, så som föreläsningar, tryckta kort med information och på så vis lära föräldrarna om cannabis så att de kan informera, prata och debattera med sina ungdomar.

Någon berättade att det förebyggande arbetet måste komma tidigare än vad det gör idag. Arbetet kan bestå av att stärka självkänsla och självförtroende, men också i rena färdigheter som att motstå grupstryck. Genom att arbeta för att ungdomarna ska må bra kan fysisk och psykisk hälsa öka och olika typer av missbruk förebyggas.

### *Kuratorer*

I undersökningen deltog kuratorer som arbetar på skola eller ungdomsmottagning. Alla kuratorer redovisas som en grupp oavsett om de arbetar på skola eller ungdomsmottagning. Bland svaren från kuratorerna framkom olika förslag på förebyggande insatser vilka har delats in i följande teman; information/utbildning för föräldrar, information/utbildning för ungdomarna och samverkan.

Genomgående lyfte kuratorerna att föräldrarna måste utbildas i konsekvenser av cannabisanvändning. Föräldrarna behöver också lära sig vilka varningssignaler för

cannabisbruk att titta efter och hur en cannabisanvändare beter sig. Flera påpekade att även skolan måste informera regelbundet, och att ungdomarna efterfrågar att prata om droger. Ett förslag som nämndes var att det borde lagstiftas om att skolan ska utbildas om vilka konsekvenser bruk av cannabis och andra droger kan medföra. Även i denna yrkesgrupp betonades att informationen måste bygga på forskning. Ytterligare förslag som gavs var att det borde genomföras informationskampanjer via olika typer av media, och att informationsblad med myter om cannabis kontra vad som är sant bör spridas till föräldrar.

Flera kuratorer önskade att Maria Ungdom ska vara mer inkopplad, till exempel vid informationstillfällen i skolorna, eller genom att stå som avsändare i olika informationsmaterial.

Flera betonade vikten av samarbete eller samverkan. Som exempel nämndes att skola, polis, fältassistenter, fritidsverksamhet och föräldrar bör ha nätverksmöten där information och utbildning om cannabis kan ges, samtidigt som nätverk kan byggas mellan föräldrar och professionella.

### *Specialpedagoger*

Från specialpedagogerna lämnades många svar på frågan om förebyggande insatser mot cannabis. De flesta förslagen gällde skolan, information/utbildning, tidiga insatser och diskussioner.

Av de tillfrågade specialpedagogerna ansåg en majoritet att det är av stor vikt att information sprids. Informationen ska nå elever tidigt och föreslogs komma genom att integreras i befintliga skolämnen, workshops, temadagar, föreläsningar och regelbundna diskussioner. Informationen måste vara byggd på fakta och det måste informeras om cannabisens konsekvenser, så som försämrat minne och avstanning i puberteten. Överhuvudtaget måste skolan stärkas på flera plan för att få en stark skolhälsovård, och för att fritidsverksamhet ska samarbeta med socialtjänst och fältassistenter i det förebyggande cannabisarbetet, kommenterar flera. Enligt specialpedagogerna handlar det om att stärka

elevers självkänsla och självförtroende, att de får känna att de lyckas i skolan, att de får en meningsfull fritid och att minska risker för negativt grupptryck.

### *Jobbcoacher*

Majoriteten av jobbcoacherna hade förslag på hur man kan arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändning, och framträdande teman var fritidssysselsättning, skolan, information, föräldrar och ett enat vuxensamhälle.

Någon nämnde att uppdraget att arbeta förebyggande mot cannabisanvändning bland ungdomar inte åligger någon organisation. För att lyckas med cannabisförebyggande arbete måste ett sådant uppdrag ges till exempelvis skolan eller fritidsverksamhet, samt att det bör avsättas tid och att arbetet ska bygga på kunskap.

Det kom förslag på att det måste finnas en ökad tillgång till olika fritidssysselsättningar, och att de ska vara gratis så att alla kan ta del av det de vill. En meningsfull fritid ansågs vara viktig för att hålla ungdomar från cannabis. Skolan som förebyggande arena sågs av flera jobbcoacher som viktig. Skolan behöver ökade resurser och högre lärartäthet för att arbeta förebyggande. Information om cannabisens påverkan ska komma tidigt och ska bygga på kunskap om fysiska och psykiska konsekvenser.

Jobbcoacherna ansåg att föräldrarna måste informeras eller utbildas. Föräldrarna kan vara naiva och ibland ha en mer tillåtande attityd än ungdomarna själva. Föräldrarna måste få kunskap och stärkas i att kunna samtala med ungdomarna om cannabis, exempelvis genom informationsmöten och utskick om cannabis. Någon uppgav att det är viktigt med föräldranätverk för att förebygga ungdomars cannabisanvändning.

### *Personal på ungdomsmottagningar*

I denna kategori ingår sjuksköterskor och barnmorskor. Kuratorer som arbetar på ungdomsmottagning har redovisats i gruppen "Kuratorer". Två teman framträdde: information och föräldrar.

I denna yrkesgrupp framhölls vikten av att fortsätta att informera ungdomar om cannabis och användandets konsekvenser. Informationen ska ges av personer som arbetar med ungdomar, den ska vara saklig, bygga på forskning och beskriva fysiologiska och psykologiska långtidsskador. Det fanns också respondenter som menade att informationen skall ges i diskussionsformat och inte bara genom att redovisa fakta. Att grunda informationen på forskning ansågs vara viktigt eftersom drogliberala ungdomar själva hänvisar till forskning, uppgav flera. Någon påpekade att det borde tydliggöras vad en dom för narkotikabrott innebär för till exempel körkortstillstånd, brottsregister och i arbetslivet.

Även denna yrkesgrupp ansåg att föräldrar måste utbildas om cannabis, exempelvis omfattning och hur man känner igen en påverkad individ. Föräldrar måste sätta gränser och för att kunna göra det måste de bli mer delaktiga och förstå hur ungdomars tillvaro ser ut.

Respondenterna gav också förslag på arbete med ungdomar kring värdegrund, att ta ansvar för sina egna handlingar och stresshantering.

### *Skolsköterskor*

Majoriteten av skolsköterskorna gav exempel på förebyggande arbete. Teman grupperades utifrån hur vanligt det var att en viss strategi eller exempel på förebyggande arbete föreslogs. De tre mest framträdande var information, livskunskap och föräldrar.

Många av skolsköterskorna ansåg att ungdomar får för lite information och ges för få tillfällen att diskutera droger, samtidigt som ungdomarna gärna vill samtala om detta. Detta har lett till att ungdomar har bristfälliga kunskaper om fysiska och psykiska konsekvenser av cannabisbruk. Det uppgavs vara viktigt att informationen är saklig för att kunna bemöta den liberala och ovetenskapliga "information" som ungdomarna fått via internet och från kompisar. Förslag om hur information kan spridas var till exempel på mjölkpaketen, på internet och via nät- och Tv-spel. Vid utbildnings- och informationstillfällen kan filmer med olika innehåll om cannabis visas. Någon tyckte att informationsfilmer med Maria Ungdom som avsändare skulle ge tyngd. Det mest effektiva vore om filmerna visar verkliga händelser och verkliga personer som råkat illa ut på grund av cannabis. Det föreslogs också att

informations- och utbildningstillfällen kunde vara samma för både föräldrar och ungdomar, och någon tyckte att Stockholms stads utbildningar kunde ges även till föräldrar och ungdomar. En annan framkomlig väg som lyftes fram var att informera via media, och särskilt om hur potent cannabisen har blivit, det vill säga att en planta har en högre halt av den verksamma substansen THC, sedan de som nu är vuxna var unga.

Någon skrev att föräldrar tidigt bör få lärdom om ungdomars utveckling generellt, vad som händer i puberteten och om alkohol, rökning och droger.

Vad det gäller skolans arbete med att förebygga cannabisanvändning tyckte flera att skolan borde ta ett större grepp och tidigt föra in livskunskap på schemat och förebygga generell psykisk ohälsa, eftersom drogbruk är ett tecken på psykisk ohälsa. Redan på lågstadiet kan man börja prata om gruppsyck, kompisval och attityder till olika saker. Barnen bör lära sig att vara källkritiska och utbildas i kritiskt tänkande till exempel om droger. En annan synpunkt var att skolan borde se till att barnen klarar skolan så att de känner att de har möjlighet att påverka sina liv, och kan gå ut skolan med gott självförtroende.

Ytterligare kommentarer pekade på att skolan idag inte har en tydlig drogpolicy, åtminstone inte någon som skolan har förmedlat till dem. En policy skulle ge de anställda något att förhålla sig till, och detta föreslogs som en strategi för att förebygga cannabisanvändande bland ungdomar.

### *Framtid Stockholm*

Även inom gruppen från Framtid Stockholm skrev en majoritet om vad de ansåg kunde vara lämpliga förebyggande strategier. Det mest tydliga tema som framträdde var diskussion/information/samtal.

Vad gäller utbildning om cannabis så måste den komma tidigt, redan i mellanstadieåldern. Flera framhåller att det är viktigt att argumenten för att inte använda cannabis bygger på forskning och kunskap för att kunna bemöta drogliberalistiska argument. Att visa hur utvecklingen av cannabisens konsekvenser ser ut i de länder och stater som legaliserat

cannabis skulle kunna vara gynnsamt ur ett förebyggande perspektiv. Någon av respondenterna ansåg att man måste diskutera både för- och nackdelar med cannabis för att det inte ska bli för mycket pekpinne. Vuxna ska visa förståelse, ha kunskap, ett icke-moralistiskt förhållningssätt, samtidigt som de måste visa ett tydligt avståndstagande från och en icke-tillåtande inställning till cannabis.

Respondenterna ansåg också att vuxna tar sig för lite tid att samtala med ungdomar om frågor som cannabis, men även om känslor och hemmiljö etc. Samtal kan ge möjlighet att upptäcka de som behöver stöd och hjälp att säga nej till droger. Vuxna måste lära sig se signaler på cannabisbruk så att tidigt upptäckt är möjlig.

### **Förändring i det förebyggande arbetet**

Knappt hälften av respondenterna kommenterade frågan om huruvida de hade förändrat sitt sätt att arbeta cannabisförebyggande de senaste åren. Dock varierar antalet om man tittar per enskild yrkesgrupp. Även i detta avsnitt presenteras förslagen utifrån teman för respektive yrkesgrupp för att tydliggöra likheter och skillnader mellan yrkesgruppernas förslag.

#### *Personal i fritidsverksamhet*

Bland personal i fritidsverksamhet besvarade ungefär en fjärdedel frågan om de har förändrat sitt sätt att arbeta cannabisförebyggande de senaste åren, och gav exempel på hur de arbetade. Många uppgav att de diskuterar mer och föreläser mindre, och att diskussioner sker med både föräldrar och ungdomar. Det nämndes att det är lättare att diskutera nu när de själva har kunskap, och någon skrev att diskussionerna också handlar om kunskap och hur man söker kunskap om något man inte vet så mycket om - exempelvis cannabis. Det påpekas också att noggrannheten nu är större hos personalen om var de hämtar sin kunskap ifrån, och aktuell forskning är ett exempel som nämns som en viktig kunskapskälla.

Det angavs flera exempel på hur man arbetar förebyggande med ungdomar genom sysselsättning. Till exempel beskrev en respondent att ett projekt hade startats där

ungdomarna fick jobba, medan andra hade arbetat för att engagera ungdomar i olika typer av fysisk aktivitet. En annat förebyggande arbete som nämndes var att arbeta mer kognitivt med att stärka ungdomars självkänsla och få dem att tro på sin egen förmåga.

Ett par respondenter anser att de är mer uppmärksamma och lyhörda på om någon ungdom använder cannabis än tidigare och att de inom arbetsgruppen talar mer om cannabis.

### *Fältassistenter*

Några få av fältassistenterna besvarade frågan om hur de förändrat sitt sätt att arbeta förebyggande. Respondenterna lyfte fram att det är viktigt att vara påläst på aktuell forskning när man ska prata med ungdomar om cannabis, att personalen lyssnar och samtalar mer och föreläser mindre, samt att mer öppna samtal förs med ungdomarna. Att information även når föräldrar är viktigt poängterade ett par fältassistenter, vilket kan göras genom föreläsningar och informationsmaterial.

### *Kuratorer*

Ett tiotal kuratorer tyckte att de hade förändrat sitt cannabisförebyggande arbetssätt. Ett par nämnde att de är mer uppmärksamma än tidigare, och att det är lättare att tolka signaler på cannabisbruk och också att samtala med ungdomar om cannabis jämfört med innan de gick utbildningen. Det nämns också att uppsökande arbete har ökat, vilket motiveras med att ett förebyggande arbete kräver ungdomarnas förtroende. Någon uppgav att de haft lektionspass med ungdomar då de talat om cannabis, medan någon annan bjudit in externa personer som informerat om drogen.

### *Specialpedagoger*

Ett fåtal specialpedagoger ansåg att de har förändrat sitt arbetssätt för att förebygga cannabisbruk. De angav att ett förebyggande arbete har startat sedan personal upptäckt att det finns problem med ungdomars cannabisanvändning i verksamheten och ett samarbete med polisen har inletts. En respondent nämner att uppmärksamheten kring cannabis har blivit större och att man nu vet vilka signaler på cannabisbruk man bör titta efter. Ytterligare en respondent kommenterar att kunskapen de fått genom utbildningarna har förmedlats till kollegor, samt att elever på de skolor där de arbetar har fått information om cannabisbruk.

### *Jobbcoach*

Bland jobbcoacherna har endast ett fåtal beskrivit hur de arbetar mer förebyggande nu än tidigare. Bland annat nämns att ett samarbete med Maria Ungdom har inletts, att det är lättare att ta upp frågan om cannabis nu när den egna kunskapen har höjts, och att den egna inställningen till att arbeta förebyggande är mer positiv och att det går att få in en ungdom i sysselsättning trots eventuellt cannabisbruk.

### *Personal vid ungdomsmottagningar*

Drygt hälften av personalen vid ungdomsmottagningar har angett hur de arbetar förebyggande nu jämfört med för några år sedan. Verksamheten kännetecknas av att ungdomar kommer dit och att besöken inleds med samtal. Flera uppgav att vid dessa samtal är det nu lättare att ta upp frågan om cannabis och att det sker mer på rutin än tidigare. Det är även lättare att informera om risker med cannabisanvändande, tycker respondenterna.

### *Skolsköterskor*

Ungefär en tredjedel av skolsköterskorna kommenterade frågan om förebyggande arbete och om det har förändrats. En sköterska nämnde att frågan tas upp med alla ungdomar som hen träffar i jobbet, medan några andra menade att de nu mer ofta diskuterar cannabis med eleverna. När frågan om cannabis kommer upp pratar de om att det är farligt och hänvisar till forskningen. Man informerar också om att drogen har blivit mycket mer potent de senaste åren. Även drogen Spice nämndes i kommentarerna, och en respondent anger att den diskussionen förs så ofta som möjligt för att inpränta att varje litet paket Spice är som att spela rysk roulette.

### *Framtid Stockholm*

Inom Framtid Stockholm ryms olika yrkesgrupper och exempel ges utifrån var de har sin dagliga yrkesutövning. Dock angav mycket få respondenter att det förebyggande arbetet är annorlunda än tidigare.

En respondent beskrev att de arbetar mer strukturerat i sina bedömningssamtal då en ungdom ska få en insats. En annan respondent menade att insikten har ökat om att det behövs tidig information och att det är viktigt att tidigt fånga upp ungdomar i riskzon. Utöver detta nämndes att arbetet har tagit tydligare familjefokus.



## Övriga kommentarer

Avslutningsvis i enkäten ställdes en fråga om det var någonting som respondenterna tyckte att vi hade glömt att fråga. Flera besvarade frågan med intressanta synpunkter och motfrågor. Någon undrade om alla stadsdelsförvaltningar i Stockholm följer samma riktlinjer vad det gäller ungdomar och cannabis. Det påpekades att Stockholms stad borde skicka ut informatörer till skolorna för att informera om cannabis och diskutera cannabisbruk med eleverna.

Någon efterfrågade kurslitteratur för dem som vill fördjupa sig och litteratur att rekommendera till ungdomar. En synpunkt var att forskning som visar att cannabis är skadligt aldrig presenterades på utbildningen, utan endast nämndes. Respondenterna undrade hur denna forskning genomförts och vilka ämnen i cannabis som är skadliga, för att sätta sådana resultat i kontrast till forskare och läkare som hävdar att cannabis inte är skadligt.

Någon beskrev att fältarbetet försvåras av organisatoriskt stuprörstänkande. Om en ungdom upptäcks ha använt cannabis kontaktas socialtjänsten och föräldrarna, och sedan tappar fätassistenter kollen på vad som händer med den ungdomen och har ingen möjlighet att arbeta uppföljande.

Slutligen ska nämnas att det uttrycktes en del funderingar bland respondenterna om varför det inte pågår några informationskampanjer om cannabis.

## Redovisning av jämförelser mellan grupper och mellan undersökningarna från år 2012 och 2015

- *Har andelen som tycker att cannabisanvändning bland Stockholms ungdomar är ett stort problem förändrats?*

Andelen som tycker att cannabisanvändning bland Stockholms ungdomar är ett stort eller mycket stort problem har ökat med 2,5 procentenheter mellan år 2012 och år

2015. År 2012 tyckte ca 1 % att det inte var något problem alls, i 2015 års undersökning tyckte ingen detta.

- *Har prioriteringsnivån för insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm förändrats?*

Vid 2012 års kartläggning tyckte 81 % av respondenterna att prioriteringsnivån för insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar i Stockholm borde ha hög eller mycket hög prioritet. År 2015 har andelen ökat till 82 % – det vill säga en mindre ökning. Det var också ett fåtal fler som år 2015 tyckte att cannabis bör ha låg eller ingen prioritet alls (2,4 % år 2015 mot 1,9 % år 2012).

- *Har arbetet med prevention och tidiga insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar förändrats?*

Enligt respondenternas rapportering från år 2015, har arbetet med prevention och tidiga insatser mot cannabisanvändning bland ungdomar knappt förändrats alls över tid. Ökningen från år 2012 låg inte på mer än en procentenhet.

- *Har det skett en förändring avseende förekomst av och arbetet med arbetsplatsers skriftliga policys/handlingsplaner som syftar till att förebygga och tidigt upptäcka cannabisanvändning bland ungdomar förändrats?*

Avsevärt fler, nästan 45 % fler än år 2012, svarade att de känner till att det finns skriftliga riktlinjer på deras arbetsplats för hur de ska arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisbruk vilket innebär en ökning från 27 % till 40 %. Detta kan jämföras med att det också är fler som svarade "nej" på den frågan år 2015 än år 2012 (från 32 % till 35 %), och att betydligt färre svarade "vet ej" (från 41 % till 25 %).

- *Har kunskapen om cannabis förändrats?*

Den upplevda egna kunskapen om hur man upptäcker om någon är cannabispåverkad ökade med 10 procentenheter (56 % år 2012), och den upplevda egna kunskapen om medicinska effekter av cannabis ökade med nära 14 procentenheter (60 % år 2012). Den egna kunskapen om hur länge cannabis finns

kvar i kroppen ökade också med 10 procentenheter jämfört med år 2012 (73 % år 2012). Kunskapen om att all hantering med cannabis är olagligt visste 88 % vilket är 9 % fler än år 2012

- *Har inställningen till användande av cannabis förändrats?*

För att undersöka om inställningen till cannabisanvändning har förändrats över tid ställdes tre frågor. Vid jämförelse med år 2012 visade det sig att färre, procentuellt sett, tycker att all hantering av cannabis ska vara olaglig (från 86 % till 84 %). Att cannabisanvändning inte ska vara upp till var och en tyckte 72 % år 2015 jämfört med 80 % år 2012. Nästan lika stora andelar tyckte inte att cannabis ska vara lagligt på samma sätt som alkohol och tobak, från 95 % år 2012 till 94 % år 2015.

- *Hur kan man framgångsrikt bemöta ungdomar som har en tillåtande inställning till cannabis/narkotika?*

Vi bad respondenterna beskriva hur man framgångsrikt kan bemöta ungdomar som har en tillåtande inställning till cannabisbruk. Den vanligast föreslagna strategin var att ge utbildning till personal som möter ungdomar, samt till föräldrar, om olika typer av konsekvenser av cannabisbruk för att ge förutsättningar för att kunna bemöta ungdomarna sakligt. Vidare var *tid* viktigt och att *tiden* var avgörande för att lyssna och ha ett icke-fördömande samtal. Alla vuxna måste också kontinuerligt uppdatera sig inom cannabisområdet, så att de själva utgår från aktuella kunskaper när de arbetar förebyggande.

- *Förekommer det skillnader mellan dem som gått fler utbildningssteg än dem som gått färre?*

I undersökningen av om det förekommer skillnader mellan respondenter som har gått utbildningssteg 1, 2, 3, eller 4 visade resultaten att det inte fanns några signifikanta skillnader mellan deltagare som gått olika många utbildningssteg. Detta gällde enkätens två näst sista frågor, vilkas svar redovisades per yrkesgrupp.

- *Förekommer det skillnader mellan yrkesgrupperna?*

Det kom fler förslag från till exempel fritidspersonal (fältassistenter är särredovisade) och skolsköterskor, då de hade en hög svarsfrekvens på hela enkäten. Den tydligaste skillnaden var mellan respektive yrkesgrupps reflektioner om deras verksamheters behov, brister och tillvägagångssätt för att arbeta förebyggande mot ungdomars användning av cannabis, vilket presenteras nedan.

Vid jämförelser av förslag på hur man kan förebygga cannabisbruk bland ungdomar fann vi att yrkesgrupperna hade identifierat samma strategier som viktiga. Alla framhöll information och utbildning till ungdomar, föräldrar och yrkesgrupper som arbetar med ungdomar som det viktigaste i ett förebyggande arbete. I de olika yrkesgrupperna föreslogs olika sätt att arbeta med dessa teman. Dessa teman överlappar dock varandra, eftersom samtliga yrkesgrupper anser att föräldrarna behöver information, men hur de ska få information kan skilja sig åt.

Beträffande skillnader i yrkesgruppernas eventuella förändrade sätt att arbeta förebyggande de senaste tre åren uppgav respondenterna liknande svar, med några få undantag. Endast en yrkesgrupp tog upp Spice: skolsköterskorna. De uppgav att de var måna om att informera om hur farligt Spice är.

Specialpedagogerna som svarade på frågan om förändrat arbetssätt var få, men deras svar skiljer sig från de övrigas angående att de uppgav att de sprider den information de fått via utbildningarna till övriga kollegor.

Grupperna skiljer sig också åt avseende hur de har förändrat sitt samarbete med föräldrar. De flesta uppgav att föräldrar vidtalas eller kontaktas när misstanke om eller bevis för cannabisbruk finns, medan andra i ökande grad har riktat sitt förebyggande arbete bland annat mot föräldrar. Exempelvis beskrev Framtid Stockholm att de i sitt arbete har tydligare familjefokus, och personal vid fritidsverksamhet.

## DISKUSSION

Det främsta syftet med denna studie har varit att undersöka olika yrkesgruppers uppfattning om cannabisanvändande bland ungdomar, om yrkesgruppernas cannabisförebyggande arbete och om deras kunskap om cannabis, men även att jämföra resultaten i denna undersökning år 2015 med resultaten från år 2012.

Sammantaget är det tydligt att respondenternas uppfattning i de ställda frågorna i denna studie var mycket lika dem som framträdde i kartläggningen från år 2012. En övervägande majoritet vid båda undersökningarna tyckte att cannabisanvändande bland ungdomar är ett stort eller ett mycket stort problem. Det var en signifikant större andel år 2015 som kände till att det fanns policys och handlingsplaner som beskrev det förebyggande arbetet, än år 2012. Några få procentenheter fler år 2015 ansåg att cannabisanvändning bland ungdomar har ökat de senaste tre åren.

I undersökningen år 2015 märktes att respondenterna kände oro inför att cannabisbruk blir alltmer accepterat bland ungdomar, och att drogliberala tankar närs genom lättillgänglig information via internet och kompisar. Att många vuxna, och även föräldrar, har en liberal syn på cannabis försvårar det förebyggande arbetet bland ungdomarna, enligt studiens respondenter. Flera respondenter menade att vuxna som arbetar med ungdomar måste inhämta kunskap från aktuell forskning om cannabisbrukets fysiska och psykiska konsekvenser, men även om positiva effekter av cannabis för att kunna möta ungdomar i ett samtal som utgår från den kontext där ungdomarna befinner sig.

Resultaten visar också en procentuell skillnad mellan undersökningarna avseende respondenternas egen inställning till cannabisanvändning, vilket formulerades i tre frågor: huruvida cannabis ska vara olagligt, om användning är upp till var och en, och om cannabis ska vara lagligt på samma sätt som alkohol och tobak. Även om nästan alla respondenter ansåg att cannabis inte ska vara lagligt på samma sätt som alkohol och tobak så tyckte signifikant fler ( $p=0.05$ ), 12 %, år 2015 jämfört med år 2012 att cannabisanvändning ska vara upp till var och en. Dessutom tyckte några få procentenheter färre att all cannabisanvändning ska vara olaglig år 2015 jämfört med år 2012. I kommentarerna till frågan om cannabis ska vara lagligt, så skrev flera att det alltid är upp till var och en, oavsett om cannabis är olagligt

eller inte. Dessa resultat ska tolkas med försiktighet och kan sannolikt inte tillskrivas vara en effekt av cannabisutbildningen. Troligt är i stället att det är fler respondenter som inte har en lika restriktiv inställning till cannabis som har besvarat enkäten 2015, än år 2012.

För att få perspektiv på svenskars cannabisbruk kan jämförelser med Europas befolknings cannabisbruk göras. Studier visar att det kan vara fyra procentenheter färre ur Sveriges vuxna befolkning som årligen använder cannabis, i jämförelse med Europas vuxna befolkning [6, 10]. Då det gäller andelen ungdomar som någon gång har testat cannabis hade ca 8 % av niondeklassare år 2011 i Stockholm gjort det [6], medan den europeiska andelen bland 15 - 16-åringar var 24 % samma år [11]. Eftersom det är betydligt vanligare att både ungdomar och vuxna i Europa har använt cannabis än i Sverige, finns det också anledning att tro att Sverige har en mer restriktiv inställning till cannabisanvändning än i många länder i Europa, och även en mer positiv syn på cannabisförebyggande arbete. Trots detta så beskrev respondenterna i denna studie att de upplever att ungdomar blir mer och mer tillåtande till cannabisbruk. Detta kan vara en spegling av internationella ungdomskulturer som lätt sprids via Internet och genom det ökade resandet till andra länder, och studier har funnit att en ökande normalisering av cannabis har pågått under de senaste 15 åren bland ungdomar i Europa, med ökad acceptans och ökad tillgänglighet [12].

På frågan om respondenterna kände till om det finns skriftliga riktlinjer för hur de ska arbeta cannabisförebyggande svarade nästan 45 % fler "ja" år 2015 jämfört med år 2012. Avsevärt fler svarade "vet ej" år 2012 än 2015 (41 % respektive 25 %), vilket tyder på att det är en högre kännedom om skriftliga riktlinjer och policys år 2015. Denna förändring kan tolkas som att det förebyggande arbetet nu är på agendan bland de olika yrkesgrupperna.

Det finns en rad problem som är behäftade med utvecklingen av cannabisbruk som många respondenter återkom till i flera frågekommentarer. De menade att ungdomar både vill och bör prata om och diskutera ämnen som cannabis men i vuxenvärlden finns ingen tid till att lyssna och föra sådana samtal. Ett annat problem är att många vuxna som arbetar med ungdomar inte har tillräcklig kunskap om cannabis och att de därför inte vill ge sig in i diskussioner som de tror att de ska förlora. Vid en första anblick kan samtal som metod kännas osäker som förebyggande strategi, eftersom man inte vet vart samtalet ska leda. Det

finns dock en utvecklad forskningsbaserad samtalsmetodik som till exempel Folkhälsomyndigheten framhåller som effektiv: MI (Motivational Interviewing/motiverande samtal). MI har visats vara en effektiv metod för att påverka olika livsstilsproblem, såsom för drog- och alkoholbruk [16], samt att vara en lovande metod för tobaksanvändande [17] och ätstörningar [18]. Många yrkesgrupper som ingår i denna studie är redan utbildade i MI, till exempel fältassistenter, vilka också har erbjudits en påbyggnadsdel i det tredje utbildningssteget: MI - *skarpt läge*. Att erbjuda yrkesgrupper MI-utbildning till yrkesgrupper som tidigare inte genomgått någon MI-utbildning, kan vara en långsiktig strategi för att skapa förutsättningar för ett förebyggande arbete baserat på strukturerade samtal med ungdomar i riskzonen för cannabisbruk utifrån ett förändringsperspektiv.

Flera respondenter menade att det förebyggande arbetet måste börja tidigt, och lyfte fram vikten av att arbeta för att stärka barns självkänsla, lära dem stresshantering, att stå emot kompistryck, samt att hitta meningsfulla fritidsaktiviteter för att främja psykisk hälsa och förebygga cannabisanvändning. År 2014 publicerades en vetenskaplig utvärdering av ett hälsofrämjande program i Sverige, Alla Barn i Centrum - ABC, som är riktat till föräldrar till barn i åldern 3-12 år. Idag erbjuder Stockholms stad alla föräldrar med barn i 3-12-årsåldern att delta i ABC. ABC visade sig ha positiva effekter på barnens föräldrarapporterade hälsa och generella utveckling [19]. Möjligen kan denna typ av program vara lämplig för att på lång sikt förebygga psykisk ohälsa.

Det är tydligt att det bland alla yrkesgrupper finns en stor ambition och vilja att nå fram till ungdomar med korrekt information för att skydda dem från de negativa konsekvenser som cannabisbruk kan medföra. Flera respondenter påpekar att skolan bör ta ett större ansvar för att utbilda ungdomar om cannabisbruk, eftersom de anser att ungdomar har alltför bristfälliga kunskaper om fysiska, psykiska och sociala konsekvenser för att kunna ta ett väl underbyggt beslut om att använda cannabis eller inte. En sådan utbildning bör dock inte likna traditionell ANT-information<sup>3</sup>, som i forskning haft svårt att påvisa de positiva effekter på ungdomars beteende som förväntat [20]. Internationell forskning tyder också på att ren informations- och kunskapsbaserad prevention i skolan inte ger effekter i form av minskat

---

<sup>3</sup> ANT: Alkohol, Narkotika och Tobak.

drogbruk eller minskad avsikt att använda droger bland tonåringar. Däremot har effekter av program baserade på social kompetens i kombination med sociala påverkanskomponenter visats vara lovande med långtidseffekter på förebyggande av användning av marijuana och andra droger [21].

Det finns också andra typer av prevention som har visats vara lovande, med positiva effekter på minskat cannabisanvändande. En sådan studie som publicerades år 2014 är en utvärdering av en kort (brief intervention), universell preventiv insats som getts via webben. Amerikanska ungdomar rekryterades vid primärvårdsmottagningar och blev lottade till att antingen genomgå interventionsprogrammet eller att inte få någon intervention. Programmet genomförs av ungdomen enskilt med interaktiva rollspel under ca 30 minuter. Resultaten visade statistiskt säkerställda skillnader mellan interventionsgrupp och kontrollgrupp avseende cannabisbruk efter 12 månader [22]. Andra studier har också visat att korta internetbaserade interventioner kan åtminstone på kort sikt vara lovande för att minska problematiskt substansanvändande, till exempel i Sinadinovic et al [23] som testat eScreen bland personer 15 år eller äldre.

Eftersom det har varit svårt att påvisa effekter från rena informationsprogram i skolan som är riktade till ungdomar, samt att föräldrastödsprogram för att ungdomar minska ungdomars substansanvändande verkar ha svårt att uppnå evidens i Sverige [24-26], så är det extra viktigt att rikta cannabisförebyggande insatser åt andra håll. Tidigare kan föräldrastödsprogram ha varit en komponent i ett bredare kommunalt förebyggande arbete, men möjligen fokuserar kommunerna nu på andra strategier.

Stockholm stads utbildningssatsning har utvecklats och genomförts samtidigt som utvärderingen har skett. Dock har den ovan beskrivna designen medfört att det inte går att uttala sig om effekter av satsningen. De blandade resultaten kan endast tillskrivas de två olika populationerna som besvarade de två olika mätningarna.

## **Slutsatser**

Då slutsatser av denna uppföljande tvärsnittsstudie ska dras är det viktigt att komma ihåg att det är yrkesgrupper som har besvarat de två mätningarna, och inte en uppföljning av



individer som följts över tid. Det visade sig att endast 7 % av dem som besvarade uppföljningen år 2015 också hade besvarat enkäten vid baslinjemätningen år 2012. Det innebär att man inte kan uttala sig om effekter av utbildningsinsatsen i *Ungdom i storstad*, men däremot går det att jämföra hur yrkesgrupperna som ingick i studien år 2012 rapporterade jämfört med dem som ingick i studien år 2015.

Studien visar att det inte föreligger några stora eller betydande skillnader i resultat mellan kartläggningen som genomfördes år 2012 i jämförelse med denna uppföljning från år 2015. Dock finns ett undantag: respondenternas medvetenhet om arbetsplatsens skriftliga riktlinjer om hur det cannabisförebyggande arbetet ska bedrivas var högre år 2015. STADs uppfattning är att en sådan utveckling är lovande eftersom kännedom om hur det förebyggande arbetet bör genomföras är viktigt för att motivera personalen att arbeta strukturerat. Detta indikerar att det finns incitament till att fortsätta förbättringsarbetet med skriftliga policyers och riktlinjer, vilket har visat effekter till exempel i drogprevention i arbetslivet [27].

Många skolor i Stockholm får besök av fältassistenterna som informerar om alkohol och cannabis. Då denna typ av insats ännu inte är utvärderad är det av stor vikt att prioritera att undersöka om en sådan informationsinsats är effektiv. För att bemöta ungdomar i frågor rörande cannabis är det fortsättningsvis viktigt att arbetet med yrkeskategorier fortsätter att vara riktat mot att informera yrkesgrupperna om cannabisens potentiella risker. Därutöver kan möjligen MI erbjudas till personal för att förbereda dem inför samtal om cannabis med ungdomar som kanske har en tillåtande inställning till cannabis.

Vad det gäller respondenternas förslag på hur det fortsatta förebyggande arbetet ska gå till, har STAD tolkat detta i relation till tidigare studier, som refererats till ovan. STADs bedömning är att det finns flera målgrupper i samhället som efterfrågar och bör få information om de fysiska, psykiska och sociala konsekvenser som cannabisbruk kan medföra. Informationen bör bygga på aktuell forskning. Information till ungdomar kan ges i form av samtal, eventuellt baserad på samtalsmetodik inspirerat av MI, utifrån ett cannabisförebyggande perspektiv.

Flera respondenter i denna studie ansåg att det saknas information till föräldrar om cannabisbruk och dess konsekvenser, och att det kan ges genom informationsträffar, samt att informationsmaterial med till exempel Maria Ungdom som avsändare kan spridas till föräldrar. Vidare uttryckte flera respondenter att det inte har genomförts några informationskampanjer om cannabis. För att öka kännedomen om de kampanjer som pågår kan möjligheten att skicka det informationsmaterial som föräldrar får även till yrkesgrupper som arbetar med ungdomar undersökas. Utöver ett antal olika organisationers hemsidor med information, skolföreläsningar, Youtube-filmer och så vidare så har Stockholms stad på sin hemsida mycket information riktad till lärare och föräldrar. Eventuellt har budskapet i denna information inte nått fram. En möjlighet att nå ut till människor i samhället med ett budskap, för att belysa en fråga, påverka attityder eller inställning, är genom mediestrategier (Media Advocacy). Strategin innebär att man systematiskt ger olika typer av media information om intressanta resultat och aktiviteter rörande arbetet. Ett exempel där en sådan systematisk strategi har använts för att mobilisera och få stöd av samhället mot droganvändning på Stockholms nattklubbar, i det kallade Krogar mot Knark-arbetet [28].

## REFERENSER

1. Bellis, M., et al., *Effects of nightlife activity on health*. Nursing Standard, 2005. **19**(30): p. p 63-71.
2. Grann, M. and S. Fazel, *Substance misuse and violent crime: Swedish population study*. British Medical Journal, 2004. **328**(7450): p. p 1233-34.
3. Carmen del Rio, M. and F.J. Alvarez, *Presence of illegal drugs in drivers involved in fatal road traffic accidents in Spain*. Drug Alcohol Depend, 2000. **57**(3): p. p 177-82.
4. Lalander, P., *Hela världen är din - en bok om unga heroinister*2001, Stockholm, Sweden: Studentlitteratur.
5. Mitcheson, L., et al., *Sexual health risk among dance drug users: cross-sectional comparisons with nationally representative data*. International Journal of Drug Policy, 2008. **19**(4): p. p 304-10.
6. Danielsson, A.-K. and P. Allebeck, *Cannabis i Stockholms län - Konsumtion och konsekvenser*, 2015, Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin: Stockholm.
7. Stockholms, s., *Stockholmsenkäten - stadsövergripande resultat 2012*, 2012: Hämtad 2012-12-12 från: [www.stockholm.se](http://www.stockholm.se).
8. Henriksson, C. and H. Leifman, *Skolelevers drogvanor 2011*, C.f.A.-o. Narkotikaupplysning, Editor 2011: Stockholm.
9. Nyström, S. and U. Guttormsson, *Drogutvecklingen i Sverige 2010*, C.f.A.-o. Narkotikaupplysning, Editor 2010: Stockholm.
10. Blankers, M., et al., *Predicting Cannabis Abuse Screening Test (CAST) Scores: A Recursive Partitioning Analysis Using Survey Data from Czech Republic, Italy, the Netherlands and Sweden*. PLoS One, 2014. **9**(9): p. e108298.
11. EMCDDA, *Europeisk narkotikarapport. Trender och Utveckling.*, E.c.f.k.a.n.o.n. EMCDDA, Editor 2015: Luxemburg.
12. Järvinen, M. and J. Demant, *The normalisation of cannabis use among young people: Symbolic boundary work in focus groups*. Health, Risk & Society, 2011. **13**(2): p. 165-182.
13. Bakshi, A.-S., *Ungdom i storstad - ett delprojekt inom Trestad2 Stockholm för att minska ungdomars användning av cannabis*, 2014, Socialförvaltningen: Stockholm.
14. Gripenberg, J., E. Sundin, and M. Ramstedt, *Cannabisprevention bland ungdomar. En enkätundersökning med yrkesgrupper som möter ungdomar i Stockholm*, in *STADs rapportserie*2013: Stockholm.
15. Stockholms, s. *Stockholmsenkäten 2014*. Stockholmsenkäten 2014 2015-06-01].
16. Barnett, E., et al., *Motivational Interviewing for adolescent substance use: A review of the literature*. Addictive Behaviors, 2012. **37**(12): p. 1325-1334.
17. Heckman, C.J., B.L. Egleston, and M.T. Hofmann, *Efficacy of motivational interviewing for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis*. Tobacco Control, 2010. **19**(5): p. 410-416.
18. Macdonald, P., et al., *The use of motivational interviewing in eating disorders: A systematic review*. Psychiatry Research, 2012. **200**(1): p. 1-11.
19. Ulfsdotter, M., P. Enebrink, and L. Lindberg, *Effectiveness of a universal health-promoting parenting program: a randomized waitlist-controlled trial of All Children in Focus*. BMC Public Health, 2014. **14**: p. 1083.
20. Folkhälsomyndigheten, *Verktöglåda för skolbaserad prevention. Kunskapsbaserade metoder och program som sprids inom ramen för regeringsuppdraget Skolan förebygger*, 2006: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/>.

21. Faggiano, F., et al. *Universal school-based prevention for illicit drug use*. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014. DOI: 10.1002/14651858.CD003020.pub3.
22. Walton, M.A., et al., *A randomized controlled trial testing the efficacy of a brief cannabis universal prevention program among adolescents in primary care*. *Addiction*, 2014. **109**(5): p. 786-797.
23. Sinadinovic, K., P. Wennberg, and A.H. Berman, *Targeting problematic users of illicit drugs with Internet-based screening and brief intervention: A randomized controlled trial*. *Drug and Alcohol Dependence*, 2012(0).
24. Jalling, C., et al., *Parent Programs for Reducing Adolescent's Antisocial Behavior and Substance Use: A Randomized Controlled Trial*. *Journal of Child and Family Studies*, 2015(Online First).
25. Skarstrand, E., K. Sundell, and S. Andreasson, *Evaluation of a Swedish version of the Strengthening Families Programme*. *Eur J Public Health*, 2014. **24**(4): p. 578-84.
26. Bodin, M.C. and A.K. Strandberg, *The Örebro prevention programme revisited: a cluster-randomized effectiveness trial of programme effects on youth drinking*. *Addiction*, 2011. **106**(12): p. 2134-2143.
27. Cook, R.F., *Drug abuse prevention in the workplace*. , in *Handbook of drug abuse prevention. Theory, science, and practice.*, B.W. Sloboda Z, Editor 2006, Springer: New York. p. 157-172.
28. Gripenberg Abdon, J., E. Wallin, and S. Andréasson, *Long-term effects of a community-based intervention: 5-year follow-up of 'Clubs against Drugs'*. *Addiction*, 2011. **106**(11): p. 1997-2004.

# UPPFÖLJNINGSENKÄT TILL OLIKA YRKESGRUPPER

**Hur gammal är du?**

\_\_\_\_\_

**Kön?**

- Kvinna
- Man
- Annan könsidentitet

**Vilken region arbetar du i?**

- Söderort
- Västerort
- City
- Annan region, ange vilken: \_\_\_\_\_

**Vilken är din högst avslutade utbildningsnivå?**

- Grundskola
- Gymnasiet
- Folkhögskola
- Universitet eller högskola
- Annan utbildning, ange vilken: \_\_\_\_\_

**Vad är du huvudsakligen anställd som?**

- Fritidsledare på fritidsgård
- Fritidschef
- Fältassistent
- Socialsekreterare
- Tjänst vid skola
- Tjänst vid ungdomsmottagning
- Jobbcoach
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

**Vilken tjänst vid ungdomsmottagning har du?**

Underenkät ungdomsmottagning

**Vilken tjänst vid skola har du?**

Underenkät skola

**Hur länge har du arbetat inom detta yrke?**

- Antal år: \_\_\_\_\_
- Om mindre än ett år, uppge antal månader: \_\_\_\_\_

**Hur länge har du varit på din nuvarande arbetsplats?**

- Antal år: \_\_\_\_\_
- Om mindre än ett år, uppge antal månader: \_\_\_\_\_

**Möter du i ditt dagliga arbete barn som är 12 år eller äldre?**

- Ja
- Nej

**Nu följer några frågor om cannabisanvändning**

**Tycker du att cannabisanvändning bland ungdomar är ett problem inom Stockholms Stad?**

- Ja, ett mycket stort problem
- Ja, ett ganska stort problem
- Varken stort eller litet problem
- Ganska litet problem
- Nej, inte ett problem alls

Kommentar:

---

---

---

**Tycker du att cannabisanvändning är ett problem bland ungdomar som du möter i ditt arbete?**

- Ja, ett mycket stort problem
- Ja, ett ganska stort problem
- Varken stort eller litet problem
- Ganska litet problem
- Nej, inte ett problem alls

Kommentar:

---

---

---

---

**Hur ofta förekommer det i ditt arbete att du träffar ungdomar som är eller som du misstänker är påverkade av cannabis?**

- I stort sett varje dag
- 2-3 gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Några få gånger under de senaste 12 månaderna
- En gång under de senaste 12 månaderna
- Aldrig
- Vet ej

Kommentar

---

---

---

---

**Upplever du i ditt arbete att cannabisanvändning bland ungdomar har förändrats under de senaste 3 åren?**

- Stor ökning
- Viss ökning
- Ingen skillnad
- Viss minskning
- Stor minskning
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Anser du att det ingår i dina arbetsuppgifter att arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändande?**

Med förebyggande arbete menar vi att förhindra att ungdomar använder cannabis och/eller att få ungdomar att sluta använda cannabis.

- Ja
- Delvis
- Nej

Kommentar:

---

---

---

---

**Anser du att du har möjlighet att arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändande?**

- Ja
- Delvis
- Nej

Kommentar:

---

---

---

---

**17. Vid vilka tillfällen pratar du med ungdomar om cannabis i ditt arbete?**

Flera svarsalternativ möjliga

- När ungdomar själv tar upp det
- I de fall då det är känt att ungdomar använder cannabis
- När jag misstänker att ungdomar använder cannabis
- När jag träffar ungdomar som är cannabispåverkade
- När jag undervisar/föreläser för ungdomar om narkotika
- Annat tillfälle, ange: \_\_\_\_\_
- Aldrig

Kommentar:

---

---

---

---

**18. Jämfört med insatser mot andra problem (t ex alkohol) bland ungdomar i vårt samhälle, tycker du att insatser för att förebygga cannabisanvändning är något som bör prioriteras?**

- Ja, mycket hög prioritet
- Ja, hög prioritet
- Varken eller
- Liten prioritet
- Nej, ingen prioritet



Kommentar:

---

---

---

---

**Tror du att samhället kan göra något för att förebygga cannabisanvändning bland ungdomar?**

- Ja, det finns mycket att göra
- Ja, det finns en del att göra
- Kanske
- Nej, det finns nästan inget att göra
- Nej, det finns inget att göra

Kommentar:

---

---

---

---

**20. På din arbetsplats, vilka av nedanstående faktorer tycker du är viktigast för ert arbete med att förebygga ungdomars cannabisanvändande?**

Här kan du ange max 3 svarsalternativ

- Tid
- Handledning
- Stöd från min närmaste chef
- Ekonomiska resurser
- Samverkan
- Specialiserad handläggare
- Vidareutbildning/ kunskap
- Erfarenhet
- Skriftlig policy
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

Kommentar:

---

---

---

---

**Känner du till om det på din arbetsplats finns skriftliga dokument för hur ni ska arbeta förebyggande mot ungdomars cannabisanvändning?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar

---

---

---

---

**På en del arbetsplatser/myndigheter/organisationer finns det en skriftlig policy/handlingsplan tillgänglig som t ex beskriver hur alkohol- och narkotikarelaterade problem bland ungdomar skall hanteras. Finns det en sådan skriftlig policy/handlingsplan på din arbetsplats?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Beskriver policyn/handlingsplanen vilka åtgärder som skall vidtas då du/ni upptäcker eller misstänker att en ungdom använder cannabis?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**24. Om du, inom ramen för ditt arbete, får kännedom om att en ungdom använder cannabis, vad gör du då?**

Flera svarsalternativ är möjliga

- Pratar med ungdomen
- Pratar med arbetskollegor
- Kontaktar föräldrarna
- Kontaktar skolan
- Kontakrar skolhälsovården
- Kontaktar socialtjänsten
- Kontaktar Maria Ungdom
- Kontaktar fältassistenter
- Kontaktar behandlingsprogram inom kommunen
- Kontaktar polisen
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

Kommentar:

---

---

---

---

**Samverkar ni vid er enhet/arbetsplats med andra aktörer i frågor som rör ungdomars cannabisvanor?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Med vilka andra aktörer samarbetar ni?**

Flera svarsalternativ är möjliga

- Landstinget
- Polis
- Frivilligorganisationer
- Fritidsgårdar
- Fältassistenter

- Elevhälsan
- Socialtjänsten
- Skolan
- Maria Ungdom
- Ungdomsmottagningar
- Andra, ange vilka: \_\_\_\_\_

Kommentar:

---

---

---

---

### **Hur ser er samverkan ut?**

Flera svarsalternativ möjliga

- Kontakt via telefon
- Kontakt via mail
- Möten vid behov
- Regelbundna möten
- Nätverksgrupper/samverkansgrupper
- Annat, ange: \_\_\_\_\_

Kommentar:

---

---

---

---

### **Hur anser du att din kunskap om hur man upptäcker att någon är påverkad av cannabis är?**

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dålig
- Ganska dålig
- Mycket dålig

Kommentar:

---

---

---

---

**Hur anser du att din kunskap om medicinska effekter och skadeverkningar av cannabis är?**

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dålig
- Ganska dålig
- Mycket dålig

Kommentar:

---

---

---

---

**Hur länge tror du att cannabis finns kvar i kroppen?**

- När ruset går över är drogen borta
- Drogen är borta efter 1 dag
- Drogen är borta efter 3-5 dagar
- Drogen kan finnas kvar i kroppen i 1 månad eller längre
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Vad säger svensk narkotikalagstiftning om cannabis?**

- Det är bara olagligt att sälja cannabis
- Det är bara olagligt att köpa cannabis
- Det är bara olagligt att röka cannabis
- All hantering av cannabis är olaglig
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Ungefär hur stor andel av gymnasieelever i årskurs 2 i Stockholm tror du har testat cannabis?**

- 5 procent eller mindre
- 6-10 procent
- 11-20 procent
- 21-30 procent
- 31-40 procent
- Mer än 40 procent
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Vad bör vara olagligt gällande cannabis?**

Flera svarsalternativ möjliga

- Försäljning
- Köp
- Användning
- All hantering
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Bör cannabis vara lagligt på samma sätt som tobak och alkohol?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentar

---

---

---

---

**Bör det vara upp till var och en om de väljer att använda cannabis?**

- Ja, helt och hållet
- Ja, i stort sett
- Tveksamt
- Nej, i stort sett inte
- Nej, inte alls
- Vet ej

Kommentar:

---

---

---

---

**Sedan år 2012 har Stockholms stad anordnat specialutbildningar i cannabis för din yrkesgrupp. Hur många utbildningstillfällen har du gått?**

- 1
- 2
- 3
- 4
- Ingen

**I vilken utsträckning tror du att du har haft nytta av utbildningen om cannabis?**

- I mycket stor utsträckning
- I stor utsträckning
- I någon utsträckning
- I liten utsträckning
- I mycket liten utsträckning

Kommentar

---

---

---

---

**Hur tror du att man framgångsrikt kan bemöta ungdomar som har en tillåtande inställning cannabis/narkotika?**

---

---

---

---

---

**Vad tror du att man kan göra för att förebygga cannabisbruk bland ungdomar?  
Vi ser det som mycket angeläget att få veta vad du som jobbar med ungdomar  
har för förslag.**

---

---

---

---

**Har du de senaste åren förändrat ditt sätt att arbeta förebyggande med  
cannabisbruk bland ungdomar? Om ja, på vilket sätt?**

---

---

---

---

**Om du tycker att vi har glömt att fråga om någonting gällande  
cannabisanvändande i enkäten, har du möjlighet att lämna dina synpunkter här.**

---

---

---

---

**Slutligen: svarade du på en liknande enkät som denna under år 2012?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

**Stort tack för din medverkan!**

**Din medverkan är mycket värdefull för studien!**