



Utvärderingsrapport samverkansprojekt TUM

Tobaksprevention på Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa



Folkhälsocentrum
Linköping april 2011

Karin Björkman



Förord

Denna rapport är slutprodukten av den utvärdering av projekt Tobaksprevention på Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa (TUM) som har genomförts externt av en utvärderare under oktober-december 2010. Rapporten är indelad i två delar, där den första delen ger en bakgrundsbeskrivning av projektet och dess förutsättningar. Den andra delen är en resultatdel som dels bygger på kartläggningar och uppföljningar under projektets gång och dels på fokusgruppsintervjuer genomförda vid projektets slut, med medarbetare vid UM/UH.

Samtliga moment i utvärderingen som omfattar fokusgruppsintervjuerna har genomförts av Karin Björkman, extern utvärderare. Övriga delar i rapporten är skrivna av Karin med stöd av projektledarna Katarina Björklund och Maria Elgstrand.

Sammanfattning

Landstinget i Östergötland bedrev under tidsperioden 2009-2010 ett projekt kallat *Tobaksprevention på Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa (TUM)*, med syfte att initiera, genomföra och följa upp tobakspreventiva insatser på länets ungdomsmottagningar/ungdomshälsor (UM/UH). Det övergripande målet var att medarbetarna vid UM/UH skulle börja arbeta tobakspreventivt för att på sikt öka andelen tobaksfria ungdomar och unga vuxna i länet. Projektet finansierades av Tobaksuppdraget, Statens folkhälsoinstitut (FHI).

Denna rapport är slutprodukten av den utvärdering av projektet som har genomförts externt av en utvärderare under oktober-december 2010. Rapporten är indelad i två delar, där den första delen ger en bakgrundsbeskrivning av projektet och dess förutsättningar. Den andra delen är en resultatdel som dels bygger på kartläggningar och uppföljningar under projektets gång och dels på fokusgruppsintervjuer genomförda vid projektets slut, med medarbetare vid UM/UH.

Syftet med fokusgrupperna har varit att undersöka medarbetarnas upplevelser av att arbeta tobakspreventivt. Det respondenterna i fokusgrupperna särskilt lyfter fram som en behållning av projektet, är att de upplever att de har fått nya verktyg att kunna fråga klienterna om tobaksbruk. Respondenterna menar att projektet har bidragit till en ökad medvetenhet i att komma ihåg att ställa frågan om tobak, och att ta diskussionen utifrån perspektivet att lyfta fram det positiva med att inte använda tobak istället för att tala om det negativa med att använda tobak. Särskilt utbildningen i Motiverande samtal (MI) har gett verktyg i att se varje ungdom där hon/han är just nu och att som medarbetare kunna och våga vila i att det är gott nog att så ett frö hos ungdomarna och nöja sig med det. Respondenterna beskriver också en ökad insikt om att motivationen är unik och föränderlig hos varje person och att det för medarbetarna gäller att hitta strategier för att kunna arbeta "här och nu" på bästa sätt utifrån respektive individs vilja, drivkraft och förutsättningar.

Det respondenterna i fokusgrupperna lyfter fram som begränsande omständigheter är att tobak bara är en väldigt liten del av arbetsinsatserna på arenan och något som kan vara svårt att ta upp i många typer av möten med ungdomar. Vidare berättar många respondenter att det är svårt att arbeta tobakspreventivt med målgruppen dels eftersom många just lärt sig röka/snusa och dels eftersom ambivalensen är stor och motivationen är en färskvara hos dem som vill sluta. Respondenterna lyfter också upp att det är svårt med uppföljning och återkoppling. Man önskar att få mer feedback från målgruppen på sina arbetsinsatser, dels i vad ungdomarna anser är bra och vad som är mindre bra samt dels om den eventuella tobaksfriheten håller i sig och vad som i så fall möjliggör detta. Medarbetarna lyfter fram att man inte ska ta förgivet att det tobakspreventiva arbetet rullar på av sig självt, utan att det kan behövas planerade och riktade insatser för ett gott tobakspreventivt arbete.

Innehållsförteckning

BAKGRUND	1
UNGDOMSMOTTAGNING/UNGDOMSHÄLSA SOM ARENA	1
<i>Allmän beskrivning av arenan Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa</i>	1
<i>Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa i Östergötland</i>	1
TOBAKSVANOR BLAND UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA I ÖSTERGÖTLAND	1
BESKRIVNING AV PROJEKT TOBAKSPREVENTION PÅ UNGDOMSMOTTAGNING/UNGDOMSHÄLSA	2
<i>Planerade projektinsatser vid projektstart</i>	3
UTVÄRDERINGSUPPDRAG	5
METOD	6
FOKUSGRUPPSINTERVJUER.....	6
<i>Urval och genomförande</i>	6
<i>Bearbetning, analys och sammanställande av data</i>	7
RESULTAT	8
KARTLÄGGNINGAR OCH UPPFÖLJNINGAR	8
<i>Kartläggning av tobakspreventivt arbete 2009 och 2010</i>	8
<i>Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd</i>	9
<i>Uppföljning efter utbildning i tobaksavvänjning</i>	9
<i>Uppföljning efter utbildningar i MI</i>	9
<i>Stimulansmedel till UM/UH för tobakspreventivt arbete</i>	10
FOKUSGRUPPSINTERVJUER MEDARBETARE UM/UH	11
<i>Framgångsfaktorer</i>	11
<i>Hinder</i>	18
<i>Framtid och utvecklingsmöjligheter</i>	23
DISKUSSION OCH REFLEKTION	27
KONKLUSION	29
REFERENSER	30
BILAGA 1	31

Bakgrund

Landstinget i Östergötland bedrev under tidsperioden 2009-2010 ett projekt kallat *Tobaksprevention på Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa (TUM)*, med syfte att initiera, genomföra och följa upp tobakspreventiva insatser på länets ungdomsmottagningar/ungdomshälsor (UM/UH). Projektet finansierades av Tobaksuppdraget, Statens folkhälsoinstitut (FHI).

Denna rapport är slutprodukten av den utvärdering av projektet som har genomförts externt av en utvärderare under oktober-december 2010. Rapporten är indelad i två delar. Den första delen ger en bakgrundsbeskrivning av projektet och dess förutsättningar genom de fyra avsnitten 1) UM/UH som arena, 2) tobaksvanor bland ungdomar och unga vuxna i Östergötland, 3) beskrivning av projektet, samt 4) beskrivning av utvärderingsuppdrag. Den andra delen är en resultatdel som bygger på de två avsnitten 1) kartläggningar genomförda under projektets gång, och 2) fokusgruppsintervjuer med medarbetare vid UM/UH.

Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa som arena

Allmän beskrivning av arenan Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa

Målgruppen för UM/UH är ungdomar och unga vuxna 13-25 år. Att driva UM/UH är ett frivilligt åtagande, vilket innebär att det är en icke-lagstadgad verksamhet för det landsting, den kommun eller den/de privata organisationer eller stiftelser som bedriver verksamheten. Ofta saknar verksamheten ett formellt uppdrag.

Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa i Östergötland

I Östergötland finns nio UM/UH. Ungdomsmottagningen i Linköping, Ungdomsmottagningen i Kisa och Ungdomsmottagningen i Åtvidaberg tillhör centrala länsdelen medan Ungdomshälsan i Norrköping, Ungdomshälsan i Söderköping, Ungdomshälsan i Finspång och Ungdomsmottagningen i Valdemarsvik tillhör östra länsdelen. I västra länsdelen finns Ungdomshälsan i Motala och Ungdomshälsan i Mjölby.

Tobaksvanor bland ungdomar och unga vuxna i Östergötland

Bland unga, 16-24 år, var antalet dagligrökare i Sverige i början av 1980-talet 35 procent av tjejerna och 25 procent av killarna jämfört med 13 procent av tjejerna och 9 procent av killarna i motsvarande åldersgrupp år 2004-2005. Snusning har blivit vanligare bland unga kvinnor framförallt under det senaste decenniet, och ökningen är störst bland ungdomar. (Socialstyrelsen, 2009)

Siffror från 2009 hämtade från sammanställningen av nationella folkhälsoenkäten Hälsa på Lika Villkor, visar att 15 procent av tjejerna i åldersgruppen 16-25 år i Östergötland röker dagligen och att 11 procent av killarna gör det. (Folkhälsovetenskapligt centrum, 2009a) Detta är en högre andel än för hela riket i motsvarande åldersgrupp, där istället 10 procent av både tjejerna och killarna röker

dagligen. (Folkhälsovetenskapligt centrum, 2009b) Både bland tjejer och killar i åldersgruppen 16-25 år i Östergötland är andelen som röker då och då 23 procent. (Folkhälsovetenskapligt centrum, 2009a) Motsvarande siffror för hela riket är högre, där 29 procent av tjejerna och 31 procent av killarna röker då och då. (Folkhälsovetenskapligt centrum, 2009b)

Hösten 2009 genomförde Statistiska centralbyrån en nationell kartläggning av psykisk hälsa bland barn och ungdomar i årskurs 6 och årskurs 9. I undersökningen tillfrågade man också om tobaksvanor och resultatet visar att antalet flickor och pojkar i årskurs 6 i Östergötland som röker ofta eller dagligen, är 1 procent. Motsvarande siffror för årskurs 9 i Östergötland är 9 procent av flickorna och 8 procent av pojkarna. Tittar man istället på snusning i årskurs 6 i Östergötland, så anger inga av flickorna att de snusar ofta eller dagligen, medan 1 procent av pojkarna gör det. I årskurs 9 är motsvarande siffror för flickor 2 procent och för pojkar 14 procent. (Landstinget i Östergötland, Rapport 2010:2)

Beskrivning av projekt Tobaksprevention på Ungdomsmottagning/Ungdomshälsa

Syftet för TUM-projektet var att initiera, genomföra och följa upp tobakspreventiva insatser på länets UM/UH. Det övergripande målet var att UM/UH skulle börja arbeta tobakspreventivt för att på sikt öka andelen tobaksfria ungdomar i länet. Utöver det övergripande projektmålet preciserades även ett antal delmål:

- Att ungdomar tillfrågas om tobaksvanor vid sitt besök på UM/UH
- Att tobaksbrukare motiveras att sluta och erbjuds stöd hos tobaksavvänjare
- Att tobaksvanor, erbjuden tobaksavvänjning och dess resultat dokumenteras
- Att öka antalet tobaksavvänjare på arenan UM/UH
- Att öka medarbetarnas tobakskunskap
- Att öka användningen av material för tobaksprevention gentemot ungdomar och medarbetare
- Att kartlägga medarbetare och ungdomars upplevelser av att arbeta tobakspreventivt respektive att ta emot tobaksavvänjningsstöd

Målgrupperna för projektet var i första hand medarbetarna vid länets nio UM/UH och i andra hand ungdomar och unga vuxna, 13-25 år, som besöker länets UM/UH. Uppskattningsvis arbetar cirka 80 personer vid någon av dessa nio UM/UH och både profession och tjänstgöringsgrad varierar i stor utsträckning. Totalt är drygt 75 000 ungdomar i åldersgruppen 13-25 år bosatta i Östergötlands län.

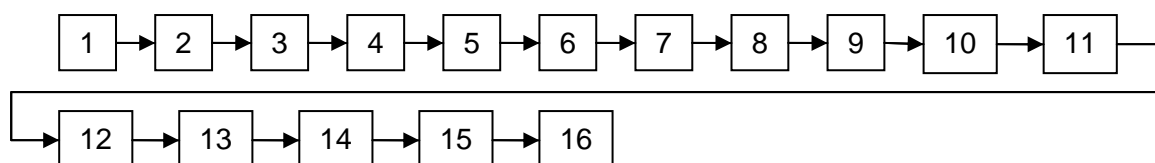
Planerade projektinsatser vid projektstart

Projektet utgick från fem insatser som bestämdes vid projektstarten. Dessa insatser var följande:

- *Policy*
Utifrån landstingets reviderade policy om ”Tobaksfritt Landsting” skulle varje enskild UM/UH formulera egna strategier som anger ramarna för det tobakspreventiva arbetet
- *Nätverk*
Nyutbildade tobaksavvänjare skulle erbjudas att ingå i nätverk
- *Information*
Skapande och spridande av informationsmaterial till medarbetare vid UM/UH i form av metodkunskap och stöd samt information om tobaksavvänjning till målgruppen för UM/UH
- *Utbildning*
Kunskapsöverföring skulle ske i form av att utbildning i tobaksprevention erbjöds medarbetarna vid UM/UH. Tobaksavvänjare utbildades för att kunna genomföra avvänjning, och samarbete etablerades med andra aktörer som erbjöd tobaksavvänjning. Medarbetare vid UM/UH utbildades även i metoden Motiverande samtal (MI) som stöd för att diskutera tobak och motivera målgruppen till tobaksfrihet.
- *Tillfråga, erbjuda och genomföra avvänjningsstöd*
Rutiner och strukturer skulle skapas för att kunna tillfråga, erbjuda och genomföra avvänjningsstöd. Besökare vid länets UM/UH skulle tillfrågas om tobaksvanor, motiveras till att sluta utifrån en MI-ansats och erbjudas tobaksavvänjningsstöd individuellt eller i grupp. I den mån det var möjligt skulle dokumentation bedrivas över antalet tillfrågade, deras eventuella tobaksbruk och erbjudet stöd. De besökare som tackade ja till ett avvänjningsstöd skulle följas upp tre, sex och tolv månader efter avslutat stöd.

De planerade projektinsatserna genomfördes successivt under tidsperioden hösten 2008-hösten 2010. Nedanstående modell beskriver genomförda projektinsatser i kronologisk ordning med tidsangivna aktiviteter.

Tidslinje över genomförda insatser



Figur 1. Modell för tidslinje över genomförda insatser i projekt TUM

1. Hösten 2008
 - Förankring av projekttidé vid UM/UH inom länet
 - Ansökan om projektmedel till FHI
2. December 2008
 - Projektmedel beviljas
3. Våren 2009
 - Inläsning av arenan UM/UH
 - Utarbetande av projektplan
 - Förberedelser av projektaktiviteter, såsom utbildning i tobaksavvänjning och MI
4. Hösten 2009
 - Uppstart av projektaktiviteter
5. Hösten 2009-hösten 2010
 - Regelbundet under projektet gör projektledningen besök på länets UM/UH
 - Nyhetsbrev skickas ut till UM/UH cirka två gånger per år
6. Oktober/november 2009
 - Besök på samtliga nio UM/UH i Östergötland för att genomföra kartläggning av tobakspreventivt arbete, höst 2009
7. Oktober 2009
 - Utbildning av tobaksavvänjare
 - Spridning av verktyg för att möjliggöra för tobaksavvänjarna att följa upp bedriven tobaksavvänjning (exceldokument)
 - Utvärdering av tobaksavvänjningskursen
8. Våren 2010
 - Material tas fram och sprids:
 - ”Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd”
 - Utvärderingsformulär till ungdomar att fylla i efter erbjudet tobaksslutarstöd
 - Motiverings- och marknadsföringsmaterial (kort och planscher)
 - Stödmaterial vid tobaksavvänjning (*Fimpa Nu!* och *Fimpa Nu!Handledning*, bägge utgivna av FHI)
 - Erbjudande av stimulansmedel för olika typer av insatser
 - Hälsogrupper/tobaksgrupper
9. Januari/mars 2010
 - Tredagarsutbildning i MI
 - Utvärdering av MI-kursen
 - Erbjudande av handledning i MI
10. Mars/maj 2010
 - Tredagarsutbildning i MI
 - Utvärdering av MI-kursen
 - Erbjudande av handledning i MI
11. Maj/juni 2010
 - Första 6-veckors period då mallarna ”Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd” fylls i
 - Sammanställning av resultatet i mallarna

12. September/oktober 2010
 - Andra 6-veckors period då mallarna "Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd" fylls i
 - Sammanställning av resultatet i mallarna
13. Hösten 2010
 - Erbjudande av stimulansmedel för olika typer av insatser
 - Hälsogrupper/tobaksgrupper
14. November 2010
 - Besök på samtliga nio UM/UH i Östergötland för att genomföra kartläggning av tobakspreventivt arbete, höst 2010
15. Oktober-december 2010
 - Extern utvärdering av projektet
16. 31 januari 2011
 - Slutrapportering av projektet till FHI

Utvärderingsuppdrag

Syftet med utvärderingen är att granska om TUM-projektets syfte, övergripande mål och delmål är uppfyllda. I uppdraget ingår också att sammanställa en utvärderingsrapport.

Ett av delmålen för TUM-projektet var att kartlägga medarbetare och ungdomars upplevelser av att arbeta tobakspreventivt respektive att ta emot tobaksavvänjningsstöd. För att kunna avgöra om detta delmål har uppfyllts, genomförs fokusgruppsintervjuer med medarbetare vid UM/UH. Av etiska skäl genomförs ingen liknande materialinsamling utifrån ungdomar/unga vuxnas upplevelse att ta emot avvänjningsstöd vid UM/UH, detta på grund av ungdomarnas ålder.

För att undersöka om övriga delmål har uppfyllts, granskas resultatet av kartläggningarna genomförda under projektets gång.

Metod

I metodavsnittet beskrivs tillvägagångssättet för genomförandet av fokusgruppsintervjuerna och tillvägagångssättet vid genomförandet av analyserna av fokusgruppsintervjuerna.

Fokusgruppsintervjuer

Metoden fokusgruppsintervju, eller fokusgrupp, innebär att en grupp människor samlas för att under en begränsad tid diskutera ett på förhand givet ämne med varandra. Målet är att deltagarna diskuterar fritt kring ämnet under ledning och stöttning av en samtalsledare. (Wibeck, 2000)

Urval och genomförande

Samtliga nio UM/UH i Östergötland tillfrågades att delta i fokusgruppsintervju. Den första kontakten togs via e-post med ett bifogat brev där utvärderingen och dess syfte presenterades. Därefter kontaktades samtliga enheter för att tider för intervjuer skulle kunna bokas in. Fyra fokusgrupper med medarbetare från fyra enheter genomfördes; en intervju för respektive enhet. Vid ytterligare en enhet genomfördes istället en enskild intervju. Sammantaget innebär detta att fem av nio enheter, med spridning i hela länet, deltog i utvärderingsmomentet.

Både fokusgrupperna och den enskilda intervjun genomfördes i november 2010. Samtliga intervjuer bandades med hjälp av en digital bandspelare efter respondenternas samtycke. Varje intervju tog i genomsnitt 45 minuter att genomföra. Vid intervjuerna användes en intervjuguide (Bilaga 1, sidan 31). Intervjuguiden var indelad i fyra delar, där den första delen bestod av information till intervjupersonerna (respondenterna) och där efterföljande delar innehöll öppningsfrågor, nyckelfrågor och avslutande frågor. Samtalsledaren använde intervjuguiden som ett stöd under intervjuerna och utnyttjade olika frågor i guiden vid behov för att föra samtalet framåt. Vid samtliga intervjutillfällen gavs samma information i början av intervjun. De områden som huvudsakligen ingick i intervjuguiden var frågor om:

- Framgångsfaktorer
- Hinder
- Framtid/utvecklingsmöjligheter

Bearbetning, analys och sammanställande av data

Analysen av fokusgrupperna har inspirerats av metoden kvalitativ innehållsanalys. En kvalitativ metod används för att kunna beskriva variationer genom att identifiera likheter och skillnader i textinnehåll. (Graneheim & Lundman, 2004) (Lundman & Graneheim, 2008) (Malterud, 2009)

Transkriberingen av intervjuerna genomfördes av ett företag specialiserat på transkribering. Intervjuerna skrevs ut ordagrant med målet att få en fullständig utskrift av vad som sades. Utvärderaren lyssnade igenom intervjuerna och läste de utskrivna intervjuerna ett flertal gånger i syfte att lära känna materialet som ett första steg i analysprocessen.

Nästa steg i analysprocessen var att urskilja en eller flera delar av texten som handlade om ett specifikt område, till exempel alla meningar i en utskriven intervju som handlade om samarbete inom TUM-projektet. Dessa textdelar, även kallade *innehållsenheter*, lades in i ett kodschema där de utgjorde den minsta enheten analysen byggdes upp kring. Samtliga innehållsenheter som på något sätt berörde till exempel samarbete, grupperades i nästa steg i olika *kategorier*. En kategori bestod således av ett antal innehållsenheter som hölls ihop genom att de tog upp samma område på olika sätt. Efter att ett antal kategorier hade inringats påbörjades arbetet att gruppera kategorierna i *teman*. I konstruerandet av teman, vilket utgjorde analysprocessens sista steg, sammanbands innehållet i ett antal kategorier. De olika temana som framkom genom analysen, presenteras i rapporten som underrubriker till de framgångsfaktorer, hinder och utvecklingsmöjligheter som har identifierats.

Resultat

Liksom tidigare beskrivet är resultatet indelat i två delar. Den första delen är en genomgång av de kartläggningar som genomförts under projektets gång, och den andra delen är en redogörelse av de resultat som framkom av fokusgruppsintervjuerna.

Kartläggningar och uppföljningar

Kartläggning av tobakspreventivt arbete 2009 och 2010

Under hösten 2009 delades en enkät ut till medarbetarna vid samtliga nio UM/UH i länet. Enkäten innehöll frågor om tobaksprevention och syftade till att kartlägga det tobakspreventiva arbetet vid respektive UM/UH inför starten av TUM-projektet. Alla medarbetare som hade kontakt med ungdomar vid respektive enhet ombads att besvara enkäten. Det var frivilligt att besvara enkäten och information gavs om att resultaten skulle presenteras anonymt. Inledningsvis i enkäten klargjordes att tobaksbruk innebär både rökning och snusning samt att bruk innebär både dagligen och ”då och då”. Enkäten följdes upp och genomfördes igen, hösten 2010. De båda kartläggningarna 2009 och 2010 utgörs av data från de utdelade enkäterna, vilket innebär att resultaten bygger på hur medarbetarna vid UM/UH vid bägge tillfällena skattade det tobakspreventiva arbetet som bedrevs vid respektive enhet.

Hösten 2009 delades 57 enkäter ut och 44 medarbetare svarade, vilket ger en svarsfrekvens på 77 procent. Hösten 2010 delades 49 enkäter ut och 36 medarbetare svarade, vilket ger en svarsfrekvens på 73 procent. Det var färre svaranden i mätningen år 2010 i jämförelse med 2009, vilket bidrar till att jämförelserna mellan åren till viss del är osäkra. Dessutom är urvalsgruppen liten vilket ytterligare försvårar sammanställning av materialet.

Samtliga resultat i uppföljningen (2010) påvisar en positiv förskjutning i form av fler svar av ”ofta” och ”ibland” och färre på ”sällan” eller ”aldrig”. I resultatet ses framförallt en ökning av:

- Fler tobaksbrukande ungdomar erbjuds ett avvänjningsstöd på enheten (från 72 procent 2009 till 94 procent 2010).
- Fler medarbetare ger enkla råd om tobaks och motiverar till tobaksfrihet (en ökning på cirka 20 procent i båda fallen).
- Medarbetarnas upplevelse av att vara ”ganska kunnig” i tobaksrådgivning har ökat med 35 procent (från 32 procent 2009 till 67 procent 2010).

Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd

Samtliga medarbetare vid länets UH/UM erbjöds våren och hösten 2010 möjlighet att dokumentera besökarnas tobaksvanor och eventuellt erbjudet stöd. Möjligheten att dokumentera tobaksbruk och erbjudet stöd var frivillig och dokumentationen hade två syften. Dels att få en bild av det tobakspreventiva arbete som bedrivs på länets UM/UH och dels att skapa ett verktyg som stöd för medarbetarna i deras arbete med att aktualisera tobaksfrågan. Eftersom insamlingen av data var frivillig kan inte statistik presenteras på enskild UM/UH-nivå. Dokumentationsförfarandet såg väldigt olika ut; vissa dokumenterade i pappersjournal, andra dokumenterade inte alls och flera olika journalsystem användes. En förtryckt mall skapades, "Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd". Dokumentationen genomfördes med hjälp av en den förtryckta mallen under sex veckor på våren (vecka 18-24) samt under sex veckor på hösten 2010 (vecka 36-42). Mallen utformades av Folkhälsocentrum (FHC) och innehöll kategorierna datum, födelseår, kön, inte aktuellt att prata tobak, tobaksbruk och erbjudet stöd.

Av totalt 1 990 dokumenterade besök gjordes bedömningen vid 348 besök att det inte var aktuellt att prata tobak. Dessutom fanns inte uppgift om tobaksbruk vid 12 dokumenterade besök, varför dessa utslöts. De resterande 1 630 besöken ligger till grund för sammanställningen nedan.

Av de besökande ungdomarna var majoriteten, 1 068 stycken (66 %) tobaksfria. Resterande ungdomar, 562 stycken (34 %) uppgav någon form av tobaksbruk. Av de tobaksbrukande ungdomarna erbjöds två tredjedelar (368 stycken) ett stöd i någon form. Det var vanligast att medarbetarna valde att arbeta med motivationen/så ett frö och att ge enkla råd.

Uppföljning efter utbildning i tobaksavvänjning

Totalt deltog 23 personer, varav åtta från UM/UH, i två utbildningsdagar i tobaksavvänjning. Utbildningen anordnades i projektets regi och hölls den 15 och 16 oktober 2009. Efter kursdagarna fick deltagarna utvärdera kursen genom att fylla i utvärderingsformulär. Där skulle de skatta kursen som helhet och 17 av 23 ansåg att den var "mycket bra" medan övriga tyckte att den var "bra".

Positiva synpunkter på kursen som kom fram i utvärderingen var bland annat att det var givande och intressanta dagar, att kursupplägget var bra samt att föreläsarna var kunniga och inspirerande. Negativa synpunkter deltagarna lyfte fram var att kursen upplevdes som stressig, att det var ont om tid och att man önskade mer tid för att gå igenom metoden MI. Drygt hälften av deltagarna önskade gå en fördjupningskurs och önskade få utbildning i MI.

Uppföljning efter utbildningar i MI

Utbildningsdagarna i MI genomfördes i två omgångar á tre dagar. Vid det första utbildningstillfället i januari/mars deltog 18 medarbetare från UM/UH och vid det andra tillfället i mars/maj deltog ytterligare 8 medarbetare från UM/UH.

I slutet av respektive utbildning fick deltagarna fylla i utvärderingsformulär där de svarade på frågor både om utbildningen i sig och om nyttan och användningen av MI som metod i det vardagliga arbetet. De allra flesta instämde helt i påståendet ”Jag uppskattade utbildningen i MI”. I påståendet ”Utbildningen i MI är användbar för mitt arbete” instämde samtliga deltagare helt eller till stor del. I påståendet ”Utbildningen i MI gör att jag känner tilltro till att jobba med ungdomars motivation till att bli tobaksfria” instämde ungefär hälften av deltagarna helt medan resterande instämde till stor del. Deltagarna fick också skatta hur de kände inför påståendet ”Utbildningen i MI gör att jag känner mig kompetent att jobba med ungdomars motivation till att bli tobaksfria”. De flesta instämde helt eller till stor del i påståendet medan några svarade att de instämde till liten del.

Deltagarna fick också lämna kommentarer om kursen och flera av kommentarerna handlade om att utbildningen i sig och särskilt föreläsaren varit bra. Flera nämnde också att de behöver öva sig mer på metoden. Efter kurstillfället erbjöds samtliga deltagare att få delta vid tre MI-handledningstillfällen. Av olika orsaker, exempelvis av medarbetarna vid UM/UH upplevd tidsbrist, genomfördes inte dessa aktiviteter.

Stimulansmedel till UM/UH för tobakspreventivt arbete

UM/UH har under projektets gång haft möjlighet att söka stimulansmedel för att stimulera det tobakspreventiva arbetet. Fem av nio mottagningar har ansökt och fått medel och det de har använt dem till är: material exempelvis Roll-up, markandsföring av stöd, genomförande av avvänjningsträffar, litteratur till medarbetarna och motivationsverktyg.

Fokusgruppsintervjuer medarbetare UM/UH

Resultatet av fokusgruppsintervjuerna presenteras uppdelat under rubrikerna *Framgångsfaktorer*, *Hinder* samt *Framtid och utvecklingsmöjligheter*. De ämnen, eller teman, som tas upp under respektive rubrik är framlyfta av respondenterna själva som något som varit bra, något som varit mindre bra eller något som ses som ett förbättringsförslag inför framtida utveckling inom arbetsområdet.

I texten finns ett antal citat som exemplifierar analysen. I citatanvändningen markeras en paus från respondenten med... tre punkter utan mellanslag till föregående ord. Borttagande av text i ett citat markeras istället med ... tre punkter med mellanslag till föregående ord. De kursiverade orden i citaten är av respondenterna uttryckta som saker som tänkts eller sagts.

Framgångsfaktorer

De områden som respondenterna tog upp som framgångsfaktorer och/eller vinster som uppkommit i eller genom TUM-projektet, har indelats i kategorier under följande teman:

- Strukturer för tobaksprevention före projektet
- UM/UH som arena för tobaksprevention
- Projektet i sin helhet
- Projektomfattning
- Medvetandegörande hos medarbetare
- Projektet har gett verktyg
- Projektaktiviteter
- Synergieffekter
- Samspel med målgruppen

Strukturer för tobaksprevention före projektet

De respondenter som beskriver att det fanns ett strukturerat tobakspreventivt arbete vid sin enhet före projektets start, beskriver det som en fördel för förutsättningarna för ett lyckat projekt inom området. Flera respondenter lyfter upp att tobak var en av de frågor som rutinmässigt togs upp även innan projektet och som man inventerar i första gången man träffar en person i målgruppen. På så sätt menar respondenterna att projektet har kompletterat den verksamhet inom området som redan bedrevs på enheten.

Ett exempel på yrkesgrupp som har som rutin att ta upp frågan om tobaksbruk med målgruppen är barnmorskorna. Den skillnad som tillkommit genom projektet beskrivs av en respondent vara att det nu är troligare att man som medarbetare vid UM/UH ställer fler frågor efter den första rutinmässiga frågan om tobaksbruk.

”Ja vi har ju det i våra första, i mallarna där vid första samtalet så frågar man ju om det så det har vi alltid gjort, men det är klart man kanske ställer lite mer följdfrågor ... Om man vet att man kan erbjuda nåt.”

Respondenterna ger delvis olika beskrivningar av hur strukturerna för tobaksprevention såg ut före projektstart. Vid en enhet beskriver medarbetarna att man uttryckt önskemål om en bra metod för att kunna arbeta tobakspreventivt före projektet och att projektet tillfogar något mer till det arbete som bedrivs sedan tidigare. Respondenterna vid en annan enhet beskriver att det redan före projektet fanns strukturer för samarbete genom kontakter med en extern tobaksavvänjare.

En respondent lyfter också upp att satsningar på tobaksfrågor i ett nationellt perspektiv gör att man på UM/UH börjar fundera kring varför man inte tidigare tillfrågat sin målgrupp om tobaksbruk. Nationella satsningar beskrivs ha bidragit till att skapa ett fokus på ämnet.

”... i och med att tobak är så aktuellt från FHI ... och just kopplat till det här varför har jag inte frågat lika systematiskt om det förut, att det är väl att det har varit så fokus på det nu från uppifrån ...”

UM/UH som arena för tobaksprevention

Respondenterna ser UM/UH som en arena där tobaksprevention ska bedrivas. Ett argument som används för detta är att det borde vara självklart för alla som arbetar med ungdomar och unga vuxna att arbeta tobakspreventivt.

”Alla har ju det uppdraget på nåt sätt kan jag tycka som möter ungdomar ...”

Ett annat argument är att tobaksprevention naturligt kan länkas samman med övriga idéer, strategier och arbetssätt på arenan. En respondent lyfter upp att det är viktigt att både kropp och själ har hälsa.

”... det hör ju ihop med det hur vi tänker att man strävar mot hälsa ... naturligt på nåt sätt det är inte nåt konstigt ...”

Övriga argument respondenterna lyfter fram för ett tobakspreventivt arbete inom UM/UH är idén att arenan bygger på frivillighet och initiativ från målgruppen själv, det vill säga, frivilligheten att besöka UM/UH spelar stor roll, samt att det är gratis att besöka UM/UH.

”... Ungdomshälsor är en klockren arena ... man kommer dit frivilligt och ... det är en jättebra service tycker jag och erbjuda tobaksavvänjning via Ungdomshälsan. Det kommer så naturligt på nåt vis.”

Vidare beskriver respondenterna att UM/UH är en arena med potentiellt många kontaktytor, till exempel skolor, skolhälsovård och primärvård. Förutom att det därför är en plattform för samarbete, är det också en avsats där man tidigt kan få ett frö i en persons liv omkring vinsterna av att inte använda tobak och riskerna med ett tobaksbruk.

”... just rökning är ... svårt och likaväl som allt annat bruk i tonåren ... svårt och komma åt för att det är fortfarande bara kul men det är ändå bra och börja här och prata om det ...”

Projektet i sin helhet

Flera respondenter anser att projektet har varit både lärorikt och kompetenshöjande. De flesta respondenterna påpekar att de oftare idag än före projekttiden kommer ihåg att lyfta tobaksfrågan i samtal, vilket skulle kunna vara tecken på förankring och implementering i verksamheten och i de olika yrkesrollerna.

”... alltså det känns ganska välförankrat och välimplementerat ... Det finns med hela tiden och jag, ja, jag kommer ihåg och ta upp det ...”

Respondenterna anser också att projektet och dess delmoment har bidragit till att medarbetarna ser sin enhet och sina roller på enheten mer som en helhet. Man är engagerade på olika sätt i projektet och samarbetar mer genom sina olika roller, till exempel genom att hänvisa till den som gått MI-utbildning eller den som gått tobaksavvänjningsutbildning på enheten. En tobaksavvänjare beskriver processen på den egna enheten så här:

”Men annars så fungerar ju det flödet att vi får liksom... till oss namnen på dom som vill då och sen så kontaktar vi dom.”

Projektet har inneburit att samarbetet och kopplingen mellan utbildade tobaksavvänjare och övriga medarbetare på enheten blir tydligare och mer sammanhållen. Flera respondenter menar också att helhetsperspektivet på hälsa har fått ytterligare en dimension genom att även tobaksfrågan lyfts.

”... för mig tycker jag att det här projektet har varit bra för att jag tycker det sätter mer fokus på oss här som en helhet alltså att vi är en Ungdomshälsa och vad ger även psykisk ohälsa då och alltså att det är viktigt och få ihop kropp och själ ...”

Några respondenter betonar att de anser att TUM-projektet har varit på en lagom nivå arbetsinsatsmässigt. Detta sätter de i relation till vetskapen att projekt ibland är till exempel tidsmässigt krävande. Man anser att olika moment i TUM-projektet kunnat bedrivas utan att ta för mycket tid och energi i anspråk.

”... det har varit ganska lagom betungande alltså det har gett mycket och det har inte krävt allt för mycket av oss, så tycker jag ...”

Några respondenter lyfter upp att de hellre hade velat ha ett projekt med inriktning mot hela riskbruksproblematiken, men att TUM-projektet är ett steg i rätt riktning och en start i att tänka i dessa banor.

Medvetandegörande hos medarbetare

Att TUM-projektet varit medvetandegörande är något de flesta av respondenterna tagit upp utifrån olika perspektiv. Medvetandegörande i form av att påminna sig om att ställa frågor om tobak lyfts upp av flera personer. Förutom att komma ihåg att ställa frågan, beskriver också flera respondenter hur de tack vare TUM-projektet ställer frågor på ett mer medvetet sätt. Det kan handla om att man har funderat kring hur man ställer frågor på ett bra sätt, hur man kan tänka i förhållande till den ungdom man talar med och hur man kan agera utifrån de svar man får på sina frågor. Här lyfter några respondenter upp medvetenheten om det unika i varje persons förändringsprocess och motivation. Här lyfter andra respondenter upp hur man mer medvetet kan lyfta fram det man vinner med att inte använda tobak än det man förlorar med att använda tobak.

”... det väcker ju en medvetenhet gör det ju ... att liksom tänka kring förändring och verkligen tänka kring var står personen i detta, som jag inte gjorde kanske riktigt lika mycket tidigare. Var står den här personen i sin förändringsprocess och vad vill den och var kan man börja jobba.”

”... vad är vinningen med att sluta än snarare alla dessa negativa saker som finns med att hålla på ...”

Ett annat sätt att resonera kring medvetenhet är hur en respondent nämner att det egna förhållningssättet har förändrats genom att nu se tobak mer som ett samhällsproblem och därigenom ta arbetsområdet på större allvar.

”... den stora vinsten med TUM för min del ... är att ... medvetandegöra att det är ett bekymmer i samhället. Att människor dör av rökning ... jag är jättemedveten om det ... att jobba med att det är ett ... mer riktat bekymmer att man tar det på allvar lika väl som man tar trafik ... dödade ... på det viset tycker jag att TUM har hjälpt mig att ... ta det mer på allvar.”

Ytterligare ett sätt att medvetandegöra är att sätta ett ämne i fokus. Någon respondent uttrycker att när ett projekt bedrivs inom ett område, hjälper det till att sätta ämnet i fokus, vilket kan bidra till ökad medvetenhet inom området.

”... såna här projekt är ju bra just för att ... få alla att få fokus och har man då en tydlig ja men till ungdomshälsan där finns det en tobaksavvänjare, skicka dit. Alla vet vart man ska hänvisa då gäller det nog bara att ha tid och inte ändra den där ordningen ...”

Ytterligare perspektiv där medvetenhet berörs under fokusgrupperna, är hur flera respondenter beskriver en ökad kännedom om vattenpipan och dess skadliga effekter efter en föreläsning om detta under utbildningsdagarna i tobaksavvänjning i projektets regi.

Projektet har gett verktyg

En annan framgångsfaktor respondenterna lyfter fram med TUM-projektet, är att det har gett verktyg på olika sätt. Flera respondenter nämner utbildningen i tobaksavvänjning som ett sådant verktyg.

”... man fick andra verktyg när man gick utbildningen så man har ju lite material och man har lite andra frågeställningar ... det är annorlunda ...”

Än fler respondenter beskriver MI-utbildningen som givande, både utbildningsdagarna, och att utbildningen i efterhand har gett flera nya dimensioner och infallsvinklar i det vardagliga arbetet. Det respondenterna särskilt pekar på är att de har fått träna sig på att inta nya förhållningssätt, såsom att använda motivation som drivkraft, att utgå från den egna individens förutsättningar och att stärka det positiva.

”... användning utav MI just det här inga pekpinnar utan får en liksom och äga sitt eget problem och sen kunna diskutera ...”

”Jag upplever att jag har haft väldigt mycket glädje av MI-utbildningen framför allt eftersom det är ju ett sätt att förhålla sig ... och det innebär ju inte att jag kör ett helt MI-koncept rakt igenom alla gånger utan man kan ju ta delar i det.”

De flesta respondenterna lyfter upp att en behållning av projektet är att de lärt sig ett nytt förhållningssätt. Det handlar för de flesta om att kunna vila i att man kan så ett frö och att som medarbetare känna sig nöjd med det.

”... det är ... jätteviktigt att kunna nöja sig också med att ... så här långt kan vi komma nu och sen så nästa gång kanske ... då kan man kanske komma längre ... det känns inte så mycket som ett misslyckande om man inte får folk och sluta med saker och ting för man har ändå gjort nåt, så kan jag tycka. Det tycker jag är en förändring för min del.

”... det är väl så man får tänka att framgången är inte ... förändringen som vi ser ... utan det är väl snarast att tänka så här att dom söker för nånting helt annat här för att dom är deprimerade eller vill ha p-piller eller om dom har ångest eller om dom ska ta ett klamydiatest eller är gravida ... då är det här ... sekundärt ... men man ändå frågar dom och har man då sått ett frö, bara tagit upp det så tänker jag alltså mer kan man inte ... man kan inte ha andra förväntningar på resultatet tänker jag ...”

Ett annat verktyg som lyfts fram är möjligheten att ha en tobaksavvänjare på enheten som övriga medarbetare kan hänvisa till. Detta i sin tur kan också ha inverkan på att flera respondenter lyfter upp att det idag är lättare att ställa frågan, för man vet att man har något att erbjuda tillbaka.

”Jag tycker det har känts jätteskönt och kunna säga ... *möjligheten finns här, då kan jag boka en tid med dom åt dig* och då tänker jag att då sår man i alla fall det där fröet ...”

Förhållningssättet hur tobaksfrågan tas upp, har också benämnts i perspektivet att flera respondenter beskriver att det är lättare idag att lyfta fram det positiva med att inte använda tobak än det negativa med att använda tobak. Detta framställs också som en sorts verktyg som projektet har gett.

”... jag tycker man når fram bättre genom att plocka fram det som är vinningen i att sluta ... med tobaksvanor ... det är väl vad jag kan känna ... jag har fått ett annat redskap ... och jobba med ...”

En annan sorts verktyg respondenterna diskuterar kring, är det skriftliga projektmaterialiet. Här finns lite olika uppfattningar i vilken utsträckning man haft användning av de olika delarna. Ett par respondenter lyfter upp att det är bra att materialet är färgglatt eftersom det urskiljer sig i mängden av annat pappersmaterial. Några respondenter berättar att ungdomar plockar med sig vykort hem, vilket ses som positivt. Tobaksavvänjningsmaterialet Fimpa Nu! som gavs ut under utbildningsdagen i tobaksavvänjning har vid vissa enheter använts mycket. Andra lyfter upp att blanketten ”Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd” varit en bra påminnelse för att komma ihåg att ta upp tobaksfrågor.

Projektaktiviteter

Respondenterna lyfter också upp olika aktiviteter de drivit inom projektet som positiva. Dels berättar de hur man har kunnat arbeta en del utåtriktat med att marknadsföra TUM-projektet, med information till skolor (till exempel skolsköterskor) och till vårdcentraler samt via den egna enhetens hemsida. Respondenterna beskriver också olika tobaksavvänjningsaktiviteter som framgångsfaktorer. De som bedriver tobaksavvänjning individuellt beskriver det som en vinst eftersom de tobaksbrukande ungdomarna annars skulle få vänta så länge på bildandet av en grupp att motivationen hos respektive person kanske skulle avta. Respondenter från en annan enhet har haft en tobaksavvänjningsgrupp som har varit ”öppen”, det vill säga, ungdomarna kan starta och sluta i gruppen när de vill. Detta beskrivs som positivt eftersom deltagarna har glädje och stöttning av varandra.

Synergieffekter

Många respondenter beskriver att de har haft användning av MI-metoden även i sitt övriga arbete, vilket kan ses som en synergieffekt av MI-utbildningen och användningen av MI som metod i TUM-projektet.

”... det är användbart i väldigt många olika... på många olika sätt eller vid många olika frågor tänker jag, inte specifikt kring det här med rökning utan överhuvudtaget tänker jag med livsstilsförändringar eller förändringar i livet överhuvudtaget så är det bra att ha det tänkandet ...”

Flera respondenter lyfter också fram att när de tar upp tobaksfrågan med målgruppen, så är det ett sätt att få till ett bra hälsofrämjande samtal. Vad fyller tobaken för funktion, hur skulle det kunna vara istället och så vidare. Om ungdomarna får chans att tala om detta kan det bidra till perspektiv på tobakens funktion i ens liv.

”... ett bra samtal ... är hälsofrämjande på alla sätt ... man får ett bra samtal utifrån att man styr själv och man har valmöjligheter så fast det kanske inte är just det man ändrar på just nu det kanske är nåt annat först.”

Ytterligare ett sätt att tala om tobaksfrågan är att koppla den till sex- och samliv. Många av dem som kommer till UM/UH, gör det för att prata om frågor som handlar om sexualitet och sex. Att på ett positivt sätt förstärka tankarna kring den egna

sexualiteten kan gå hand i hand med ett samtal om varför kroppen mår bra av att inte utsättas för tobak.

”Man ska ha ett bra liv ... man ska ha ett hälsosamt liv, ett bra sexliv. Alltså jag pratar om det positiva med sexlivet när jag träffar ungdomarna ... Rökning till exempel är ju en sida som inte är så där jättebra, kan man sluta med det så är det bra å göra det innan man har liksom grott in sig för mycket. Så att i och med att jag tar upp den aspekten också när jag har mina grupper så tror jag att det ger ringar på vatten på nåt sätt ...”

Samspel med målgruppen

Respondenterna tar upp flera aspekter på ett gott samspel med målgruppen inom projektets ramar. Bland annat nämner flera personer att det inte verkar upplevas som konstigt för ungdomar att få frågan om tobaksbruk.

”... ungdomar är så, dom tycker det är ... jätte naturligt när man frågar Man blir förvånad ... men ofta är hindret man själv liksom att man inte törs fråga ...”

Flera respondenter uttrycker att de äldre i målgruppen som använder tobak är mer medvetna och mer motiverade till att sluta använda tobak, än de yngre.

”... dom äldre det finns ändå en annan medvetenhet om att det här är nog inte bra av många anledningar och det kostar pengar och dom har dålig ekonomi ...”

Att kunna så ett frö och säga *du är välkommen tillbaka den dagen du vill sluta* är då en viktig pusselbit i samband med att tobaksfrågan lyfts. Att inte vilja sluta ”just nu” är något många respondenter beskriver förekommer ofta.

Förutom att motivationen ser olika ut hos målgruppen beroende av ålder, beskriver särskilt en respondent att det gäller att hitta det unika i varje individs egen motivation.

”Varje människa jag har mött har varit så unik liksom i sin motivation. ... jag tror att det handlar om att inte bara prata rökning ... prata om deras livsstil Det är ju jätteviktigt ... säg till en 16 åring *ja du kommer dö 10 år i förväg* ... liksom det funkar inte, men däremot *varje cigarett du tar, alltså du förkortar ditt liv med lika många minuter* ... det tar mer bara säga så.”

Ytterligare en aspekt som lyfts fram av en annan respondent är att vissa ungdomar utsätter sig för mycket mer risker än andra och att man kanske oftare tar upp frågan om tobaksbruk med dem som utsätter sig för mer risker. Respondenten lyfter också upp att vilka risker man är beredd att ta med sig själv ofta finns med som en röd tråd inom målgruppen för UM/UH.

Hinder

De områden som respondenterna tog upp som hinder eller saker som varit mindre bra med TUM-projektet, har indelats i kategorier under följande teman:

- Hinder före eller utanför TUM-projektet
- Motgångar i det praktiska arbetet
- Brister inom projektutformningen
- Det som inte blir av
- Osäkerhet, otålighet, stress och tidsbrist
- Implementering och förankring
- Ambivalens och svikande motivation hos målgrupp

Hinder före eller utanför TUM-projektet

Några respondenter lyfter upp att de innan projektet ofta glömde att fråga målgruppen om tobaksvanor. Flera av dem som däremot berättar att de arbetat tobakspreventivt tidigare, menar att de då istället för att ta upp positiva aspekter med att vara tobaksfri, istället oftare tenderade att fokusera på negativa aspekter med att använda tobak.

En respondent berättar att det under yrkesutbildningen till psykolog till stor del saknades utbildning i riskbruksfrågor, vilket av respondenten upplevdes som något negativt.

”... det är ju inga såna frågor man lär sig på utbildning till psykolog. Alltså man pratar inte så mycket om riskbruk överhuvudtaget under fem års utbildning vilket ju är jättesorgligt ...”

En respondent nämner också som kritik till projekt och informationskampanjer över lag, att de ofta innebär ett överflöd av till exempel skriftligt material. Respondenten påpekar att överflödet av budskap till målgruppen ungdomar och unga vuxna kan få till följd att det exempelvis blir svårare att nå ut med det man vill säga när det är för många aktörer som vill locka till sig uppmärksamheten.

”Det är alltid nån kampanj och ibland tänker man alltså alla, alla kampanjer är ju bra på ett sätt men samtidigt man översvämmas av kampanjer hela tiden och ja ... jag vet inte hur verkningsfullt det är egentligen.”

Motgångar i det praktiska arbetet

Respondenterna vid en enhet beskriver att de inte har någon tobaksavvänjare på sin enhet, utan att de istället hänvisar de aktuella ungdomarna till en extern tobaksavvänjare som arbetar på vårdcentral. De mindre bra saker som lyfts fram med detta är att det kan vara svårt för medarbetarna vid UM/UH att veta vad som händer och hur det går för den externa tobaksavvänjaren. Det finns också en upplevelse hos respondenterna att känna sig begränsad gällande till exempel flexibilitet när den externa tobaksavvänjaren kanske har en avsatt dag per vecka, som inte alltid fungerar för ungdomarna.

En annan motgång som tas upp av en respondent är journalföringssystemet. Här påpekas det att det finns olika rutiner i hur man journalför, vilket innebär ett hinder för projektet specifikt och för arbetssituationen generellt.

”Vi har ju flera journalföringssystem och vissa skriver inte ens journal och vissa skriver i ett system medan andra skriver i ett annat. ... Så det tänker man är ett stort hinder så... som även berör massa andra områden men det blev även ett hinder i det här projektet.”

Brister inom projektutformningen

Respondenterna lyfter särskilt upp tre saker som varit mindre bra angående projektutformningen. Några respondenter påpekar att man hellre hade haft ett projekt med inriktning mot riskbruksproblematik allmänt sett, än tobaksbruk specifikt.

En respondent beskriver också en avsaknad av anordnade gemensamma träffar med andra i projektet under projekttiden för att kunna hämta inspiration, ställa frågor och byta erfarenheter.

”... att man träffas och pratar om det ... *vad har du lyckats med, hur har du gjort när du fastnade i det här ... eller har du fått reda på mer om det där som jag inte kan hitta ...* . Det skulle jag vilja haft kanske en gång om månaden att TUM:arna skulle kunnat träffats ...”

Materialet i projektet har också beskrivits ha vissa brister, även om respondenternas åsikter om dessa brister är olika. En respondent anser, liksom tidigare nämnt, att det finns ett överflöd av skriftligt material och att materialet i projektet inte har använts särskilt mycket.

Andra respondenter tar istället upp att man hade önskat mer skriftligt material och information inom ämnesområdet. En respondent lyfter upp att mycket av det tobakspreventiva skriftliga materialet som finns idag, utanför TUM-projektet, är anpassat till vuxna. Respondenterna hade också velat att det skriftliga materialet inom TUM-projektet skulle ha varit ännu mer åldersanpassat eftersom man menar att åldersspridningen 13-25 år inom målgruppen för UM/UH är så pass stor så att det kan vara svårt för alla åldrar att identifiera sig med både bilderna och texterna i till exempel ”Fimpa Nu!”.

Det som inte blir av

Flera respondenter berättar att det är svårt att komma ihåg att fråga alla om tobaksbruk. Flera personer tar också upp att det inte alltid passar att ta upp tobaksfrågan i kontakter och möten med målgruppen. Några respondenter påpekar att det sällan är på grund av tobaksbruk ungdomarna söker sig till UM/UH, men att det kan vara lättare att ta upp frågan med en person när man vet att det finns ett riskbruk av något slag.

Några respondenter berättar om frustrationen över att inte kunna arbeta med uppsökande verksamhet och tillräckligt utåtriktat för att kunna nå alla dem som skulle behöva hjälp med tobaksavvänjning.

”... det jag tänker att vi har tappat lite grann det är ... att man får nästan kanske söka ungdomarna på deras egna arenor när det gäller sånt här ...”

”... men hur får man tag på alla som behöver komma då, det var min tanke också i och med att jag inte kan jobba utåtriktat ...”

Vidare lyfter några respondenter fram att det är svårt att bedriva tobaksprevention i grupper eftersom det, liksom tidigare nämnt, kan vara svårt att hinna få till en grupp innan motivationen och benägenheten att delta sviktar hos dem som kanske tackat ja sedan tidigare och fått vänta lite längre innan en grupp väl bildas. En respondent beskriver också att det som medarbetare, särskilt till en början i projektet, var lätt att bli för ivrig och att vilja för mycket i målet att få till arbetet med tobaksprevention på ett ”perfekt” sätt.

”... det är väldigt svårt och starta grupper. Vi hade ju faktiskt som mål att vi skulle få till rökslutargrupper ... vi har inte lyckats med det för att ungdomarna är väldigt mycket här och nu och vi var nog lite för ivriga också i början tror jag ... Det blev lite för mycket vår agenda där och det är ju en stor erfarenhet, tycker jag, att ... liksom hela tiden bolla tillbaka det till ungdomarna själva.”

Några respondenter lyfter också upp att det är lättare att komma ihåg att fråga om rökning än att fråga om snusning. Det framkommer inte varför det är svårare att komma ihåg att fråga aktivt om snusning.

En respondent påpekar att det också har varit svårt att komma ihåg att dokumentera tobaksbruk i ”Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd”, vilken skulle fyllas i under två sexveckorsperioder, under maj/juni och september/oktober 2010. En annan respondent menar att det ibland kunde bli lite tokigt att man skulle fylla i mallen vid varje besök, eftersom det kunde innebära att man redan frågat samma person frågorna tidigare.

”... man skulle ju fråga alla som kom alltid och det kändes lite larvigt. Det kunde jag inte göra som när dom kommer för tredje gången då har jag liksom redan frågat dom en gång ...”

En tredje respondent berättar att de på sin enhet journalför tobaksbruk i journalföringssystemet Cosmic och att det inte finns tid att fylla i dessa uppgifter på ytterligare ett ställe såsom i ”Mall för dokumentation av tobaksbruk och erbjudet stöd”. Respondenten påpekar att statistiken som framkommer ur mallarna för dokumentation, på grund av detta kan vara missvisande.

Osäkerhet, otålighet, stress och tidsbrist

Flera respondenter beskriver att det har funnits en frustration, särskilt till en början i projektet, över att man som medarbetare ville att det skulle hända mer saker. Det fanns en vilja att snabbt komma igång och att se effekter av det arbete som läggs ner. Frustrationen uttrycks både som osäkerhet, otålighet och stress.

”... i början av året var jag mycket mer så här *oj det måste bli några som kommer på samtal och jag måste, det måste bli nånting ...*”

”Man blir ju gärna otålig själv. Man vill ju att det ska hända saker och ting fort men det gör det ju inte alltid utan man får acceptera ... man kan få effekten längre fram och det kan vara lite svårt, kan jag känna ibland ...”

Andra respondenter lyfter upp att det ibland kan vara svårt att få själva processen på enheten att fungera. Det är många deltidstjänster på UM/UH och ibland hinner man inte träffas och stämma av eller lämna över till den som är tobaksavvänjare. Så här berättar en respondent:

”...vi är så få här ... så i vilken mån kan jag rulla vidare med fantasi och annat för och säga *hallå, vi har två stycken fantastiska tobaksavvänjare här ...* så att jag har liksom inte fört särskilt mycket vidare ... utan jag har gjort det själv i den lilla mån jag har gjort det ... *hindret vad väcker man till?*”

En annan respondent menar att det är svårt att i yrkesrollen som barnmorska hinna med att hålla i motiverande samtal eftersom det är så mycket annat som ska göras på kort tid under besöket.

Ytterligare andra synpunkter som framkommer är att tobak är en väldigt liten del av den övriga verksamheten, och därför bara tillåts ta väldigt lite plats.

”Det finns så mycket annat som vi kan jobba med så det här med tobaken är så enormt liten ... tar så liten plats på Ungdomshälsan egentligen ... det är så mycket annat som skulle gå före att sluta röka ...”

Implementering och förankring

Flera respondenter beskriver att det är svårt att få en verksamhet att fungera från start, eftersom det tar tid att implementera nya sätt att tänka och agera i ett redan befintligt arbetssätt.

”... det är inte så lätt alltid och starta igång och få ... verksamhet direkt men det var nog så det var ... implementeringen det tar tid och det är det som är det svåraste ...”

Något annat som lyfts fram är också förankring i ledningen på enheterna UM/UH. En respondent påpekar att det är mycket upp till medarbetarna själva att driva projekt och att man som medarbetare saknar uppföljning från ledningshåll, genom att till exempel få frågan hur det går.

”Hinder är väl alltid höll jag på och säga tid och förankring uppåt hur ska det prioriteras ... dom har ju inte följt upp projektet ... det blir väldigt mycket upp till oss eller vad man ska säga ...”

Ambivalens och sviktande motivation hos målgrupp

Ambivalensen runt det egna tobaksbruket hos tobaksbrukande ungdomar och unga vuxna beskrivs av i princip samtliga respondenter vara stor. Respondenterna menar också att de yngre tobaksbrukarna i målgruppen är en svårare grupp att arbeta tobakspreventivt med eftersom många precis har lärt sig röka eller snusa och därför inte hunnit uppleva några negativa konsekvenser av sitt tobaksbruk. Att börja använda tobak kan också vara en viktig del av den egna identitetsutvecklingen och av att vara en del i en grupp eller ett sammanhang.

”... dom yngre vill ju gärna påpeka att dom röker ... det är nästan ibland som man tänker *ja det är så dumt att jag frågar* men förstår du man vill, man vill höra till en speciell, man vill ha en speciell identitet som lite tuff och så där ...”

Respondenterna påpekar också att de i målgruppen som använder tobak som är lite äldre; 16-17 år och uppåt, kan ha hunnit börja reflektera mer kring sitt tobaksbruk och börjat få funderingar på att det inte är något man egentligen vill hålla på med, samtidigt som det ändå är svårt att sluta.

”Alltså det finns ju dom ... som är lite äldre som kommer ... och så frågar man om dom röker så säger dom ... *ja det är ju inte bra men just nu vill jag inte sluta med det för... jag har det så jobbigt med liksom det här andra så det är liksom inte det som är mitt mål fast jag vet att det inte är bra och jag kanske skulle vilja sluta men det är inte det jag vill jobba med just nu*. Så kan det vara med dom äldre tycker jag.”

Flera respondenter tar också upp att ungdomar och unga vuxna mer än andra lever ”här och nu” och med försvarsmekanismen ”det händer inte mig”, vilket kan göra det svårare att ta tag i frågan.

”... vi är väl lite så här att det som är negativt det så att säga blockerar vi bort. Vi skyddar oss genom att inte ta till oss... vi människor ja, vi skyddar oss genom att inte ta till sig det riktigt ordentligt... det händer ju inte här och nu ...”

Målgruppens ambivalens och skiftande motivation är något som tas upp som ett hinder på fler sätt än ovanstående. En skiftande motivation inför att sluta använda tobak kan innebära att tacka ja till avvänjningshjälp ena veckan och att andra veckan inte dyka upp på ett planerat möte.

”... ungdomar och prata risker så är det liksom på ett sätt ena veckan och sen fjorton dar senare så ser det ut på ett annat sätt kanske ...”

”Man ringer och bokar tid och ... så uteblir dom och så kanske man ringer igen och frågar om dom vill ha en tid, ja men det vill dom och så uteblir dom igen eller så ringer man upp när dom har uteblivit första gången ... då det inte aktuellt längre ... dom säger ja precis när dom blir tillfrågade ... och sen är dom inte så motiverade.”

Några respondenter tar också upp att tobaksavvänjningsaktiviteter inte får vara för roliga, eftersom det kan innebära att man lockar målgruppen till att börja använda tobak för att få vara med i aktiviteter.

”Ska man verkligen lägga fokus på dom som röker så pass mycket med att dom får göra roliga grejer, träffas i grupper och allting då kanske det är fler som vill vara med. Det är jättesvårt och veta vad som är rätt och vad som är fel.”

Ytterligare ett hinder vad gäller tobaksprevention för ungdomar och unga vuxna är att det många gånger är föräldrar som köper ut cigaretter eller snus till sina barn. Respondenten som tar upp detta menar att klienterna sällan reflekterat över detta förrän medarbetaren på UM/UH tar upp det.

”... det som förvånar mig och gör mig riktigt arg ... är föräldrar som köper cigaretter till sina barn som är under 16 och dom är inte en eller två dom är massor ...”

Framtid och utvecklingsmöjligheter

De områden som respondenterna funderade kring som utvecklingsmöjligheter och hur man vill driva arbetsområdet vidare efter att TUM-projektet slutförts, har indelats i kategorier under följande teman:

- Enhetens behov och önskemål
- Ett långsiktigt arbete
- Utveckla samarbete med andra utanför UM/UH
- Breddat arbetsfält/arbetsområde

Enhetens behov och önskemål

Respondenterna uttrycker behov och önskemål inom arbetsområdet på UM/UH på två olika övergripande sätt; dels i form av de behov de har som medarbetare och dels i form av de behov de menar finns hos målgruppen.

Utifrån medarbetarperspektivet önskar flera respondenter en tydlig förankring i arbetsledning, så att man som medarbetare inte känner stress över att det till exempel tar tid att implementera något i en verksamhet. En respondent beskriver att det kan ta ett tag vid uppstarten av en tobakspreventiv aktivitet, innan ungdomen antar erbjudandet. Då är det betydelsefullt att aktiviteten är förankrad i ledningen så att man som medarbetare känner stöd även om man ibland upplever att man är ineffektiv. Några respondenter tar också upp att om tobaksprevention på UM/UH var mer prioriterat inom politiken så skulle det vara lättare att förankra området på alla nivåer i verksamheten.

En respondent lyfter vidare fram att en tydligare fokusering på folkhälsofrågor inom UM/UH är viktigt eftersom hela grundidén med UM/UH enligt respondenten är att verksamheten ska vila på ett sådant perspektiv.

”... det här med folkhälsa är ju en av grundstenarna i vår verksamhet och livsstilsfrågor ... så det är väl nåt som vi tänker att vi behöver lägga fokus på här hos oss.”

Flera respondenter tar ur olika vinklar upp att man önskar mer material och information samt fortlöpande utbildning för att hålla arbetsområdet vid liv.

”... jag tror att det behövs såna inspirerande utbildningar regelbundet för att det ska vara aktuellt.”

Ett förslag är att kommunen skulle kunna genomföra kontinuerliga utskick med uppdateringar på området samt anordna föreläsningar för medarbetare som ska arbeta med den här typen av frågor. Respondenterna önskar till exempel mer fakta kring snus och vattenpipa.

Ytterligare en synpunkt som framhålls är att man inte ska ta för givet att arbetsområdet bara rullar på av sig självt, utan att det behövs planerade och drivna insatser för att arbetsområdet inte ska glömmas bort. För att lättare kunna veta vad man som medarbetare vid UM/UH har gjort som är bra respektive mindre bra, lyfter en respondent upp behovet av återkoppling på planerade och genomförda arbetsinsatser, dels från andra medarbetare inom UM/UH och dels från ungdomarna själva.

Samtliga respondenter beskriver nödvändigheten att hitta sätt att nå målgruppen med det tobakspreventiva arbetet. Hur detta ska kunna fortsätta ske, och utvecklas till det bättre, har berörts ur olika perspektiv. Respondenterna vid en enhet nämner att det vore bra att ha korta informationsfilmer som man kan visa i olika sammanhang och sedan ha som diskussionsunderlag i till exempel tobaksavvänjningsgrupper. Andra respondenter berättar att de skulle vilja använda livsstilsdatorer där ungdomarna själva kan testa sina levnadsvanor, innan de får träffa en medarbetare på UM/UH.

”... vi har velat ha hit en sån här ... livsstilsdator och ha här ute ... om man kunde göra bra programvara till dom som riktar sig mot ungdomar ... för det kan ju vara också ett verktyg för man skriver ju ut dom där sen och om man vill då kan man ju ta med sig det in, på ett samtal ...”

Några respondenter lyfter också upp vikten av att ha kompetensen av en tobaksavvänjare på den egna enheten.

”Det är bra om den ... kompetensen ... är här, tror jag ... allt behöver inte göras på Ungdomshälsan ... men just kunna fortsätta erbjuda här skulle jag vilja göra.”

Vidare önskar man liksom tidigare beskrivet, ett ännu mer åldersanpassat material för målgruppen och en respondent understryker att det vore bra att även ha ett uppföljningsmaterial som är anpassat för målgruppen.

”... mentalt sätt så mognar man ju ganska mycket under dom här åren. Mentalt sätt så är man ... på en helt annan nivå när man är över 20 än om du är mellan 13, 14, 15 vilket gör att du kan tillgodogöra dig material på lite olika sätt. ... den man skriver texten till, man ska nå den människan ...”

Övriga synpunkter och förslag som gäller hur man fortsättningsvis kan nå målgruppen, tas upp mer under nästa tema; ett långsiktigt arbete.

Ett långsiktigt arbete

Respondenterna understryker vikten av att fortsätta med arbetsområdet även efter projektets slut. Några respondenter resonerar kring att eftersom de inte hört något annat från ledningshåll så ser de det som ett fortsatt uppdrag att fortsätta arbeta inom och utveckla det tobakspreventiva arbetet. Några respondenter ger uttryck för en viss oro i och med att projektet slutförs. Man menar att projektet behövs för att hålla arbetet vid liv eftersom tobak är en så liten del av verksamheten vid UM/UH.

Att ha en kontinuitet och långsiktigt tänkande lyfts fram som en av grundstenarna i att kunna få en god kontakt med de individer i målgruppen som har ett tobaksbruk. Träffar man en individ som röker eller snusar men som inte känner sig redo att sluta än, är det viktigt att personen vet att den dagen hon/han är beredd, så finns hjälpen kvar att få på UM/UH.

”... att så ett frö ... det innebär att man kanske om två år efter att man har pratat med dig ... känner sig mogen för att sluta och röka ... och då gäller det att det är kvar möjligheten ...”

”Tala om att vi finns och att man kan komma och allt det här det får nog ta ett tag. Jag tror inte man ska räkna med att man har fulla grupper direkt alltså ...”

Utveckla samarbete med andra utanför UM/UH

Respondenterna beskriver att samarbetet med andra utanför UM/UH inom arbetsområdet är viktigt även fortsättningsvis. Det finns redan idag ett kontaktnät vid flera UM/UH med exempelvis gymnasieskolor och skolsköterskor, och några respondenter har fler tankar på utvidgning. Ett förslag på en arena som UM/UH skulle kunna samarbeta med gällande tobaksprevention, är Arbetsförmedlingen.

”... ett projekt för unga arbetslösa via ... samverkan Arbetsförmedlingen och kommun ... där, tror jag, att nästan alla röker eller snusar eller båda och dom vill ju sluta många av dom ... där skulle man ju kunna göra mycket tydligare koppling.”

Även fritidsgårdar och andra kommunala projekt och plattformar som finns för ungdomar och unga vuxna nämns som arenor som skulle vara bra att ha mer kontakt och samarbete med. En respondent tar särskilt upp att det vore värdefullt att arbeta tobakspreventivt för lägre åldrar än målgruppen för UM/UH och menar därför att det är en kommunal förebyggande fråga som borde prioriteras.

Breddat arbetsfält/arbetsområde

Medarbetarna lyfter fram att det nya förhållningssätt som till exempel MI har inneburit, är något man vill fortsätta utvecklas inom och arbeta med. Flera personer uttrycker också att det är betydelsefullt att fortsätta utveckla och utvidga arbetet även kring andra levnadsvanor på UM/UH framöver.

”... det positiva är väl också den här ingången att vi kan ... fortsätta jobba med risker ... här överhuvudtaget ... ställa frågor *hur tänker du om det?* Och ... att man bollar tillbaka det och att vi ställer dom här frågorna ...”

Någon respondent menar att det kan bli lättare att knyta tobaksfrågorna närmare övriga levnadsvanor genom till exempel en livsstilmottagning när tobaksprevention inte längre drivs separat genom TUM-projektet.

En respondent tar särskilt upp att det vore värdefullt att som medarbetare på UM/UH kunna driva ett mer utåtriktat arbete.

”Jag skulle vilja gå ut. Jag skulle vilja ha pengar så jag kan gå ut till skolorna och prata ... storföreläsningar skulle vara fantastiskt för att få sätta igång en tanke så.”

Diskussion och reflektion

TUM-projektet har byggt vidare på ett åtminstone delvis redan existerande tobakspreventivt arbetsområde inom UM/UH, och en redan befintlig idé att UM/UH är en arena där ett tobakspreventivt arbete bör bedrivas. Genom den kartläggning som projektledningen för TUM genomförde med medarbetarna vid UM/UH i samband med projektstart hösten 2009, kunde man se verksamhetens behov och därmed anpassa projektinsatserna för att stärka upp de delar som medarbetarna vid UM/UH lyfte fram som behovsområden. I kartläggningen framkom flera aspekter av det dåvarande tobakspreventiva arbetet vid UM/UH. Tre fjärdedelar av medarbetarna som besvarade enkäten uppgav att de tillfrågade sina besökare om tobaksvanor alltid eller ofta. En fjärdedel tillfrågade sällan eller aldrig. Ungefär hälften av de svarande dokumenterade alltid eller ofta tobaksvanorna i journal, medan de flesta övriga gjorde det sällan eller aldrig. Knappt tre fjärdedelar av de svarande kunde vid projektstart erbjuda ett tobaksavvänjningsstöd på UM/UH medan drygt en fjärdedel inte kunde erbjuda detta.

Det medarbetarna särskilt uttryckte att de önskade inom arbetsområdet i kartläggningen 2009, var strukturer för tobaksprevention på sina enheter, utbildning i tobaksfrågor samt ett utökat samarbete med andra som erbjuder tobaksavvänjning. I fokusgrupperna genomförda i projektutvärderingen i november 2010, beskriver flera av respondenterna att man nu tydligare kan se och använda en process på enheten vad gäller till exempel rollfördelning i vem som kan göra vad. Detta genom att flera av medarbetarna gått MI-utbildning och/eller utbildning i tobaksavvänjning, som också var en av önskingarna vid projektstart. Flera respondenter lyfter dock upp i fokusgrupperna att de vill ha ännu mer fortbildning för vidareutveckling inom arbetsområdet. Den önskan om mer samarbete med andra som arbetar tobakspreventivt utanför den egna enheten som fanns vid projektstart finns fortfarande med som ett utvecklingsområde inför framtiden hos flera av respondenterna i fokusgrupperna.

Kartläggningen 2009 visade vidare att mindre än hälften av medarbetarna inom UM/UH ansåg sig vara tillräckligt kunniga inom området tobaksrådgivning, vilket kan sättas i relation till arenan UM/UH som sådan. UM/UH är en arbetsplats där medarbetarna själva säger sig ha uppdraget att arbeta med helheten i målgruppens hälsa. Grundidén med ett helhetstänkande i hälsa hos individer i 13-25 årsåldern kan uppfattas som ett väldigt brett uppdrag som därmed innebär att det är svårt eller till och med omöjligt, och kanske inte heller meningen, för samtliga medarbetare att specialisera sig på särskilda områden såsom tobak. Tobaksrådgivning kräver inte heller nödvändigtvis en specialisering på området utan det som avgör kan vara att medarbetarna tar upp frågan för att väcka en tanke och att sedan vid behov kunna slussa vidare om individen behöver mer hjälp och stöd.

I fokusgrupperna beskriver medarbetarna att de upplever att de fått nya verktyg och ett nytt förhållningssätt genom framförallt utbildningsmomenten i projektet. Att komma ihåg, och att våga, fråga ungdomarna och att nöja sig med att så ett frö är tillräckligt bra. Detta vågar man göra eftersom man vet att det finns någon eller några på enheten som har en utbildning i MI eller i tobaksavvänjning. Medarbetarna lyfter också fram att ett mervärde i projektet har varit att utbildningen i MI kan användas i

stort i arbetssättet vid UM/UH, vilket har gett en större trygghet i arbetet i den egna yrkesrollen och i var man har varandra på enheten genom det gemensamma nya förhållningssättet. Medarbetarna skulle mer optimalt, genom utbildningsinsatserna i projektet, kunna utnyttja varandras kompetenser.

Syftet för projektet var att initiera, genomföra och följa upp tobakspreventiva insatser vid UM/UH i Östergötland med målet att UM/UH skulle börja arbeta tobakspreventivt för att på sikt öka andelen tobaksfria ungdomar i länet. Genom de olika projektinsatserna har man just initierat, genomfört och följt upp insatserna inom tobaksprevention på arenan. Tack vare att projektet har "legat i linje" med en redan pågående process inom UM/UH att arbeta tobakspreventivt, har projektet haft förutsättningar för att lyckas få genomslag. Att starta och driva ett projekt inom ett delvis redan existerande arbetsområde gör att den primära målgruppen, det vill säga medarbetarna vid UM/UH, kanske lättare har sett projektet för vad det är, nämligen delar man kan plocka upp och använda sig av. TUM-projektet har också gått hand i hand med medarbetarnas önskan att inom arenan vidareutveckla arbetet med livsstil och riskbeteende hos ungdomar och unga vuxna.

TUM-projektet hade ett antal delmål, nämligen:

- Att ungdomar tillfrågas om tobaksvanor vid sitt besök på UM/UH
- Att tobaksbrukare motiveras att sluta och erbjuds stöd hos tobaksavvänjare
- Att tobaksvanor, erbjuden tobaksavvänjning och dess resultat dokumenteras
- Att öka antalet tobaksavvänjare på arenan UM/UH
- Att öka medarbetarnas tobakskunskap
- Att öka användningen av material för tobaksprevention gentemot ungdomar och medarbetare
- Att kartlägga medarbetare och ungdomars upplevelser av att arbeta tobakspreventivt respektive att ta emot tobaksavvänjningsstöd

Det respondenterna i fokusgrupperna särskilt lyfter fram som en behållning av projektet, i återkoppling till delmålen, är att även andra yrkesgrupper än barnmorskorna idag mer än tidigare upplever att de har fått nya verktyg att kunna fråga om tobaksbruk. Denna upplevelse menar respondenterna gör att fler frågar idag än tidigare eftersom man har en annan trygghet i att man har något att erbjuda. Flera respondenter tar också upp att det är lättare idag att lyfta fram det positiva med att inte använda tobak istället för det negativa med att använda tobak och att det finns en större tillit nu än tidigare hos medarbetarna att det är gott nog att så ett frö hos aktuella personer och nöja sig med det. Det respondenterna i fokusgrupperna lyfter fram som begränsande omständigheter, i återkoppling till delmålen, är att tobak bara är en väldigt liten del av arbetsinsatserna på arenan och något som kan vara svårt att ta upp i olika typer av möten. Vidare berättar många respondenter att det är svårt att arbeta tobakspreventivt med målgruppen dels eftersom många just lärt sig röka/snusa och dels eftersom ambivalensen är stor och motivation är färskvara hos dem som vill sluta. Respondenterna lyfter också upp att det är svårt med uppföljning och återkoppling. Man önskar att få mer feedback från målgruppen på sina arbetsinsatser, dels i vad ungdomarna ansåg var bra och vad var mindre bra och dels i om den eventuella tobaksfriheten håller i sig och vad som möjliggör detta.

Konklusion

- Projektet har bidragit till en ökad medvetenhet i att komma ihåg att ställa frågan om tobaksbruk, och att ta diskussionen utifrån perspektivet att lyfta fram det positiva med att inte använda tobak istället för att tala om det negativa med att använda tobak. MI-utbildningen har gett verktyg i att se varje klient där hon/han är just nu och att kunna, och våga, vila i att det räcker att så ett frö – det behöver inte bli mer än så just nu.
- En svårighet som medarbetarna upplever är att tobaksprevention endast tillåts vara en väldigt liten del av verksamheten på UM/UH överlag. Ett hinder som upplevs av medarbetarna är att det är svårt att arbeta tobakspreventivt med målgruppen dels eftersom många just lärt sig röka/snusa och dels eftersom ambivalensen är stor och motivation är färskvara hos dem som vill sluta
- Medarbetarna lyfter fram att man inte ska ta förgivet att det tobakspreventiva arbetet rullar på av sig självt, utan att det kan behövas planerade och riktade insatser för ett gott tobakspreventivt arbete även fortsättningsvis.

Referenser

- Folkhälsovetenskapligt centrum. (2009a). Data från nationella befolkningsenkäten Hälsa på Lika Villkor 2009, lokalt urval Östergötland. Landstinget i Östergötland: Linköping.
- Folkhälsovetenskapligt centrum. (2009b). Data från nationella befolkningsenkäten Hälsa på Lika Villkor 2009, nationellt urval Sverige. Landstinget i Östergötland: Linköping.
- Graneheim, U.H., Lundman, B., *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. Nurse Education Today, 2004. 24: p. 105-112.
- Landstinget i Östergötland. (2010). *Om skolbarns hälsa i Östergötland – från en nationell kartläggning*. Rapport 2010:2. Linköping: Folkhälsovetenskapligt centrum i Östergötland.
- Lundman, B., Graneheim, U.H. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Malterud, K. (2009). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Västerås: Edita Västra Aros.
- Statens folkhälsoinstitut. (2010). *Kartläggning av barns och ungdomars psykiska hälsa*. Hämtad 2010-12-07, från <http://www.fhi.se/Vart-uppdrag/Barns-och-ungas-halsa/Regeringsuppdrag/Kartlaggning-psykisk-halsa/barnstudie/>
- Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper: Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Intervjuguide fokusgrupper TUM

A. Information

- Presentation av samtalsledare
- Kort information om utvärderingen
- Kort information om metoden fokusgrupp: en metod som innebär samtal runt på förhand givna ämnen, jag tar upp ett ämne som ni sedan pratar med varandra om. Tanken är att det ska vara en öppen diskussion, jag kommer förhoppningsvis att vara ganska tyst men eventuellt fördela ordet ibland
- Syftet med fokusgruppen är att ta del av era tankar kring och erfarenheter av projektet
- Jag inte är ute efter "rätt" eller "fel", alla synpunkter är välkomna
- Intervjun bandas, materialet aidentifieras innan det presenteras
- Eventuella frågor innan vi börjar?
- Jag ber er när jag sätter på bandspelaren att presentera er med namn, yrkestillhörighet, och arbetsplats, som ett röstprov för att i utskriften i intervjun lättare kunna identifiera vem som har sagt vad.

B. Bandspelaren sätts på

- Ange datum och plats, deltagarna presenterar sig med namn, yrkestillhörighet och arbetsplats (röstprov inför transkriberingsarbete)

C. Öppningsfrågor

- Vad har ni för upplevelser av att ha varit med i TUM-projektet?
- Hur har ni arbetat med detta? Vilka metoder har ni använt? (projektprocessen)
- Hur tänkte ni kring införandet av arbetsområdet? (metod och implementering)
- Vad har ni haft för mål med att arbeta inom tobakspreventionsområdet? (Har målen utvecklats/förändrats under projektets gång?)

D. Nyckelfrågor

- Vad har varit **framgångsfaktorer** i projektet?
 - Hur har framgångsfaktorerna uppstått?
 - Vad möjliggör framgångsrikt arbete?
- Upplever ni att projektet har haft ett värde i er verksamhet?
 - Om ja, på vilket sätt?
- Upplever ni att ni har haft någon nytta av projektet i er verksamhet?
 - Om ja, på vilket sätt?
- Har projektet stimulerat det tobakspreventiva arbetet på mottagningen?
 - Om ja, på vilket sätt? Vad har hänt? (konkreta exempel)
- Vad har varit **hinder** i projektet?
 - Hur har hindren uppstått?
 - Vad hindrar ett framgångsrikt arbete?
- Vad har varit mindre bra i projektet?

(i organisationen, personalresurser, avsättning av tid, personal/målgruppsperspektiv, effekter för medarbetarna/målgruppen, samhälleliga aspekter, synergieffekter)

- Hur skulle arbetet inom området kunna **utvecklas/förbättras**?
- Hur ser ni på framtiden för arbetsområdet?
- Utvecklingsmöjligheter?
- Hur arbetar ni vidare med tobaksprevention i er verksamhet?

E. Avslutande frågor

- Arbetsområdets koppling till det övriga arbetet ni bedriver?
- Är det något mer ni skulle vilja ta upp innan vi avslutar?

(till exempel tyngden i tobaksfrågor jämfört med andra områden, trovärdighet, den egna rollen på arbetsplatsen, skillnader beroende av den egna yrkesutbildningen?)

Folkhälsocentrum

**Landstinget i Östergötland
S:t Larsgatan 49 B
581 91 Linköping**

Telefon: 010 103 14 34

E-post: fhc@lio.se

www.lio.se/fhc