

fram och hur de kan användas. Dessa kan sedan anpassas och användas inom olika förebyggande verksamheter.

Nedan ges några exempel på fokusområden som är viktiga att kommunicera om för olika grupper olika grupper, enligt de undersökningar som genomfördes under 2006 och 2007.

Riskuppfattning

En undersökning som genomfördes på uppdrag av Socialstyrelsen under 2007 visar att människor i allmänhet inte längre uppfattar hiv som ett problem i Sverige. Samtidigt ökar antalet nysmittade och det har aldrig funnits så många smittade i Sverige som nu.

Även kunskapen om STI är bristfällig, liksom riskuppfattningen. Säkrare sex som förebygger hivsmitta räcker till exempel inte för att förebygga klamydia som kan smitta utan samlag, enbart genom kontakt mellan slemhinnor.

Stabilitet i relationer och genusfrågor

Det finns studier som visar att män och kvinnor tenderar att ha olika uppfattningar om hur stabila sexuella relationer de har, och kvinnor anger generellt att stabiliteten är högre än vad män gör. Den som anser sig ha en stabil relation blir också mindre benägen att skydda sig. Kvinnors och mäns olika uppfattningar om relationen bidrar därmed påtagligt till att öka risken för smitta.

Sverige är en del av världen

Män som har sex med män har relativt goda kunskaper och dessutom ett säkrare sexbeteende än andra riskutsatta grupper. Hiv är dock så vanligt i gruppen att detta inte räcker. Studier visar att gruppen är mycket flitiga internetanvändare och också träffar nya partners på nätet. Genom att det är enkelt och förhållandevis billigt att resa används också möjligheter att utöka kontakter utanför de sociala grupper och nätverk där man vanligtvis träffar partners. Många reser exempelvis till andra länder inom Europa, där mörkertalen ofta är större och testfrekvensen lägre än i Sverige.

Närhet och trygghet

Många unga känner sig osäkra i den sexuella situationen. De antar att den andra parten tycker att kondom är negativt, men vågar inte fråga. Undersökningar pekar dock på att de flesta skulle uppskatta att partnern krävde kondom. Det skulle bidra till att man såg positivt på partnern och kände sig trygg.

Arenor

En arena är en plats eller en miljö som är lämplig för kommunikation om sex och samlevnad, hiv och STI. Arenan kan vara lämplig för att människor uppfattar det som en legitim plats för sådan kommunikation, till exempel

hälso- och sjukvården. Det kan också vara en plats där människor träffas för att knyta relationer som ibland leder till sexuella handlingar eller andra beteenden som kan föranleda risk, till exempel musikfestivaler.

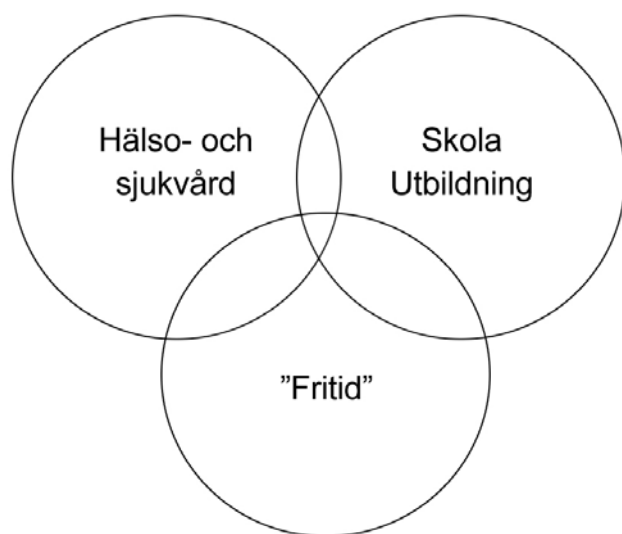
Flera arenor är relevanta i kommunikationen med de riskutsatta grupperna. När de viktiga arenorna är identifierade kan man också avgöra vem eller vilka som är lämpliga avsändare för budskapen samt vilka kommunikationskanaler som finns tillgängliga.

Vad gör en arena effektiv?

Nedanstående faktorer gör en arena effektiv för information till eller dialoger med de riskutsatta grupperna om hiv och STI:

- En trygg social miljö eller en miljö som är avsedd just för den egna gruppen.
- Ett naturligt sammanhang för information och samtal om sex och samlevnad.
- Tillgång till en trovärdig och kunnig samtalspartner för interpersonell dialog.

Figuren nedan visar vilka arenor som är mest effektiva för att kommunicera budskap om hiv och STI. Därefter beskrivs aktörerna inom respektive arena.



Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården är en naturlig arena för samtal om sex och samlevnad på du och jag och i grupp. Den är också en arena för skriftlig information och erfarenhetsutbyte. De allra flesta människor anser dessutom att vården har legitimitet och status inom området.

Exempel på viktiga vårdenheter är mottagningar för ungdomar, STI-mottagningar, gynekologiska mottagningar, infektionsmottagningar, mödrhälsovård, skolhälsovård, studenthälsa, flyktinghälsovård, beroendevård,

rehabilitering, primärvård, vaccinationscentraler, företagshälsovård och kriminalvårdens hälsovård.

Hälso- och sjukvården har en unik position. Vid varje samtal som förs, t.ex. före och efter test, kan vårdpersonalen starta en dialog om hur patienten kan undvika att utsätta sig för risken att bli smittad och att smitta andra. Varje samtal ska självklart utgå från individens nuläge och historia. Om personalen inte har sådana samtal med dem som testar sig negativt riskerar testningen att befästa patientens riskbeteende. Evidensbaserad rådgivning, ex. motiverande samtal är en mycket effektiv primär- och sekundärpreventiv metod.

När det gäller hivsmittade har hälso- och sjukvården en framgångsrik rådgivning i samband med diagnos och erbjuder fortsatt psykosocialt stöd. Där sker rådgivningen inom en professionell behandlingstradition där personalen har kompetens att ge råd till patienter med kroniska sjukdomar.

Vi måste utgå från att den nationella strategin syftar till att minska både hiv och STI. Kommunikationen inom hälso- och sjukvården spelar stor roll i både primär och sekundär kommunikation. Forskning och kunskapsunderlag om MSM visar att testning och rådgivning idag saknar evidens som primärpreventiv metod. Det finns idag evidensbaserade framgångsrika, kognitivt baserade, metoder som skulle kunna användas.

Skola och utbildning

Den samlade internationella forskningen visar att skolan är den viktigaste arenan för ungdomar. Där finns goda möjligheter för kommunikation om hiv och STI samt för dialoger, både enskilda och i grupp. Exempel på sådana dialoger är grundskolans och gymnasieskolans undervisning inom sex och samlevnad och angränsade ämnen. För målgruppen HBT-ungdomar är skolan dock inte alltid en trygg miljö. Därför måste sexualundervisningen gå hand i hand med att skolan ständigt slår vakt mot diskriminering och särbehandling.

Andra utbildningar kan också vara viktiga arenor när det gäller riskutsatta grupper. För många nyanlända är till exempel svenska för invandrare (SFI) en viktig mötesplats, liksom den kommunala vuxenutbildningen. Slutligen är universitets- och högskoleutbildningar samt yrkesutbildningar mycket viktiga arenor för att ge kommunikativ kompetens till de studenter som i sitt yrkesliv kommer att möta de riskutsatta grupperna.

Fritid

De informella sociala nätverken har stor betydelse för att bilda normer och påverka attityder. Arenor där sådana nätverk uppstår är därför ett viktigt komplement till utbildning och hälso- och sjukvård. Speciellt viktigt blir detta för de grupper som inte nås via de mer formella strukturerna. Till exempel behöver skolan inte uppfattas som en trygg arena för HBT-ungdomar när det gäller att diskutera sex och samlevnad, utan för dem kan de fritidsrelaterade arenorna vara mycket viktigare. Här har RFSL och RFSL Ungdom men även informella nätverk en viktig funktion att fylla.

Under uttrycket fritid samlas olika informella arenor som skiljer sig åt för de olika riskutsatta grupperna. Exempel på fritidsarenor är speciella mötesplatser på Internet, fritids- och ungdomsgårdar, gayklubbar och mötesplatser, kulturliv och föreningar. Internet är en arena med en mycket stor potential och där finns möjligheter att med förfinade medel nå samtliga målgrupper. Webbsidor kan användas för både kunskapsspridning och kampanjer, men även för interpersonell dialog.

Resor utgör i många fall en risksituation eftersom många, medvetet eller omedvetet, då slutar att följa de kunskaper, normer och värderingar som gäller i vardagslivet. Dessutom kan det vara svårare att bedöma riskläget under en resa. Därför är semesterresor en arena där det förebyggande arbetet behöver utvecklas.

Slutligen har familjen stor betydelse för människors attityder. Inom ramen för strukturerad föräldrautbildning kan föräldrar få kunskap och stöd för att samtala om sex och samlevnad med sina blivande tonåringar.

Kanaler

För att lyckas nå fram med kommunikationen krävs rätt val av kanal och avsändare samt ett trovärdigt budskap till de utvalda arenorna. Både interpersonell dialog och informationsinsatser kan vara rätt kanal för att nå människor. Vilken kanal som fungerar bäst beror på budskapet, vilken arena som är aktuell och vilka mål som ska uppnås.

Forskning visar att det kan vara viktigare att en avsändare av budskap (i form av kunskap, information eller rådgivning) uppfattas som trovärdig av mottagaren än att den har hög expertkompetens. Förmågan att kommunicera på ett trovärdigt sätt är alltså nyckeln för att nå fram. Trovärdiga personer eller kanaler kan vara sådana som tidigare visat sig trovärdiga i känsliga sammanhang. Det kan handla om personal inom vården som man har förtroende för, eller en person som man tycker förmedlar bra kunskap, till exempel en uppskattad lärare eller någon jämnårig kamrat. Det kan också vara en person eller organisation som har trovärdighet för en speciell grupp, till exempel en invandrarorganisation eller en uppsökare från en ideell organisation. Vilka kanaler och sändare av budskap som är effektiva varierar mellan de riskutsatta grupperna.

Figuren nedan illustrerar människans behov av personlig utveckling för att kunna ta ansvar för sin sexuella hälsa. Den visar också vilken roll olika kanaler och aktörer har i kommunikationen, i det här fallet med ungdomar, och vilken effekt man kan förvänta sig med olika val av kanaler eller aktörer. Bilden ska ses som en exempelbild, som kan variera beroende på aktivitet, målgrupp och lokala förutsättningar. Dessutom visar bilden hur komplex kommunikationen måste vara för att påverka ett identitetsnära beteende.



Bildtext: Bilden visar de olika stegen i kedjan, olika kanalers möjlighet att bidra till och påverka personers utveckling, attityd samt beteendeförändring.

När det behövs breda kommunikationsinsatser genom massmedierna är valet av kanal en särskild utmaning. Utbudet av medier har ökat vilket innebär att det är betydligt svårare att nå en bred publik än tidigare. Människor nås av det allmänna i form av morgon-tv, morgontidningar, gratistidningar, radio samt annonsaktiviteter på stan och i andra medier. Samtidigt rör sig människor också i olika subkulturer med egna bloggar, webbplatser och nischade tidningar. Eftersom mängden information ökar i samhället ökar också behovet av kunskap om vilka mediekkanaler som är lämpligast för att nå den specifika målgruppen och hur de kan kombineras.

Valet av kanal och sändare eller förmedlare av budskap är *en* komponent i kommunikationsplaneringen. Valet av kanal hänger samman med de mål som ska uppnås och vem som är avsändare. Mest effekt får informationsinsatsen om flera kanaler eller sändare används för samma budskap.

Folkhälsofrågor kan med fördel kommuniceras med hjälp av icke-kommersiella lösningar. Exempelvis kan man sprida informationsmaterial, hänga upp affischer eller visa informationsfilmer om hiv och STI på platser där de riskutsatta grupperna rör sig. Sådana platser kan vara väntrum på vårdcentraler, ungdomsmottagningar, skolor, fritidsgårdar eller resebyråer. Genom socialtjänsten kan man också informera injektionsmissbrukare. I sådana sammanhang kan det skriftliga materialet med fördel kombineras med dialog kring ämnet. Skriftligt material har till exempel fördelen att man kan återvända till det, medan det personliga mötet gör det möjligt att ställa frågor och diskutera.

Strategiska insatser för kommunikationen kring hiv och STI i Sverige

Den interpersonella kommunikationen är det viktigaste kommunikations-sättet för att direkt påverka människors beteende. Det finns flera kända och kunskapsbaserade metoder för interpersonell kommunikation, som bör vara en del av det vardagliga arbetet. Kunskapssammanställningar av internationell forskning visar till exempel att sex- och samlevnadsundervisning som genomförs på rätt sätt är det effektivaste sättet att nå unga. Forskningen visar också att gruppmetoder fungerar väl för män som har sex med män.

Människor möts och kan prata om hiv och STI eller sex och samlevnad i vården, skolan och föreningslivet samt på olika arenor under fritiden. Det är alltså på dessa platser som de interpersonella metoderna, dialogmetoderna, kan användas. Landstingen och kommunerna liksom de aktiva stora ideella organisationerna har därmed den största rollen i kommunikationsarbetet. De behöver i sina planer medvetet se till att det finns möjlighet och kompetens för dialog inom de verksamheter som på olika sätt möter de riskutsatta grupperna. Genom de regionala och lokala samverkansgrupper som finns i de flesta län kan man sprida relevanta, speciella fokusområden för dialog och informationsinsatser i viktiga sektorer. Därmed kan breda kommunikationsinsatser genomföras.

Myndigheterna ansvarar för att underlätta och stödja utvecklingen av kommunikationsarbetet inom sin sektor. De ska också sprida kunskap och nya metoder inom det förebyggande arbetet till de yrkesgrupper och volontärer som i sin tur möter de riskutsatta grupperna på regional och lokal nivå. I denna övergripande kommunikationsstrategi är det därför viktigt att myndigheterna nationellt stödjer de lokala och regionala aktörerna genom att

- hålla frågan aktuell på samhällsagendan
- ge stöd och verktyg för det praktiska kommunikationsarbetet
- främja samordning och samarbete.

Dessa tre delar utgör grunden för de nationella myndigheternas kommunikation till yrkesgrupper och verksamheter på den regionala och lokala nivån. De kan även användas i de nationella ideella organisationernas arbete med att stödja sina lokalavdelningar.

Hålla frågan aktuell på samhällsagendan

I det förebyggande hiv- och STI-arbetet är det viktigt att hålla en hög allmän medvetenhet om hiv och STI, och att frågorna finns på samhällsagendan. Hiv och STI ska vara viktiga frågor för dem som kan vara med och påverka

utvecklingen, exempelvis beslutsfattare, experter, medier, forskare och andra viktiga aktörer. Så är det dock inte i nuläget.

Samtalen om hiv och STI har tystnat i det offentliga rummet och ämnet diskuteras inte heller av massmedierna. Det finns fyra skäl till att få upp frågan på agendan.

1. Öka kunskapen om hiv och STI.
2. Avdramatisera och normalisera de människor som är smittade och förmedla hur det är att leva med hiv-infektion
3. Förhindra diskriminering av de som är smittade och de som befinner sig i riskzonen.
4. Tydligt förmedla att hiv finns i Sverige.

För att uppnå detta finns främst två metoder:

- Skapa ett offentligt samtal eller en debatt som bevakas av medier.
- Genomföra informationsaktiviteter i det offentliga rummet.

Det offentliga samtalet

Det offentliga samtalet ökar medvetenheten hos både beslutsfattare och allmänheten. De som arbetar inom exempelvis kommun och landsting, och som ofta måste prioritera i sitt arbete, kan bli mer motiverade att driva det förebyggande arbetet mot hiv och STI om frågan känns angelägen.

Först när aktörer på de olika nivåerna arbetar målmedvetet utifrån olika perspektiv kan arbetet få fäste i de stora sektorer där frågan alltid måste vara närvarande i vardagsarbetet.

För att hålla frågan om hiv och STI levande och viktig kan nationella, lokala och regionala aktörer

- aktivt bevaka omvärlden
- föra ut aktuell kunskap till de berörda aktörerna
- hålla seminarier och delta i samhällsdebatten
- agera och uppmärksamma när det finns brister som kan åtgärdas på en strukturell nivå, till exempel genom lagar eller uppdrag till myndigheter
- motivera personal i landsting och regioner, kommuner och ideella organisationer.

Informationsaktiviteter

Forskning visar att informationsinsatser inte förändrar människors beteende, utan framför allt tjänar till att aktualisera frågan och som handlingsutlösande kommunikation.

Befolkningsundersökningar från 2007 visar till exempel att majoriteten av svenskar inte uppfattar hiv som en risk samt att de flesta har bristfällig förmåga till riskbedömning. Detta innebär att det behövs extra ansträngningar för att få upp frågan på dagordningen igen, och då måste det offentliga samtalet kompletteras med större informationsinsatser. Erfarenheter från t.ex.

Tyskland och Schweiz pekar på hur metoden ska utnyttjas strategiskt och kostnadseffektivt.

För ett kommunikativt optimalt resultat krävs att informationsaktiviteterna stödjer varandra.

Alla tillgängliga verktyg måste användas för att öka människors kunskap, reflektion och förändra deras beteende, t.ex. sexualundervisning, metodiska samtal och basinformation, men även större nationella informationsinsatser. Vi måste bli bättre på att fånga upp synergieffekterna.

Ett sätt är att långsiktigt använda en enhetlig grafisk profil för informationsmaterialet, som människor lär sig att känna igen. Profilen kan sedan användas i flera nationella informationssatsningar men också i lokala satsningar och annat material. På så sätt kan man enklare påminna människor om frågan och få en multiplikatoreffekt som håller frågan ständigt aktuell. En sådan ”påminnare” kan också effektivt användas för handlingsutlösande information.

Som komplement till det offentliga samtalet behövs därför grafisk igenkänning för det förebyggande arbetet mot hiv och STI samt riktlinjer för hur den grafiska igenkänningen ska användas. Informationsaktiviteter med den grafiska profilen kan användas i både nationella och lokala informationsinsatser, t.ex. affischer på vårdmottagningar eller i skolor, på regionalt eller lokalt initiativ. Denna neutrala ”grafiska igenkänning” kan flera olika avsändare dessutom inlemma i sin egen grafiska profil. Arbetet blir då också mer kostnadseffektivt, och profilen bli ett verktyg och stöd i det lokala arbetet. Den signalerar också en grundläggande samlad enighet kring budskapet oavsett avsändare och visar därmed hur viktigt budskapet är.

Ge stöd och verktyg för det praktiska arbetet

De som i sitt arbete eller genom sin förening möter de riskutsatta grupperna ska få mer kunskap om effektiva metoder inom det förebyggande arbetet. De ska också få stöd för sitt informations- och kommunikationsarbete. Därför behövs verktyg som är kvalitetssäkrade, både när det gäller fakta om hiv och STI och de metoder som ska användas.

Det förebyggande arbetet mot hiv och STI utvecklas ständigt. Befolkningsundersökningar genomförs, nya forskningsrön läggs fram, metoder utvecklas, nya mönster för smittspridning framträder och ny statistik tas fram.

På nationell nivå prioriteras arbetet med att ta fram specifika kommunikationsplaner för de olika riskutsatta grupperna till stöd för dem som planerar och genomför kommunikationsinsatser. Detta arbete inkluderar också kommunikationsmål och fokusområden samt stöd att välja kanal. Vidare behövs visst material, inklusive informationsmaterial, som kan användas regionalt och lokalt av många aktörer. Samtliga nationella och regionala aktörer kan bidra till att sprida effektiva metoder, tips, underlag och erfarenheter till andra som arbetar med frågan.

Exempel på sådant stöd är att Socialstyrelsen

- anlitar experter som tar fram underlag om metoder och ny kunskap baserad på evidens och beprövad erfarenhet

- gör befolkningsundersökningar i de olika riskutsatta grupperna om kunskaper, attityder och beteenden kring hiv och sexualitet – både för att kontinuerligt följa upp läget och för att kunna formulera och lyfta fram viktiga områden för kommunikation, så kallade fokusområden
- förmedlar och stödjer utvecklingen av dialogmetoder
- stödjer regionala utbildningsinsatser för folkhälsoplanerare, skolpersonal, hälso- och sjukvårdspersonal och andra relevanta yrkesgrupper
- tar fram basmaterial för information
- tar fram underlag för nationella informationssatsningar som kan användas nationellt och vidareutvecklas eller följas upp lokalt
- stödjer utvecklingen av regionala kunskapscentrum.

Främja samordning och samarbete

Samordning prioriteras i allt kommunikationsarbete kring hiv och STI och uppmuntras nationellt, regionalt och inom de prioriterade arenorna. Här har Nationella rådet en nyckelroll. Socialstyrelsen har två nätverk för myndigheter, landsting, storstadskommuner och ideella organisationer: Organisationsforum och Landstingens kontaktpersoner för hiv och STI.

Även på regional och lokal nivå gör nätverk och samordning att det förebyggande arbetet blir mer effektivt. Landstingens och storstädernas kontaktpersoner för hiv och STI är viktiga i det arbetet, både för samordning och för att föra vidare ny kunskap och nya metoder.

Samordningen är speciellt viktig för att förmedla fokusområden och utveckla metoder som ska spridas inom olika verksamheter. Här kan olika regionala nätverk och kunskapscentrum spela en stor roll.

Samordnande webbportal

Eftersom aktörer från många olika sektorer deltar i det förebyggande och stödjande arbetet med hiv och STI prevention kan det vara svårt att få överblick över vad som pågår och över den kunskap, det material och de verktyg som redan finns. Socialstyrelsens kommunikationsstrategiska studier visar också att det är svårt att få tag på bra material och kvalitetssäkrad fakta, eftersom avsändarna är många. En samordnande webbportal kan dock förbättra denna situation. Portalen bör i första hand rikta sig till olika aktörer som enkelt kan samverka genom en sådan portal.

Socialstyrelsen kommer 2009 att i samverkan med Nationella rådet lansera en nationell webbportal för aktörer inom området. Webbportalen kommer bland annat ge möjligheter att förmera kunskap och utbyta erfarenheter, erbjuda nyheter, kalendarium, information om utbildningar, material, verktyg och metoder samt överblick över och kontaktuppgifter till samtliga aktörer som på olika sätt är involverade i arbetet med hiv/STI.

Utvärdering och uppföljning

Socialstyrelsen ansvarar för att följa upp resultaten av kommunikationsstrategin som helhet och för att genomföra studier som ska utveckla strategin. På regional nivå utvärderas projekt och insatser löpande.

Nationell nivå

På nationell nivå ska Socialstyrelsen varje år göra uppföljningar av det egna kommunikationsarbetet och statsbidragen.

Vidare följer Socialstyrelsen löpande upp och analyserar massmediebildningen av hiv och STI.

Socialstyrelsen genomför också studier inom utvalda områden för att utveckla kommunikationen och skapa beslutsunderlag för ytterligare nationella satsningar.

Regional och lokal nivå

Den nationella strategin betonar att uppföljning och utvärdering är viktigt. För projekt och löpande kommunikationsinsatser som finansieras av statsanslag gäller de krav på uppföljning och utvärdering som beskrivs under respektive nivå nedan. För kommunikationsprojekt och aktiviteter som finansieras av andra är detta i stället rekommendationer.

Samordnarna inom kommuner och landsting ska se till att regionala projekt planeras och genomförs så att de går att utvärdera. Omfattningen av utvärderingarna varierar beroende på projektens storlek.

Mycket små och enkla kommunikationsprojekt

Projektgruppen samlas när ett projekt avslutas och diskuterar igenom hur arbetsprocessen har fungerat, vad som varit lyckat och vad man lärt sig inför nästa projekt. Gruppen bedömer också gemensamt vilken effekt som projektet har haft. Utvärderingsmötet ska dokumenteras.

Strategiskt planerade men mindre projekt

Inför utvärderingsmötet talar de ansvariga för projektet med ett urval referenspersoner som varit målgrupper för projektet. Detta för att få veta hur de uppfattat kommunikationen och hur kommunikationen har påverkat deras kunskap, attityder och avsikt att agera.

Större projekt

För större projekt bör de ansvariga göra regelrätta utvärderingar som ger svar på vilka effekter projektet har gett, vad som fungerat bra och vad som bör utvecklas inför liknande projekt. Utvärderingarna kan göras genom intervjuer med aktörer och målgrupper, enskilt eller i grupp, samt genom enkäter och processutvärderingar.

Löpande uppföljning av kanaler och aktiviteter

Den löpande uppföljningen av informationskanaler ska som lägst bestå av en årlig uppföljning av kanalens användning eller räckvidd. Detta innebär att man mäter antalet unika besökare på en webbplats eller hur många exemplar av broschyrer som gått åt och om de nått rätt målgrupper. Kunskapen om användning och räckvidd använder man för att resonera om vilka effekter som kanalen eller aktiviteten har haft. Användningen eller räckvidden och resonemanget om effekter ska dokumenteras.

Litteraturlista

Icek A. Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology* 2006;32(4): 665–683.

Icek A, Fishbein M. *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. New Jersey: Prentice Hall; 1980.

Bandura A. *Social Cognitive Theory of Mass Communication*. I: Bryant I J, Zillman D, red. *Media Effects. Advances in Theory and Research*. England: Lawrence Erlbaum Associates Inc; 1994. s. 61–90.

Erikson P. *Planerad kommunikation: Om information som konkurrensmedel*. Malmö: Liber Ekonomi; 2005.

Forsberg M, *Ungdomar och sexualitet: En forskningsöversikt år 2005*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut; 2006. Rapport R 2006:18.

Forsberg M. *Ungdomars sexuella hälsa: Internationella kunskapssammanställningar och svenska erfarenheter av förebyggande arbete*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2007.

Herlitz C. *Allmänheten och hiv/aids: Kunskaper, attityder och beteenden 1987-2003*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2004. Rapport 2004:7.

Herlitz C. *Hiv och aids i Sverige: Kunskaper, attityder och beteenden hos allmänheten 1987-2007*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.

Jarlbro G. *Hälsokommunikation: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur; 2004.

Karaszi P, red. *Stora PR-boken*. Stockholm: Waymaker; 2004.

Lesley U. *Integrerad kommunikation i praktiken*. Malmö: Liber; 2004.

Macdowall W, Mitchell K. *Sexual Health Communication*. I: Aggleton P, Ingham R, red. *Promoting Young Peoples Sexual Health*. Abingdon: Routledge; 2006. s. 174–91.

McGuire W J. Theoretical Foundations of Campaigns. I: Rice R, Atkins C K, red. Public Communication Campaigns. Newbury Park, CA: Sage; 1989. s. 43–65.

McQuail D, Windahl S. Communication Models: For the study of mass communications. London: Longman; 1993.

Kommunikation om STI och hiv bland unga och unga vuxna. Stockholm: Nordisk Kommunikation/Socialstyrelsen; 2007.

Palm L. Övertalningsstrategier. Lund: Studentlitteratur; 1994.

Palm L. Kommunikationsplanering: En handbok på vetenskaplig grund. Lund: Studentlitteratur; 2006.

Palm L, Sandberg H. Strategier för hälsokommunikation och deras användbarhet. En genomgång av forskningsläget. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut; 2004.

Palm L, Windahl S. Kommunikation - teorin i praktiken. Uppsala: Uppsala Publishing House/Konsultförlaget; 1989.

Proposition 2005/06:60. Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar.

Sandin N, Jonsson M, Björk Blomqvist M. In sex we trust. Bakomliggande faktorer till osäker sex bland män som har sex med män. Stockholm: RFSL; 2008.

Tikkanen R. Person, relation och situation. Riskhandlingar ,hivtest och preventiva behov bland män som har sex med män. Malmö: Malmö högskola; 2008. FoU Rapport 2008:1.

Windahl S, Signitzer B, Olson J T. Using Communication Theory. An introduction to planned communication. London: Sage Publication; 1992.

Bilaga 1. Aktiviteter 2008–2013

Aktör	Kommunikationsaktiviteter
Socialstyrelsen	<ul style="list-style-type: none">• bygger upp och ansvarar för en samordnande webbaserad portal• bevakar omvärlden• tar fram stöd till en grafisk igenkänning• tar fram nationellt basmaterial om hiv och STI• tar fram handlingsplaner för de riskutsatta grupperna, inklusive kommunikationsstrategier• formulerar nationella fokusområden• tar fram årliga handlingsplaner för informationsinsatser• har en operativ referensgrupp som diskuterar material• bidrar med projektmedel inom ramen för statsanslaget 14:1.• tar fram kunskapsunderlag till professionella och andra aktörer• tar fram underlag och stöd för det offentliga samtalet• gör en nationell uppföljning.
Nationella rådet	<ul style="list-style-type: none">• ger råd och deltar i utveckling av kommunikationsstrategier och handlingsplaner• står som avsändare av nationella informationsaktiviteter för att bygga upp en känd symbol för hivprevention• står som avsändare vid specifika satsningar för att motverka diskriminering av hivsmittade• ingår med sina medlemmar i webbportalens redaktionskommitté• kan arbeta för att viktiga aktörer inom den privata sektorn medverkar i kommunikationsarbetet.
Andra myndigheter i Nationella rådet	<ul style="list-style-type: none">• kan använda den nationella symbolen och kärnbudskapen för egna aktiviteter inom sina sektorer, men välja att själv vara avsändare• medverkar i arbetet med webbportalen genom länkar och genom att delta i redaktionskommittén• utvecklar stöd och verktyg inom den egna sektorn• medverkar i den offentliga dialogen.
Landsting och storstadskommuner (samordnargruppen)	<ul style="list-style-type: none">• utformar egna aktiviteter baserade på nationella strategier, kärnbudskap och fokusområden för den interpersonella kommunikationen inom flera arenor• kan använda nationellt material för egna informationsaktiviteter och välja att vara avsändare• medverkar i webbportalen• medverkar i eller stödjer aktiviteter i den offentliga debatten.
Medlemmar i Organisationsforum	<ul style="list-style-type: none">• utformar egna aktiviteter med grund i kärnbudskapen samt identifierar fokusområden för interpersonell kommunikation• kan välja att använda den nationella symbolen och att stå som avsändare för informationsinsatser• medverkar i webbportalen• deltar i den offentliga debatten.