



Stockholms
stad

Översyn av Stockholms stads ungdomsmottagningar

November 2019

stockholm.se

Översyn av Stockholms stads ungdomsmottagningar
November 2019

Dnr: 3.1.1-619/2019

Sammanfattning

Ungdomsmottagningen är en plats dit ungdomar mellan 12 och 23 år kan vända sig för information, stöd, råd och behandling inom områdena sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. På mottagningen bedrivs ett tvärprofessionellt arbete mellan barnmorska och kurator samt i vissa fall läkare och psykolog. Ungdomsmottagningen bedriver ett förebyggande arbete som innefattar både individuella besök, gruppverksamhet och utåtriktat arbete.

Under 2019 har en översyn av stadens ungdomsmottagningar genomförts, med syfte att beskriva verksamheten, utreda förutsättningar för bland annat organisation och huvudmannaskap, samt andra frågor som har betydelse för den verksamhet som ungdomarna erbjuds på ungdomsmottagningen.

En juridisk granskning har konstaterat att en ungdomsmottagning bör drivas i samverkan mellan kommun och region eftersom en kommun inte kan tillhandahålla de medicinska insatser som ankommer på Regionen och vice versa. I staden har under året två mottagningar övergått från att drivas i enbart kommunal regi till att dela ansvaret mellan respektive stadsdel och Region Stockholm. Samtliga åtta mottagningar som är placerade på stadsdel har således ett delat huvudmannaskap alltmedan Stockholms skolors ungdomsmottagning drivs i sin helhet av utbildningsnämnden. En utredning av en alternativ ledningsstruktur för den psykosociala delen av ungdomsmottagningens verksamhet pågår fortsatt, med syfte att undersöka om en förändring skulle gynna stadens ungdomar.

Stadens ungdomsmottagningar har i stor utsträckning ett liknande arbetssätt men det finns också saker som skiljer sig åt. Exempelvis är det olika hur mottagningarna hanterar ungdomar från andra kommuner eller stadsdelar utanför upptagningsområdet. Vissa tar emot alla som söker, andra hänvisar ungdomar till hemkommun/stadsdel. Det skiljer sig också åt hur kuratorerna dokumenterar sina besök. Det har nu konstaterats i en juridisk granskning att kuratorerna på ungdomsmottagningen inte bör journalföra enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, eftersom det stöd som erbjuds ska ske inom ramen för socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Sammanfattning | 3 |
| Inledning | 5 |
| <i>Bakgrund</i> | 5 |
| <i>Rapportens syfte</i> | 5 |
| <i>Genomförande</i> | 6 |
| Beskrivning av nuläge..... | 7 |
| Huvudmannaskap och organisation | 8 |
| Huvudman för ungdomsmottagningar i Stockholms län..... | 8 |
| Organisation..... | 9 |
| Ungdomsmottagningens uppdrag | 11 |
| Samverkan och den praktiska verksamheten | 12 |
| Samverkan..... | 12 |
| Det utåtriktade arbetet..... | 13 |
| Tillgänglighet..... | 13 |
| Dokumentation | 16 |
| Bilaga 1: Enkätfrågor..... | 17 |
| Bilaga 2: Intervjuguide..... | 18 |

Inledning

Bakgrund

Socialnämnden har i kommunfullmäktiges budget 2019 i uppdrag att i samarbete med utbildningsnämnden och stadsdelsnämnderna göra en översyn avseende stadens ungdomsmottagningar gällande bland annat organisation och huvudmannaskap. Stadens översyn sammanfaller med att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska teckna nya vårdavtal med länets samtliga 32 ungdomsmottagningar, vilket har påkallat en del förändringar vad gäller huvudmannaskapsfrågan. Parallellt under året har också ett länsövergripande arbete pågått, med att skapa en samverkansöverenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i länet gällande ungdomsmottagningarna. Socialförvaltningen och representanter från stadsdelsförvaltningarna har varit delaktiga även i dessa processer, som går i linje med stadens översyn. Intentionen är att i staden, såväl som i länet, generera en så bra och likställd verksamhet som är möjligt, med hänsyn tagen till lokala förutsättningar.

I Stockholms stad finns idag nio ungdomsmottagningar. Åtta av dem är placerade på en stadsdel och drivs i samverkan med Region Stockholm, den nionde mottagningen ansvarar utbildningsnämnden för. Ungdomsmottagningen ska erbjuda en lättillgänglig verksamhet dit ungdomar mellan 12 och 23 år kan vända sig för information, stöd, råd och behandling inom områdena sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa och rättigheter. På mottagningen bedrivs ett tvärprofessionellt arbete mellan barnmorska och kurator samt i vissa fall läkare och psykolog. På ungdomsmottagningen erbjuds individuella samtal, gruppverksamhet samt utåtriktad verksamhet.

Rapportens syfte

Rapporten syftar till att beskriva hur stadens ungdomsmottagningar är organiserade och belysa de likheter och olikheter som förekommer på de olika mottagningarna. Vidare beskriver rapporten vilka juridiska förutsättningar som råder för huvudmannaskap samt dokumentation, enligt juridiska utlåtanden som efterfrågats. Rapporten ämnar också ge en bild av frågor som behöver utredas eller klargöras ytterligare på stadsövergripande nivå eller av respektive stadsdelsnämnd, i syfte att utveckla verksamheten ändamålsenligt.

Genomförande

Avdelningschefer och enhetschefer i de stadsdelsförvaltningar som driver en ungdomsmottagning, samt utbildningsförvaltningen, tillfrågades om vad som ansågs viktigt att lyfta i en översyn. Fyra huvudområden framstod som angelägna att granska:

- Huvudmannaskap och organisation
- Ungdomsmottagningens uppdrag
- Samverkan och den praktiska verksamheten
- Dokumentation

Dessa områden utgjorde sedan grund för intervjuer med kuratorer och enhetschefer/biträdande enhetschefer på stadens samtliga nio ungdomsmottagningar som utfördes av ansvarig utredare på socialförvaltningen. Inför intervjuerna skickades en enkät ut med ett antal frågor av mer praktisk karaktär, medan intervjuerna gjordes utifrån en intervjuguide med öppna frågor (bilaga 1). Resultatet av intervjuer och enkäter har sedermera sammanställts, redovisats och diskuterats på chefsnätverk med avdelningschefer och enhetschefer.

Frågan om huvudmannaskap och ungdomsmottagningens uppdrag har utretts i samråd med övriga kommuner i Stockholms län, (under ledning av Storsthlm¹) samt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Som underlag har också ungdomsmottagningarnas statistik gällande psykosociala insatser för år 2018 granskats, i syfte att jämföra de olika mottagningarnas besöksunderlag.

Avgränsningar

Översynen begränsas till att gälla de delar av verksamheterna som ligger under stadens ansvarsområde. Ungdomsmottagningens verksamhet i sin helhet omfattar insatser från kuratorer, barnmorskor och läkare, men översynen har tagit sikte på utförandet av de psykosociala insatserna.

I rapporten beskrivs inte Stockholms skolors ungdomsmottagning närmare eftersom den lyder under utbildningsnämndens ansvar. Om Stockholms skolors ungdomsmottagning inte nämns specifikt är det övriga åtta mottagningar som åsyftas i rapporten.

¹ Storsthlm organiserar de 26 kommunerna i Stockholms län.

Beskrivning av nuläge

Det finns nio ungdomsmottagningar i Stockholms stad. Nedan beskrivs vilket upptagningsområde respektive mottagning har.

Tabell 1: Stockholms stads ungdomsmottagningar

| Mottagning | Ansvarig nämnd | Övriga upptagningsområden | Drivs i samverkan med |
|------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| Järva UM | Rinkeby-Kista | Spånga-Tensta | SLSO |
| Västerorts UM | Hässelby-Vällingby | Bromma | SLSO |
| Odenplans UM | Östermalm | Normalm, Kungsholmen | SLSO |
| Södermalms UM | Södermalm | | SLSO |
| Midsommarkransens UM | Hägersten-Liljeholmen | Älvsjö | SLSO |
| Gullmarsplans UM | Enskede Årsta Vantör | Skarpnäck | SLSO |
| Farsta UM | Farsta | | SLSO |
| Skärholmens UM | Skärholmen | | SLSO |
| <i>Stockholms skolors UM</i> | <i>Utbildningsnämnden</i> | <i>Hela länet</i> | <i>Enbart kommunalt²</i> |

På de åtta ungdomsmottagningar som lyder under stadsdelsnämnd finns det i grundbemanning sammantaget 24 kuratorstjänster³. Den psykosociala delen av verksamhet innehåller individuella samtal, parsamtal, gruppverksamheter, drop-in och utåtriktat arbete i olika former. Antal invånare i staden mellan 12 och 23 år var år 2018 knappt 105 000 personer. Totalt antal bokade samtal till kurator samma år var drygt 12 800, varav ca 2500 var unika besökare. Av dessa var i genomsnitt 18 procent pojkar. Det största antalet besökare var över 18 år och den vanligaste besöksorsaken någon typ av psykisk ohälsa⁴. Längden på en genomsnittlig samtalskontakt var fem samtal. Alla mottagningar tar emot klassbesök i årskurs 8 från närliggande skolor i upptagningsområdet.

Utbildningsförvaltningen ansvarar för den enda helt kommunalt drivna ungdomsmottagningen, Stockholms skolors ungdomsmottagning (SKUM). SKUM har idag inget avgränsat upptagningsområde, utan är till för alla stadens ungdomar. SKUM är en av stadens största ungdomsmottagningar med fler än 9000 besök per år, varav 1200 besök till kurator/psykolog, samt är en av två ungdomsmottagningar i staden som har lördagsöppet. Region Stockholm har beslutat att avtal om drift av ungdomsmottagningars medicinska uppdrag enligt nuvarande modell inte kommer att förtgå

² SKUM har ingått i översynen men beskrivs inte i föreliggande rapport eftersom den ligger under utbildningsnämndens ansvar.

³ Några mottagningar har anställt extra personal inom ramen för UPH-medel

⁴ Inom psykisk ohälsa ryms många olika besöksorsaker. De som anges som främsta orsak är oro, ångest och nedstämdhet.

efter år 2020. Detta innebär att SKUM inte kommer att kunna fortsätta sin verksamhet i nuvarande omfattning och organisation. Den medicinska delen av verksamheten, som är huvuddelen av SKUM, kommer att bedrivas av Region Stockholm. Region Stockholm ser för närvarande över hur dessa resurser fördelas på stadens kvarvarande ungdomsmottagningar.

Huvudmannaskap och organisation

Huvudman för ungdomsmottagningar i Stockholms län

En mer riktig term än huvudmannaskap är egentligen leverantörskap, eftersom Regionen och kommunen är huvudmän för sina respektive uppdrag oavsett vem som levererar tjänsten, vilket bilden nedan illustrerar. Eftersom huvudmannaskap är ett mer vedertaget begrepp används dock denna term i föreliggande rapport.

Bild 1: UM:s huvudman respektive leverantör av insatser.



Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska teckna nya vårdavtal för länets samtliga 32 ungdomsmottagningar, eftersom nuvarande avtal löper ut den 31 december 2020. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att det av juridiska skäl inte längre är möjligt att sluta direktavtal med kommunen som leverantör. Enligt HSL kan en kommun inte heller anställa läkare, vilket uppmärksammats av flera kommuner i länet som själva valt att avsluta sitt avtal med Region Stockholm då avtalets uppdrag inkluderar att tillhandahålla läkare. Region Stockholm får heller inte bedriva sådan verksamhet som enbart ankommer på kommunerna, d.v.s. verksamhet som kan härledas ur SoL. På motsvarande vis får inte kommunerna bedriva verksamhet som enbart ska handhas av Region Stockholm. Ett juridiskt utlåtande från Kommunakuten 2019 (bilaga 3) som även har granskats och godkänts av jurister på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Sveriges kommuner och landsting

konstaterar att ett delat huvudmannaskap mellan kommun och region är den driftsform som stämmer överens med vad lagstiftaren fastslår.

De åtta mottagningar som ligger på stadsdel drivs idag gemensamt av Region Stockholm (SLSO⁵) och kommunen (stadsdel). Två mottagningar har med anledning av ovan nämnda skäl övergått till ett delat huvudmannaskap under 2019. Gullmarsplans ungdomsmottagning i januari och senast Norrtullsgatan 10 som så sent som den 2 maj i år övergick från att drivas i enbart kommunal regi till att delas mellan Östermalms stadsdelsförvaltning och SLSO. I samband med det bytte mottagningen namn till Odenplans ungdomsmottagning.

Organisation

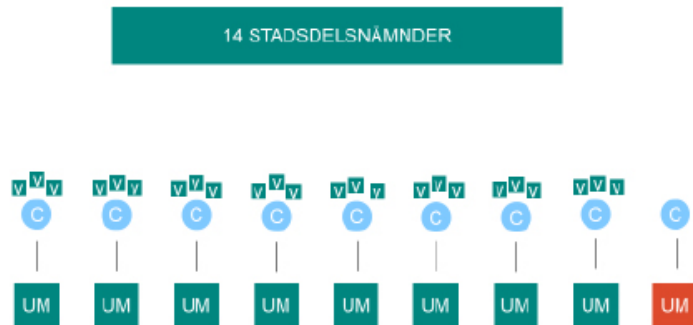
På mottagningarna delar kuratorer och barnmorskor lokal och jobbar i tät samverkan med varandra. Organisatoriskt ligger den psykosociala delen av verksamheten på stadsdel, de flesta tillhör en enhet som också arbetar med annan förebyggande verksamhet. Vissa mottagningar har samverkansavtal med en eller två ytterligare stadsdelar som i sin tur betalar till den stadsdel som driver ungdomsmottagningen.

Varje ungdomsmottagning har en chef som ansvarar för den psykosociala personalen, och en chef som arbetsleder den medicinska personalen. Den kommunala chefen är också chef över flera andra verksamheter. Vissa enhetschefer arbetsleder kuratorerna medan andra har delegerat arbetsmiljö, personal- och budgetansvar till en biträdande enhetschef. Det varierar hur mycket tid chefen lägger på ungdomsmottagningen, från cirka 15 till 50 procent. På flera mottagningar är chefen närvarande endast en dag i veckan på gemensamma möten. Bilden nedan redovisar dagens organisation av den psykosociala verksamheten på respektive stadsdel.

⁵ Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) erbjuder hälso- och sjukvård i Region Stockholms regi.

Översyn av Stockholms stads ungdomsmottagningar 10 (19)

Bild 2: Organisationsskiss över stadens organisation, där SKUM är markerat i rött. C = chef för psykosociala insatser, V = andra verksamheter som ansvarig chef leder.



Hur staden har valt att placera ungdomsmottagningen i organisationen påverkar verksamheten på respektive mottagning. Den tid som chefen kan ägna specifikt åt ungdomsmottagningen anses av vissa vara otillräcklig. Det har framkommit att balansen mellan Region Stockholm och Stockholms stad riskerar att bli ojämn eftersom SLSO har enhetschefer som enbart ägnar sig åt ungdomsmottagningsverksamhet alltmedan stadsdelens chefer har flera verksamheters frågor att driva samtidigt.

Alternativ organisationsform

Två alternativ till dagens organisation ska utredas vidare, enligt beslut av stadsdelsdirektörer samt utbildningsnämndens och socialnämndens direktörer den 14 oktober 2019. Det ena alternativet innebär att chefskapet för de psykosociala insatserna på ungdomsmottagningen skulle ligga centralt. Färre antal chefer skulle då ansvara för hela den kommunala delen av verksamheten och arbetsleda kuratorerna på stadens ungdomsmottagningar, vilket skulle likna den organisation som SLSO har idag och möjligen ge en mer samlad ledning från stadens sida. Vilken organisatorisk hemvist som chefer och kuratorer skulle ha ingår i utredningen.

Det andra alternativet går ut på att skapa en delregional struktur inom staden, där flera stadsdelar går samman och koopererar kring en mottagning.

Utredningen av de olika alternativen ska i första hand utgå från ungdomarnas behov, utifrån exempelvis tillgänglighet och utbud. En möjlig utgång är också att organisationen kvarstår som idag. Socialförvaltningen fortsätter utredningen av ovan beskrivna alternativ under 2020.

Ungdomsmottagningens uppdrag

Ungdomsmottagningarnas verksamhet är inte lagstadgad och en tydlig beskrivning av uppdraget saknas. Intresseföreningen Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) har tagit fram en handbok och riktlinjer som ungdomsmottagningarna lutar sig mot men samtidigt kan förhålla sig fritt till. Därför saknas en tydlighet kring uppdraget, vilket personalen på vissa av mottagningarna menar resulterar i en mer godtycklig verksamhet, som utvecklas ad hoc. Detta ger sämre förutsättningar för att uppnå en jämlik och likställd verksamhet över staden och bidrar till en ineffektiv kunskapsutveckling. Majoriteten av de intervjuade har efterfrågat ett tydligare formulerat uppdrag, men påtalar samtidigt vikten av att kunna vara flexibla utifrån lokala förutsättningar och behov.

Inom ramen för Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län⁶ har Region Stockholm och Storsthlm fått i uppdrag att leda ett länsövergripande arbete med att förtydliga ungdomsmottagningarnas uppdrag och skapa en samverkansöverenskommelse mellan länets kommuner och Region Stockholm. Denna process går i linje med Stockholms stads översyn eftersom överenskommelsen berör de områden som också ingått i översynen. Socialförvaltningen samt representanter från stadsdelsförvaltningarna har deltagit i arbetet.

Syftet med en samverkansöverenskommelse är att skapa en tydligare beskrivning av den verksamhet som bör bedrivas vid en ungdomsmottagning, där respektive kommun och Regionen åtar sig att dela ansvaret sinsemellan. Juridiska förutsättningar för olika frågor har granskats av jurister på Kommunakuten, stadsledningskontorets juridiska avdelning, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt Sveriges kommuner och landsting (SKL). Den föreslagna samverkansöverenskommelsen är ett gemensamt dokument för Region Stockholm och länets 26 kommuner som ska skapa förutsättningar för en god samverkan mellan kommunerna och Region Stockholm och därmed gagna länets, inklusive Stockholms stads ungdomar. Under hösten 2019 ska överenskommelsen skickas ut på remiss till länets kommuner.

⁶ Uppdrag Psykisk Hälsa är en statlig satsning inom området psykisk hälsa, med årliga överenskommelser mellan regeringen och SKL. Regionerna och kommunerna tilldelas pengar för att utifrån lokala och regionala behov utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Stockholms län har ett kansli som handhar medel som är gemensamma för kommunerna och Region Stockholm, bland annat medel som är öronmärkta för ungdomsmottagningarna.

Samverkan och den praktiska verksamheten

Samverkan

På ungdomsmottagningen sker samverkan på flera olika nivåer, mellan många olika aktörer. Det handlar om att samverka internt och externt, på både individ- och organisatorisk nivå.

Det dubbla huvudmannaskapet innebär vissa utmaningar eftersom medicinsk och psykosocial personal har olika arbetsgivare och i viss mån olika anställningsvillkor. Det ställer höga krav på respektive chefer att finna en helhetssyn som genomsyrar hela mottagningen och leder till en ändamålsenlig samhandling för den unges bästa. För att underlätta samverkan har det chefsnätverk med ungdomsmottagningarnas chefer som socialförvaltningen leder under året utökats med en timme dit SLSO:s chefer bjuds in för gemensamma diskussioner.

Samverkan inom stadsdelen är angelägen, till exempel med socialtjänstens mottagningsenhet, fältassistenter och andra öppenvårdinstanser. Att kuratorernas chef är chef även för andra verksamheter i stadsdelen har i vissa intervjuer påtalats som en faktor som gynnar den interna samverkan och underlättar den lokala förankringen.

Samverkan krävs med flera externa aktörer, exempelvis Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), vuxenpsykiatri och första linjemottagningar för barn och unga. Flera mottagningar vittnar om svårigheter med att kunna hänvisa ungdomar till primär- och specialistmottagningar på grund av långa köer och höga trösklar in. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har i budget 2019 ett uppdrag att förstärka första linjens psykiatri, för alla åldrar. Syftet är att åstadkomma bättre tillgänglighet och ett bredare utbud. Fler ska kunna erbjudas vård och behandling för lätt till måttlig psykisk ohälsa hos en husläkarmottagning och slutbehandlas inom primärvården. Resultatet av detta uppdrag ger förhoppningsvis en större möjlighet för ungdomsmottagningarna att kunna hänvisa de ungdomar som behöver psykiatrisk vård. Utvecklingen följs noga eftersom en väl utvecklad psykiatri är en förutsättning för att ungdomsmottagningarna ska kunna ägna sig åt sitt kärnuppdrag, och inte ersätta psykiatriens insatser.

Det utåtriktade arbetet

En viktig komponent i ungdomsmottagningarnas verksamhet är det utåtriktade arbetet. Varje mottagning ska ta emot klassbesök från grundskolorna i respektive upptagningsområde. Det primära syftet med klassbesöken är att ungdomarna ska hitta till mottagningen och få information om vad en ungdomsmottagning kan erbjuda. Det bedrivs på flera mottagningar även annan typ av utåtriktat arbete, t.ex. samarbete med fritidsgårdar, deltagande i lokala evenemang eller att personal på annat sätt befinner sig på arenor där ungdomar vistas.

Syftet med det utåtriktade arbetet har inom ramen för översynen diskuterats i olika forum och det har klargjorts att syftet bör vara att nå grupper som är underrepresenterade på ungdomsmottagningen, exempelvis pojkar och yngre tonåringar samt ungdomar som är i risk för att utveckla psykisk ohälsa. På mottagningar som redan har ett högt söktryck kan det upplevas paradoxalt att försöka nå fler ungdomar samtidigt som köerna för individuella samtal växer, men det utåtriktade arbetet ska också ses som en möjlighet att nå ut med information till fler ungdomar samtidigt och behöver inte enbart ha som syfte att generera fler individuella samtal. Det är angeläget för varje mottagning att hitta en balans mellan det utåtriktade arbetet och individuella samtal.

Tillgänglighet

Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig verksamhet med flera olika kontaktvägar in i verksamheten, exempelvis drop-in, telefonrådgivning eller utåtriktat arbete. Besöken är gratis och kan ske anonymt.

Kötid

Vad som hör ihop med resonemanget ovan om det utåtriktade arbetet är hur mottagningarna hanterar den ökande efterfrågan på kuratorssamtal. Samtliga mottagningar har kö, förutom Skärholmen som under året satsat extra resurser på ungdomsmottagningen. Somliga har en kö som periodvis uppgår till åtta veckor, vilket är lång tid för en ung person att vänta. För att kunna möta ungdomarnas behov krävs en balans mellan enskilda kuratorssamtal och det utåtriktade arbetet, något som varje mottagning bör hantera lokalt utifrån sina förutsättningar.

Ett faktum att ta hänsyn till är att det på de flesta mottagningar är en relativt stor del av de bokade besöken som uteblir eller avbokas samma dag, på vissa mottagningar så mycket som upp till 20 procent. Det finns inte en säkerställd orsak till detta, men det skulle

kunna ha att göra med långa köer. En ung person som har behov av att träffa en kurator kan tappa sin motivation för att söka stöd om väntetiden är lång.

Upptagningsområde

Det skiljer sig mellan mottagningarna i staden huruvida de tar emot ungdomar från hela staden, hela länet eller bara från respektive stadsdel. Södermalms ungdomsmottagning prioriterar till exempel de ungdomar som bor på Södermalm. Under arbetet med översynen har det framkommit önskemål om att samtliga mottagningar i staden bör hålla en gemensam linje i frågan, för att få en jämnare fördelning av inflödet och framför allt för att underlätta för ungdomarna. Region Stockholms fria vårdval ger ungdomar möjligheter att söka medicinsk vård på vilken ungdomsmottagning som helst i länet. Eftersom Stockholms stad bedriver mottagningar som ligger geografiskt centralt och vid flera knutpunkter rör sig många ungdomar förbi dessa, vilket ger ett ökat söktryck.

Öppettider och digitala möten

Varje mottagning har kvällsöppet en dag i veckan och två mottagningar har lördagsöppet⁷. Tillgänglighet diskuteras ofta i termer av öppethållande och ofta lyfts kvälls- och helgöppet fram som lösningen. Västerorts ungdomsmottagning testade dock under 2018 att hålla öppet på lördagar, men det visade sig inte vara en lösning som gav förväntat resultat utifrån efterfrågan och antal besök. Mottagningen nådde inte fler yngre personer än på vardagar, inte heller fler pojkar. Däremot är Stockholms skolors ungdomsmottagning och Gullmarsplans ungdomsmottagning välbesökta på lördagar. Båda mottagningarna ligger lättillgängligt vid knutpunkter för kommunikation.

Att vara lättillgänglig som mottagning kan även innebära att kunna mötas digitalt. Det finns en stor utvecklingspotential på mottagningarna gällande e-tjänster. Även tillgänglighetsanpassning i lokalerna för personer med särskilda behov måste ses över och bör diskuteras på respektive mottagning.

Bokningssystem

På vilket sätt ungdomar kommer i kontakt med respektive mottagning varierar. Vissa kuratorer har telefontid en timme i veckan, vissa har telefonen öppen för samtal större delen av veckan. På vissa mottagningar kan barnmorskor boka in besök i kuratorernas kalendrar, medan det inte är möjligt på andra. Ett

⁷ Gullmarsplans um och Stockholms skolors um

liknande bokningssystem på samtliga mottagningar, inklusive en eventuell digital lösning torde förenkla för ungdomarna.

Uppföljning och verksamhetsutveckling

Systematisk uppföljning handlar om att löpande beskriva och undersöka den enskildes behov, se förändring över tid och att sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheten.⁸ Uppföljning kan ske på individuell nivå, verksamhetsnivå och nationell nivå. I staden pågår ett arbete med modernisering av sociala system och framöver måste ungdomsmottagningarnas system kopplas ihop med det arbetet.

Individuell uppföljning

Det finns idag inte något gemensamt uppföljningssystem på individuell nivå för ungdomsmottagningarna i staden. Vissa mottagningar använder uppföljningsinstrumentet ORS/SRS⁹ som mäter ungdomens förändring och upplevelse av samtalen. Södermalm har själva utvecklat en metod med utgångspunkt i KASAM¹⁰, som också Gullmarsplan delvis använder. Somliga mottagningar har inte implementerat något uppföljningssystem alls.

Inom staden har ett arbete med att utforska möjligheter för en eller flera stadsövergripande uppföljningsstrukturer av öppenvårdsinsatser påbörjats. I enighet med stadens budget för 2020 kommer socialförvaltningen fortsätta att utreda hur man kan införa en stadsövergripande uppföljning av socialtjänsten med tydligare fokus på förändring i brukarens situation på grund av socialtjänstens insatser. Denna möjlighet bör följas av ungdomsmottagningarnas verksamheter, med ambitionen att på samtliga mottagningar införa ett uppföljningssystem för individuell uppföljning.

Statistik

Med hjälp av medel från Uppdrag psykisk hälsa¹¹ utvecklades Umstat som infördes 2017 och är det statistiksystem som stadsdelarnas mottagningar använder. Umstat ger en bild av de olika

⁸ Socialstyrelsen, 2016: Systematisk uppföljning – beskrivning och exempel.

⁹ Skolorna Outcome Rating Scale (ORS) och Session Rating Scale (SRS) mäter en klients mående och upplevelse av behandling och är exempel på uppföljningsinstrument som möjliggör systematisk uppföljning och utvärdering.

¹⁰ Känsla Av Sammanhang speglar upplevelsen av livskvalitet genom att titta på förmågan att hantera påfrestande situationer. *KASAM på ungdomsmottagningen* är utvecklad av Södermalms ungdomsmottagning, anpassad till målgruppen.

¹¹ Uppdrag Psykisk Hälsa är en statlig satsning inom området psykisk hälsa, med årliga överenskommelser mellan regeringen och SKL. Regionerna och kommunerna tilldelas pengar för att utifrån lokala och regionala behov utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa.

mottagningarnas besökare och möjliggör jämförelser över staden. Det går att utläsa hur ungdomarna rör sig mellan mottagningarna, och hur många besökare från andra stadsdelar eller kommuner varje mottagning tar emot. Exempelvis syns att ungdomar från Järvaområdet i allra störst utsträckning går till den lokala mottagningen, medan Södermalms ungdomar rör sig mest mellan olika mottagningar.

Dokumentation

En väsentlig fråga för verksamheten är hur kuratorerna dokumenterar sina besök. På sju mottagningar skriver kuratorerna minnesanteckningar som gallras tre månader efter avslutad kontakt. Gullmarsplans ungdomsmottagning journalför dock i det journalsystem som Region Stockholm tillhandahåller, Take Care. Huruvida kuratorerna kan eller ska journalföra sina samtal på samma sätt som insatser inom hälso- och sjukvården är en omstridd fråga som har varit aktuell under lång tid. I intervjuerna i översynen har framkommit olika synpunkter på vad som är att föredra. Flera har påtalat att ungdomars problematik är tyngre idag än tidigare, vilket resulterar i att kuratorerna i många fall sitter med svåra bedömningar och långa samtalskontakter. Många är därför positiva till att skriva journaler ur en rättssäkerhetsaspekt.

Frågan om dokumentation måste dock utgå från vad som är juridiskt riktigt. På uppdrag av kommunerna har Storsthlm begärt ett juridiskt utlåtande från Kommunakuten (bilaga 3). I utlåtandet konstateras att olika lagstiftningar (FL¹² och SoL¹³) inte riktigt harmonierar, men slutsatsen är att det som kuratorerna erbjuder sker inom ramen för SoL, utan beslut om insats och ska därför *inte* journalföras så som insatser inom hälso- och sjukvården. Juridiska avdelningen i Stockholms stad har granskat utlåtandet och håller i allt väsentligt med om bedömningen i Kommunakutens utlåtande. Ungdomsmottagningens uppdrag ska avgränsas till att gälla råd- och stödsamtal och gränsdragningar till verksamheter såsom första linjens psykiatri och specialistpsykiatri måste vara tydliga. Därav följer att ungdomsmottagningarnas kuratorer inte ska journalföra sina insatser.

¹² Förvaltningslag (2017:900)

¹³ Socialtjänstlag (2001:453)

Bilaga 1: Enkätfrågor

| | |
|---|-------------------------------|
| Vilken ungdomsmottagning: | |
| Ifylld av: | |
| Organisation: | Skriv ditt svar nedan: |
| Under vilken avdelning och enhet ligger um i stadsdelen? | |
| Ungefär hur stor del av chefskapet ägnas åt um? | |
| Vilka andra verksamheter är du chef över? | |
| Hur dokumenterar kurator/psykolog sina samtal? | |
| Vilket journalsystem (i de fall de skriver journal): | |
| Har kuratorema SITHs-kort (e-hälsokort)? | |
| Är mottagningen hbtq-certifierad eller diplomerad? | |
| | |
| Personalresurser: | |
| Antal tillsvidareanställda kuratorer: | |
| Omräknat till heltidstjänster: | |
| Tim- eller projektanställda (antal timmar/vecka): | |
| Antal tillsvidareanställda bm: | |
| Omräknat till heltidstjänster: | |
| Tim- eller projektanställda (antal timmar) | |
| Övrig personal: | |
| | |
| Öppettider: | |
| Vardagar (när det ej är kvällsöppet): | |
| Kvällsöppet (antal kvällar/öppet hur länge): | |
| Lördagsöppet: | |
| | |
| Besök: | |
| Antal besök till kuratorer, 2018: | |
| Andel pojkar (%) av besök, 2018: | |
| Antal unika besökare till kuratorer, 2018: | |
| Andel pojkar (%) av unika besökare till kurator: | |
| Antal besök till bm/sjuksköterska, 2018: | |
| Antal besök till läkare, 2018: | |
| Andel besök (% totalt) pojkar till bm/ssk/läkare: | |
| Genomsnittlig kötid till 1:a samtal kurator: | |
| Andel besök (%) från annan stadsdel: | |
| Andel besök (%) från annan kommun: | |
| Rutiner när besökare kommer från annan kommun/stadsdel: | |
| | |
| Utåtriktad verksamhet: | |
| Vilken form av verksamhet: | |
| Klassbesök, antal/vecka: | |
| Vilka personalkategorier genomför vanligtvis utåtriktat arbete? | |
| Finns utrymme att ta emot alla klasser som vill komma? | |

Bilaga 2: Intervjuguide

Organisation:

- Vilka utmaningar/styrkor finns med nuvarande organisation?
- Vilka utmaningar/styrkor ser ni med ett delat huvudmannaskap?
- Vad ser ni som önskvärda alternativ i framtiden?
- Vilka framtida samverkansmöjligheter/behov med andra mottagningar ser ni?
- Vad skulle underlätta ur ett verksamhets- resp. ungdomsperspektiv?

Arbetsmiljö:

- Har ni gemensamma APT kommun/region? Skyddsronder? Hur hanteras gemensamma arbetsmiljöproblem?
- Är nuvarande personalstyrka lagom?
- Hur fungerar det tvärprofessionella arbetet mellan kuratorer och barnmorskor?
- Kan olika yrkeskategorier göra lika mycket av det arbete som inte är individuella besök?

Verksamhet:

- Vad är de största utmaningarna med den ökade psykiska ohälsan hos barn och unga?
- Vad skulle behövas utifrån ett um-perspektiv för att möta den ökade psykiska ohälsan?
- Kötider? Hur hanterar ni kön?
- Ungdomar från annan kommun/stadsdel?
- Är det något som skulle behöva göras mer av (te x utåtriktat)?
- Hur kommer ungdomar i kontakt med er?
- Hur mycket drop-in i veckan? Kuratorns roll på drop-in?

Medarbetare:

- Vilka utmaningar ser ni med det delade huvudmannaskapet, ur ett personalperspektiv?
- Hur fungerar det delade chefskapet? Främjande/försvårande faktorer?

Chefer:

- Hur räcker tiden till som chef för um?
- Var ligger ansvaret för personal, ekonomi och arbetsmiljöansvar?
- Vilken budget har ungdomsmottagningen?

- Vad ska budgeten täcka för kostnader, ex lokalhyra?
- Hur fungerar ansvarsuppdelningen mellan chefer sdf/slso?
 - Gällande personal/schema/ledigheter
 - Gällande budget
 - Särskilda utmaningar gällande chefskapet

Övrigt:

- Finns det några särskilda faktorer som ni anser särskilt viktiga att lyfta i en översyn?
- Tankar om framtiden?