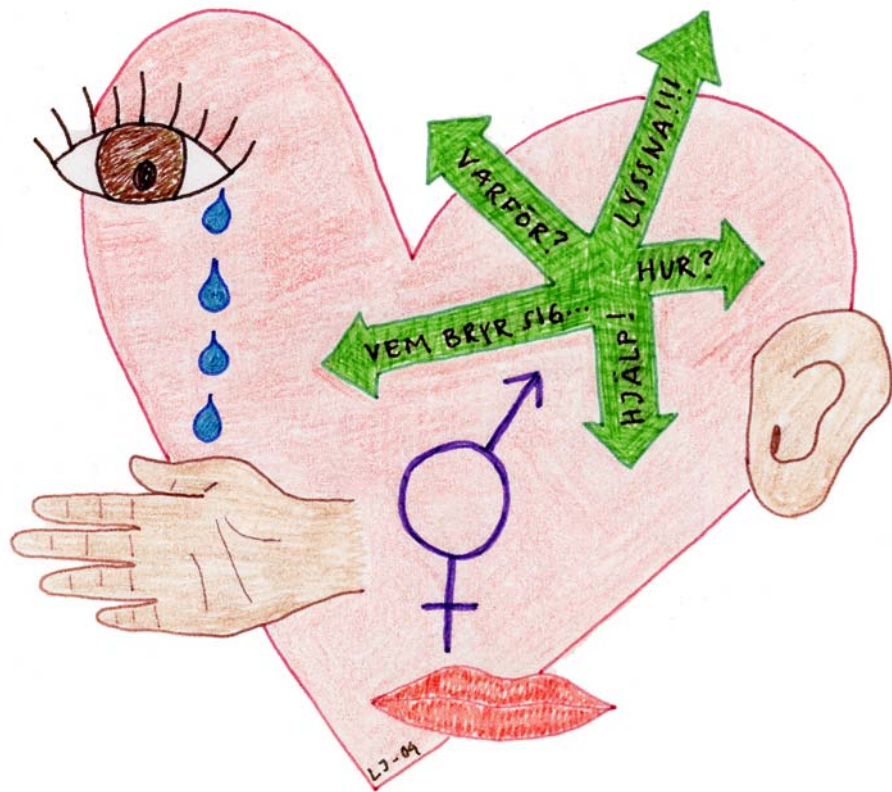


Rapport nr 17, 2004

Att nå ungdomar

En utvärdering av
Ungdomsmottagningen i Luleå



Thabat Haddad
Linda Johansson
Eva-Lena Lundberg
Yvonn Silwärn

Förord

Som en del av vår examination i utredningssociologi vid Luleå teknisk universitet under våren 2004, har denna utvärdering genomförts i samarbete med FoU-enheten på Kommunförbundet Norrbotten. Det är en deskriptiv studie av Ungdomsmottagningens verksamhet på uppdrag av mottagningens styrgrupp. Utvärderingen kommer att användas som underlag när beslut fattas om den fortsatta verksamheten.

För den som har intresse av mer detaljerad information kring de fyra genomförda enkäterna lämnar vi också en gedigen bilaga över frekvens- och korstabeller.

I vårt arbete med denna utvärdering har vi förstått att Ungdomsmottagningen är en mycket uppskattad verksamhet, såväl av ungdomar som av vuxna som på ett eller annat sätt kommer i kontakt med ungdomar. Man ser mottagningen som en viktig och nödvändig del i dagens samhälle och önskar att den ska finnas kvar.

Slutligen vill vi rikta ett stort tack till alla som genom intervjuer, enkäter, samtal och annat bidragit till den färdiga utvärderingen. Vi riktar ett speciellt tack till personalen på Midskogs-skolans expedition för deras hjälp med enkäterna. Vi vill också tacka Agneta Bygdell på Kommunförbundets FoU-enhet för all hennes hjälp rörande stort som smått samt övrig personal på avdelningen. Tack också till vår vetenskapliga handledare Peter Waara för synpunkter under arbetets gång. Sist, men inte minst, ett jättetack till Anders Lundkvist på Compodium!

Luleå den 22 juni 2004

Thabat Haddad

Linda Johansson

Eva-Lena Lundberg

Yvonn Silwärn

SAMMANFATTNING

Den 1 januari år 2000 tecknade Luleå kommuns skolförvaltning och socialförvaltning samt primärvården i Luleå ett avtal om att starta en ungdomsmottagning i centrala Luleå. Mottagningen öppnade 6 mars samma år. Ungdomsmottagningens verksamhet är riktad mot ungdomar i åldern 13-20 år och ska innefatta både social och medicinsk kompetens.

Syftet med denna rapport är att utvärdera den verksamhet som bedrivs vid Luleå Ungdomsmottagning. Utvärderingen kommer att ske utifrån de övergripande målen som ligger till grund för verksamhetens inriktning (§ 2 i *Avtal om ungdomsmottagning i centrala Luleå*).

För att få en så heltäckande bild som möjligt har det empiriska materialet insamlats genom intervjuer och enkäter. Intervjuer gjordes med personal på Ungdomsmottagningen, styrgruppens medlemmar och fritidsledare på Ungdomens Hus. Enkäter delades ut till fyra grupper; föräldrar, skolpersonal, brukare på Ungdomsmottagningen samt gymnasieelever. Insamlingen av det empiriska materialet pågick under mars och april 2004. Undersökningens tyngdpunkt urvalsmässigt var ungdomar i åldern 15-20 år. Övriga grupper, skolpersonal, fritidsledare och föräldrar, kan ses som viktiga ”indikatorer” på vilken kännedom som finns när det gäller Ungdomsmottagningen och dess verksamhet.

Enkäter

Föräldraenkäten besvarades av 61 föräldrar och de flesta är kvinnor, 87 %, resterande är män, 13 %. En övervägande del av föräldrarna känner till Luleås Ungdomsmottagning, 85 %. Majoriteten, 90 %, anser att det är viktigt att en sådan mottagning finns i Luleå.

Totalt besvarades skolpersonalenkäten av 90 personer från de fyra gymnasieskolorna. Av dessa är 66 % kvinnor och 34 % män. Det är många, 84 %, som känner till att det finns en ungdomsmottagning i Luleå. Lika många instämmer helt till att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Brukarenkäten vände sig till de som besöker Ungdomsmottagningen och besvarades av 125 ungdomar. Av dessa är 89 % tjejer och 11 % killar. Av brukarna är det 98 % som instämmer helt till att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Totalt är det 854 gymnasieungdomar som besvarat elevenkäten och alla fyra gymnasieskolor i Luleå kommun är representerade. Av dessa är 48 % tjejer och 52 % killar. De flesta känner till att det finns en ungdomsmottagning i Luleå, 85 %, tjejer i något högre grad än killar. Av eleverna har mer än hälften, 61 %, besökt Ungdomsmottagningen och 80 % av de gymnasieelever som besvarat enkäten instämmer helt i att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Intervjuer

Huvudmännen representeras i styrgruppen av Anna Norén från socialförvaltningen, Johan Alsén från primärvården samt Evy Lindqvist från skolan. Styrgruppen har det övergripande

ansvaret för verksamheten och fungerar även som arbetsgivare åt personalen från respektive organisation. De ser vikten av att föra informationen vidare inom sina respektive områden. Genom att sprida information om Ungdomsmottagningen och dess arbete inom de olika organisationerna når man också ut till, exempelvis kollegor och föräldrar.

På Ungdomsmottagningen arbetar idag sex personer; en undersköterska, två kuratorer, två barnmorskor och en skolsköterska. Även läkare är knutna till verksamheten. Det finns en märkbar stolthet hos personalen när de beskriver sin verksamhet. Mottagningen vänder sig i första hand till högstadiets och gymnasieskolans elever. Den har en mottagningsverksamhet dit ungdomar kan vända sig. Dessutom finns en utåtriktad verksamhet som syftar till att arbeta förebyggande och opinionsbildande, oftast direkt med ungdomarna. Det är något som engagerar personalen eftersom man ser det förebyggande arbetet som otroligt viktigt.

Ungdomsmottagningsverksamhet har av tradition varit mest inriktad mot tjejer och deras problem. Detta är något man på Luleå Ungdomsmottagning försöker ändra på genom att ha en specifik killmottagning. När det gäller information om kondomanvändande och smittskydd är det viktigt att nå killarna så tidigt som möjligt för att kunna påverka normer och värderingar.

På Ungdomsmottagningen finns fyra professioner och olika yrkesroller. Den mest etablerade bedöms vara barnmorskans eftersom ungdomsmottagningar har en lång tradition av de arbetsuppgifter som förknippas med denna. Den otydligaste anses vara skolsköterskans roll eftersom den är ganska gränsöverskridande; den återfinns både i kuratorns och i barnmorskans arbetsuppgifter. En av Ungdomsmottagningens styrkor är just att olika professioner är samlade under ett och samma tak. Att personalen har olika kön gagnar verksamheten, eftersom man exempelvis har olika synsätt eller kan ha olika svar på frågor. En annan fördel med att vara många olika professioner på en arbetsplats är att man kan komplettera varandra.

Personalen upplever sig ha ett stort förtroende från styrgruppen att själva forma sin verksamhet och detta är något som uppskattas, även om det finns önskemål om att styrgruppen kunde vara lite tydligare med vad de vill att personalen ska arbeta med.

Styr- och personalgruppen menar att Ungdomsmottagningen är ett komplement till de olika verksamheterna som finns idag och att det inte är meningen att Ungdomsmottagningen ska överta all denna verksamhet utan finnas som ytterligare ett alternativ. De menar vidare att målen för Ungdomsmottagningen är relativt stora och övergripande. Nu när verksamheten blivit mer etablerad kan man hitta nya arbetssätt att nå ut i samhället. Både styr- och personalgrupp har många förslag på hur man kan utveckla verksamheten.

När det gäller fritidsledarna på Ungdomens Hus ser de gärna att samarbetet med Ungdomsmottagningen utökas. De menar även att det är viktigt att de har information om mottagningen i och med att de kan agera mellanhand, se deras behov och slussa dem vidare.

Summering

Kommentarer från brukare och elever visar att ungdomar på Luleå gymnasieskolor har en mycket positiv bild av Ungdomsmottagningen. Detta kommer även fram bland övriga grupper som deltagit i undersökningen, det vill säga föräldrar, skolpersonal och fritidsledare. Styrgruppen och personalgruppen är också mycket nöjda över sin verksamhet.

När det gäller vad undersökningsgrupperna vet om Ungdomsmottagningen är den största kunskapen att verksamheten går koppla till sex och samlevnad, exempelvis preventivmedel. Detta framkommer tydligt i alla enkäter samt vid intervjun med fritidsledarna.

Det vanligaste sättet på vilket föräldrar och skolpersonal har hört talas om Ungdomsmottagningen är via elever eller barnet. Ungdomar däremot har fått reda på att mottagningen finns via kompisar eller skolan. I de flesta enkäterna framkommer att det inte är så vanligt att man rekommenderar mottagningen till andra.

Något som ofta nämns i det empiriska materialet är funderingar om vilken åldersgrupp som Ungdomsmottagningen ska arbeta mot. Det finns önskemål om att den nuvarande målgruppen skulle utvidgas till att gälla både yngre och äldre. Även mottagningens tillgänglighet, eller egentligen brist på tillgänglighet, finns omnämnt framför allt i de enkäter som besvarats av ungdomarna. De vill helst att Ungdomsmottagningen ska vara öppet på kvällar och helger samt på sommaren. Det har även framkommit att lokalerna inte är helt anpassade till verksamheten. Detta kan kopplas till de resultat i brukarenkäten som visar att det brister när det gäller anonymitet; endast hälften instämmer helt i att de känner sig anonyma vid besök på mottagningen.

Enligt elevenkäten har killar vanligtvis besökt mottagningen endast en gång medan tjejerna återkommer betydligt oftare. Personalen menar att det killar som står för de flesta nybesöken. Att killar kanske inte har samma naturliga koppling till Ungdomsmottagningen som tjejer nämns av styrgrupp, personal och föräldrar. Generellt kan sägas att tjejer söker för preventivmedel medan det för killar ofta handlar om tester för könssjukdomar.

Trots att personalen på Ungdomsmottagningen menar att de når ut med sin information, förekommer det i alla enkätcommentarer, förutom brukarnas, önskemål om mer information om Ungdomsmottagningens verksamhet, speciellt i lärar- och föräldraenkäterna. Detta nämns även i intervjun med Ungdomens Hus.

I alla enkäter syns en övervägande positiv inställning till Ungdomsmottagningen och verksamheten kan idag sägas vara väletablerad, det är dit ungdomarna vänder sig när de har problem. Intervjuerna speglar en mycket engagerad personal med ett genuint intresse för ungdomar och deras verklighet.

Innehållsförteckning

Bakgrund	2
Historik.....	2
Vad är en Ungdomsmottagning?.....	2
Yrkesbeskrivningar	3
Ungdomsmottagningen i Luleå	3
Syfte och frågeställningar.....	4
Disposition	4
Genomförande	5
Urvalsgrupp	5
Kvalitativ metod.....	5
Kvantitativ metod	6
Enkätinsamling.....	7
Representativitet.....	7
Kritisk granskning av metod	8
Enkäter	10
Föräldrar	10
Skolpersonal	11
Brukare	13
Elever	16
Tjejs och killars åsikter	18
Intervjuer	22
Styrgruppen	22
Huvudmännens representanter i styrgruppen.....	22
Styrgruppens roll i verksamheten.....	22
Kontakt och möten	23
Samarbete	23
Gräns mot annan verksamhet	24
Information och marknadsföring.....	24
Måluppfyllelse.....	25
Verksamhetsutveckling – förslag och åtgärder	25
Personalgruppen på Ungdomsmottagningen.....	27
Verksamhet.....	27
Syfte och mål.....	28
Brukarna	29
Killar.....	30
Ytterligare behov	31
Gräns mot annan verksamhet	32
Personal	33
Information och marknadsföring.....	34
Styrgruppen	35
Verksamhetsutveckling – förslag och åtgärder	35
Engagemang	37
Ungdomens Hus	37

Avslutande kommentarer 39

Referenser 41

Bilagor

Bilaga 1	Missivbrev till föräldrar
Bilaga 2	Föräldraenkät
Bilaga 3	Skolpersonalenkät
Bilaga 4	Brukarenkät
Bilaga 5	Elevenkät
Bilaga 6	Intervjuguide

Bakgrund

Historik

År 1970 öppnades Sveriges första ungdomsmottagning på initiativ av barn- och ungdomsläkaren Gustav Högberg. Denna insats grundades på hans egen erfarenhet av arbetet med ungdomar som hade behov av att få diskutera livsfrågor. Grundtanken med en ungdomsmottagning är att *förena frågor runt kropp och själ och att integrera dessa med sex- och samlevnadsfrågor*.¹

Knappt 20 år senare, 1988, bildades Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) som är en frivillig organisation för ungdomsmottagningar över hela landet. Den arbetar främst med att stimulera landsting och kommuner att starta ungdomsmottagningar. Föreningens andra uppgifter är bland annat att stödja utvecklingen av redan befintliga mottagningar så att dessa skall få sådana resurser att de blir lättillgängliga för ungdomar. Dessutom verkar den för att mottagningarna skall få en bred yrkesrepresentation och en hög kunskapsnivå så de kan uppfylla högt ställda krav på bredd och kvalitet i sitt arbete. År 2002 hade föreningen 192 ungdomsmottagningar som medlemmar.²

Vad är en Ungdomsmottagning?

Enligt det policyprogram som FSUM skrivit för ungdomsmottagningar ska en ungdomsmottagning vara en tillgänglig, förebyggande verksamhet som bygger på frivillighet. FSUM anser även att för att det ska kallas för ungdomsmottagning ska personalen bestå av minst barnmorska, läkare och kurator eller psykolog. Personalen skall inte enbart konsulteras vid behov utan ska ha arbetstid särskilt avsett för mottagningen och vara delaktig i verksamhetens utveckling. Enligt en rapport som är gjord av en expertgrupp, tillsatt av socialstyrelsen på uppdrag av socialdepartementet, är det viktigt att det finns män i verksamheter som ungdomsmottagningar för att pojkar i större utsträckning än idag ska vilja besöka dessa. De anser även att det är viktigt att integrera både ett manligt och ett kvinnligt perspektiv i det utåtriktade arbetet.³

I policyprogrammet nämns även att en ungdomsmottagning ska arbeta för:

- att stärka ungdomar i deras naturliga nyfikenhet kring lusten och glädjen i sexualiteten
- att stödja ungdomars självkänsla och integritet
- en öppen attityd till homo- och bisexualitet
- att uppmärksamma ungdomar med funktionshinder, tillgodose deras rätt till kunskap och stöd i sex och samlevnadsfrågor samt deras specifika behov av hjälp och råd i dessa frågor

¹ Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar

² Ibid

³ Ungdomsmottagningars kontakter med pojkar

Yrkesbeskrivningar

På en ungdomsmottagning finns flera olika professioner. Nedan följer de vanligast förekommande och deras definitioner, enligt FSUM:s policyprogram.

Barnmorskan arbetar med sexualitet och hälsa, vilket innebär att möta ungdomar, både tjejer och killar, i samtal om sex och samlevnad för att förebygga graviditeter och förhindra uppkomst och spridning av sexuellt överförbara sjukdomar. Det förebyggande och utåtriktade arbetet skall utformas och utföras tillsammans med övrig personal.

Kuratorn ska bedriva psykosocialt arbete med ungdomar och ibland med deras familjer och ska även erbjuda lämpliga insatser utifrån ungdomars upplevelse och behov samt individuella samtal som rör relationer, identitetsfrågor och sexualitet. Gruppsamtal kan också erbjudas och handlar ofta om livsstilsfrågor, könsroller och gruppklimat.

Sjuksköterskan ska ge råd och hjälp till ungdomar som vänder sig till mottagningen för allmänna somatiska besvär och jobba med frågor kring kost och motion. Sjuksköterskan ska även jobba med risker med narkotika, tobak och alkohol. Den utåtriktade verksamheten ingår också i uppgifterna och ska utföras i samarbete med övrig personal. Ofta ansvarar sjuksköterskan för arbetet med unga män.

Undersköterskan är den första personen ungdomarna möter på mottagningen och eftersom det kan vara känsligt att besöka mottagningen är detta möte extra viktigt för att ungdomarna ska återvända. Undersköterskan tar blodprover, assisterar läkare vid undersökningar och sköter administrativa uppgifter, till exempel journalhantering.

Ungdomsmottagningen i Luleå

Den 1 januari år 2000 tecknade primärvården i Luleå och Luleå kommuns skolförvaltning och socialförvaltning ett avtal om att starta en ungdomsmottagning i centrala Luleå. Mottagningen öppnade 6 mars samma år. Ungdomsmottagningens verksamhet är riktad mot ungdomar i åldern 13-20 år. En styrgrupp, bestående av tre medlemmar, representerar de parter som tecknade avtalet. Styrgruppen har det övergripande ansvaret för verksamheten och fungerar också som arbetsgivare åt personalen från respektive organisation. På mottagningen jobbar idag sex personer; en undersköterska, två kuratorer, två barnmorskor och en skolsköterska. Även läkare är knutna till verksamheten.

Ungdomsmottagningens övergripande mål är enligt § 2 i *Avtal om ungdomsmottagning i centrala Luleå* att:

- förebygga fysisk och psykisk ohälsa
- stödja det friska hos unga människor genom tidiga och samordnade resurser, till exempel genom
 - att upptäcka och påverka riskbeteende, som drogmissbruk
 - att med information, stöd och råd förhindra oönskade graviditeter
 - att upptäcka och förhindra spridning av sexuellt överförbara sjukdomar

Ungdomsmottagningen skall även

- verka som opinionsbildare

- arbeta för att skapa förståelse för och kunskap om ungdomars liv och hälsa
- fungera som utvecklingsenhet och kunna ta initiativ till projekt och utvecklingsarbeten inom området
- finnas till hands som ”experter” för skolor, fritidsgårdar, vårdcentraler med flera

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna rapport är att utvärdera den verksamhet som bedrivs på Ungdomsmottagningen i Luleå, lokaliserad i Luleå centrum. Utvärderingen kommer att ske utifrån de övergripande målen som ligger till grund för verksamhetens inriktning (§ 2 i Avtal om ungdomsmottagning i centrala Luleå).

Eftersom målen kan ses som kvalitativa, och därför inte mätbara, har följande frågeställningar gällt som stöd för utvärderingen:

- Har verksamhetens mål uppnåtts?
 - På vilket sätt har målen uppnåtts?
 - Använder sig verksamheten av rätt metoder?
- Tillgodoser verksamheten ungdomars behov?
- Hur har samarbetet fungerat mellan de tre organisationerna?

Disposition

Rapporten inleds med en bakgrund, som innefattar en kort historik om den första ungdomsmottagningen i Sverige, Föreningen För Sveriges Ungdomsmottagningar och dess policy-program samt en beskrivning av vad en ungdomsmottagning är och vad den arbetar för. Där finns även en beskrivning av Luleå Ungdomsmottagnings organisation och mål. Därefter följer ett metodkapitlet som beskriver tillvägagångssättet vid insamlingen av det empiriska materialet. Resultatkapitlet delas in i två delar. I den första delen redovisas enkätresultatet av respondenternas uppfattningar om Ungdomsmottagningen. I andra delen redovisas resultaten av personalens samt styrgruppens syn på arbetet i Ungdomsmottagningen och deras samarbete i verksamheten. Där redovisas även en intervju med fritidsledare på Ungdomens Hus. Rapporten avslutas med en kort analys.

Genomförande

Eftersom syftet med denna utvärdering är att granska Ungdomsmottagningens verksamhet utifrån de mål som upprättats krävs att många aktörer kommer till tals. För att nå en så tydlig bild som möjligt valdes både kvalitativ och kvantitativ metod. Den kvalitativa har använts vid intervjuer med personal på Ungdomsmottagningen, styrgruppens medlemmar och fritidsledare på Ungdomens Hus. Den kvantitativa metoden representeras av enkäter till gymnasieungdomar och brukare på Ungdomsmottagningen samt till skolpersonal och föräldrar. Insamlingen av det empiriska materialet pågick under mars och april 2004. Detta är en deskriptiv studie, det vill säga att så ingående som möjligt beskriva den verksamhet som bedrivs på Luleå Ungdomsmottagning.

Urvalsgrupp

Undersökningens tyngdpunkt urvalsmässigt är ungdomar i gymnasieåldern. Det beror på att, enligt Ungdomsmottagningens verksamhetsberättelse, är majoriteten av besökarna på mottagningen gymnasieungdomar. Dessutom finns regler och förordningar som reglerar villkoren för ungdomars deltagande i vetenskapliga studier. Till exempel vetenskapsrådets regler som säger att forskaren skall inhämta samtycke från vårdnadshavare för ett deltagande om uppgiftslämnaren är under 15 år.⁴ För att utföra undersökningen i enlighet med dessa regler valde vi att rikta oss mot ungdomar i åldern 15-20 år.

Ungdomarna delades in i två delar i undersökningen där den ena gruppen, så kallade ”brukare”, är ungdomar som besöker ungdomsmottagningen. Andra gruppen är elever på gymnasieskolorna som omfattar alla ungdomar. Vi kan påpeka att denna grupp även omfattar brukare.

Eftersom ett av Ungdomsmottagningens mål är att verka som opinionsbildare och experter för bland annat skolor, omfattar undersökningen även skolpersonal och fritidsledare för att få en bild av deras kännedom om mottagningen. Dessutom fanns ett intresse av att veta föräldrars uppfattning och kunskap om Ungdomsmottagningen.

För att få insikt och förståelse om hur Ungdomsmottagningens verksamhet ser ut och för att få ett större perspektiv på hur den fungerar samt hur verksamheten upplevs av personal och styrgrupp genomförde vi intervjuer med sex anställda vid Ungdomsmottagningen samt en tidigare anställd. Vi intervjuade också de tre medlemmarna i styrgruppen.

Kvalitativ metod

Den kvalitativa metoden syftar till att ge en djupare förståelse av det fenomen som studeras, i detta fall den uppfattning som finns bland styrgruppens medlemmar och bland personalen på Ungdomsmottagningen samt fritidsledare på Ungdomens Hus.

⁴ Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådets, HSFR, forskningsetniska principer för humaniora och samhällsvetenskap.

Vi konstruerade en intervjuguide inför intervjuerna med styrgruppen samt personalen vid Ungdomsmottagningen. Frågorna i intervjuguiden berör två områden. Det första rör organisation och verksamhet och det andra handlar om brukarna. Styrgruppens frågor handlar enbart om verksamhet samt organisatoriska aspekter. Detta på grund av att deras roller i huvudsak berör dessa områden (se bilaga 6). När det gäller fritidsledarna skedde intervjun i form av ett samtal där de berättade vad de kände till om Ungdomsmottagningen genom sitt arbete på Ungdomens Hus.

Sammanlagt genomfördes 11 intervjuer. Alla respondenter blev tillfrågade personligen om de var intresserade av att delta. Samtliga intervjuades enskilt förutom fritidsledarna som intervjuades i grupp. Bandspelare användes vid intervjuerna efter samtycke med intervju-personerna, i alla utom ett fall. Denna intervju nedtecknades skriftligt. Respondenterna fick möjlighet att läsa igenom den färdigskrivna intervjun för att justera den om det uppstått missförstånd och godkänna den innan den användes i undersökningen. Efter att ha fått ett godkännande av alla respondenter kodades intervjuerna efter teman.

Det är brukligt och viktigt i vetenskapliga sammanhang att de personer som deltar i en undersökning tillåts vara så anonyma som möjligt. Intervjuundersökningen kunde dock inte garantera fullständig anonymitet eftersom det är få personer som arbetar på Ungdomsmottagningen och som sitter i styrgruppen, vilket respondenterna upplystes om. Därför var det extra viktigt att respondenterna fick läsa igenom och godkänna det material som skulle användas i utvärderingen. Dessutom gör kodningen att enskilda personer inte utmärks då materialet sammanställdes nästan uteslutande på gruppnivå. Undantaget är dock styrgruppsintervjuerna där den enskilde blir mer utmärkande. Eftersom det är i egenskap av en viss position och profession som de sitter med i denna grupp hade det varit olyckligt om deras olikheter inte hade kommit fram. Samtliga styrgruppsmedlemmar samtyckte vid förfrågan till att deras intervjuer till stor del redovisades på individnivå.

I den kvalitativa delen finns inget intresse av att räkna hur många som tycker på ett speciellt sätt. De uppfattningar som finns sammanställda under olika teman kanske inte alltid delas av andra men eftersom *någon* har uttryckt detta finns det redovisat. För att ge en tydligare beskrivning av Ungdomsmottagningens verksamhet har vi i redovisningen av personalintervjuerna valt att använda många citat.

Kvantitativ metod

När det gäller ungdomarna, elever och brukare, valde vi att använda oss av enkäter dels för att vi var intresserade av att få en helhetsbild av ungdomars kännedom och upplevelse av Ungdomsmottagningen och dels för att vi ville omfatta så många ungdomar som möjligt i undersökningen. Genom att använda enkäter även till skolpersonal och föräldrar gav det oss möjlighet att komma i kontakt med betydligt fler än vad som hade varit möjligt om vi hade använt oss av intervjuer. Dessutom var vi intresserade av deras allmänna uppfattningar och då passar ett enkätförfarande väl.

För att inte styra respondenternas svar och för att ge dem en möjlighet att själva skriva ner synpunkter och önskemål angående Ungdomsmottagningen hade vi en öppen fråga gällande detta i alla enkäter. Skolpersonalen och föräldrarna tillfrågades även, i en annan öppen fråga, vad de visste om verksamheten på Ungdomsmottagningen. Svaren på de öppna frågorna

behandlades kvantitativt, det vill säga svaren kodades till teman och antalet under varje tema summerades ihop för att ge en uppfattning om vad respondenterna kände till och tyckte om Ungdomsmottagningen.

Enkätinsamling

Elever

För att få en heltäckande bild åldersmässigt delade vi ut enkäter till en klass ur varje årskurs vid samtliga program som finns på Luleå gymnasieskolor. 854 enkäter besvarades. Utdelningen av enkäterna skedde i samråd med rektorerna på respektive skola. Enkäterna delades ut i kuvert som var markerade med avsedd årskurs och program och kuverten lämnades på respektive skola i samband med lärarmöten. Där informerade vi lärarna om syftet med undersökningen och bad dem dela ut enkäterna till sina klasser. De blev även informerade om ett stoppdatum. Varje skola fick ungefär en vecka på sig för att besvara frågeformulären och därefter hämtades de av oss.

Brukare

Denna enkät utformades så att frågorna skulle passa Ungdomsmottagningens besökare. Personalen vid Ungdomsmottagningen hjälpte till genom att dela ut enkäter till besökare i åldern 15-20 år. Utdelningen pågick i fyra veckor under mars och april. Vi fick in sammanlagt 125 enkäter.

Skolpersonal

Enkätutdelningen skedde i samband med personalmöten på gymnasieskolorna. I vissa skolor fyllde mötesdeltagarna i enkäterna på plats och vi samlade in dem efter några minuter, andra svarade och lämnade in den i samband med insamlingen av elevenkäterna. Vi fick sammanlagt 90 svar.

Föräldrar

En rektor vid en av gymnasieskolorna vidarebefordrade namnlistor med hemadresser till samtliga elever i tre klasser, en från varje årskurs vid ett gymnasieprogram. För att skydda föräldrarnas anonymitet var breven adresserade elevens målsman, vilket är det vanliga sättet för skolan att kontakta föräldrar via post. Med de utskickade enkäterna bifogades ett svarskuvert och ett brev där vi presenterade oss själva och utvärderingens syfte samt lämnade telefonnummer och mail-adress för möjligheten att ställa eventuella frågor. Vi informerade även om att alla uppgifter skulle behandlas konfidentiellt. Vi angav ett sista datum för svar, 30 april. Utskicket av enkäterna gick till sammanlagt 105 adresser varav 61 enkäter besvarades.

Bearbetning av enkäterna

Efter att alla enkäter insamlats sammanställdes svaren med hjälp av statistikprogrammet SPSS. Materialet analyserades med hjälp av frekvenstabeller och korstabeller och har redovisats som tabeller eller diagram.

Representativitet

Enligt Luleå kommuns hemsida finns 2 700 elever på gymnasieskolorna i Luleå kommun. Föräldraenkäten besvarades av 61 personer. Enligt en tjänsteman på Luleå kommun finns det knappt 400 anställda på gymnasieskolorna inklusive vikarier. Av denna skolpersonal var det 90 personer som besvarade enkäten. När det gäller brukare var det, enligt statistiken förd av

personalen, cirka 300 ungdomar som besökte Ungdomsmottagningen i april 2003. I april 2004, då enkäten delades ut, deltog 125 besökare enkätundersökning som riktade sig direkt till brukarna.

Den urvalsgrupp som kan antas vara mest representativ är eleverna, med 854 besvarade enkäter, vilket innebär att cirka 32 % av alla gymnasieelever deltog i undersökningen. Denna grupp har även en jämn könsfördelning, 48 % tjejer och 52 % killar, vilket möjliggör en jämförelse mellan tjejers och killars uppfattningar. Även brukarenkäten kan ses som relativt signifikant men här dominerar tjejers uppfattningar på grund av att de besvarat 89 % av enkäterna. Övriga grupper, skolpersonal och föräldrar, är inte representativa vilket hindrar att mer generella tolkningar görs, men vi ser dem som viktiga "indikatorer" på vilken kännedom som finns när det gäller Ungdomsmottagningen och dess verksamhet. Till denna grupp räknar vi även fritidsledarna på Ungdomens hus.

Det är vedertaget att i vetenskapliga sammanhang alltid göra en bortfallsanalys vid enkätstudier men eftersom vi inte visste hur många elever, brukare och skolpersonal som skulle finnas tillgängliga att dela ut enkäter till kan vi inte analysera orsakerna till varför det blev en viss svarsfrekvens.

Kritisk granskning av metod

I enkäterna till brukare och elever fanns, på frågan vem man pratade med om Ungdomsmottagningen, inte alternativet *flickvän/pojkvän* med. Visserligen hade många skrivit det på alternativet *annat* men eftersom alternativet *flickvän/pojkvän* fanns med på frågan vem man rekommenderat Ungdomsmottagningen till skulle den även ha varit med på den förstnämnda.

På frågan hur många gånger man besökt Ungdomsmottagningen borde även alternativet *endast studiebesök* ha funnits med eftersom det kan finnas de som inte räknar studiebesök som ett "riktigt" besök och därför inte ansett sig varit på Ungdomsmottagningen.

I efterhand upptäcktes att den fråga som gällde vart ungdomarna skulle vända sig, eller vart föräldern skulle rekommendera barnet/barnen att vända sig, om ungdomen behöver råd eller hjälp var svår att besvara. Eftersom olika problem kan kräva olika åtgärder kan det vara svårt att ange ett alternativ, detta påpekades även av respondenterna. Dessutom svarade 54 % av eleverna att de inte vet vem de skulle vända sig till medan 47 % av brukarna menar att de skulle vända sig till Ungdomsmottagningen i första hand. Förmodligen påverkar det att de sitter på mottagningen och fyller i enkäten. Vi menar att denna fråga inte går besvara "rättvist" och därför kommer den inte att finnas med vid redovisning av resultat och analys.

Det kan vara rimligt att anta att vissa respondenter kryssat för alternativ utan närmare eftertanke. Som exempel kan nämnas frågan om varför man vänder sig till Ungdomsmottagningen eftersom även killar söker sig dit för att de blivit eller misstänker att de blivit gravida. Men å andra sidan kan det komma sig av att enkäten inte innehöll ett svarsalternativ för den som följer en gravid flickvän till Ungdomsmottagningen.

Justering: Frågan om hur många gånger man besökt mottagningen hade besvarats av 448 personer varav 11 personer kryssat för alternativet *aldrig*. För att få en mer tillförlitlig procent har därför en manuell omräkning skett där dessa 11 personer räknats bort.

Vi har valt att använda benämningarna tjej respektive kille, istället för kvinna och man, i rapporten med anledning av att dessa benämningar känns mest rätt att använda då vi vänder oss till ungdomar. I diagram och tabeller använder vi, på grund av utrymmesskäl, förkortningen UM för Ungdomsmottagningen samt STD (sexually transmitted diseases) för könssjukdomar.

Rapporten innehåller många citat. Kortare citat ligger inne i texten medan de längre är gjorda som så kallade blockcitat, det vill säga de ligger som egna stycken.

Enkäter

Den kvantitativa delen av resultatet består av det material som de fyra enkäterna gett. Först redovisas de enkäter som besvarats av vuxna, föräldrar och skolpersonal. Därefter följer ungdomarnas åsikter i form av brukar- och elevenkäter. Den sistnämnda har fått det största utrymmet eftersom flest respondenter har besvarat den.

Föräldrar

Föräldraenkäten besvarades av 61 föräldrar och de flesta är kvinnor, 87 %, resterande är män, 13 %. Nästan alla, 97 %, har ett till två barn.

Föräldrars kännedom om Ungdomsmottagningen

En övervägande del av föräldrarna känner till Luleås Ungdomsmottagning, 85 %. Bland föräldrarna som har besvarat enkäten har majoriteten hört talas om Ungdomsmottagningen via sina barn. De flesta har även pratat om Ungdomsmottagningen med sina barn. Däremot är det inte så vanligt att föräldrar rekommenderat mottagningen till någon.

Tabell 1. Föräldrarna har ... (procent)

... hört talas om UM via	%	... pratat om UM med	%	... rekommenderat UM till	%
barnet/barnen	47	barnet/barnen	55	ingen	62
media	40	ingen	35	barnet/barnen	35
annat sätt ⁵	34	vänner/bekanta	16	vänner och bekanta	8
skolan	19	någon annan ⁶	6	någon annan	0
vänner/bekanta	13	skolpersonal	6		
<i>N = 53</i>		<i>N = 51</i>		<i>N = 52</i>	

Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

Av de 61 föräldrar som besvarat enkäten har 45 skrivit vad de känner till om Ungdomsmottagningen och dess verksamhet. I 25 kommentarer relateras verksamheten till sex och samlevnadsfrågor till exempel preventivmedel och preventivmedelsrådgivning, relationer och sexualitet. Föräldrarna vet att ungdomar får hjälp på Ungdomsmottagningen med fysiska, psykiska och sociala problem (5). I ett antal kommentarer (5) nämns att de vet att man kan få råd om och behandling för könssjukdomar där. Föräldrarna nämner också (2) att de känner till att deras barn har varit på besök på mottagningen och vet att man kan få stöd där (4). Några enstaka ord som har nämnts i svaren är tystnadsplikt/sekretess, droger, aborter, söka för smärta i underlivet, eventuell graviditet och hälsorådgivning. Det förekommer i 12 svar att man endast känner till att den finns.

Föräldrarna känner i övrigt till att Ungdomsmottagningen är ett samarbete mellan landsting, skola och socialförvaltning och menar att det är en mycket bra och fungerande verksamhet med mycket kunnig och stöttande personal. De känner också till den rådande åldersgränsen, 13-20 år, och att personalen har tystnadsplikt.

⁵ T.ex. arbetet, info på vårdcentral, eget besök

⁶ T.ex. arbetskamrater

Föräldrars uppfattningar om Ungdomsmottagningen

Majoriteten av föräldrarna instämmer helt i att det är viktigt att de får information om Ungdomsmottagningen och att en sådan finns i Luleå.

Tabell 2. Det är viktigt att ... (procent)

	Instämmer ej	Instämmer delvis	Instämmer helt	Vet ej	N
... få information om Ungdomsmottagningen	0	20	80	0	59
... det finns en Ungdomsmottagningen i Luleå	0	3	90	7	59

Synpunkter och önskemål

Bland de 22 föräldrar som gett synpunkter på Ungdomsmottagningen är önskan om mer information, till både elever och föräldrar, det absolut vanligaste (12). Några förslag som föräldrarna ger på hur detta kan gå till är exempelvis att en informationsbroschyr skickas hem till föräldrarna när deras barn kommer i tonåren till exempel i samband med studiebesöket i årskurs åtta. Broschyren kan innehålla fakta om öppettider, vilka som kan gå dit och hur man bokar tid med mera. Informationen kan även läggas ut på Luleå kommuns samt landstingets hemsida. Ungdomsmottagningen kan annonsera i lokalradion och dela ut informationslappar till skolsköterskan, klassföreståndare samt elever på högstadiet och gymnasiet. Föräldrarna menar att de då kan få information av lärarna till exempel på föräldramöten, alternativt att personal från Ungdomsmottagningen själva kommer dit.

Övriga tankar som föräldrarna har rör frågor som att Ungdomsmottagningens verksamhet kanske behöver gå längre ner i åldrarna än idag, huruvida de är tillräckligt synliga i samhället och om det kan vara så att pojkarna behöver ”pushas” lite mer för att besöka mottagningen där flickorna redan är besökare. Man uttrycker att det förebyggande arbetet mottagningen bedriver är bra, till exempel studiebesöken. Det anses vara viktigt med kompetent och empatisk personal. Vidare uttrycks det att Ungdomsmottagningen är ett mycket bra alternativ för ungdomar och att de bör få fortsätta sin verksamhet.

Skolpersonal

Totalt besvarades skolpersonalenkäten av 90 personer från de fyra gymnasieskolorna. Av dessa är 66 % kvinnor och 34 % män. Den befattning som är i klar majoritet, 82 %, är lärare. Övriga befattningar är skolkurator, biblioteksassistent, skolassistent, bibliotekarie, lärarpraktikant, student, elevassistent, mediepedagog och skolmåltidspersonal.

Skolpersonalens kännedom om Ungdomsmottagningen

Det är många, 84 %, som känner till att det finns en ungdomsmottagning i Luleå. Det är vanligast att skolpersonalen har hört talas om Ungdomsmottagningen av eleverna. Det är också elever som skolpersonalen pratar mest med om mottagningen. Däremot svarar majoriteten av respondenterna att de inte har rekommenderat den till någon.

Tabell 3. Skolpersonalen har ... (procent)

... hört talas om UM via	%	... pratat om UM med	%	... rekommenderat UM till	%
elever	46	elever	45	ingen	49
media	42	ingen	36	elever	40
kollegor	36	kollegor	32	vänner och bekanta	17
annat sätt ⁷	33	vänner och bekanta	30	kollegor	7
vänner och bekanta	18	någon annan ⁸	8	någon annan	1
<i>N = 76</i>		<i>N = 76</i>		<i>N = 75</i>	

Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

Det är 61 personer som valt att berätta vad de vet om Ungdomsmottagningens verksamhet. Efter en genomgång av dessa framkommer att de begrepp som är mest frekventa kan relateras till sex och samlevnad (30), exempelvis preventivmedel/preventivmedelsrådgivning, relationer och sexualitet. Några känner i stort sett bara till att den finns (12). Skolpersonalen skriver att ungdomar kan få hjälp med fysiska, psykiska och sociala problem (10) och att man fått information på skolor eller genom studiebesök och samarbete (10). Ett antal kommentarer (6) kopplar ihop Ungdomsmottagningen med könssjukdomar på ett eller annat sätt. En grupp (7) beskriver Ungdomsmottagningen i allmänna ordalag, till exempel att de hjälper ungdomar i livsfrågor, ger rådgivning, information och stöd. Ord som endast finns med vid ett fåtal tillfällen är tystnadsplikt och sekretess, droger, aborter, stöd till gravida flickor, menstruation och mobbing.

Det skolpersonalen för övrigt känner till om Ungdomsmottagningens verksamhet är att mottagningen vid behov kan förmedla kontakt med andra instanser som läkare och psykolog och att det är ett viktigt komplement till vårdcentralen. De menar också att ungdomarna som besöker Ungdomsmottagningen får en vuxen att prata med och att ungdomar har ett stort förtroende för verksamheten.

Skolpersonalens uppfattningar om Ungdomsmottagningen

Majoriteten av skolpersonalen ser det som viktigt att få information om Ungdomsmottagningen och samtycker till att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Tabell 4. Det är viktigt att ... (procent)

	Instämmer ej	Instämmer delvis	Instämmer helt	Vet ej	<i>N</i>
... få information om UM	1	23	68	8	83
... det finns en UM i Luleå	0	6	84	10	83

Synpunkter och önskemål

Av de 90 som besvarat skolpersonalenkäten har 15 valt att ge sina synpunkter eller önskemål på Ungdomsmottagningen. Här efterlyses främst mer information till skolorna (5), men även vikten av att den får vara kvar (3) samt att öppettiderna bör förlängas och att mottagningen bör finnas tillgänglig på kvällar och helger (2).

⁷ T.ex. studiebesök eller att man själv varit där

⁸ T.ex. skolsköterska, kurator, egna lärare

Skolpersonalen kommenterar i övrigt Ungdomsmottagningen med att arbetet de gör är mycket viktigt och att ungdomar behöver ett eget forum där de kan få prata med någon, vilket man menar är en av få verksamheter som finns för denna åldersgrupp. Man uttrycker vikten av att Ungdomsmottagningen syns i skolorna och att det uppskattas bland eleverna samt en önskan att själva mottagningen och samarbetet mellan denna och skolan ska utvecklas.

Mer konkret konstateras att HIV-frågan åter är aktuell och att det behövs information kring denna samt att receptionen på Ungdomsmottagningen ligger för öppet för att kunna säkra anonymiteten. Man menar också att ungdomarna ska behandlas med respekt och att de gör rätt som går dit.

Brukare

Brukarenkäten vände sig till de som besöker Ungdomsmottagningen och 125 ungdomar mellan 15 och 20 år har besvarat den. Av dessa är 89 % tjejer och 11 % killar. Åldersgruppen i majoritet, 39 %, är den mellan 17 och 18 år. 33 % av respondenterna är i åldern 19 till 20 år, vilket är den äldsta gruppen och den yngsta, 15 till 16 år, utgör 28 % av de besvarade enkäterna. Majoriteten, 69 %, är studerande, 13 % arbetar och 8 % gör båda delarna. Övriga 10 % är till exempel arbetslösa eller gör praktik. Av brukarna är det 98 % som instämmer helt till att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Brukarnas kännedom om Ungdomsmottagningen

Av de som besöker Ungdomsmottagningen har de flesta fått information om den av kompisar. Det är också vänner som ungdomarna i största utsträckning har pratat om Ungdomsmottagningen med och rekommenderat den till.

Tabell 5. Brukarna har ... (procent)

... hört talas om UM via	%	... pratat om UM med	%	... rekommenderat UM till	%
kompisar	69	vänner	86	vänner	76
skolan	66	klasskamrater	46	klasskamrater	34
studiebesök	29	föräldrar	39	pojkvän/flickvän	25
media	18	skolpersonal	16	ingen	18
föräldrar	14	annan ¹⁰	11	familjemedlem/släkting	5
annat sätt ⁹	7	ingen	4		
<i>N = 124</i>		<i>N = 124</i>		<i>N = 123</i>	

Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

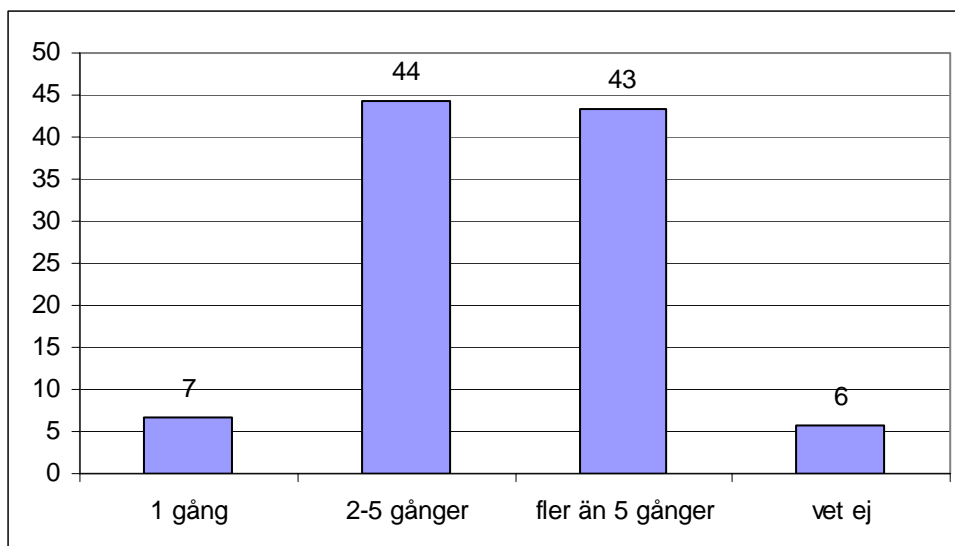
Antal gånger som ungdomar besökt Ungdomsmottagningen sedan den startade 2000

Sedan starten år 2000 har 87 % av brukarna besökt Ungdomsmottagningen mer än en gång.

Diagram 1. Besöksintensitet (procent)

⁹ T.ex. syskon, flickvän eller pojkvän

¹⁰ T.ex. pojkvän eller flickvän



$N = 122$

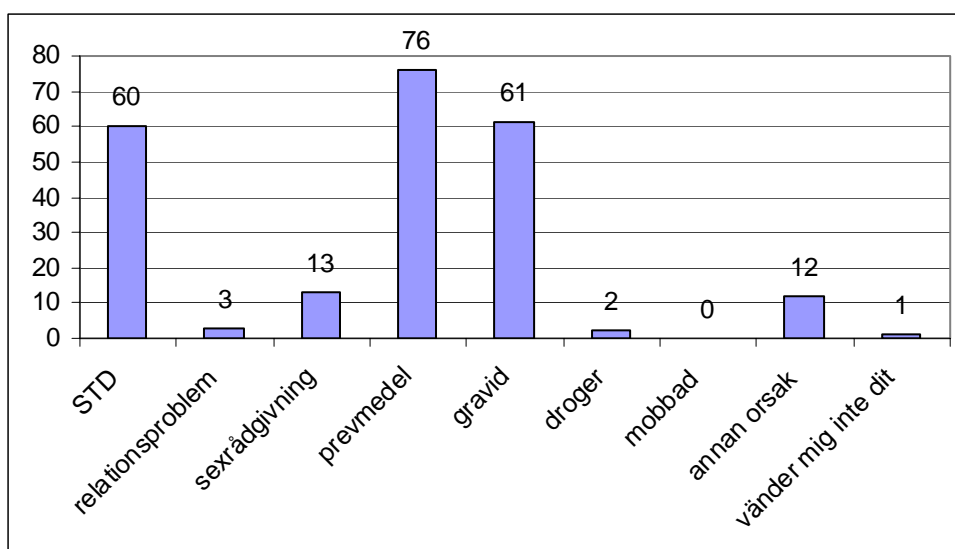
Anledningar till varför ungdomar vänder sig till Ungdomsmottagningen

Diagrammet nedan visar av vilka orsaker ungdomar vänder sig till Ungdomsmottagningen. Vanligaste orsakerna till varför ungdomar vänder sig till mottagningen är när de behöver testa sig för sexuellt överförbara sjukdomar, få preventivmedel eller för att göra graviditetstest. Därefter följer alternativet, när de behöver sexualrådgivning, Det kan också vara andra orsaker. Att söka sig till mottagningen på grund av relationsproblem och/eller drogproblem är ovanligt och att söka sig dit för mobbning förekommer inte alls.¹¹

Diagram 2. Orsaker till varför brukarna vänder sig till Ungdomsmottagningen (procent)

¹¹ Variablernas innebörd:

- STD – Sexuellt överförbara sjukdomar. (Sexually Transmitted Diseases).
- Relationsproblem – till exempel med flickvän/pojkvän eller familj.
- Sexualrådgivning – rådgivning inom sex och samlevnad.
- Gravid – misstanke om graviditet eller om man har blivit gravid.
- Droger – har problem med droger på ett eller annat sätt.
- Mobbad – om man känner sig mobbad.
- Annan orsak – frågor och funderingar om fysiska och sociala problem.
- Vänder mig inte dit



N = 123. Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

Brukarnas uppfattningar om Ungdomsmottagningen

Av tabellen framgår att brukarna känner att de blir hjälpta och väl bemötta när de besöker Ungdomsmottagningen samt att de får den tid de behöver under besöket. Däremot är inte känslan av trygghet och anonymitet helt tillfredsställande då 75 % känner sig helt trygga och 53 % känner sig helt anonyma. Trots dessa siffror förekommer inga kommentarer kring ämnet i enkäterna.

Tabell 6. När brukare besöker Ungdomsmottagningen känner de sig/får de (procent)

	Instämmer ej	Instämmer delvis	Instämmer helt	Vet ej	N
trygga	1	21	75	3	122
anonyma	6	39	53	2	122
hjälpna	1	8	83	8	122
väl bemötta	0	6	93	1	122
tid som behövs	0	9	85	6	122

Av brukarna valde 31 ungdomar att skriva ned sina synpunkter och/eller önskemål gällande Ungdomsmottagningen. Största delen av dessa kommentarer (16) handlar om att det är mycket bra att Ungdomsmottagningen finns och att den är mycket viktig för ungdomar; *Tycker det är jättebra att den finns. Tiden som sexuellt aktiv tonåring hade varit svårare om den inte funnits!* Brukarna menar också att Ungdomsmottagningen är en viktig trygghet i deras liv och att det är bra att den är så lätt att komma till. Många tackar också för att Ungdomsmottagningen finns och menar att hjälpen man får där behövs och att den måste finnas kvar.

Ett antal brukare kommenterar öppettider och väntetider (7), och menar att det gärna skulle få vara mer öppen mottagning och kortare väntetider. Det framkommer också en önskan om en högre åldersgräns (3), *snart fyller jag 20 och då får jag snart inte gå hit längre. Det är tråkigt. Jag gillar ungdomsmottagningen.* Brukarna föreslår en åldersgräns på 23-24 år istället för dagens gräns på 20 år.

I övriga synpunkter framkommer önskemål om billigare kondomer och större lokaler, framför allt väntrummet. Man önskar också att personalen ska komma med råd och prata mer utförligt rörande till exempel p-piller.

Elever

Totalt är det 854 gymnasieungdomar som besvarat elevenkäten och alla fyra gymnasieskolor i Luleå kommun är representerade. Av dessa är 48 % tjejer och 52 % killar. Nästan hälften, 46 %, går i årskurs ett, 29 % är andraårselever medan 25 % går tredje året. Av eleverna har mer än hälften besökt Ungdomsmottagningen, 61 % och 80 % av de gymnasieelever som besvarat enkäten instämmer helt i att det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå.

Elevernas kännedom om Ungdomsmottagningen

De flesta gymnasieungdomar känner till att det finns en ungdomsmottagning i Luleå, 85 %. De har i störst utsträckning både hört talas om Ungdomsmottagningen av och pratat om den med sina vänner. Däremot är det vanligast att ungdomarna inte har rekommenderat mottagningen till någon, och efter det kommer alternativet vänner.

Tabell 7. Eleverna har ... (procent)

... hört talas om UM via	%	... pratat om UM med	%	... rekommenderat UM till	%
skolan	66	vänner	60	ingen	52
kompisar	51	klasskamrater	30	vänner	42
studiebesök	31	ingen	28	klasskamrat	18
media	14	skolpersonal	15	flickvän/pojkvän	13
annat sätt ¹²	6	förälder	13	familjemedlem/släkting	4
föräldrar	5	annan ¹³	5	annan ¹⁴	1
<i>N = 730</i>		<i>N = 727</i>		<i>N = 724</i>	

Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

Elevernas uppfattningar om Ungdomsmottagningen

Ungdomarna som har besökt Ungdomsmottagningen menar att de till övervägande del alltid får den hjälp de behöver samt att de blir väl bemötta av personalen.

Tabell 8. När eleverna besöker Ungdomsmottagningen känner de sig... (procent)

	Instämmer ej	Instämmer delvis	Instämmer helt	Vet ej	<i>N</i>
hjälp	2	13	60	25	448
väl bemötta	2	11	74	13	445

Anledningar till varför elever vänder sig till Ungdomsmottagningen

De vanligaste orsakerna till att gymnasieeleverna vänder sig till Ungdomsmottagningen är när det gäller sexuellt överförbara sjukdomar och preventivmedel. I lägst utsträckning vänder de sig till mottagningen då det handlar om mobbing, droger och relationsproblem. Ungdomarna skulle rekommendera mottagningen, i störst utsträckning, till någon om det gäller sexuellt

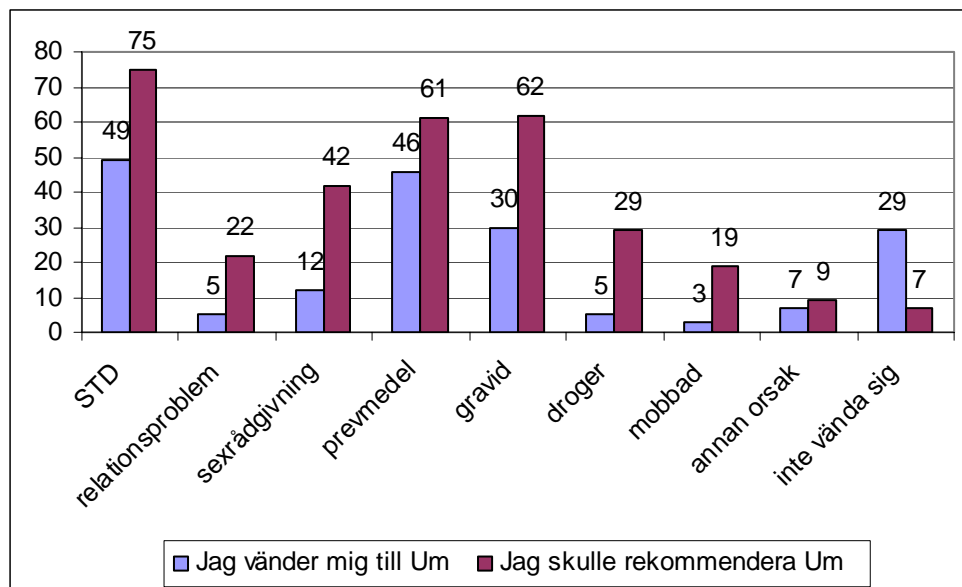
¹² T.ex. gått förbi, tagit reda på själv, flickvän, vet inte

¹³ T.ex. pojkvän, flickvän, syskon

¹⁴ T.ex. syster, mentor

överförbara sjukdomar, graviditet och preventivmedel. Av diagrammet kan utläsas att ungdomar är mer benägna att rekommendera Ungdomsmottagningen till någon annan, än att själva känna ett behov av att söka sig dit.

Diagram 3. Orsaker till varför gymnasieelever vänder sig till Ungdomsmottagningen (procent)



Jag vänder mig till Um: N = 828

Jag skulle rekommendera Um: N = 817

Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ. Variabeln "inte vända sig" representerar de som själva inte skulle vända sig till UM och de som inte skulle rekommendera någon annan att vända sig dit. För variabelernas innebörd, se fotnot 11.

Synpunkter och önskemål

I de utdelade elevenkäterna valde 134 personer att komma med synpunkter och/eller önskemål som rör Ungdomsmottagningens verksamhet. I många av fallen (47) handlar det om positiva kommentarer angående mottagningen, att den absolut inte får stänga, *stänger det dör jag*, och att det behövs en ungdomsmottagning i Luleå. Överlag känner sig ungdomarna trygga på mottagningen och man menar att det är skönt att veta att man alltid kan vända sig dit med sina problem och funderingar *när man är ung och osäker*. Gymnasieeleverna menar också att om den inte fanns skulle det få konsekvenser: *Vet flera som skulle sluta köpa kondomer, inte våga göra graviditetstest. Jag skulle inte våga gå till vårdcentralen, de är inte lika bra på bemötande.*

I likhet med brukarna menar gymnasieeleverna (25) att det vore bra med mer öppen mottagning, samtidigt vill man att personalen ska kunna ta sig tid med alla besökare så att det inte blir så *mycket löpande-band princip*. De önskar vidare att Ungdomsmottagningen skulle ha öppet mer på tider som inte är skoltid, till exempel kvällsöppet till 22. Man uttrycker också önskemål för helg- och sommaröppet, i *somras hade jag problem men kunde inte vända mig någonstans på grund av Ungdomsmottagningens ledighet. Jag vet att jättemånga också tycker att det är SKITDÅLIGT!* Gymnasieeleverna efterlyser mer information (12) bland annat ute på skolorna om mottagningens öppettider, lokalisering och dess verksamhet. Man ser gärna att Ungdomsmottagningen visar upp sig mer, till exempel i skolorna och genom att placera en stor skylt utanför mottagningen. Studiebesöken på mottagningen uppskattas och fler av dessa är ett önskemål.

Ett antal (19) har kommenterat personalen som arbetar på mottagningen. De anser att personalen gör ett bra jobb, att man blir bra bemött och att man inte känner sig obekvämt. Eleverna anser att de får bra information rörande olika frågor av personalen. Samtidigt framkommer önskemål om en större förståelse i vissa situationer, till exempel vid den första gynundersökningen. Man känner också att det ibland ställs ej relevanta frågor vilket upplevs som obehagligt samt att man ibland upplever att man blir bemött med en *nedlåtande attityd* vid besök av olika slag.

Lokalerna kommenteras (8) med att det är bra att de inte är så "sjukhusaktiga" men ett större väntrum efterfrågas. Placeringen av receptionen upplevs som negativ och ger en känsla av att inte kunna vara diskret med sitt ärende då den ligger intill väntrummet. Det framkommer också att det *känns jobbigt när man ska lämna urinprov och så är toaletten i hallen. Då måste man gå förbi alla med en kopp urin i handen och det känns inge vidare kul. Snälla försök göra nått åt DET!*

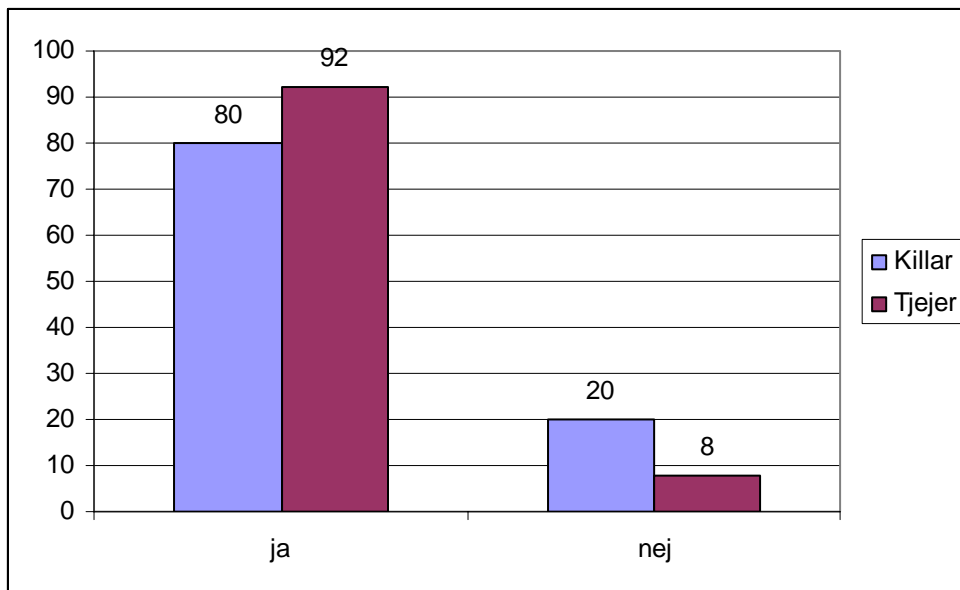
Det enskilt mest önskade är gratis kondomer och det framkommer att ungdomarna uppskattar att kunna köpa kondomer billigare på Ungdomsmottagningen. I övrigt efterfrågas bland annat nikotinplåster samt att Ungdomsmottagningen borde vara lättare att kontakta och att åldersgränsen borde höjas.

Det finns också en del av ungdomarna som på olika sätt saknar kännedom eller engagemang (12) för frågan kring Ungdomsmottagningen. Man menar att man inte känner till så mycket om mottagningen, kanske bara att den finns men inte vad den gör eller var den ligger. Några bor på annan ort och går till ungdomsmottagningen där och en del har varit på studiebesök men det är allt. Ytterligare ett antal ungdomar ser inte någon mening med att uttrycka sina synpunkter eller önskemål som rör Ungdomsmottagningen: *MEN INTE LYSSNAR NI ÄNDÅ!*

Tjejers och killars åsikter

Ungdomarna som besvarat elevenkäten består nästan av hälften tjejer och hälften killar. Det föreligger därför ett vetenskapligt intresse i att titta på vissa frågor utifrån respektive kön. Diagrammen nedan redogör för några uppfattningar som finns bland ungdomar, uppdelat på kön. Majoriteten av ungdomarna känner till Ungdomsmottagningen, tjejer i något högre utsträckning än killar.

Diagram 4. Gymnasieelevernas kännedom om Ungdomsmottagningen (procent)

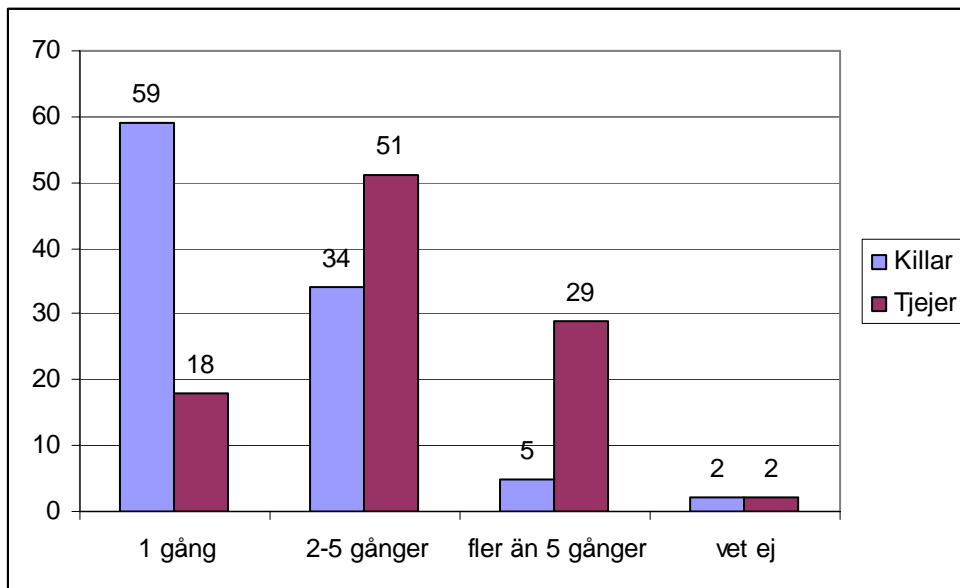


N = 833

Tjejer och killars besöksfrekvens

Diagrammet nedan visar att tjejer är mer frekventa besökare på Ungdomsmottagningen och hälften har besökt mottagningen mellan två och fem gånger. När det gäller killarna har största andelen besökt Ungdomsmottagningen en gång.

Diagram 5. Besöksintensitet (procent)

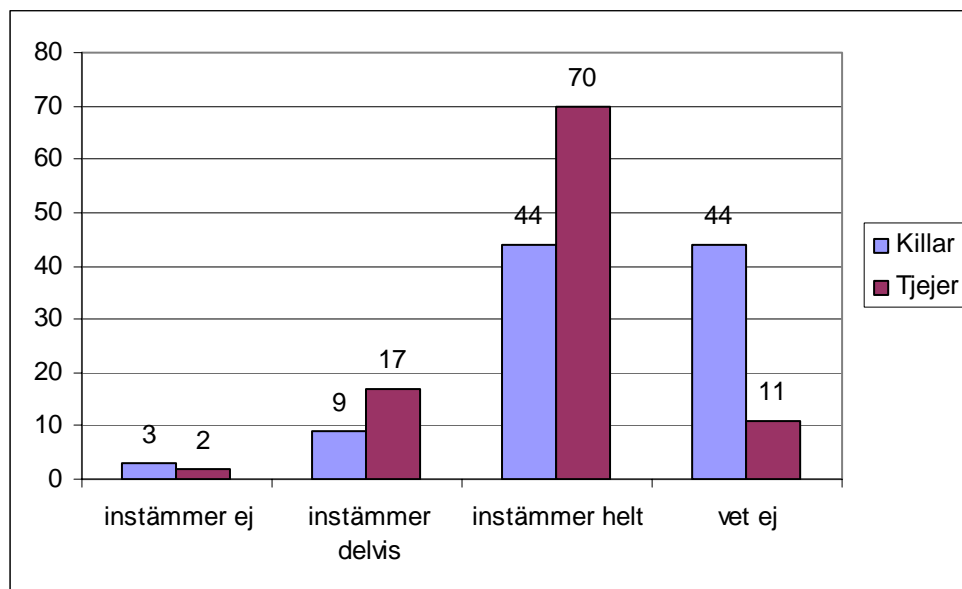


N = 435

Känner tjejer och killar sig hjälpta på Ungdomsmottagningen?

Som diagrammet nedan visar instämmer tjejerna till övervägande del i att de får den hjälp de behöver på Ungdomsmottagningen medan killarnas svar inte är lika entydigt; lika många har valt alternativet instämmer helt som alternativet vet ej.

Diagram 6. Tjebers och killars upplevelse av huruvida de får den hjälp de behöber på Ungdomsmottagningen (procent)

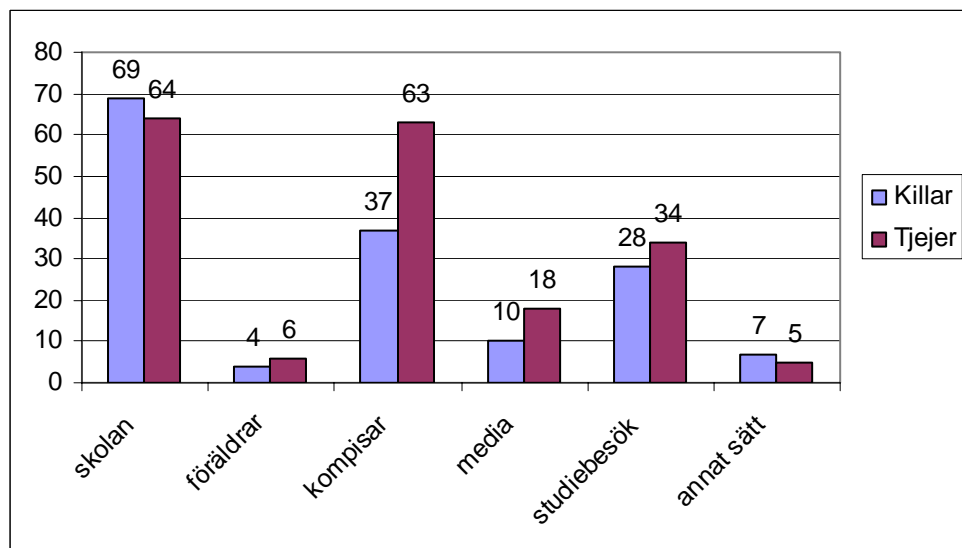


N = 446

Hur har killar och tjejer fått kännedom om Ungdomsmottagningen?

De vanligaste sätten på vilka ungdomar hört talas om Ungdomsmottagningen är, för båda könen, via skolan och kompisar. Tjejer har i större utsträckning hört om mottagningen via sina kompisar, 63 %, än killar, 37 %.

Diagram 7. På vilket sätt tjejer respektive killar hört talas om Ungdomsmottagningen (procent)

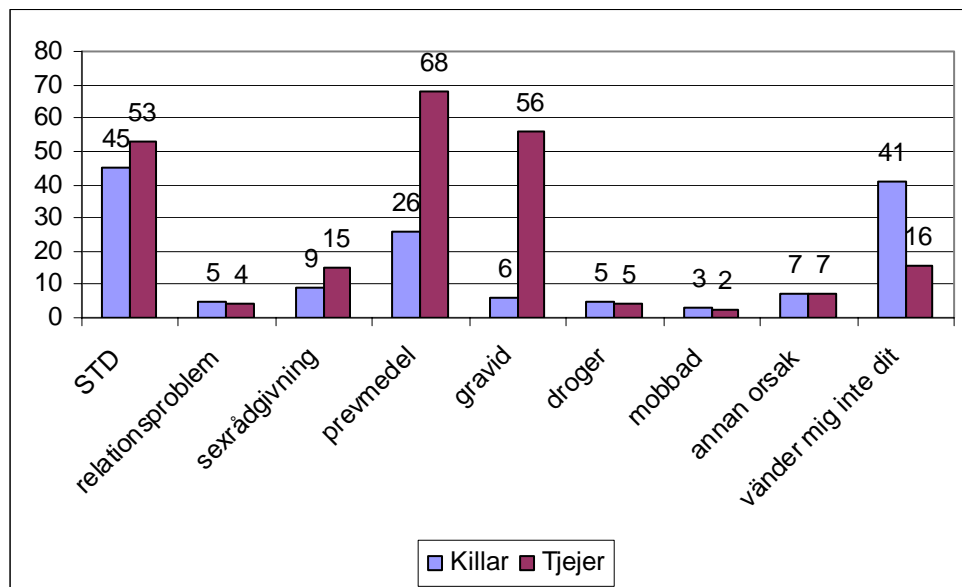


N = 720. Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ.

Varför vänder sig killar och tjejer till Ungdomsmottagningen?

Tjejer söker sig oftast till Ungdomsmottagningen för att få hjälp med preventivmedel. Tätt efter följer alternativen att man misstänker graviditet/är gravid och könssjukdomar. För killarna är den mest frekventa orsaken könssjukdomar.

Diagram 8. Orsaker till varför tjejer respektive killar vänder sig till Ungdomsmottagningen (procent)



N = 812. Summan överstiger 100 % på grund av att respondenten haft möjligheten att välja flera alternativ. För variabelernas innebörd, se fotnot 11.

Intervjuer

Den kvalitativa resultatdelen inleds med en redogörelse för styrgruppens uppfattningar. Därefter redovisas det material som insamlats genom intervjuer med Ungdomsmottagningens personal. Avsnittet avslutas med en kort beskrivning av uppfattningar som finns hos fritidsledare.

Styrgruppen

Huvudmännens representanter i styrgruppen

Socialförvaltningen

Anna Norén arbetar som chef för barn, ungdom och familjesektionen. Hon har följt frågan om ungdomsmottagningar under åren och deltog i arbetsgruppen som tog fram förslaget till den Ungdomsmottagning som finns idag. När beslutet fattats utsågs Norén att vara socialförvaltningens representant i styrgruppen.

Primärvården

Johan Alsén blev involverad i arbetet med Ungdomsmottagningen i och med att den organisatoriskt lades under Luleå vårdcentral (nuvarande Stadsvikens vårdcentral) där han arbetade som chef. När Alsén slutade sin tjänst som vårdcentralschef sommaren 2003 övertog efterträdaren hans arbete. Då denna blev sjukskriven återkom han till arbetet med Ungdomsmottagningen.

Skolan

Evy Lindqvist, rektor på gymnasieskolan Örnen, är skolans representant i styrgruppen. Hon är ansvarig för elevhälsan inom gymnasieskolan i Luleå kommun och blev på det sättet involverad i arbetet med Ungdomsmottagningen. Hennes dagliga kontakt med gymnasieungdomar gör att hon har kunskap om ungdomars verklighet.

Styrgruppens roll i verksamheten

Gemensamt för de tre styrgruppsmedlemmarna är bilden av att rollen som medlem i styrgruppen till stor del består av att följa verksamheten på Ungdomsmottagningen och se till att den följer det styrdokument och det uppdrag som finns. *Se till att man når målen, att man verkligen ser till att alla de här olika delarna kommer med.* De menar också att de deltar i verksamheten då vissa förändringar behöver genomföras eller något måste följas upp. Finnas till hands om personalen behöver *bollplank utifrån vår trepartsöverenskommelse* nämns också samt att ibland vara *en påminnare* för saker som behöver lyftas fram eller arbetas mer med. Lindqvist är även inne på vikten av *att man (personalgruppen) får näring någonstans ifrån* och menar att det kanske är något som styrgruppen måste arbeta vidare med.

Alsén säger sig vara ganska passiv i sin roll som styrgruppsmedlem. Han beskriver Ungdomsmottagningens personal som en *mycket egenstyrande och självgående grupp* och att de därför inte är i speciellt stort behov av insatser från styrgruppen.

Kontakt och möten

Alla tre parter tycker att kontakten med personalen och informationsflödet dem emellan har fungerat bra. Idén med att de möten som hålls inkluderar både styrgrupp och personal ligger till grund för den kontakten menar de. Mötena sker på Ungdomsmottagningen och föregås ofta av att samordnaren på mottagningen skriver en dagordning utifrån vilka frågor personalen vill ta upp till diskussion. I övrigt anser representanterna i styrgruppen att de har bra direktkontakt med sina respektive anställda då det behovet finns från någon av sidorna.

Samarbete

Teamarbete och de olika yrkeskategorierna

Styrgruppen tycker det har varit positivt att det funnits ett stort engagemang hos personalen på Ungdomsmottagningen, *det har funnits en vilja och en framåtanda* och menar att *som ansvariga för verksamheten vill vi att det ska vara en så bra helhetsverksamhet som möjligt för ungdomar som den är till för*. De menar också att personalgruppen alltid är medvetna om sitt uppdrag, vilket de ser som positivt.

På Ungdomsmottagningen möts tre olika kulturer under samma tak och ska arbeta efter samma uppdrag och mål. *Det blir en annan kultur, flera yrkeskategorier och olika kulturer ska mötas. Det är inte så lätt men samtidigt är det ju så att ingenting ska ju vara likriktat för då får man ju ingen utveckling*. En påverkan de olika kulturerna kan ha, menar Lindqvist när hon jämför skola och hälsovård, är att inom hälsovården arbetar man mer utifrån *att ha någon som tar ansvar för helheten och berättar vad man ska göra* än man gör inom skolans värld. Den organisatoriska lösning av Ungdomsmottagningen, med landstinget som huvudansvarig, och att de tre styrgruppsmedlemmarna ansvarar för den personal de anställt kan, enligt Lindqvist, vara en bidragande orsak till kulturkrockarna.

Styrgruppen anser att det är viktigt att alla som arbetar på mottagningen måste ha viljan att utvecklas och ge till och ta av varandra. *När man möts från olika områden så tar det ett tag innan man börjar se en helhet*, menar Lindqvist och tillägger att *det får inte vara så att man tävlar utifrån sin yrkesprofession* utan att det också är viktigt att *komma ihåg den här rollen man har tillsammans*. Norén menar att det är viktigt att *man ska fasa in i varandra så man tänker klokt* i frågor som rör brukarna och att det är där kärnan i en ungdomsmottagning ligger.

Skolsköterska

Lindqvist menar att det är viktigt att det finns en skolsköterska på Ungdomsmottagningen. Hon anser att *man ser på ett helt annat sätt om man har erfarenheten från skolans värld* och att skolsköterskor ofta har en förmåga att möta ungdomar på ett bra sätt vilket Lindqvist anser vara viktigt eftersom *det ju handlar om mycket kontaktsökande när man går till Ungdomsmottagningen*. Personligheten hos den som ska vara skolsköterska på Ungdomsmottagningen är viktig då personen i fråga måste ha förmåga att utvecklas och utveckla, att personen inte är *kantig och begränsad*.

Redan från starten fanns ett motstånd hos skolsköterskorna mot att det ska finnas en skol-sköterska även på Ungdomsmottagningen eftersom dessa menar att den resursen behövs mycket bättre inom elevhälsovården på skolorna. Även om man har försökt tillmötesgå en del av de krav som kommit från skolsköterskorna, exempelvis en uppföljning, känner de sig missnöjda med att resursen finns kvar på mottagningen och man tycker sig inte få den avlastning man behöver av denna verksamhet.

Alsén och Norén anser att det varit negativt för verksamheten att det funnits en konflikt i skol-sköterskefrågan. *Men nu har man bemannat tjänsten och det tycker jag känns som ett lyft att funktionen finns där*, menar Alsén.

Gräns mot annan verksamhet

Landstinget menar att Ungdomsmottagningen inte är *en verksamhet som byggs upp från noll* utan att den är en utveckling av den ungdomsmottagningsverksamhet som tidigare fanns på Luleå vårdcentral. Genom att starta upp en regelrätt ungdomsmottagning tror Alsén att *man har lyckats fördjupa samarbetet mellan den medicinska biten och den sociala biten*.

Styrgruppen är överens om att det är viktigt att det finns flera alternativ för ungdomar som är i behov av att söka hjälp, *man ska inte behöva bekymra sig för att välja rätt ingång*. Alla tre menar att Ungdomsmottagningen är ett komplement till de olika verksamheterna som finns idag under respektive instans och att det inte är meningen att Ungdomsmottagningen ska överta all denna verksamhet utan finnas som ytterligare ett alternativ. Mottagningen kan vid behov förmedla kontakt med en annan instans, till exempel till PBU vid mer långsiktiga behov. Både från socialförvaltningen och landstinget menar man att verksamheten inte kan ersätta primärvården och socialtjänsten och tvärtom. De som vänder sig till Ungdomsmottagningen kanske inte skulle söka sig till socialtjänsten och på samma sätt finns det de som vänder sig till primärvården som kanske inte skulle passa in på Ungdomsmottagningen.

Inom skolans värld ser Lindqvist vikten av att ungdomarna kan välja vart de vill vända sig då de behöver hjälp och stöd. *Det finns fortfarande kvar inom gymnasieskolan att man skäms att gå till en kurator* och därför innebär möjligheten att välja också en stor frihet för eleverna.

Information och marknadsföring

Medlemmarna i styrgruppen menar att det mesta av marknadsföringen idag sker från ungdom till ungdom. Norén menar att det också är viktigt att de som i sitt jobb kommer i kontakt med ungdomar, t.ex. skolpersonal och socialsekreterare bör ha kunskap om Ungdomsmottagningen så att de kan vara marknadsförare ut mot ungdomarna.

Styrgruppen ser vikten av att föra informationen vidare inom sina respektive områden, till exempel till kollegor, eftersom det *i styrgruppsuppdraget även ingår att föra information vidare till den egna förvaltningen*. Genom att sprida information om Ungdomsmottagningen och dess arbete inom de olika organisationerna når man också ut till, exempelvis klienter och föräldrar.

Måluppfyllelse

Målen för Ungdomsmottagningen är relativt stora och övergripande. Styrgruppen är ense om att verksamheten håller sig inom ramarna för dessa mål och att personalen varit bra på att arbeta utifrån dem. De menar att viss verksamhet är lättare att komma igång med, exempelvis besöksverksamheten, både den öppna mottagningen och de bokade besöken, receptskrivning, provtagning och preventivmedelsrådgivning. Dessa är också lätta att föra statistik över. Lindqvist menar att verksamheten på det sättet är lite ”knepig”:

Dom som jobbar där har lite olika uppdrag. Om du har ett snabbt besök, kanske delar ut kondomer och gör en test, då kan du kanske ha fler såna än en kurator som sitter i ett samtal där man planerar för nåt som är lite större och det tar en timme. Så man kan alltså inte se på antal besökare utan man måste vikta det på ett helt annat sätt och det är svårt att veta.

Andra delar av verksamheten är svårare att konkretisera, mäta och värdera, som att arbeta förebyggande, *det vill säga man samlar på sig kompetens och kunskap och kunna vara förebyggande utifrån andra faktorer som har med ungdomars hälsa och livsmiljö att göra.* Det förebyggande arbetet har byggt till stor del på arbetet ut mot skolorna. Alsén menar att mål som att vara opinionsbildare och att arbeta förebyggande *kräver att man byggt upp ett nätverk, att man har kontakter, att man underhåller detta nätverk och att man blivit känd som institution bland ungdomarna och har vunnit deras förtroende.*

Nu när *man har blivit en känd verksamhet, så hittar man nya vägar och nya sätt att nå ut i samhället.* Det har tagit tid att försöka förbättra samverkan med skolorna, men nu börjar man kunna utveckla även den biten och till exempel vända sig till särskolan för ett samarbete där.

Verksamhetsutveckling – förslag och åtgärder

De tre i styrgruppen ser möjligheter att utveckla verksamheten på Ungdomsmottagningen nu när mottagningen börjar bli allmänt känd i samhället. Utvecklingsmöjligheterna finns både i den verksamhet som redan existerar och i att utvidga verksamheten.

Förebyggande arbete

Lindqvist är inne på att förstärka och utveckla det arbete som redan pågår. Hon menar att man kan arbeta på att *bli mer utåtriktad*, genom att till exempel synas i sammanhang där ungdomar befinner sig. Utifrån det skolperspektiv Lindqvist har som rektor menar hon att hon många gånger påmint om Ungdomsmottagningens andra uppdrag, att utöver samlevnadsbiten även bedriva ett förebyggande arbete. Det är *mycket som går längre ner i åldrarna nu, som startar tidigare*, menar Lindqvist, och att det därför kan vara tid att fundera över om målgruppen är den rätta. *I förebyggande syfte så kan man ju gå ut till grupper som är yngre. Men då ska man få in det i uppdraget.* Lindqvist menar att det är viktigt att *jobba mer med ungdomarnas värderingar för att kunna möta dem mer på deras nivå.* Också Alsén delar åsikten att eventuellt lägga resurser på de lite yngre, eftersom gymnasieungdomar kan antas vara svårare att påverka *...de är så vuxna redan.*

Brukarna

Utifrån ett brukarperspektiv ser styrgruppen Ungdomsmottagningen som en nödvändighet. De menar att den tid som vårdcentralerna, och då speciellt Luleå vårdcentral, avsatte för ungdomsmottagning inte var tillräcklig. Detta system var heller inte det ultimata då besökarna

inte kände sig helt bekväma på vårdcentralerna *där man kan träffa på mammas väninna*. Den nuvarande placeringen av mottagningen antas vara mycket accepterad av eleverna genom att man kan gå dit anonymt, menar Lindqvist.

Alsén menar att det är svårt att veta om de verksamheter som finns på Ungdomsmottagningen idag är de som ungdomar efterfrågar. Han anser dock att den efterfrågan som primärvården har på verksamheten uppfylls, *vi vet att de tas om hand på Ungdomsmottagningen*. Han menar också att förutom preventivmedels- och sexualrådgivning är inte ungdomar några stora kunder inom sjukvården:

Allt är ju inte problematiskt när man är ungdom men tonårstiden är ju en brytningstid, man behöver ju fortfarande handledning och hjälp av vuxensamhället och där är en ungdomsmottagning en del i detta samhälle. Man ska inte problematisera allting, de flesta som går till Ungdomsmottagningen är fullkomligt friska och normala människor.

En åldersrelaterad fråga som styrgruppen diskuterar är huruvida den åldersgräns för besökare, som idag ligger på 20 år både för tjejer och killar, är den rätta eller om det finns ett behov av att höja den gränsen. Man menar att om åldergränsen flyttas uppåt kräver det att personalgruppen utökas för att klara merarbetet så att inte någon del av verksamheten tar skada. Norén menar att det då kan vara dags att se över de olika yrkeskategorierna på Ungdomsmottagningen för att se om det eventuellt kan vara motiverat med en *förändring i personalkompetensen*.

Utvecklingsområden

Det finns grupper som styrgruppen menar att man kan arbeta på att nå. Norén nämner gruppen killar, som till liten del är representerade bland besökarna och om det kan finnas andra områden än de som redan finns som passar killar bättre. Både Alsén och Lindqvist är inne på att det är viktigt att gå ut och arbeta mot lärare för att *etablera Ungdomsmottagningen som en institution bland skolans personal* och bli den opinionsbildare som uttrycks i ett av målen för mottagningen. Det är viktigt med utveckling och engagemang:

Att verksamheten fortsätter att utvecklas hela tiden och att engagemanget hos dom som arbetar med Ungdomsmottagningen finns kvar, det tror jag är en oerhört viktig komponent och samverkan. Kärnan för att få det att fungera.

Ett konkret utvecklingsområde är att utarbeta en hemsida för Ungdomsmottagningen då ungdomar i stor utsträckning använder sig av Internet. Sidan kunde vara ett verktyg i det utåtriktade arbetet, öka kommunikationsmöjligheten och vara en plats där ungdomar kan ställa frågor och få reda på vad Ungdomsmottagningen står för. Ett utvecklande steg att ta skulle också kunna vara att vända sig till andra aktörer som arbetar med ungdomar, till exempel det omfattande föreningslivet i Luleå som många ungdomar tar del av. Ytterligare en konkret idé är att erbjuda hälsovägledning på Ungdomsmottagningen men man får inte glömma att *Ungdomsmottagningen måste vara på ungdomarnas villkor och motsvara deras behov och förväntningar*.

Norén nämner vikten av att tillsammans tyda de mål som är uppsatta för Ungdomsmottagningen och att något *man måste jobba mycket med som grupp är att formulera uppdraget mer på detaljnivå* för att tillsammans kunna ta emot ungdomarna på bästa sätt. Hon fortsätter: *sen kan man ju uppfatta på olika sätt och där måste det bli diskussioner och tagande och givande* och att det kan ta ett tag innan man som grupp är inne på samma tankesätt i och med att alla individer är olika och har sitt sätt att tänka. Vidare menar styr-

gruppen att det måste finnas en balans mellan de olika yrkeskategorierna och att alla måste ha förståelse för varandra och varandras arbetsuppgifter i och med att Ungdomsmottagningens verksamhet består av flera olika verksamhetsområden.

Spontant menar man från landstinget att det inte går att avveckla Ungdomsmottagningen. De områden som täcks av denna måste finnas i samhället och skulle den försvinna måste verksamheten återföras till, i landstingets fall, vårdcentralerna. Därför finns egentligen inga pengar att spara, menar Alsén.

Personalgruppen på Ungdomsmottagningen

Verksamhet

Sättet på vilket arbetet skulle organiseras bestämdes ganska tidigt och den strukturen arbetar personalen fortfarande efter. Den inre verksamheten består till stor del av det som av tradition varit ungdomsmottagningsuppgifter, exempelvis preventivmedel och sexuellt överförbara sjukdomar, samt samtal med kuratorer. Vissa dagar har man öppen mottagning, det vill säga inga tidsbokningar, medan andra dagar är inbokade besök. Det bestämdes även att det skulle finnas en särskild killmottagning samt att onsdagar reserverades för studiebesök och grupper. Personalen tycker denna organisation har fungerat bra:

Onsdagarna tycker jag var ett genidrag för då fredade vi den verksamheten för annars är det så lätt att de enskilda ungdomarna tar över. Och när vi har mycket att göra och kanske inte hinner med så mycket annan utåtriktad verksamhet så har vi alltid haft skolklasser på onsdagar.

Den utåtriktade verksamheten syftar till att arbeta förebyggande och opinionsbildande, oftast direkt med ungdomarna. Man vänder sig i första hand till högstadiets och gymnasieskolans elever men om någon ringer från mellanstadiet och vill att personal från Ungdomsmottagningen kommer och pratar om puberteten försöker man även tillgodose detta behov. Det finns ett stort intresse från skolornas sida och man är i stort sett fullbokade. Tidigare var det oftast Ungdomsmottagningen som tog den första kontakten men detta har successivt börjat ändras; idag är det lika vanligt att skolan tar initiativet till samarbete:

Det kan delvis bero på att vi nu varit igång ett tag men jag tror även att det kan bero på att man får höra att vi gör ett jäkla bra jobb och då sprids det med "mun - mot - mun - metoden" så att lärare som har positiv erfarenhet av oss pratar med andra lärarkollegor som sedan ringer till oss.

För att nå ut med Ungdomsmottagningens verksamhet arbetar man på två sätt, dels bjuder man in grupper till sina lokaler på Timmermansgatan på studiebesök och dels genom att arbeta direkt i klasser. På detta sätt vill man visa vem man är och vad man gör. Den utåtriktade verksamheten är något som engagerar personalen eftersom man ser det förebyggande arbetet som otroligt viktigt. Den har nu kommit igång ordentligt efter att ha fått stå tillbaks under "uppbyggnadsåren" samt när personalgruppen inte varit fulltalig. Nu fungerar den mycket bra och de märker att de kommer ut med sitt budskap:

Som till exempel när vi var på fordons och hade Sex, drugs and rock'n roll¹⁵ så kom två killar till killmottagningen på eftermiddagen och ville testa och prata och hade frågor och funderingar. Det tycker jag är som ett kvitto att dom vi möter på skolan kommer till oss med sina frågor och sina funderingar och sin oro. Ingen ska ju behöva gå omkring och vara orolig över sin sexualitet eller sin kropp och det är ett budskap som jag försöker förmedla till ungdomarna.

Personalen på Ungdomsmottagningen får vara ett stöd i föräldrarollen. Det händer ganska ofta att föräldrar ringer för att få råd i frågor som rör exempelvis preventivmedel eller droger. De, oftast mammor, ringer även för att boka tid till sin dotter eller följer med som stöd. Luleås ungdomsmottagning har, till skillnad från en del andra mottagningar, valt att låta ungdomen själv bestämma huruvida föräldrar får följa med eller inte.

Personalen får respons på den utåtriktade verksamheten även av föräldrar. De som ringer kan vara oroliga och upprörda eftersom de, eller deras barn reagerat på något i verksamheten. Det brukar dock resultera i en bra dialog där personalen kan redogöra för sitt agerande. Föräldrar är en viktig grupp när det gäller att påverka ungdomars attityder, menar personalen:

För det är ju trots allt så att även om man säger att man inte vill prata med föräldrarna om såna här känsliga saker så tror jag ändå att föräldrarna nånstans påverkar sina barn. Jag menar, skulle dom till exempel se till att det fanns kondomer i en skål så tror jag ungdomar skulle använda det mer. Så föräldrarna är ju ytterligare en grupp som man skulle behöva arbeta emot /.../ Det kan man ju fundera på, föräldragenerationen nu är ju uppvuxna med p-piller. Vi började ju med p-piller nångång på 50- 60-talet, så dom papporna är ju inte vana vid att använda kondom.

Enligt personalen går bara ett fåtal till vårdcentralens ungdomsmottagning. Det kan bero på att man på Ungdomsmottagningen känner sig mer anonym och här behöver man inte vara orolig för att stöta på en faster eller mammas kompis. Här finns även mer samlade resurser och personalen på Ungdomsmottagningen är märkbart stolta när de beskriver sin verksamhet: *Vi har fått igång en fungerande verksamhet på fyra år.*

Syfte och mål

En av personalen förklarar att avsikten med en ungdomsmottagning är att personalen är lättillgänglig så ungdomar lätt hittar någon vuxen som de kan prata med om "allt". Man är eniga om att verksamheten fyller sitt syfte och i stort sett når de uppställda målen. Det finns en uppfattning om att detta gäller särskilt sedan personalen är fulltalig eftersom det nu fungerar bättre med det utåtriktade arbetet. *Våra verksamhetsmål är ju jättestora och vi skulle kunna lösa alla ungdomars problem om vi uppnådde allt det där men att de är så stora ger ju oss en otrolig frihet.* Personalen brukar ibland följa upp och utvärdera målen och de menar att visst finns det svårigheter:

Det som kan vara knepigt är att man ska se till ungdomarnas fysiska och psykiska hälsa och det är ju jättestort. Och hur ska vi göra så att det fungerar? Är det de ungdomarna som faktiskt mår sämst som kommer till oss? Jag tror att vi har en ganska utvald grupp som kommer, det är ju ändå ungdomar som förmår att ta sig hit och söka hjälp.

¹⁵ Ett samarbetsprojekt med gymnasieskolan

Även ett av de andra målen uppfattas som svårt att nå, att upptäcka riskbeteenden. Det är viktigt att ställa de *rätta* frågorna. Vilka de är kommer förmodligen med ökad erfarenhet. Personalen är även medvetna om andra hinder i detta sammanhang:

Vi ska fungera som experter för andra intressenter, fritidsgård och skola, och vi ska bedriva forskning och vara dom som kliver fram och tar upp saker och samtidigt ska vi ha mottagning. Vi ska ha väldigt öppet och tillgängligt. Och det är klart att det krockar, vissa saker har vi ju inte hunnit med, till exempel att bedriva någon forskning är ju jättesvårt att hinna med.

Arbetsuppgifter

Ungdomsmottagningens huvudsakliga arbetsuppgifter är preventivmedelsrådgivning, förskrivning av p-piller, smittspårning, frågor som rör sexualitet, provtagning, samtal, studiebesök, handledning och utbildning. Eftersom Ungdomsmottagningen är ett lätt ställe att komma till vänder sig många ungdomar hit med sina problem. Därför blir en annan arbetsuppgift att definiera problemet och vid behov slussa ungdomen vidare till bland annat PBU eller vuxenpsykiatri. Personalen är även väl medvetna om att ungdomar har många frågor och ser sig därför även som informatörer och rådgivare. En tidskrävande arbetsuppgift på Ungdomsmottagningen är smittspårning, framför allt när det gäller klamydia:

Det handlar inte bara om en partner. Det kan vara tre partner på en helg. Det är som att vara Sherlock Holmes. Sen ska dom komma på provtagning och så uteblir dom och då får man ringa och påminna. Det är jättemycket jobb runt det, att få tag på ungdomarna. Känsligt och jobbigt och så kan man ju inte ringa hem.

På Ungdomsmottagningen kan tjejer få dagenefterpiller gratis och priset på kondomer är lägre. Men personalen är tydliga med att Ungdomsmottagningen inte är något apotek:

Jag är av den åsikten att självklart ska det vara en skillnad att köpa kondomer på Ungdomsmottagningen eller på apoteket och inte bara priset. Jag brukar alltid haffa dom och prata lite grann med dom om sexualitet, prata lite grann om kondomer, berätta hur kondomerna fungerar.

Bråkarna

Varför ungdomar söker sig till Ungdomsmottagningen varierar mycket men generellt kan man säga att tjejer söker för preventivmedel medan det för killar ofta handlar om tester för könsjukdomar. Den manlige kuratorn arbetar mer med killar och berättar att de ofta har svårigheter att visa känslor, förutom aggressioner. Det är även vanligt med en överkonsumtion av alkohol samt att de testar eller använder droger. *Egentligen tonårsrevolt som håller på att gå lite grann åt skogen*. Den kvinnliga kuratorn, som mest arbetar mot tjejer, ser att det finns en stor ledsenhet:

Det är nånting som man inte är nöjd med i sitt liv och det kan vara kroppen, pojkvännen kan ha gjort slut, jobbigt med en kompis, att föräldrarna skilt sig eller att det är stressigt i skolan, krav. Nånting man inte är nöjd med och vill förändra. En oerhörd ensamhet – en ensamhet som man nästan kan ta på.

Personalen uppger att det är en tämligen god genomströmning av ungdomar på mottagningen, det är bara en relativt liten grupp som återkommer mer frekvent. Uppskattningsvis är ungefär hälften av de som kommer nybesök och denna grupp består till stor del av killar. Anledningen till detta kan vara den utåtriktade verksamheten:

Ute från skolorna där vi har killgrupper har vi märkt att de besöker oss oftare. Där märker vi en skillnad för det är precis som om de plötsligt fattar att de kan vända sig hit. Årskurs åtta-besökarna brukar dyka upp först efter ett eller två år vilket kan bero på att de inte känner sig mogna förrän i nian.

Att ungdomar ofta återkommer till mottagningen är, enligt personalen, kanske inte så märkligt eftersom man som tonåring har många frågor som man vill ha besvarade. Dessutom byter man ofta partner och behöver därför testa sig. Det är tjejerna som oftare återkommer än killarna. Personalen nämner också att nu börjar man märka av den så kallade babyboomen, vilket innebär att målgruppen blir större.

Personalen anser sig ha tillräckligt med tid för ungdomarna. På den öppna mottagningen finns visserligen inte samma möjlighet tidsmässigt för killar och tjejer att ge en fullständig bild över sin sjukdom eller sin situation. Om man upptäcker att det är mer som bekymrar bokas en tid men detta kan vara förenat med en liten ”risk”:

Jag tror många behöver få sätta sig ner lite innan de kommer fram med sina frågor och kommer dom med frågor som jag känner att det här kan jag inte ta på öppen mottagning så måste man boka upp en tid och då kanske dom inte kommer tillbaka eller så ställer dom inte såna frågor. Medan en del nog tycker att det är lite bekvämt att komma på en öppen mottagning för då får dom precis det dom vill, då är det ingen som ställer dom här lite mer obekväma frågorna.

Att som personal hinna fördjupa sig i varje enskild individ är svårt på den öppna mottagningen när väntrummet är fullt vilket kan bidra till en stressad arbetssituation. Tack vare att barnmorsketiden utökats har det blivit bättre framför allt för ungdomarna vars väntetider nu blivit betydligt kortare.

Killar

Ungdomsmottagningsverksamhet har av tradition varit mest inriktad mot tjejer och deras problem. Detta är något man på Luleås Ungdomsmottagning försöker ändra på genom att ha en specifik killmottagning. Besöksstatistiken har varierat under åren. Initialt var det få killar som besökte mottagningen men när även äldre killar fick komma ökade besöken. När sedan åldersgränsen sänktes blev besöken färre men idag pekar kurvan stadigt uppåt. Man har även sett ett samband mellan den utåtriktade verksamheten och antal killar som kommer till mottagningen; när man är ute mer kommer även fler killar.

Det tror jag inte beror på att de inte ville gå innan utan det beror nog på att de inte visste vart de skulle gå. För att ungdomsmottagningen är tjejernas ställe för många, men det blir bättre och det ser vi ju genom att killarna följer sina tjejer i större utsträckning, att det inte är lika farligt att gå hit.

En av personalen uppger att killarna har blivit modigare jämfört med när Ungdomsmottagningen öppnade.

Jag ser ju att de kommer fler och att de törs komma även när det är öppen mottagning. Men sen har vi ju mycket killar som kommer och köper kondomer och så sitter man och pratar med dom lite grann, men såna registreras ju aldrig. Så att det är ju ändå ett stort mörkertal. När de kommer kan man prata lite med dom och de kommer ju oftast gruppvis.

När det gäller information om kondom användande och smittskydd är det viktigt att nå killarna så tidigt som möjligt, helst strax innan eller strax efter de haft sin sexualdebut. Då finns det fort-farande en möjlighet att kunna påverka normer och värderingar. I mötet med killar handlar det även om att förmedla en mer positiv och nyanserad bild av manlig sexualitet.

... för killar får ofta höra från det att dom börjar närma sig sexuellt aktiv ålder att manlig sexualitet är destruktiv, den förstör och är till bekymmer och sorg för både föräldrar och tjejer och allt och alla.

Ytterligare behov

Elever på särskola, samt elever med särskilda behov, är grupper man just nu jobbar mot eftersom man sett att där finns ett stort och lite bortglömt behov. En annan grupp man arbetat med är ungdomar med invandrarbakgrund. De är betydligt färre än de svenskfödda och även om man har pratat om det så finns idag ingen verksamhet som direkt vänder sig till dessa. Personalens funderingar kring detta ämne rör bland annat huruvida dessa ungdomar i första hand är invandrare eller ungdomar och om det inte är så att de har samma funderingar som övriga tjejer och killar i samhället. Däremot har personalen, genom vissa besök, fått klart för sig att kunskaperna på området sex och samlevnad bland vissa grupper är mycket bristfälliga:

Flyktingkillarna, det var tänkt att jag bara skulle träffa dom en gång. Jag vart så häpen här för efter fem minuter så insåg jag att det här går inte. Jag måste ju träffa dom minst tre besök. Jag fick ju börja från början. Jag fick rita upp att så här ser det manliga könsorganet ut, så här blir barn till, så här gör man för att undvika att barn blir till.

När det gäller invandrantjejer söker de sällan för exempelvis p-piller eller dagenefterpiller. Här handlar det ofta om oskuldsmotbegreppet på olika sätt och det får personalen hjälpa till med att begripliggöra. Att frågor omkring sex är tabu gäller inte bara för invandrarflickor:

Det kan ju vara att dom har svårt att prata om det men det upplever jag att många svenska tjejer också har, om sitt könsorgan, sin sexualitet. Den här öppna attityden vi har, som finns i tidningar och press men sinsemellan tror jag att det finns en hel del tabun. /.../ Det är lite dolt och lite mystiskt. Det är lite annorlunda för killar, dom är lite stoltare även om killar tycker det är jobbigt att visa upp sig

Det finns även en grupp ungdomar där det tydligt syns att de har det besvärligt, de som har det "struligt" hemma. Detta orsakas ofta av svåra hemförhållanden, exempelvis separationer eller alkoholism. Men det kan även vara att föräldrarna arbetar på annan ort så tonåringen i hög grad klarar sig själv, vilket kan vara svårt inte minst ekonomiskt. Livssituationen får konsekvenser för studierna eftersom det kan vara svårt att hitta motivationen.

Personalen har även många frågor och funderingar när det gäller vilken övre åldersgräns som ska råda på Ungdomsmottagningen:

Det finns ju ett jättebehov att möta vuxna och att prata med vuxna. När man är över 20 vart ska man gå då? När man gått ut skolan? Då finns det nästan ingenting, bara vuxenpsykiatri och det är svårt att få tider där. För dom som går i skolan har man skolkurator, Ungdomsmottagning, PBU, socialtjänsten. Jag hör ju dom som ringer hit och är 21 och då är man för gammal och dom har försökt med psykiatri men dom har ingen tid. Då blir det privata alternativ och det kostar 800 kronor timmen och det har ju nästan ingen människa råd med.

Gräns mot annan verksamhet

Ungdomsmottagningen fungerar i stora delar som ett komplement till skolhälsovården och personalen menar att det är enkelt att dra gränsen mellan Ungdomsmottagningen och annan elevvårdande verksamhet. Den finns ingen konkurrens, den som går i skolan vänder sig i första hand till skolkurator medan några vanliga orsaker till varför ungdomar vänder sig till kurator på Ungdomsmottagningen kan vara

...när det gäller graviditeter, pojkvänner, allmänt struligt och jobbigt, mycket lessenhet, skära sig och såna där saker./.../ Vi har tydliga roller. Det finns så himmelens mycket ungdomar och så mycket ungdomar som har det så jobbigt så inte behöver vi slåss om dom. Det viktiga är att dom får hjälp men sen spelar det ingen roll var dom får hjälp.

Det har med tiden vuxit fram ett samarbete mellan personalen på Ungdomsmottagningen och skolvårdspersonalen på gymnasieskolorna så man känner väl till varandras verksamheter och man samarbetar även i olika projekt, exempelvis temadagarna "Sex, drugs and rock'n roll" ...och det är vi som är sextet. Personalen menar att det finns många ungdomar som förekommer hos flera instanser och att det är viktigt med samverkan:

Jag tycker att man skjuter sig själv i foten om vi snöar in sig och tycker att vi ska jobba uppdelat. Vi måste se brukarna i centrum, det är ungdomarnas behov vi ska möta och då måste vi ha ett tätt samarbete med våra samarbetspartners.

En av personalen pratar mycket om Ungdomsmottagningen som en gränsöverskridande verksamhet men nämner tre saker som specifika för Ungdomsmottagningen – fokusering på frågor som rör sexualitet, miljön (lokalerna) och neutraliteten; en elev står i ett beroendeförhållande till skolan och vid en skolproblematik kan det vara bra om det finns någon utanför skolan att prata med:

Jag har märkt att en del ungdomar undviker att prata med skolkuratoren eftersom problemet är skolan. Sen vet man att skolkuratoren ska sitta i personalrummet tillsammans med den lärare som man känner sig trakasserad och mobbad av. Det är en situation man ibland vill undvika.

Det har sedan starten funnits ett missnöje från skolsköterskornas sida eftersom de menar att skolsköterskeresursen på Ungdomsmottagningen bättre behövs ute på skolorna. Den skolsköterska som tidigare arbetade på Ungdomsmottagningen kände tydligt av detta missnöje. Idag när hon själv arbetar på en gymnasieskola kan hon förstå kritiken:

Det behövs absolut inte en skolsköterska på Ungdomsmottagningen. Nä en skolsköterska ska självklart vara på skolan. För vi är så underbemannade och har så mycket att göra. Vi behöver resurser på skolan. Det räcker inte med det elevantal som finns. Vi har sagt att tänk om det fanns nån som kunde åka runt och komma och hjälpa till. En ambulerande när det är som mest att göra. Jag vet inte hur en skolsköterska på Ungdomsmottagningen skulle kunna avlasta oss. Det är inte alls samma arbete. Som skolsköterska på skolan, hänvisar jag en ungdom till Ungdomsmottagningen så är det till barnmorskan eller läkare. Jag hänvisar inte till skolsköterskan för de har ju redan varit hos mig. Det blir ju annan personal jag hänvisar till.

Vilken uppgift skolsköterskan skulle ha varit något som även den nuvarande skolsköterskan hade tänkt på innan hon började på Ungdomsmottagningen:

Men nu har jag ju insett helt klart att sätter man hit en sjuksköterska eller barnmorska så missar man ju hela den utåtriktade verksamheten och man missar kontakten med skolan. Det är ju faktiskt där vi har alla våra ungdomar som kommer hit, de är ju faktiskt från skolan, för det är ju få som kommer hit som kommit ut i yrkeslivet. Så det vore ju fruktansvärt egentligen att ta bort skolsköterskans roll här. Då har du inte det förebyggande arbetet på samma sätt och man hamnar i det som var förut med p – piller och könssjukdomar och sen var det klart.

Personal

Personalomsättningen vid Luleå Ungdomsmottagningen är mycket låg. Flera av de som jobbar där har funnits med sedan starten 2000. När individer från tre olika organisationer ska sammanstråla och utföra ett gemensamt arbete är det ganska vanligt med kulturkrockar. För att arbeta ihop arbetslaget har man därför haft handledning i teambildning. På mottagningen finns fyra professioner och olika yrkesroller. Den mest väletablerade bedöms vara barnmorskans eftersom ungdomsmottagningar har en lång tradition av de arbetsuppgifter som förknippas med denna. Den otydligaste anses vara skolsköterskans roll eftersom den är ganska gränsöverskridande; den återfinns både i kuratorns och i barnmorskans arbetsuppgifter. Enligt personalen kan det bero på att tjänsten varit vakant under långa perioder. Svårigheten med att hitta sin yrkesroll är något som även kuratorer kan känna igen sig i.

Även om det finns många olika yrkeskategorier finns en uppfattning om att man kan se en övergripande kompetens – ungdomsmottagningsarbetaren. Denna samsyn gagnar ungdomarna enligt personalen. Exempelvis om någon kommer till mottagningen för att hon behöver ett dagenefterpiller, och barnmorskans inte finns tillgänglig, ska någon annan kunna hjälpa till med detta. Eller om någon sitter i väntrummet och gråter ska inte bara kuratorn kunna trösta:

En ungdomsmottagning är en summa av de individer som finns här men vi är summan plus någonting ytterligare. Vi är faktiskt mer än summan av antalet personer. /.../ Vi har en gränsöverskridande verksamhet där vi faktiskt tar och bjuder på oss själv. Och det tycker jag är väldigt viktigt för en verksamhet som Ungdomsmottagningen.

Något som talar emot denna samsyn är att besöken registreras på de olika professionerna. Eftersom olika "åtgärder" tar olika lång tid kan statistiken ge en felaktig bild av den verksamhet som bedrivs av de olika befattningarna.

En av Ungdomsmottagningens styrkor är just att olika professioner är samlade under ett och samma tak. Det är enkelt att fråga varandra om något dyker upp som man känner sig osäker inför eller när man vet att någon annan i arbetslaget har bättre kunskap i det specifika fallet, allt för att det ska bli så bra som möjligt för den som sökt sig till mottagningen. Men även att personalen har olika kön gagnar verksamheten, eftersom man exempelvis har olika synsätt eller kan ha olika svar på frågor. En annan fördel med att vara många olika professioner på en arbetsplats är, förutom att man kan komplettera varandra, också att olikheterna bidrar till hjälp vid reflektion:

Vi jobbar med samma livssituation hos ungdomarna fast vi ser det från olika håll. Sen kan vi sammanstråla och korsa varann och det blir så jäkla kreativt när man

jobbar så. Det här gränsöverskridande, flexibla synsättet att man faktiskt kan bromsa upp och våga fråga sig själv - gör vi rätt?

Information och marknadsföring

Personalen menar att de når ut bra till ungdomarna i Luleå delvis beroende på att alla elever i årskurs åtta kommer på studiebesök till Ungdomsmottagningen. Dessa får på vissa skolor en uppföljning i årskurs ett på gymnasiet genom projektet ”Sex, drogs and rock’n roll”:

I årskurs åtta så är killarna många gånger inte riktigt färdiga eller där riktigt ännu, det gäller ju även tjejerna, men framförallt killarna. Därför är det ju så bra att träffa dom en gång i årskurs ett på gymnasiet också för då har killarna kommit i kapp och är mer sexuellt aktiva, intresserade eller nyfikna. Man måste nöta, tjata och ta upp det igen.

Till gymnasieelever riktar sig även andra evenemang, exempelvis en kondomkampanj som syftade till att belysa verksamhetens olika områden. Personalen hade tryckt upp ett litet fodral som innehöll en kondom samt Ungdomsmottagningens adress, telefonnummer, www-adress och öppettider. Ytterligare en avsikt var att propagera för användandet av kondom. Kampanjen uppskattades av de flesta men *...det finns en och annan som tycker att vi väcker björnar som sover, men det är inte många. Men vi tror inte att vi väcker några björnar som inte har vaknat redan.*

Ungdomsmottagningen arbetar på ”bred front” för att visa verksamheten och vad man kan hjälpa till med. Eftersom inte lärare får vara med när klasser gör studiebesök bjuds de in till egna besök. Mycket av informationen riktar sig direkt till ungdomarna, exempelvis genom att finnas med i den almanacka som delats ut till elever. Personalen är medveten om att den information om Ungdomsmottagningen som finns på skolorna ibland försvinner och man har försökt med olika metoder för att åtgärda detta. Ungdomsmottagningen finns även på en Internetsida¹⁶ som nås via landstingets adress men personalen är lite skeptisk huruvida ungdomarna hittar dit.

Ungdomsmottagningen har vid flera tillfällen förekommit i media, speciellt under de första åren och man har även marknadsfört sig via affischer exempelvis på skolorna och hos skol-sköterskorna. Det finns två olika affischer – en allmän om Ungdomsmottagningen och en om killmottagningen. Det har även tryckts foldrar med samma innehåll som delas ut bland annat vid studiebesök på Ungdomsmottagningen och till fritidsledare. Personalen blir även ibland intervjuad av dem som skriver skoltidningar. Marknadsföringen sker även genom ”mun-mot-mun-metoden” mellan ungdomarna men också mellan lärare. Om Ungdomsmottagningens opinionsbildande funktion säger en av personalen:

När det gäller tidningar och liknande så kanske vi måste bli bättre på att vara mer pådrivande för vi är ju faktiskt opinionsskapande också och det är ju inte det lättaste. Jag tycker det är väldigt viktigt och opinionsbildare är vi ju när vi är ute i grupperna. Jag tror våran opinionsbildning är mer direktriktad till grupper och individer och inte till massmedia.

¹⁶ <http://www.nll.se/hg2.aspx?id=13559>

Styrgruppen

Styrgruppens funktion är, enligt personalen, att dra upp de ramar och riktlinjer man ska arbeta efter, exempelvis vilka områden som ska prioriteras. De ska kontrollera att personalen följer sitt uppdrag men även finnas som hjälp vid eventuella problem. Den fungerar också som ”länk” till den ursprungliga organisationen. Det kan kännas tryggt att ha kvar den kontakten. Vid eventuella problem eller funderingar tar man kontakt med ”sin” organisationsrepresentant i styrgruppen. Styrgruppens organisation är en bra lösning tycker personalen:

... att man har en chef från varje område som är intresserad av sitt område framförallt men även ser fördelen med att jobba med de andra områdena också. Det är ju bra att alla parter finns där i och med att vi jobbar på så olika sätt och är olika yrkeskategorier.

Personalen upplever sig ha ett stort förtroende från styrgruppen att själva forma sin verksamhet och detta är något som uppskattas. Man känner att styrgruppen finns bakom dem och att de ibland bromsar upp när ambitionerna blivit för höga. Trots att personalen uppskattar att de fått arbeta så fritt finns önskemål om att styrgruppen kunde vara lite tydligare med vad de vill att man ska arbeta med. *En aktiv styrgrupp som ger önskemål och inte bara släpper ramen utan även talar om var i ramen som dom önskar att vi ska jobba.*

Att inte ha så täta kontakter med sin chef har både för- och nackdelar. Om det uppstår problem kan avståndet kännas som en nackdel med samtidigt är det en viss frihet att inte ha sin chef så nära och man känner att man har stödet som ibland behövs från sin överordnade. I stort sett är personalen nöjd med den kommunikation och information som finns mellan dem och styrgruppen. Personalen tycker att antalet styrgruppsmöten är tillräckliga, även om man ibland önskar sig mer, och framför allt snabbare information om något särskilt har hänt. Man känner att man blir lyssnad på samt att man *kan ta upp precis vad som helst med styrgruppen*. Problemet rör sig i stället om att styrgruppens medlemmar ibland kan vara svåra att få tag på.

Ett önskemål från personalen är att man tillsammans med styrgruppen gör upp de riktlinjer som verksamheten ska arbeta efter. Detta skulle sedan styra över vilka yrkeskategorier som ska finnas på Luleå Ungdomsmottagning.

Jag skulle gärna vilja att man satte sig ner, och det är väl kanske något jag skulle önska från styrgruppen, vad vill man direkt att vi ska göra, vad ska vi jobba emot och vad är viktigt för oss att satsa på. Det skulle då få styra hur personalgruppen ska se ut, vilka man ska ha på en ungdomsmottagning.

Verksamhetsutveckling – förslag och åtgärder

I intervjuerna framkommer vissa områden och arbetsuppgifter som personalen vill utveckla på olika sätt. Personalen skulle vilja arbeta med ”återfallssmittarna”, en riktad gruppverksamhet till de som ofta återkommer och är smittade med olika könssjukdomar och försöka få fram vad som gör att de kommer tillbaka. De vill även utveckla rutiner och arbetssätt för att tidigt upptäcka riskbeteenden vilket är ett svårt, men viktigt, mål för Ungdomsmottagningen. Under förutsättning att undersköterskans tjänst skulle utökas till en heltid skulle man kunna erbjuda ungdomarna avslappningsmassage. Man vill också utveckla den utåtriktade verksamheten för att kunna arbeta ännu mer preventivt samt anordna temakvällar med ett bestämt ämne som är aktuellt för ungdomarna. Föräldrarna är en grupp som Ungdomsmottagningen sällan träffar.

Detta skulle kunna kompenseras genom exempelvis delta på föräldramöten eller anordna ett informationsmöte arrangerat som en Öppet Hus-träff för att visa den verksamhet som många ungdomar nyttjar.

Ibland kan det vara en nackdel att receptionen ligger så öppet. Besökarna förväntas därför inte att redogöra för varför de söker till Ungdomsmottagningen. Men det innebär att många önskar komma till en barnmorska, eftersom ungdomarna bäst känner till denna verksamhet, fast skol-sköterskan kanske lika gärna kunde hjälpa till, menar man. Det fattas minst ett kontorsrum vilket innebär att det ibland saknas någonstans att sitta vid besök. Det skulle även behövas ett stort rum där man kan ta emot grupper. Ett förslag från personalen på lösning är ett stort rum samt en bärbar dator som går att koppla till nätverket. Det saknas även undersökningsrum vilket ibland kan leda till att det blir tungjobbat och ineffektivt. Lokalerna är inte heller helt ändamålsenliga, exempelvis när det gäller toaletterna: *Att vara anonym och gå med urinmuggar förbi massor med ungdomar i korridoren och väntrummet, det är inte smidigt alls.*

En utvidgning av kuratorstjänsten till 125 % skulle möjliggöra en fortsättning och en utökning av den utåtriktade verksamheten eftersom man bör vara två som samarbetar med denna. Det arbetssätt som utvecklats mellan kuratorerna är att den manliga kuratorn tar hand om killarna i första hand medan den kvinnliga kuratorn tar hand om tjejerna. En utökning av kuratorstiden skulle trygga en fortsättning även av detta arbete. Ökade barnmorskeresurser kunde även möjliggöra uppföljning exempelvis av hur p-piller påverkar den som börjar använda dem väldigt tidigt. Personalen menar att ett permanentande av de tillfälliga halvtiderna skulle vara mycket positivt för verksamheten. Då skulle det finnas möjlighet till mer ingående samtal med varje besökande, särskilt med de ungdomar som kommer till den öppna mottagningen. Det krävs tid för att hinna bilda sig en uppfattning om hela personen genom att även ställa frågor om till exempel kost, rökning och stress, alltså inte bara det som direkt rör frågor runt sexualitet. Med ökade personalresurser skulle verksamheten kunna effektiviseras, till exempel skulle arbetsuppgifterna lättare kunna fördelas och varieras. När en har öppen mottagning kan någon annan sitta med bokade, mer ingående besök. Avlastningen är även en personalinvestering på lite längre sikt genom att arbetssituationen blir mindre stressande. En annan positiv effekt för verksamheten skulle vara om barnmorskan kunde få stöd i sitt arbete av en gynekolog. Dessutom finns önskemål om kompetensutveckling när det gäller killars anatomi, fysiologi och sjukdomslära. Personalen anser sig även behöva mer information och kunskap om barn med särskilda behov samt om ungdomar med invandrabakgrund.

Personalen diskuterar vilka öppettider som Ungdomsmottagningen ska ha eftersom det finns ett uttalat önskemål från ungdomarna att mottagningen även ska vara öppen under sommaren samt kvällar och helger eftersom många elever inte vill besöka mottagningen under skoltid. Det finns även en diskussion när det gäller vilka åldersgränser som ska gälla på Ungdomsmottagningen. Teamarbetet och förbättring av den mer gränsöverskridande synen är andra utvecklingsområden. Att det finns många olika yrkeskategorier med olika kunskaper skulle kunna nyttjas bättre. Dessutom tycker personalen att det borde göras en granskning av de redovisningsmetoder som används. I flera intervjuer nämns att man tycker statistiken blir missvisande:

Vi har 7,8 % killar vilket är jättebra eftersom vi bara för statistik på dom som kommer och testar sig och som vi har samtal med. Vi för inte statistik på dom som kommer och köper kondomer och inte heller för vi statistik på de killar som följer med sina tjejer och pratar preventivmedel vilket jag tycker är fel. Jag tycker man ska föra statistik även på dem.

Engagemang

Eftersom personalen är så engagerad infinner sig en viss frustration när resultaten av arbetet tycks utebli, som en av personalen säger, man måste kanske acceptera att det ser ut så här och glädjas åt att exempelvis abortstatistiken har hållit sig mellan 30 000 och 33 000 under många år. Dessutom är inte tonårsaborterna den största gruppen, den finns bland dem mellan 25-30 år. Med andra ord handlar det inte bara om ett ungdomsproblem ...*ungdomar är ju inte så rationella, men det är ju inte vuxna heller.*

För ungdomarna är Ungdomsmottagningen ett självklart ställe att gå till när man behöver preventivmedel eller dagefterpiller och i samband med detta besök är det enkelt att även ”smita in” hos kuratorn. Problemet är dock att detta behov inte är lika synligt:

Det kommer inte att vara några ungdomar som protesterar runt Gula paviljongen och demonstrerar för att man tog bort kuratorerna från Ungdomsmottagningen. För dom som drabbas dom demonstrerar ju inte utan dom mår dåligt på sitt håll. Därför är det så viktigt att en sån verksamhet som Ungdomsmottagningen får vara till för ungdomar som inte kan prata för sig och som kanske är svaga och behöver stötning. Att bara ge dom en kondom och en klapp på axeln eller en karta p-piller och en klapp på axeln det hjälper inte deras situation. Men att få ner det i en sån här undersökning det kommer ni att gå bet på.

För den som arbetar med ungdomar är det inte bara att vara kurator, barnmorska, undersköterska eller skolsköterska. Det krävs även ett gediget intresse och engagemang för ungdomar och deras problematik:

Vi som jobbar med ungdomar kan inte sega till oss utan vi måste följa med och se vad som händer så vi måste vara samhällskunniga och veta vad som händer ute i samhället. Vilka förändringar sker? Och våga ställa frågan hur är det att vara tonåring idag. Det ändras ju hela tiden. Det viktigaste när man jobbar med ungdomar, oavsett var man jobbar, är att man har respekt för ungdomar och bemöter dom för den dom är och inte nedvärderar dom eller ställer alltför höga krav på att dom ska vara så eller så utan att man följer med dom en bit på vägen och hjälper dom att hitta sin väg.

Ungdomens Hus

Ungdomens Hus är ett samarbetsprojekt mellan Luleå kommun och Domkyrkoförsamlingen som sträcker sig över 2,5 år från öppnandet i decemer 2002. Ett av målen med verksamheten är att skapa en bra och drogfri miljö för ungdomar från årskurs fem till och med årskurs tre på gymnasiet.

Varje månad har de båda föreståndarna kontakt med en kurator från Ungdomsmottagningen samt en representant från socialförvaltningen för att få handledning. Samarbetet har kommit till efter önskemål från Ungdomens Hus då de handskas med en social problematik bland vissa av besökarna och därför behöver stöd från sådana som de menar är ”mer experter” på området.

Utöver detta månatliga samtal är kontakterna med Ungdomsmottagningen mer sporadiska och sker efter behov. Ungdomens Hus har arbetat med olika killgrupper och med dessa har studiebesök på mottagningen genomförts. I rollen som fritidsledare har en av de anställda följt med som stöd första gången då tjejer behövt besöka Ungdomsmottagningen och menar att de blivit bra bemötta vilket gjort att tjejerna i fortsättningen vågat gå dit själva.

Ett utökat samarbete är något som personalen på Ungdomens Hus skulle se som positivt och menar att Ungdomsmottagningen skulle kunna involveras vid till exempel temakvällar, kortare projekt eller kanske den studiecirkel om sex och samlevnad som killar som besöker Ungdomens Hus har efterfrågat. Annars menar personalen att Ungdomsmottagningen gärna får *komma och mingla*, det vill säga komma förbi och presentera sig, prata lite med ungdomarna, svara på frågor och liknande.

Från Ungdomens Hus menar man att det är viktigt att de har information om Ungdomsmottagningen eftersom *de (Ungdomsmottagningen) är proffs på sitt område*. Fritidsledarna menar att de kan agera mellanhand, fånga upp ungdomar, se deras behov och slussa dem vidare

Ungdomarna som besöker Ungdomens Hus har ett stort behov av att prata, diskutera och ventilera tankar och åsikter, och det är något som uppmuntras av personalen. Bland de yngre handlar samtalen ofta om skola, kompisar och familj och bland de äldre ofta om sex och samlevnad, relationer och kärlek respektive olycklig kärlek.

På Ungdomens Hus har man affischer från Ungdomsmottagningen men ser gärna att det skulle finnas mer information tillgänglig, till exempel i form av broschyrer då inte alla ungdomar känner sig bekväma med att fråga någon av fritidsledarna.

Bland de äldre besökarna menar personalen att ungdomar är hemma på det sexuella området och att det pratas mycket om det. Betydligt mindre pratas det om till exempel relationer, och tankar och känslor kring dessa. På Ungdomens Hus menar man att det nog finns ett stort behov av att ta upp sådana frågor bland annat på grund av alla skilsmässor som ungdomar är med om.

Fritidsledarna menar att Ungdomsmottagningen verkar vara ett välkänt begrepp bland ungdomar. Bland tjejer handlar samtalen oftast om dagenefterpiller, att de *kan* gå till Ungdomsmottagningen och få det och att de *går* dit och får det. Killar pratar mest om att man kan köpa billiga kondomer på Ungdomsmottagningen men personalen på Ungdomens Hus är mer osäkra på om de sedan verkligen går dit. Personalen menar att det verkar vara allmänt känt bland ungdomar att Ungdomsmottagningen existerar, bland annat genom de studiebesök som genomförs i årskurs åtta. I den kontakt som Ungdomens Hus har med ungdomar framkommer att kännedomen om Ungdomsmottagningen till stor del handlar om exempelvis kondomer, dagenefterpiller, men kanske inte till så stor utsträckning om den sociala biten – *det blir så sexfixerat*.

Avslutande kommentarer

Kommentarer från brukare och elever visar att ungdomar på Luleå gymnasieskolor har en mycket positiv bild av Ungdomsmottagningen. Och detta kommer även fram bland övriga grupper som deltagit i undersökningen, det vill säga föräldrar, skolpersonal och fritidsledare. Styrgruppen och personalgruppen är också mycket nöjda över sin verksamhet.

När det gäller vad undersökningsgrupperna vet om Ungdomsmottagningen är den största kunskapen att verksamheten går koppla till sex och samlevnad, exempelvis preventivmedel och preventivmedelsrådgivning. Detta framkommer tydligt i alla enkäter samt vid intervjun med fritidsledarna. Förmodligen är det så att bara ordet *ungdomsmottagning* förknippas med sex och samlevnad.

Det vanligaste sättet på vilket föräldrar och skolpersonal har hört talas om Ungdomsmottagningen är via elever eller barnet. Detsamma gäller vem man pratat om den med, vilket kan tyda på att det finns en dialog om Ungdomsmottagningen. Ungdomar däremot har fått reda på att mottagningen finns via kompisar eller skolan. I de flesta enkäterna framkommer att det inte är så vanligt att man rekommenderar Ungdomsmottagningen till andra. Undantaget är brukare vilket kan komma sig av att det finns en större benägenhet att rekommendera verksamheten till andra om man själv varit där. Detta kan tolkas som att ungdomar har ett stort förtroende för den kompetens som finns på Ungdomsmottagningen.

Något som ofta nämns i det empiriska materialet är funderingar om vilken åldersgrupp som Ungdomsmottagningen ska arbeta mot. Det finns önskemål om att den nuvarande målgruppen skulle utvidgas till att gälla både yngre och äldre. Även mottagningens tillgänglighet, eller egentligen brist på tillgänglighet, finns omnämnt framför allt i de enkäter som besvarats av ungdomarna. De vill helst att Ungdomsmottagningen ska vara öppet på kvällar och helger samt på sommaren.

Många ungdomar i undersökningen uttrycker att receptionens placering kan kännas obekvämt för den som kommer till Ungdomsmottagningen. När inte brukaren vill ange orsak för besöket kan det få till konsekvens att personalresursen ibland utnyttjas på ett ineffektivt sätt. Det har även framkommit att lokalerna inte är helt anpassade till verksamheten. Detta kan kopplas till de resultat i brukarenkäten som visar att det brister när det gäller anonymitet; endast hälften instämmer helt i att de känner sig anonyma vid besök på mottagningen.

I intervjuerna med styrgrupp och Ungdomsmottagningens personalgrupp framkommer att skolsköterskans roll är den mest otydliga. Men den ses som en viktig kontakt – brobyggare – mellan verksamheten och skolan. Även skolans representant i styrgruppen har bred kunskap om den grupp som är Ungdomsmottagningens mest frekventa besökare, gymnasieungdomar. Hur påverkar det verksamheten om styrgruppen skulle sakna erfarenheten som en representant från skolan har?

Enligt elevenkäten har killar vanligtvis besökt mottagningen endast en gång medan tjejerna återkommer betydligt oftare. Detta kommer sig troligtvis av att tjejer vill få p-piller eller behöver förnya sitt p-pillerrecept. Enligt personalen är det killar som står för de flesta nybesöken. Kan statistiken vara ett tecken på att besöksfrekvensen för killar håller på att stiga?

Att killar kanske inte har samma naturliga koppling till Ungdomsmottagningen som tjejer finns exempelvis med som en kommentar i föräldraenkäten. Detta nämns även i intervjuerna med styrgruppen och personalen. En fråga som rests under bearbetningen av materialet är om det finns ett behov av mer riktade insatser mot respektive kön eftersom tjejer och killar utvecklas olika och har olika behov.

Trots att personalen på Ungdomsmottagningen menar att de når ut med sin information, förekommer det i alla enkätkommentarer, förutom brukarnas, önskemål om mer information om Ungdomsmottagningens verksamhet, speciellt i lärar- och föräldraenkäterna. Detta nämns även i intervjun med Ungdomens Hus. Den grupp som är mest angelägen om att få kunskap är föräldrarna. Det finns en diskussion på Ungdomsmottagningen om att starta ett mer riktat arbete mot dessa och utifrån resultatet från föräldraenkäten kan man anta att det skulle vara mycket uppskattat. Den förälder som saknar kunskap och information om verksamheten har inte heller möjlighet att bidra och delta i detta sammanhang genom till exempel informations-spridning och stöd till sina barn.

Personalen är medveten om att den information om Ungdomsmottagningen som finns på skolorna ibland försvinner och man har försökt med olika metoder för att åtgärda detta. En fråga som kan ställas är: vem ska ansvara för att informationen som ska finnas på skolorna finns tillgänglig för eleverna?

I alla enkäter syns en övervägande positiv inställning till Ungdomsmottagningen och verksamheten kan idag sägas vara väl etablerad, det är dit ungdomarna vänder sig när de har problem. Intervjuerna speglar en mycket engagerad personal med ett genuint intresse för ungdomar och deras verklighet.

Referenser

Avtal om ungdomsmottagning i centrala Luleå

Ungdomsmottagningens verksamhetsberättelser och verksamhetsplaner från 2000 till 2004

Utredningsförslag *Ungdomsmottagning i centrala Luleå*

Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar. *Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar*. <http://www.fsum.org/policysv.pdf>

Socialstyrelsen. *Ungdomsmottagningars kontakter med pojkar*. <http://www.sos.se>

Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.vr.se/filesserver/index.asp?fil=ZOKCAOA10OJ0>



Hej!

Vi är fyra studenter som läser sista året på sociologiprogrammet vid Luleå tekniska universitet. På uppdrag av Svenska Kommunförbundet håller vi just nu på med en utvärdering av ungdomsmottagningen i Luleå centrum. Resultatet av denna utvärdering kommer att utgöra ett beslutsunderlag som berör Ungdomsmottagningens verksamhet. Utvärderingens tyngdpunkt ligger på vad ungdomarna tycker och ett stort antal enkäter ska delas ut till gymnasieungdomar. Vi är även intresserade av föräldrarnas åsikter och har därför slumpvis valt tre klasser vars föräldrar får detta brev. Därför är din medverkan mycket viktig, så vi hoppas att du har några minuter över till att fylla i denna enkät och returnera den i det bifogade svarskuvertet senast den xxxxxx. Ditt svar kommer att behandlas helt anonymt. Siffran uppe i hörnet är endast till för att vi ska kunna skicka en påminnelse. Har du frågor eller synpunkter går det bra att skriva till oss via e-mail: thahad-0@student.luth.se eller ringa Eva-Lena Lundberg på tel: 0911-206590

Med förhoppning om Din medverkan

Eva-Lena Lundberg

Linda Johansson

Thabat Haddad

Yvonn Silwärm

Handledare: Peter Waara
Agneta Bygdell

Luleå Tekniska Universitet
Kommunförbundet Norrbotten

Jag är... kvinna man

I vilken stadsdel/by bor du?

Hur många barn har du i åldern 15- 20 år? barn

Känner du till Ungdomsmottagningen i centrala Luleå?

Ja → börja med del. 1 Nej → gå direkt till del. 2

Del 1

Var vänlig och kryssa för det/de alternativ som stämmer bäst in

1. Jag har hört talas om Ungdomsmottagningen via

- skolan media (ex TV, radio, Internet, reklamaffisch)
 mitt/mina barn vänner och bekanta
 annat sätt

2. Jag har pratat om Ungdomsmottagningen med

- mitt/mina barn skolpersonal (lärare, skolsköterska, kurator)
 vänner och bekanta ingen
 annan

3. Jag har rekommenderat ungdomsmottagningen för

- mitt/mina barn ingen
 vänner och bekanta annan

4. Vad vet du om Ungdomsmottagningens verksamhet?

.....

.....

.....

Del 2

5. Om mitt/mina barn behöver råd/hjälp skulle jag be henne/honom i första hand vända sig till (bortsett från vänner och familj)

- skolsköterskan vårdcentralen
 ungdomsmottagningen vet ej
 annan

7. Det är viktigt att jag som förälder får information om ungdomsmottagningen

- instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

8. Det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå

- instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

Har du synpunkter eller önskemål som berör ungdomsmottagningen?

.....
.....
.....

Tack för din medverkan

Hej!

Vi är fyra studenter som läser sista året på sociologiprogrammet vid Luleå tekniska universitet. På uppdrag av Svenska Kommunförbundet håller vi just nu på med en utvärdering av ungdomsmottagningen i Luleå centrum. Resultatet av denna utvärdering kommer att utgöra ett beslutsunderlag som berör Ungdomsmottagningens verksamhet. Utvärderingens tyngdpunkt ligger på vad ungdomarna tycker och ett stort antal enkäter ska delas ut till gymnasieungdomar. Vi är även intresserade av skolpersonalens åsikter. Därför är din medverkan mycket viktig, så vi hoppas att du har några minuter över till att fylla i denna enkät. Ditt svar kommer att behandlas helt anonymt. Har du frågor eller synpunkter går det bra att skriva till oss via e-mail: thahad-0@student.luth.se

Med förhoppning om Din medverkan

Eva-Lena Lundberg

Linda Johansson

Thabat Haddad

Yvonn Silvärn

Jag är... kvinna man

Befattning

Känner du till Ungdomsmottagningen i centrala Luleå?

Ja → börja med del. 1 Nej → gå direkt till del. 2

Del 1

Var vänlig och kryssa för det/de alternativ som stämmer bäst in

1. Jag har hört talas om Ungdomsmottagningen via

- arbetskolloror media (ex TV, radio, Internet, reklamaffisch)
 elever familj/vänner/bekanta
 annat sätt

2. Jag har pratat om Ungdomsmottagningen med

- elever arbetskolloror
 familj/vänner/bekanta ingen
 annan

3. Jag har rekommenderat ungdomsmottagningen för

- elever arbetskolligor
 familj/vänner/bekanta ingen
 annan

4. Vad vet du om Ungdomsmottagningens verksamhet?

.....
.....
.....

Del 2

5. Det är viktigt att jag som anställd på skolan får information om ungdomsmottagningen

- instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

6. Det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå

- instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

Har du synpunkter eller önskemål som berör ungdomsmottagningen?

.....
.....
.....

Tack för din medverkan

- Jag är...** tjej kille
- Jag är...** 15-16 år 17-18 år 19-20 år
- I vilken stadsdel/by bor du?**
- Sysselsättning...** studier jobb annat.....
-

Var vänlig och kryssa för det alternativ som stämmer bäst in. Du kan kryssa för en eller flera alternativ.

1. Jag har hört talas om Ungdomsmottagningen via

- skolan media (ex TV, radio, Internet, reklamaffisch)
- föräldrar studiebesök på ungdomsmottagningen
- kompisar annat sätt

2. Jag har rekommenderat Ungdomsmottagningen till

- familjmedlem/släkting klasskamrater
- vänner ingen
- flickvän/pojkvän annan

3. Jag har pratat om Ungdomsmottagningen med

- förälder skolpersonal (ex lärare, skolsköterska, kurator)
- vänner ingen
- klasskamrater annan

4. Jag vänder mig till Ungdomsmottagningen när jag

- misstänker att jag fått en sexuellt överförbar sjukdom misstänker/blivit gravid
- har relationsproblem (ex med flickvän/pojkvän, familj) har problem med droger
- behöver sexualrådgivning känner mig mobbad
- behöver preventivmedel jag vänder mig inte dit
- annan orsak

Var vänlig och kryssa ett alternativ.

5. Jag har besökt Ungdomsmottagningen

1 gång 2-5 gånger fler än 5 gånger vet ej

6. Jag får den hjälp jag behöver när jag besöker Ungdomsmottagningen

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

7. Jag har blivit väl bemött av personalen på Ungdomsmottagningen

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

8. När jag besöker Ungdomsmottagningen

... känner jag mig trygg

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

... känner jag mig anonym

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

... blir jag hjälpt med mina problem

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

... blir jag väl bemött

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

... får jag den tid jag behöver

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

9. Om jag behöver råd och hjälp av någon, bortsett från vänner och familj, vänder jag mig i första hand till (välj ett alternativ)

Ungdomsmottagningen skolsköterskan vet ej

skolkuratoren vårdcentralen

10. Det är viktigt att det finns en ungdomsmottagning i Luleå

instämmer ej instämmer delvis instämmer helt vet ej

Har du synpunkter eller önskemål som berör Ungdomsmottagningen?

.....

.....

Tack för din medverkan!

Del 3

8. Om jag behöver råd och hjälp av någon, bortsett från vänner och familj, vänder jag mig i första hand till (välj ett alternativ)

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ungdomsmottagningen | <input type="checkbox"/> skolsköterskan | <input type="checkbox"/> vet ej |
| <input type="checkbox"/> vårdcentralen | <input type="checkbox"/> skolkuratorn | |

9. Jag vänder mig till Ungdomsmottagningen när jag

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> misstänker att jag fått en sexuellt överförbar sjukdom | <input type="checkbox"/> misstänker/blivit gravid |
| <input type="checkbox"/> har relationsproblem (ex med flickvän/pojkvän, familj) | <input type="checkbox"/> har problem med droger |
| <input type="checkbox"/> behöver sexualrådgivning | <input type="checkbox"/> känner mig mobbad |
| <input type="checkbox"/> behöver preventivmedel | <input type="checkbox"/> jag vänder mig inte dit |
| <input type="checkbox"/> annan orsak | |

10. Jag skulle rekommendera ungdomsmottagningen till någon som

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> misstänker sig fått en sexuellt överförbar sjukdom | <input type="checkbox"/> misstänker/blivit gravid |
| <input type="checkbox"/> har relationsproblem (ex med flickvän/pojkvän, familj) | <input type="checkbox"/> har problem med droger |
| <input type="checkbox"/> behöver sexualrådgivning | <input type="checkbox"/> känner sig mobbad |
| <input type="checkbox"/> behöver preventivmedel | <input type="checkbox"/> annan orsak..... |
| <input type="checkbox"/> jag skulle inte rekommendera Ungdomsmottagningen | |

11. Det är viktigt att Ungdomsmottagningen finns i Luleå.

- | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> instämmer ej | <input type="checkbox"/> instämmer delvis | <input type="checkbox"/> instämmer helt | <input type="checkbox"/> vet ej |
|---------------------------------------|---|---|---------------------------------|

Har du synpunkter eller önskemål som berör ungdomsmottagningen?

.....

.....

.....

Tack för din medverkan!

Intervjuguide

Frågor till personal vid Ungdomsmottagningen

Organisatoriskt

- Beskriv dina arbetsuppgifter.
- Hur länge har du jobbat i Ungdomsmottagningen?
- Hur upplever du att Ungdomsmottagningen som verksamhet har fungerat sedan starten år 2000? Vad har fungerat bra/mindre bra?
- Vilka reflektioner har du kring tidigare verksamheter/ungdomsmottagningar vid vårdcentraler i jämförelse med den nuvarande Ungdomsmottagningen?
- Hur upplever du att samarbetet mellan de olika parterna (kommun, landsting och primärvård) har fungerat på arbetsplatsen Ungdomsmottagningen?
- Vilken funktion har styrgruppen för er som arbetar på Ungdomsmottagningen?
- Hur upplever du att information och kontakt har fungerat mellan personal vid Ungdomsmottagningen och styrgruppen?
- Finns det något du önskar förbättra fortsättningsvis i/ för verksamheten?
- Upplever du att Ungdomsmottagningen arbetar för att fylla sitt syfte samt uppfylla de mål verksamheten utformat och står för?
- Hur har ni marknadsfört Ungdomsmottagningen?
- Upplever du att marknadsföringen har gjorts på rätt sätt?

Brukarna

- Upplever du att tiden är tillräcklig i mötet med brukarna?
- Är det oftast återkommande brukare som besöker Ungdomsmottagningen?
- Av vilka anledningar vänder sig tjejer/killar till dig? Vanligaste orsakerna för respektive kön
- Kan du se någon skillnad i antal besökande bland killar sedan ni har börjat med killgrupper?
- Har ni gjort någon likadan åtgärd för tjejer och invandrare?
- Kan du se att det finns behov hos brukare som behöver utökade resurser?

Frågor till styrgruppen för Ungdomsmottagningen

Organisatoriskt

- Hur blev du tillsatt i styrgruppen? Hur länge har du suttit i styrgruppen?
- Vilken roll har du i verksamheten?
- Hur upplever du att Ungdomsmottagningen som verksamhet har fungerat sedan starten år 2000? Vad har fungerat bra/mindre bra?
- Vilka reflektioner har du kring tidigare verksamheter/ungdomsmottagningar vid vårdcentraler i jämförelse med den nuvarande Ungdomsmottagningen?
- Hur upplever du att samarbetet mellan de olika parterna (kommun, landsting och primärvård) har fungerat för Ungdomsmottagningen?
- Hur upplever du att information och kontakt har fungerat mellan styrgruppen och personalen vid Ungdomsmottagningen?
- Finns det något du önskar förbättra fortsättningsvis i/för verksamheten?
- Upplever du att Ungdomsmottagningen arbetar för att fylla sitt syfte samt uppfylla de mål verksamheten utformat och står för?
- Tycker du att rätt områden för brukarna prioriteras hos Ungdomsmottagningen eller finns det områden där resurser skulle utökas?
- Tycker du att en annan aktör kunde vara delaktig i verksamheten? I så fall vem och varför?