

Framtid 2.0 – Ungdomsmottagningarnas konferens Luftkastellet, Malmö 27-29 maj 2009

Onsdag 27 maj

Invigning

Regionrådet **Henrik Hammar**, Region Skåne, invigde konferensen med ett kort anförande. Framtiden är viktig för alla partier. Ett av de prioriterade områdena är barns och ungdoms psykiska hälsa. Han berömde Ungdomsmottagningarnas koncept med nyckelorden tvärdisciplinärt och multiprofessionellt.

– Blicka ut över vattnet (Öresund) och låt inga hinder stoppa er!

Malmö stad representerades av kommunalrådet **Katrin Stjernfeldt-Jammeh**. Hon berättade att Malmö är en ung stad, 50 % av 290 000 invånarna är under 35 år. Hon underströk också hur viktigt det är att värna om barn och ungdomar, som är de som drabbas värst av en ekonomisk kris.

Framtiden är inte vad den brukade vara

Göran Adlén är civilekonom som på senare år gjort sig känd som en nyskapande trendanalytiker. Trendforskare, kommunikationsstrateg, pedagog, författare och föredragshållare som talar om trender, om mod och passion som framtidens konkurrensmedel. Om framtidens demografiska landskap och alla glömda målgrupper och om hur man gör när man formulerar budskap som går hem. Utnämnd till årets talare 2 ggr. www.adlen.nu

Vi lever i en galen värld – gränsen mellan det sanna, sannolika och falska tenderar att flyta ihop. Marknaden/ekonomin har för länge sedan lämnat det trygga stadiet med trogna leverantörer som kände sina fasta kunder. Vi är inne i en ”guacamole-ekonomi” – möjligheternas paradys eller det inskränkta helvetet.

90-talisterna är de digitala infödingarna – internet-generationen. De präglas av obefintlig lojalitet och en ständig uppkoppling, sökande efter allt. De tror de har 36-timmarsdygn! Mobilen är kommunikationshjärtat – alltid med, alltid påkopplad.

Vilka nya grupper urskiljer vi som kunder/konsumenter?

- 25 % med invandrabakgrund
- vuxna som vill vara unga
- rebelliska pensionärer

Lång och trogen tjänst blir sällsynt framöver. ”Duttelidutt-arbetare” eller kombinatorer kännetecknar många unga idag. Vi har nio intelligenser – men den logisk-matematiska dominerar nuvarande arbetsliv. Framöver kommer olika kompetenser att behövas – ”Vi gör varandra bra”.

Framgångsfaktorer

- Förenkla, förenkla, förenkla (”Gin och tonic”)
- Enklast, snabbast, trovärdigast vinner
- Lämna ”inte just nu-kulturen”
- Man ska ha skoj

- Passion – går aldrig att kopiera

Två avslutande citat:

”Jag är inte dum, jag har bara lite otur när jag tänker” – Nisse 8 år

”Om du har full kontroll har du för låg fart!” – Mario Andretti – formel 1-förare

Erfarenhet är bara ett annat ord för att slippa tänka...

Troed Troedsson är socionom och startade företaget Paradigmmäklarna för drygt tio år sedan. Han har sedan dess föreläst, skrivit böcker och levererat strategihjälp i hundratals företag och organisationer. Troed menar att det finns två typer av framtid. Ibland är framtiden en förlängning av historien. Allt är som förut fast lite mer. Det betyder att erfarenhet och ålder är en merit. Ibland, å andra sidan, är framtiden en helt annan värld än den vi hittills levt i. Inget är som förut. Det betyder att erfarenhet kan vara missvisande och ålder ett handikapp. Vi är i en sådan tid just nu. En tid där kunnande, vetande och rutiner måste ersättas av tänkande, förståelse och värderingar. Om detta och varför det händer just nu, talar Troed. parm.se

Man kan se in i framtiden – men många vill inte...

Fyra nivåer

- Omedvetet inkompetent
- Medvetet inkompetent
- Medvetet kompetent
- Omedvetet kompetent

En utveckling under två sekler

- 1800: Kompetens = Kunskap. Perioden präglas av information, utbildning, uppfinningar/patent.
- 1850: Folkskolan – läraren och bönderna. En lärare hade 4-6 gånger mer kunskap än föräldrarna.
- 1880-1900: Kunskapsnivån steg, urbanisering, industrialisering.
- 1965: Liten skillnad i kunskapsnivå lärare – föräldrar (ca 1,4 gånger större)
- 2009: Skolan har lägre kompetensnivå än omvärlden.

Jämför skolan med omvärlden – inte med hur det var i gamla tider!

”Kunskapen är större utanför systemet än i det”

| | 1990 | 2020 |
|----------|---|---|
| Värden | Nästan ingen kan Information / Kunskap Hjärna Patent | Nästan alla kan Förståelse Kommunikation Koncept |
| Strategi | Långsiktig Specialiserad | Kortsiktig Komplex |

”Ungdomarna har det ju medfött” (Internet-generationen)

Förlorarna blir de som inte kan sms:a i mörker.
Tyst kupé i tåget – en vagn med gamla synsätt!

Vilka är Ungdomsmottagningarnas styrkor?

- Vi jobbar med ungdomar = framtiden
- Vi ska vara stolta över vår verksamhet/kompetens

Svenskhet 2.0

Zanyar Adami är flerfaldigt belönad journalist och ingenjör i medieteknik. Mest känd som grundare av Gringo. Hans talar om hur den svenska nationella självbilden behöver uppdateras för att inrymma alla som bor här. Om att växa upp i "Arabdalen" och försöka ta sig in i det svenska samhället. Hur människor som jobbar med ungdomar med utländsk bakgrund kan tänka och handla för att bättre nå ut. Integrationspolitikens historik, utveckling och vart vi är på väg.

Adami är född i Kurdistan med kom till Sverige när han var 5½ år. "Arabdalen" i hans fall var Hässelby Villastad. Redan under skoltiden bestämde han sig "för att bli svensk". Men vad är svenskhet?

I sitt föredrag pekade han på många schablonbilder vi har, som egentligen inte stämmer. Han hade bl a gjort spontana mätningar på alla möten han haft och funnit att mindre än 50 % uppfyllde "svensknormen" blonda, blåögda och långa. 99 % av världens befolkning är "svartskallar"!

Zanyar Adami var med och skapade tidningen Gringo – med mål att uppdatera självbilden hos alla dem som vuxit upp i miljonprogrammets förorter. Han föredrar beteckningen "Miljonsvenska" framför "Rinkebysvenska". För övrigt hävdade han att allt språk är platsbundet – som en ö i ett större hav (jfr dialekter).

Han avslutade med en betraktelse över denna tabell:

| | 1960 | 1990 | 2010 | 2030 -vision |
|---------------------|--------------|-------------|--------------|---------------------|
| Invånare | 7,5 miljoner | 8,6 | 9,2 | |
| Utländsk bakgrund | 300 000 | 1 miljon | 1,6 miljoner | |
| Utlandsfödda | | 790 000 | 1,25 milj | |
| Procentuellt | 4 % | 11,5 % | 17,5 % | |
| Benämning | Utlänningar | Invandrare | Nysvenskar | (Svenska) individer |
| Politik | Assimilation | Integration | Mångfald | Välkomst |
| Inställning | Tolerans | Acceptans | Inkludering | Samarbete |
| Orsak till skillnad | Ras | Etnicitet | Kultur | Erfarenhet |

Torsdag 28 maj

Ungdom, samhällsförändring och sårbarhetens former

Eva Lindblad är docent i sociologi och har varit verksam som forskare inom området Hälsa/Samhälle. Hon har bl a studerat levnadsvanornas bestämningsfaktorer i ett klass- och generationsperspektiv, hur föreställningar om kropp och ohälsa, riskbegrepp och beslutsprocesser präglas av sociala och kulturella villkor. Ett särskilt forskningsintresse har rört ojämlikhetens mekanismer och frågan avseende det individualiserade samhällets delvis nya former av sårbarhet, med fokus på betydelsen av sociala relationers och identiteters individualisering.

Forskningsmetod: Bricolage = blicka framåt utifrån befintliga fakta, studier, rapporter och händelser.

1. Ungdom, sårbarhet, samhälle

Livsförloppets periodisering: Tidigare såg vi bara Barn och Vuxen. Sedan tillkom ungdom/tonåring (40-60-talet), ”unga vuxna” (20-30 år – 70-80-talet) och nu ”tweens” (8-12 år – 90-talet).

Sårbar som ungdom: Öppen för påverkan OCH utsatt för trender.

2. Individualiseringens mikro-konsekvenser

Valen: 90-talets barn betraktar livet som ett projekt med egna, fria val inom ett fält av obegränsade möjligheter. ”Bestäm dig för att välja glädjen”. ”Jag har valt bort att skära mig, att supa att svälta och att droga mig”.

Allt mindre av på förhand givna handlingsmodeller: Vardagliga rutiner ifrågasätts som tidigare var naturliga pga tradition eller vana.

Det individualiserade konsumtionssamhällets **yttersta** konsekvens: Brottslingen som berättar att man ska inte ha tråkigt – man ska ha **kul**. Det hade han även när han misshandlade, även i häktet osv. Ångrar ingenting – hade ju kul...

Identiteten - en personlig uppgift: ”Man kan bli allt bara man anstränger sig.” Fattig eller rik: samma mantra – ”vara sig själv”.

Ingen enkel uppgift för ungdomen: Smälta in på ett individuellt sätt – Vara ”sig själv” på ett normalt sätt.

Skam över misslyckat identitetsprojekt viktig källa för unga människors lidande. En ny form av skyddslöshet i ogynnsamma positioner – ”Jag har inget go” = tidstypisk förklaring.

3. Sårbarhet, kön och kropp

| | | |
|----------|--|---------------------------------|
| 50-talet | Nice girls | Cheap girls |
| 70-talet | Popular girls | Boring girls |
| 00-talet | Autonomous girls | Exposed girls |
| | Utföra en handling av fri vilja/eget val | Mot sin vilja/påverkad av andra |
| | Flickor tar för sig | Kvinnor tar på sig (uppgifter) |

Kroppen ”ett projekt”. Flickor som har liten vuxenkontakt verkar vara mer upptagna av kropp/utseende. Stor kroppslig sårbarhet nu som förr – men uttryck och effekter varierar över tiden. Vi lever i en ”poseringskultur” – media och marknad påverkar.

4. ”Tweens” – en särskilt sårbar grupp

”In between” – mitt emellan barn och tonåringar. Ny målgrupp för marknadsföring. Barnens starkare roll i en försvagad familj – utnyttjas i reklamen.

Sammanfattning

Viktigt att skilja mellan

- **aktiv** individualisering – reflexivitet/övervägda beslut
- **passiv** individualisering – oreflekterad underordning

”När sårbarheten är inkapslad i föreställningar om egna val/rationella beslut kan den vara svår att se och tackla!”

Det fertila fönstret

Margareta Kitlinski är gynekolog och obstetrik, överläkare vid RMC, Reproduktionsmedicinskt Centrum i Malmö. Arbetar med infertila par - utredningar och behandlingar (inseminationer, provrörsbefruktningar). Pågående utbildning till androlog.

Inget referat.

Klamydiaepidemin i Sverige – hur ska vi vända trenden?

Jens Boman är smittskyddsläkare i Umeå och forskar inom området prevention av klamydia och andra STI.

Varför så mycket klamydia?

- Mycket smittsamt – 65 % - 75 %
- Långvarigt bärarskap – 50 % efter 12 månader
- Många asymptomatiska infektioner – över 50 %
- Hög prevalens (förekomst) – stor risk att bli smittad vid oskyddat sex med ny partner
- Ej immun efter smitta
- Låg kondom användning - alkohol
- Många i åldersgruppen 15-29 år har mer än en sexpartner per år

Orsaker till smittspridningen?

- Många är dåliga på att värdera risker eller underskattar dem – huvudorsaken
- Antal partners, både i Sverige och utomlands, tycks ha ökat
- Många idag har sex utan att vara kända
- Internet har skapat en ny kontaktbas för att hitta sexpartners
- Alkoholkonsumtionen har ökat

Minska smittspridningen

- **Minska tiden man bär på smittan**
 - Screening
 - Provtagning vid misstanke (symptom/oskyddat sex)
 - Smittspårning
- **Minska antalet som utsätts för smitta**
 - Säkrare sex
 - Färre sexualpartners
- **Minska smittsamheten**
 - Säkrare sex
 - Kondom

Räcker information och kunskaper?

- Om man ska förändra ett beteende krävs att man har kunskaper men också att det känns rätt – känslan dominerar oftast över förnuftet

- Det krävs ökade **kunskaper** och förändrade **attityder** för att uppnå ett önskat **beteende**
– t ex ökad kondom användning
- **Kunskap** → **Attityd** → **Beteende**

Motiverande samtal – Kommunikationsfärdigheter BÖRS

- **Bekräfta** patienten
- **Öppna** frågor
- **Reflektioner**
- **Sammanfattningar**

Nationell handlingsplan för klamydia-prevention

Ann-Britt Thörn är legitimerad barnmorska och fil.kand. och har klinisk erfarenhet från förlossningsvård, mödrhälsovård och arbete på ungdomsmottagning. Har arbetat som projektledare på nationell nivå med utbildnings- och patientsäkerhetsfrågor. Arbetar för närvarande som utredare på Socialstyrelsens enhet för hiv-prevention.

Med fokus på ungdomar och unga vuxna 2009 – 2014 – handlingsplanen har följande mål:

1. År 2014 ska andelen ungdomar och unga vuxna (15-29 år) som uppger att de alltid använder kondom med en ny eller tillfällig partner väsentligen ha ökat.
2. År 2014 ska självinsikten och förståelsen för vilka konsekvenser oskyddat sex kan innebära väsentligen ha ökat inom målgruppen ungdomar och unga vuxna.
3. År 2014 ska a) andelen ungdomar och unga vuxna som vet när man bör testa sig för klamydia ha ökat och b) ungdomar och unga vuxna med förhöjt riskbeteende testa sig regelbundet, minst var 6:e månad.

Arbetet måste ske på tre arenor: Skola, Fritid, Hälso- och sjukvård – med samverkan.

Delmål för samtliga aktörer:

1. Ökad kunskap om frisk- och riskfaktorer
2. Ökad kunskap och förbättrad utbildning
3. Förbättrad samverkan och samarbete
4. Förbättrad kondomkunskap

Delmål Hälso- och sjukvård:

1. Förbättrad rådgivning
2. Förbättrade rutiner för vård och behandling
3. Ökad tillgänglighet till testning, rådgivning och behandling
4. Förbättrad smittspårning
5. Tydligare avtal och uppdragsbeskrivningar

Förslag till delmål för skola (Måste utarbetas av skolmyndighet):

1. Tydliga mål för sex- och samlevnadsundervisningen i kursplaner
2. Lärarutbildningen ska innehålla sex- och samlevnadsutbildning för alla blivande lärare
3. Sex och samlevnadsutbildning i grund- och specialistutbildningar för yrken som avser leda till arbete med skolhälsovård och övrig elevhälsa
4. Samverkan inom skolan mellan skolhälsovård, övrig elevhälsa, lärare och skolledare samt samverkan med externa aktörer (ungdomsmottagningar, ideella organisationer etc.)

5. Kontinuerlig fortbildning för skolpersonal
6. Ökad kunskap om kvalitetsarbete, om senaste forskning inom området samt kunskap om elevers lärande
7. Att skolverket ger ut ett allmänt råd för arbetet med att främja skolans undervisning i frågor som rör sexualitet, samlevnad och jämställdhet

Delmål Kommunikation:

1. Förbättrad samordning och stöd till aktörer
2. Förbättra användandet av kompletterande arenor för dialog
3. Förbättrade informationsinsatser direkt till ungdomar och unga vuxna

Stora könsskillnader i ungdomars utsatthet för våld, men inte i deras riskbruk av alkohol. Rapport från en UM-studie

Helena Blom är specialistläkare vid Kvinnokliniken, Länssjukhuset Sundsvall, sedan flera år också verksam vid UM i Sundsvall. Hon har även sedan några år även deltagit i forskningen kring ungdomars utsatthet för olika typer av våld.

Ingela Danielsson är överläkare vid Kvinnokliniken och avdelningen för Folkhälsa och Forskning, Sundsvalls Sjukhus. Tidigare disputerat med en avhandling om samlagssmärta vid institutionen för klinisk medicin, Obstetrik och Gynekologi, Umeå Universitet, där hon numer huvudsakligen forskar kring ungdomars utsatthet för våld.

Blom och Danielsson presenterade delar av resultaten från sin stora ungdomsstudie ”Ungdomar och våld”, som de kunde genomföra tack vare ett stort engagemang av all personal på de olika ungdomsmottagningar som deltog.

WHO förklarade redan i mitten av 1990-talet att våld är en folkhälsofråga. Och 2002 kom en rapport där man skriver att våld är en global folkhälsofråga och att våld mot ungdomar är en prioriterad fråga, framför allt för att ungdomar är den grupp som utsätts mest för våld, men också för att man måste börja tidigt om man ska kunna förebygga våld, och också ta hand om konsekvenserna av våld.

Våld mot kvinnor i nära relationer är ett av de allvarligaste hoten mot kvinnors hälsa.

Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2009:

- Betraktar våld ur ett folkhälsoperspektiv
- Ungdomar och ensamstående kvinnor med barn särskilt utsatta
- Ungdomars psykiska hälsa har försämrats

Undersökningen bygger på enkäter till ungdomar på nio UM i landet (från Malmö till Gällivare) och som jämförelse alla klasser i samtliga gymnasieskolor i Sundsvall. Frågorna handlade om våld, alkohol och hälsa.

Definition av våld (WHO): Att medvetet använda sin fysiska styrka eller sin makt för att skada eller hota att skada sig själv, någon annan eller en grupp eller ett samhälle, vilket leder till eller med stor sannolikhet kan leda till död, fysisk eller psykisk skada eller oförmåga till normal utveckling.

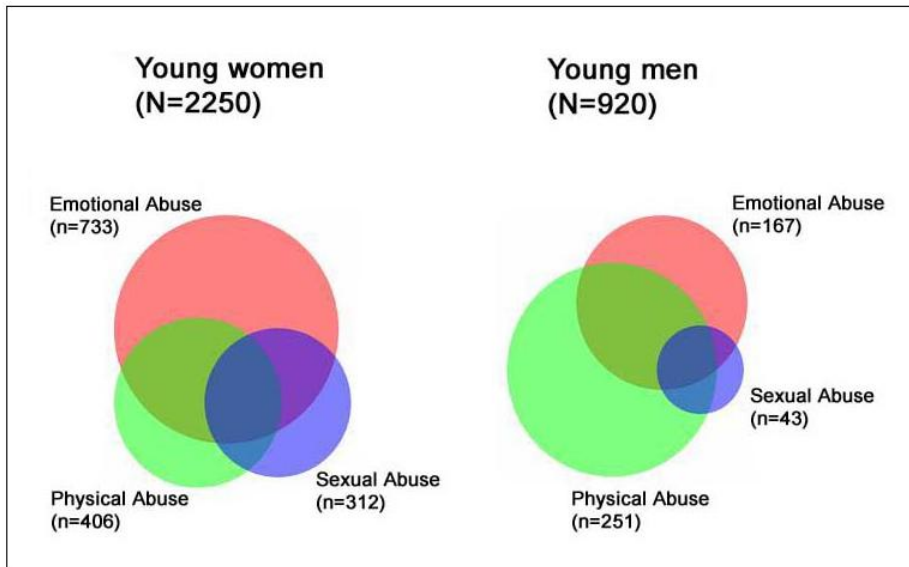
Indelning i undersökningen/enkäten:

| Typ | Grad | Fråga |
|---------------|-------|---|
| Psykiskt våld | Lätt | Har du upplevt att någon flera gånger försökt trycka ned dig, förnedra eller förödmjuka dig eller kallat dig för saker som sårat dig? |
| | Medel | Har du upplevt att någon flera gånger under hot eller tvång försökt begränsa din kontakt med andra eller bestämma vad du får och inte får göra? |
| | Svårt | Har du varit med om att leva i skräck på grund av att någon flera gånger under en längre tid hotat att skada dig eller någon som står dig nära? |
| Fysiskt våld | Lätt | Har du varit med om att någon slagit till dig eller givit dig en örfil eller hållit fast dig mot din vilja? |
| | Medel | Har du varit med om att någon slagit dig med knytnäven eller med något hårt föremål, eller sparkat dig eller knuffat dig våldsamt eller misshandlat dig på något annat sätt? |
| | Svårt | Har du varit med om att någon har hotat dig till livet genom att t.ex. försöka kväva dig, visa vapen, ha en kniv till hands eller något liknande? |
| Sexuellt | Lätt | a) Har du på något sätt blivit sexuellt förnedrad; t.ex. genom att du <u>mot din vilja</u> tvingats se porrfilm eller liknande, eller visa upp din kropp naken, eller tvingats se på när någon annan visat upp sin kropp naken? b) Har någon <u>mot din vilja</u> rört vid din kropp på andra delar än könsorganen på ett "sexuellt sätt", eller tvingat dig att beröra andra delar av hans eller hennes kropp på ett "sexuellt sätt"? |
| | Medel | Har någon <u>mot din vilja</u> tagit på dina könsorgan, eller använt din kropp för att tillfredställa sig själv sexuellt eller tvingat dig att ta på någon annans könsorgan? |
| | Svårt | Har någon <u>mot din vilja</u> försökt föra in, eller fört in, penis eller någonting annat i din slida, mun eller ändtarm? |

Andel som upplevt lätt-medel-svårt senaste 12 månaderna

| | Kvinnor | Män |
|---------------|---------|------|
| Psykiskt våld | 33 % | 18 % |
| Fysiskt våld | 18 % | 27 % |
| Sexuellt | 14 % | 5 % |

Bland killarna dominerar klart det fysiska våldet med det hos tjejerna är det psykiska våldet som är vanligast. Dock stora överlappningar som illustreras i denna bild:



Ungdomar som någon gång varit utsatt för det svåra våldet söker sig till ungdomsmottagningen (mer representerade där än i gymnasiegruppen).

En felkälla kan vara om frågorna är rätt formulerade speciellt till killarna, som har en mer traditionell könsroll att man ska "tåla" stryk/bråk etc.

En del av undersökningen belyser ungdomars alkoholvanor. Forskarna konstaterar att 48 % av tjejerna och 60 % av killarna redovisar sådana vanor att vi i hälsovården skulle kalla det riskbruk. Riskbruket har ökat de senaste åren bland tjejer så att det närmar sig killarnas andel.

Ett klart samband mellan alkohol och fysiskt våld visar enkäten på: 50-70 % av killarna var påverkade av alkohol/droger när de utsattes för fysiskt våld medan motsvarande siffra för tjejerna var bara 20-30 %.

Alexandramannen – vår tids största nätsexhärva

Katia Wagner är journalist och anställd på Sydsvenskan sedan 1995. Alexandramannen, som är hennes första bok, kom ut 2008. I januari 2009 kom hennes bok Addad på nätet ut, en omskriven version utgiven av Hegas Förlag som publicerar lättlästa ungdomsböcker.

I boken Alexandramannen, en berättelse om vår tids största nätsexhärva, berättar sex unga tjejer om timslånga chattar med "Alexandra", om sexträffar med Alexandramannen och om sina vardagsliv. Deras historier visar att de helt saknat tillitsfulla relationer med vuxna. Under föredraget resonerar journalisten och författaren Katia Wagner om hur det som hände kunde hända, om hur vuxna omkring tjejerna hade kunnat göra skillnad och om ungdomars vanor på nätet

Inget referat.

Hedersrelaterat våld mot HBT-ungdomar – normer och föreställningar

Elisabet Nidsjö, psykolog och Baltazar Riesbeck, kurator från RFSL Rådgivningen Skåne som arbetar med projektet "heder.nu". Föreläsningen kretsar kring de fyra beståndsdelarna i hedersrelaterat våld mot hbt-ungdomar - heder, våld, sexualitet och könsidentitet. Hedersrelaterat våld kan förekomma i alla familjer och släkter oavsett religion, kultur och etnicitet. Både pojkar och flickor utsätts, både män och kvinnor kan vara

förövare. Föreläsarna beskriver situationen för utsatta hbt-ungdomar med fall exempel från kontakter med ungdomar från hela Sverige.

Talande citat från en av de utsatta ungdomarna: ”Jag vill bli älskad som en son, inte hatad som en bög!”

Definition: Hedersrelaterat våld och förtryck mot hbt-ungdomar sker i familjer/släkter i vilkas kultur finns en heteronormativ hederskodex, som kräver våld för att återföra medlemmar till denna eller för att exkludera dem. Detta kan förekomma i alla gemenskaper oberoende av religion, födelseland och kulturell tillhörighet.

Vid en undersökning i Skåne 2004 konstaterades från olika källor att 54 hbt-ungdomar utsatts för hedersrelaterat våld.

Några av slutsatserna från studien:

- Hedersrelaterat våld är inte knutet till en speciell kultur, etnicitet eller religion
- De utsatta ungdomarna mår dåligt, på gränsen till alarmerande
- Frånvaro av stöd och hjälpinsatser för dessa HBT-ungdomar

Projektet ”heder.nu” 2009

- Ökad tillgänglighet och möjlighet till stöd för utsatta ungdomar oavsett bostadsort
- Medverka till att höja kompetensen bland yrkesverksamma i Sverige
- Opinionsbildande insatser
- Projektet finansieras av Länsstyrelserna i Skåne och Östergötland.

Viktigaste kanal är hemsidan heder.nu. Den präglas av anonymitet och neutralitet. En ”panikknapp” är uppskattad. Särskilda sidor vänder sig till yrkesverksamma inom t ex hälso- och socialvård.

Hbt-ungdomar (i eller utanför hederskulturer) kan utsättas för varierande grader av våld:

- Ständigt tvingade att uppträda och leva heterosexuellt
- Riskera misstanke om eller att bli upptäckta som homo- eller bisexuella
- Misshandel, strypgrepp, slag, sparkar
- Starkt kontrollerade och begränsad rörelsefrihet
- Utfrusna - ”Du är inte min son/dotter längre” - utslängda hemifrån, ekonomiska sanktioner
- Hot om att föräldrarna blir sjuka, ska skilja sig eller begå självmord
- Uppmaning till självmord

Samhället och religionen är heteronormativ, dvs utgångspunkten är att den heterosexuella livsformen i samtliga dimensioner är den normala! Uppdelningen i homo-, bi- och heterosexuella är i hög grad en västerländsk företeelse.

Äktenskap leder till barnalstring – önskan om kontroll av denna avkomma är en viktig anledning till hedersrelaterat våld i många kulturer.

Könsskillnad i våldet: Flickor dras/stängs in – pojkar stöts ut.

Mångfaldsperspektiv i arbetet – Bryt det heteronormativa oket:

- Utgå från att varje grupp människor består av en eller flera hetero-, bi- och homosexuella samt transpersoner
- Förknippa hetero-, homo- och bisexualitet med förälskelse, närhet och sensualitet
- Uttrycka sig könsneutralt
- Vara öppen för människors sexualitet och könsidentitet oavsett ålder, utseende, kulturell tillhörighet osv
- Hetero-, homo och bisexuell är något man är och blir
- Undvika bagatelliserande och förnekande av en unik verklighet beroende på könstillhörighet eller sexualitet
- Homo- och bisexualitet är inte en konsekvens av en brist eller psykisk konflikt
- Vara uppmärksam på egna fördomar - negativa såväl som positiva
- Undvika över- och underfokus på sexualiteten

Förslag på åtgärder

- Ytterligare forskning om hedersrelaterat våld där hbt-ungdomars position också blir tydliggjord
- Mer utbildning till yrkesverksamma både avseende sexualitet, könsidentitet och hedersrelaterat våld
- Utökad samarbete mellan myndigheter och till frivilligorganisationer
- Inkludera hbt-ungdomar vid insatser mot hedersrelaterat våld
- Fler stödjande insatser till hbt-ungdomar som utsätts för hedersrelaterat våld
- Arbetet mot våld och diskriminering mot hbt-personer generellt behöver intensifieras

Fredag 29 maj

umo.se

Love Nordenmark ansvarig för umo.se, författare och expert på lika villkor. Alla unga i Sverige har rätt till kunskap om kroppen, sexualitet och sina rättigheter. Det ökar deras möjligheter att påverka sina egna liv och till delaktighet i samhällsutvecklingen. UMO.se samlar, samordnar och presenterar kunskap och information på ungas villkor, i frågor som rör sex, hälsa och relationer. I framtiden känner alla unga mellan 13-25 år till UMO.se, oavsett kön, sexualitet, etnicitet, funktionalitet eller religiös uppfattning. UMO.se är en plats dit unga vänder sig då de behöver kvalitetssäkrad information, vill hitta sin närmaste ungdomsmottagning, boka tid för ett besök eller då de vill ställa en fråga och få ett personligt svar. UMO är också en kunskapsbank för personal på ungdomsmottagningar och skolor, där man lätt hittar aktuella artiklar om preventivmedel, könssjukdomar, sex, relationer, lagstiftningen och mycket mera.

Sidan startade 18 november 2008 och fick stor mediatäckning, bl a pga Västtrafik som ville förbjuda annonser. Snitt antal besök i maj 2009 per dag är **3 720**.

De har testat mycket av innehållet på sin panel. Den består idag av ett 40-tal unga från hela Sverige. Den har bidragit med mycket konstruktiva förslag och synpunkter. Idag använder de panelen främst då de känner sig osäkra på en text eller bild eller annat material-

”När det gäller personal på mottagningar och skolhälsan har vi fått väldigt mycket positiv respons, många säger att de alltid hänvisar unga till sajten och det betyder förstås oerhört mycket hur välbesökt sidan blir. Vi är något så ovanligt som en tjänst som gillas av både unga och professionella.”

Umo.se blev nominerad till priset ”Guldlänken” 2009:

UMO är exempel på en effektiv samverkan där 270 ungdomsmottagningar i landet har en gemensam lösning i stället för att var och en skulle bygga egna lösningar. UMO visar mycket skickligt hur man kan kombinera ett kvalitetssäkrat innehåll med ett mycket väl genomförd målgruppsanpassning inom ett känsligt ämne. Mycket talar också för att inriktningen verkligen uppskattas hos målgruppen. UMO bedöms också vara ett viktigt komplement till andra typer av rådgivning, inte minst i en tid när en del av skolornas resurser på detta område dras ned. UMO kombinerar en bra informationsdesign, rätt tilltal och en hel del humor med intelligenta detaljer som till exempel bildcensur, information om hur man döljer sitt besök samt juryns favorit: ”Panikknappen”.

Framgångsfaktorer:

A. Empowerment - Kombination av MÅNGA OLIKA saker:

1. **Fyller ett tomrum** som FSUM påtalade i brevet till regeringen som sedan resulterade i satsningen.
2. **Initiativet kom underifrån**, från mottagningarna
3. På uppmaning från målgruppen att **inte problematisera unga och sex** bestämdes att jobba utifrån en positiv och bejakande inställning till målgruppen – att allt som görs ska vara genomtyrat av ett empowerment-perspektiv!
4. Unga delaktiga i utvecklingsfasen. Spelat stor och aktiv roll i hela utvecklingsarbetet. Bland annat anordnade de en hearing i juni förra året där många unga deltog och bidrog med idéer och förslag

B. Öppenhet

1. **Arbeta tvärprofessionellt och prestigelöst, generositet** och alltid fokus på vad som är bäst för användaren. Finns inte utrymme för revirtänkande.
2. **Samverkan** med mottagningar, experter, myndigheter, andra aktörer och intresseorganisationer
3. Gedigna **kvalitetssäkringsprocesser** då redaktionen tar fram texter, bilder, filmer osv

C. Bredd

1. Tillgänglighet och närvaro på ungas arena
2. Stor bredd i materialet
3. Information på olika sätt så att det blir tillgängligt för så många som möjligt
4. Ickekommersiell tjänst där användaren kan känna sig trygg.

D. Normmedvetenhet

1. Visa på alternativa sätt att vara eller tänka
2. Texter som problematiserar ojämlikhet och de maktskillnader som finns mellan och inom grupper
3. Inom området sexualitet finns många myter, umo.se försöker slå hål på några
4. Informerar om rättigheter
5. Ger möjlighet till identifikation

2010 sker migrering till ny plattform – 1177.se. Eventuellt nya funktioner beroende på ekonomi – vuxenmodererad chatt är ett önskemål, översättning till andra språk ett annat.

Umo.se får sitt uppdrag från landstingen och kan inte själva välja vilka prioriteringar de ska göra.

Samarbete med ungdomsmottagningar för ”Fråga umo.se”: Gävle, Malmö, Örebro, Stockholm (2), Östersund, Umeå, Göteborg.

Kunskapsvägledning för ungdomsmottagningar

Monica Ideström leg barnmorska, med dr och projektledare på Enheten för HIV-prevention. Presenterar här arbetet med en Kunskapsvägledning för ungdomsmottagningar.

Att förebygga hiv och STI bland ungdomar och unga vuxna: Kunskap och vägledning för hälso- och sjukvården och andra intresserade aktörer

– presentation av arbetet med den kommande skriften/vägledningen från Socialstyrelsen.

Vägledningen visar att hälso- och sjukvårdens arbete bör ske i samverkan med andra och att planering för detta behöver ingå i arbetsuppgifterna. Den försöker även belysa förutsättningarna för samverkan mellan skolan och hälso- och sjukvården som två viktiga aktörer i det förebyggande arbetet mot hiv och andra sexuellt överförda infektioner, samt sexuell hälsa. Vägledningen ger preventionsarbetet inom hälso- och sjukvården ett tydligare innehåll och en struktur.

Materialet tar också upp en rad skilda aspekter såsom olika typer av förebyggande insatser, hur och var man lämpligast bör arbeta och vilka förutsättningar som krävs. Vidare beskriver vägledningen förebyggande samtalsmetodik, och lämnar förslag på utvärdering av den egna verksamheten, kondomkunskap, liksom hälsoinriktat arbete riktad till ungdomar med olika behov, till exempel beroende på sexuell läggning.

Vägledningen vänder sig i första hand till alla inom hälso- och sjukvård som arbetar med unga och unga vuxna, och som inom ramen för detta kan bedriva hiv- och STI-prevention, inklusive sex- och samlevnad. Den bör även vara av intresse för andra som sysslar med socialt arbete och undervisning av unga och unga vuxna, och arbetar med områden som berör sexualitet och samlevnad. Den bör även intressera de som skapar förutsättningarna för arbetet genom beslut och upphandlingar.

Speakers Corner – presentationer från deltagande ungdomsmottagningar

1. Vad gör du när du mår dåligt?

– UM Malmö/Trelleborg

2. Sydafrikaprojektet

– Ale och Kållereds UM

3. Barnmorskors och läkares samtal med unga kvinnor om sexualitet och sexuella övergrepp

– UM Halmstad

4. Psykologer på ungdomsmottagningar i Uppsala län

– Ungdomshälsan i Uppland, UM Norra Uppland, UM SV Uppland

5. Låt den rätte komma in – hur ungdomar upplever hiv-testning

– UM Umeå och Östersund

Inga referat.