

Ungdomsmottagning på nätet

Etapp 1 Förstudie

Sammanfattning

Sjukvårdsrådgivningen SVR AB har fått uppdraget att utveckla en nationell ungdomsmottagning på Internet. Webbplatsen ska utvecklas i nära samarbete med landets ungdomsmottagningar. Webbplatsen ska vara en integrerad del av SVR AB:s verksamhet med en nationellt samordnad och kvalitetssäkrad sjukvårdsrådgivning på Internet, men även ha en egen domän.

Utvecklingsarbetet helfinansieras med medel från Integrations- och jämställdhetsdepartementet till en kostnad av 18,5 miljoner kronor. Drift och förvaltning sker inom ramen för Vården på webben, *en nationellt projekt där målet är en gemensam webbplats för svensk hälso- och sjukvård*, där ungdomsmottagningen ska ingå som en naturlig del och tekniskt och innehållsmässigt samordnas. Ungdomsmottagningen och Vården på webben har skilda tidsplaner och i avvaktan på att Vården på webben lanseras att den virtuella

Denna förstudie är tänkt att ligga till grund för det fortsatta arbetet genom att belysa vilka behov och förutsättningar som finns för en nationell webbplats för unga, samt vilka ämnesområden och funktioner som webbplatsen bör innehålla för att komplettera de befintliga ungdomsmottagningarna och tillfredsställa ungas behov. Inom ramen för förstudien har det genomförts en enkätundersökning riktad till landets ungdomsmottagningar och en kartläggning av utbudet riktad till unga på Internet i dag.

Enkätundersökningen visar att personalen på ungdomsmottagningarna är positiva till en nationell ungdomsmottagning på Internet, men att den ska utvecklas som ett komplement till de personliga mötena på mottagningarna. Många talar om att en webbsatsning skulle kunna nå de ungdomar som aldrig besöker en ungdomsmottagning, samt att Internet som kanal skulle kunna underlätta informationssökning kring ämnen som ungdomarna annars skulle kunna uppleva som pinsamma. Undersökningen visar vidare att innehållet i en framtida virtuell ungdomsmottagning bör täcka i stort sett alla de områden som ungdomsmottagningarna verkar inom. Vad gäller funktioner och tjänster är man mest positiva till frågetjänst, sökbar katalog med kontaktuppgifter, interaktiva självtester, kunskapstester och listor med rekommenderade länkar.

Kartläggningen av webbplatser visar att det finns ett stort utbud med information inom ungdomsmottagningarnas verksamhetsområden på Internet i dag, men att kvaliteten varierar och att det inte finns någon samlad, övergripande satsning. Möjligheten att vara anonym är begränsad när man ställer personliga frågor, och det är ibland oklart vem som står bakom viss information. På något område är ungdomarna i stort sett hänvisade till webbplatser för vuxna.

Utifrån enkätundersökning och kartläggning drar vi slutsatsen att Sjukvårdsrådgivningen SVR AB, som redan i dag har kvalitetssäkrad information och frågetjänst, skulle fylla ett behov genom att utveckla en virtuell ungdomsmottagning på Internet, som är nationell, samordnad, kvalitetssäkrad och förankrad hos aktörerna inom området i dag. Webbplatsen ska utvecklas i samarbete med landets ungdomsmottagningar.

ungdomsmottagningen utvecklas i två steg. På så sätt kan utvecklingsarbetet följa den tidsplan som finansären har angett. En första version kan utvecklas inom befintlig plattform, sjukvårdsrådgivningen.se, med lansering i slutet av 2008, och en andra version med utökad funktionalitet inom Vården på webben när den lanseras.

De fasta kostnaderna för drift och förvaltning för den första versionen inom befintlig plattform beräknas till 2,1 miljoner kronor/år. Drift och förvaltning för andra versionen, som lanseras inom Vården på webben, beräknas till 4,7 miljoner kronor/år. Utöver detta tillkommer kostnader för en frågetjänst där kostnaderna skiljer sig beroende på antal frågor som ska hanteras och huruvida svararna ska arvoderas eller inte. En frågetjänst som exempelvis hanterar 10 000 frågor/år beräknas kosta 1,1 miljoner kronor/år exklusive kostnad för externa svarare, och till 3,4 miljoner kronor/år inklusive kostnad för externa svarare.

Budgetmodell

År 2007
År 2008
År 2009
År 2010

År 2007	År 2008	År 2009	År 2010
UTVECKLING Version 1+2 1,1 Mkr	UTVECKLING Version 1+2 13 Mkr	UTVECKLING Version 2 (VPW) 4,4 Mkr	
		DRIFT Version 1 (SVR.SE) 2,1 Mkr (exkl. frågetjänst)	DRIFT Version 2 (VPW) 4,7 Mkr (exkl. frågetjänst)
		Frågetjänst alt. 1: 10.000 frågor, utan kostnad för externa svarare	
		1,1 Mkr	1,1 Mkr
		Frågetjänst alt. 2: 20.000 frågor, utan kostnad för externa svarare	
		2,2 Mkr	2,2 Mkr
		Frågetjänst alt. 3: 10.000 frågor, inkl kostnad för externa svarare	
		3,4 Mkr	3,4 Mkr
		Frågetjänst alt. 4: 20.000 frågor, inkl kostnad för externa svarare	
		6,6 Mkr	6,7 Mkr

Innehåll

1. INLEDNING	5
1.1 BAKGRUND.....	5
1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	5
1.3 METOD.....	6
1.4 Tillvägagångssätt.....	7
1.5 Avgränsningar.....	7
2. RESULTATREDOVISNING	8
2.1 UNGDOMSMOTTAGNINGARNA.....	8
2.1.1 Sammanfattning.....	8
2.1.2 Mottagningarnas huvudman.....	8
2.1.3 Vid mottagningarna representerade yrkeskompetenser.....	8
2.1.4 Statistik över besöken.....	8
2.1.5 Marknadsföring av mottagningarna.....	9
2.1.6 Mottagningarnas exponering på Internet.....	9
2.1.7 Vad erbjuder mottagningarna på Internet?.....	9
2.1.8 Det tänkta innehållet på en virtuell ungdomsmottagning.....	10
2.1.9 Angelägna ämnesområden på en virtuell ungdomsmottagning.....	12
2.1.10 Angelägna ämnen för chatt och diskussionsforum.....	13
2.1.11 Åldersuppdelning.....	14
2.1.12 Kommentarer, idéer och funderingar.....	14
2.2 WEBBPLATSER FÖR UNGA.....	15
2.2.3 Sammanfattning.....	15
2.2.4 Sexualitet och samlevnad (ej sexuella övergrepp).....	16
2.2.5 Psykologiska och psykosociala frågeställningar (inkl. skol- och familjefrågor).....	17
2.2.6 Unga brottsoffer, brottsofferstöd (sexuella övergrepp, våld, mobbning).....	17
2.2.7 Alkohol, narkotika och tobak (ANT).....	17
2.2.8 Kulturrelaterade frågeställningar.....	18
2.2.9 Hälsa, medicin, sjukdomar.....	18
2.2.10 Övrigt/allmänt.....	18
3. BEHOVSANALYS OCH FÖRANKRING	19
3.1 ANALYS.....	19
3.2 FÖRSLAG PÅ INNEHÅLL OCH FUNKTION.....	21
3.3 LÖSNINGSFÖRSLAG OCH KOSTNADSBERÄKNING.....	22
3.3.1 Utveckling i 2 steg.....	23
3.3.2 Budgetmodell.....	24
3.3.3 Utvecklingskostnader.....	25
3.3.4 Driftkostnader.....	25

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Regeringen har avsatt 400 miljoner kronor per år under 2007 och 2008 för jämställdhetsinsatser som rör bland annat mäns våld mot kvinnor inklusive hedersrelaterat våld, samt främjande av kvinnors hälsa. Inom ramen för satsningen ska en virtuell ungdomsmottagning utvecklas.

Sjukvårdsrådgivningen SVR AB har fått uppdraget att utveckla den virtuella ungdomsmottagningen. Webbplatsen ska vara en integrerad del av SVR AB:s verksamhet med en nationellt samordnad och kvalitetssäkrad sjukvårdsrådgivning på Internet, men även ha ett eget domännamn. Utvecklingsprojektet helfinansieras med medel från Integrations- och jämställdhetsdepartementet till en kostnad av 18,5 miljoner kronor.

Övergripande mål med projektet Virtuell ungdomsmottagning är att utveckla en nationell webbplats som erbjuder unga (13-25 år) i Sverige kvalitetssäkrad och samordnad information, kunskap och rådgivning kring sexuell och reproduktiv hälsa samt kring relationer och psykisk hälsa. Webbplatsen ska utvecklas i nära samarbete med FSUM (Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar) och ungdomsmottagningarna i landet.

FSUM är en nationell ideell förening vars uppgift är att på nationell nivå stödja mottagningarnas arbete och tillvarata ungdomars intressen, bl.a. genom tillgång till saklig information, vilket är angeläget för ungdomar ur ett folkhälsoperspektiv.

1.2 Syfte och frågeställningar

Bakgrunden till förstudien är att det inte gjorts någon inventering av vad som redan finns eller planeras inom detta område ute i kommunerna och landstingen, samt att finansiering endast är säkerhetsställd vad gäller utvecklingsarbetet. Eftersom drift och förvaltning blir ett åtagande för landsting och kommuner genomförs en förstudie på uppdrag av Beställarledningen. Förstudien ska ligga till grund för beslut om fortsatt utvecklingsarbete och resultatet ska bidra till förankrat förslag på ämnesinnehåll samt lösningsförslag och kostnadsbedömning för drift och förvaltning.

De frågeställningar förstudien ska belysa är:

- Vilka behov och förutsättningar finns för en kvalitetssäkrad och nationell webbplats som riktar sig till målgruppen 13-25 år?
- Vilka ämnesområden och funktioner bör webbplatsen innehålla för att på bästa sätt komplettera de befintliga ungdomsmottagningarna och svara upp mot ungas behov?

Förstudien omfattar följande:

- Nulägesbeskrivning av befintliga ungdomsmottagningar och deras eventuella exponering på nätet
- Kartläggning av existerande webbplatser riktade till unga som erbjuder information/tjänster inom ungdomsmottagningarnas områden
- Behovsanalys och förankrat förslag av prioriterade ämnesområden och funktioner
- Lösningförslag och kostnadsbedömning för drift och förvaltning.

1.3 Metod

För att få en bild av nuläget vid de befintliga ungdomsmottagningarna genomfördes i oktober 2007 en enkätundersökning riktad till personal vid mottagningarna. Resultaten syftar till att beskriva hur mottagningarna exponeras på Internet idag och vilka ämnesområden och funktioner personalen anser ska prioriteras på en nationell webbplats för unga. Undersökningen ska även ge en uppfattning av personalens intresse och möjligheter att delta i en samordnad frågetjänst inom webbplatsen.

Som ett ytterligare led att ta reda på behov och förutsättningar inför en framtida ungdomsmottagning på Internet genomfördes en kartläggning av webbplatser. Syftet är att få en bild av hur det ser ut på Internet i dag, och ge en översikt över utbudet av webbplatser riktade till ungdomar i Sverige som erbjuder information/tjänster inom ungdomsmottagningarnas verksamhetsområden.

1.4 Tillvägagångssätt

Enkätformulär sändes ut via post till ungdomsmottagningarna i landet. Med enkäten bifogades ett följebrev med information om projektet och förstudien. Enkäten påannonserades innan utskicket av FSUM:s styrelse via deras medlemsbrev till mottagningarna. Efter utsatt svarsdatum kontaktade styrelsemedlemmar från FSUM de mottagningar som inte inkommit med svar, för påminnelse och uppmaning att besvara enkäten.

Kartläggningen av webbplatser innefattade en strukturerad genomgång av webbplatser som vänder sig till unga; att söka fram och granska webbplatser via Internet och att beskriva webbplatserna utifrån ett antal frågeställningar. Med utgångspunkt i större, officiella, svenska webbplatser och portaler följa och gå igenom länklister tills en punkt nåddes där majoriteten av hänvisningar till webbplatser i olika länklister och Internetresurser inte längre tillförde något nytt, utan till allra största delen bestod av redan besökta webbplatser. Detta kompletterades med att söka i sökmotorer, framför allt i Google.

1.5 Avgränsningar

Enkätundersökningen omfattar endast ungdomsmottagningar inom FSUM (227st).

Kartläggning av webbplatser avser i första hand svenska, nationella eller regionala webbplatser som vänder sig till unga och som verkar inom ungdomsmottagningarnas verksamhetsområden. Webbplatserna ska vara ämnesövergripande, och ha viss storlek. Se bilaga 2 för mer utförlig beskrivning av samtliga webbplatser som granskats samt tillvägagångssätt, avgränsningar och svårigheter med granskningen.

2. Resultatredovisning

2.1 Ungdomsmottagningarna

2.1.1 Sammanfattning

Enkäten gick ut till 227 mottagningar, alla medlemmar inom FSUM. Sammanställningen avser de 112 svar vi fick in till utsatt datum. En enkät kom i retur. Enkäten samt undersökningens resultat i sin helhet redovisas i bilaga 1.

2.1.2 Mottagningarnas huvudman

Ungdomsmottagningarna kan ha landsting, kommun eller båda som huvudman. Ett fåtal drivs privat. Av de 112 mottagningar som besvarat frågan visar resultatet att hälften av dessa har både landsting och kommun som huvudman. Ofta är t.ex. barnmorskan anställd av landstinget medan kuratorn är anställd av kommunen. 31 % anger kommunen som enda huvudman och 16% landstinget som enda huvudman. 3 % drivs privat/ideellt.

2.1.3 Vid mottagningarna representerade yrkeskompetenser

På frågan vilka yrkeskompetenser som finns representerade vid mottagningarna anger nästintill samtliga (110st) att man har barnmorska. Vanligast i fallande ordning är därefter kurator (92), läkare (78), gynekolog (47), undersköterska (24), venereolog (24), sjuksköterska (23) och psykolog (18). Flera andra yrkeskompetenser nämns, men finns endast hos enstaka mottagningar. Bland dessa kan nämnas psykiater, psykoanalytiker, dietist, hälsorådgivare, sexolog, urolog och präst.

Av svaren framgår att många mottagningar har tillgång till vissa yrkeskategorier på deltid, alternativt på konsultbasis, "vid behov".

2.1.4 Statistik över besöken

Alla utom en av de 112 mottagningar som svarat på enkäten anger att de för statistik över antalet besök.

2.1.5 Marknadsföring av mottagningarna

Till störst del tycks marknadsföringen involvera skolan. Det utan tvekan vanligaste sättet att marknadsföra mottagningen är genom studiebesök för skolklasser (c:a 60% av svararna anger att de tar emot skolklasser, flera gånger per år). En del mottagningar uppger att de bjuder in kill- och tjejgrupper separat. Att informera genom affischer eller broschyrer på skolor är också vanligt. Ungefär en fjärdedel anger att de bedriver utåtriktad verksamhet i skolor, det vill säga gör besök och håller föreläsning eller deltar i olika projekt eller temadagar. Några mottagningar har annonser i kalendrar som delas ut till skolelever. Ytterligare, mer ovanliga, sätt att visa att man finns är genom skolans veckobrev, skolans intern-TV eller intranät, genom samarbete med elevhälsan eller genom att delta i viss undervisning.

Samverkan med skolpersonal, främst skolsköterskor, är också något som anges av flera svarare. En del, men långt färre än alla samarbeten inom skolvärlden, anger att de samarbetar med andra organisationer eller nätverk, och "syns" på platser där ungdomar samlas, såsom fritidsgårdar och olika evenemang (t.ex. vid skolavslutningar)

En knapp femtedel av svararna anger att de annonserar i lokaltidningen, och ett fåtal att man hörs eller syns i lokal radio eller TV.

2.1.6 Mottagningarnas exponering på Internet

De flesta mottagningar exponeras på kommunens alternativ landstingets hemsida. 31 mottagningar anger att de syns på egen hemsida. Här får vi anta att egen hemsida kan vara en egen avdelning inom huvudmannens hemsida, där man får större utrymme än bara för kontaktuppgifter och där informationen riktar sig direkt till den unga målgruppen. Samt att mottagningen kan synas både på egen hemsida och inom huvudmannens hemsida.

Den viktigaste kommentaren på detta resultat är att en majoritet av mottagningarna går att hitta på Internet, men inte på webbplatser som ungdomar antas besöka.

2.1.7 Vad erbjuder mottagningarna på Internet?

Förutom enbart kontaktuppgifter erbjuder många mottagningar även utökad information i form av stödjande text och vissa funktioner/tjänster. När det gäller stödjande texter (oftast genom länkar) och möjlighet att boka tid så tycks mottagningar med egen hemsida ha större möjlighet till detta. Det finns dock ingen nationell samordning mellan mottagningarna kring information av stödjande karaktär som presenteras på Internet. Inom ett par regioner förekommer dock samarbete, där till exempel flera ungdomsmottagningar har en gemensam webbplats.

När det gäller möjligheten för ungdomar att ställa en personlig fråga via Internet, anger fler mottagningar utan egen webbplats att den erbjuds. Drygt hälften (53,2%) av samtliga svarande mottagningar anger att möjligheten finns, och det sker så gott som alltid via e-post. Endast fyra har någon form av formulär/funktion för frågor. Svaren från ungdomsmottagningarna är mycket lika vad gäller att alla får svar, när man får svar (vanligtvis 1-3 dagar) och att man kan vara anonym (en del med kommentaren att e-postadressen dock syns). Bara i ett fall anges att den som frågar inte får ett personligt svar utan att det publiceras på en webbplats. 63,8% av dem som idag erbjuder möjligheten att ställa en fråga via Internet uppger att de skulle kunna besvara flera frågor än de gör idag. Fem mottagningar svarar "både ja och nej", vilket motiveras av tid/resurser.

Bland vanliga ämnen för frågor man får via e-post märks särskilt *STI, preventivmedel, att boka tid, kroppsfrågor*/"vad är normalt?" samt frågor kring vart man ska vända sig om man mår dåligt.

Värt att notera är att färre än tio mottagningar anger att de för statistik över antalet frågor man får via Internet. Samtidigt anger så gott som alla att de för statistik över antalet fysiska besök på mottagningarna.

Det som är mest intressant är de många kommentarerna av typen "*Vi skriver ingenstans att vi har en sådan tjänst, men får ändå X antal frågor per vecka*". Detsamma gäller för tidsbokning på Internet, och här anger flera mottagningar att man brukar be ungdomarna ringa eller komma in för att boka ett besök istället. En del hänvisar till sekretess/datapolicy. Att ungdomar önskar boka tid och skickar frågor via e-post visar på att de vill, och idag kanske tar för givet att man kan, sköta mycket över Internet. Dessutom kan det, som många svarare också påpekat, vara lättare att ställa frågor om man får skriva dem än "IRL". Flera mottagningar anger att de är "på gång" att införa tidsbokning via Internet.

2.1.8 Det tänkta innehållet på en virtuell ungdomsmottagning

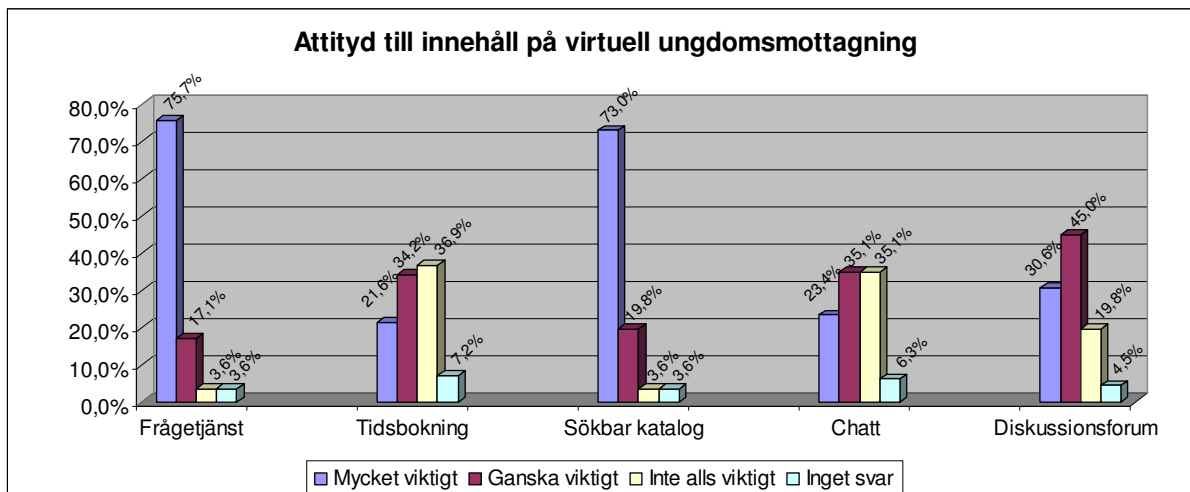
Mottagningarna har fått frågan vilka tjänster och funktioner, utöver redaktionella inslag såsom informativa texter och filmer, man anser viktiga på en nationell webbplats för ungdomar. De alternativ som flest ställer sig positiva till är frågetjänst, sökbar katalog över andra vårdmottagningar, interaktiva självtester, kunskapstester och länklista.

Mest negativa svar får frågan om möjligheten att hantera medicinska tester, såsom klamydiatest, och möjligheten att ha ett eget "hälsokonto" med säker kontakt med vårdgivare. Av de fria kommentarerna som inkommit att döma beror det till stor del på att man är osäker på vad det innebär eller hur det skulle fungera. En del uttrycker oro över att allt mer flyttas över till Internet, och att ungdomar saknar "verkliga" vuxenkontakter. Många önskar mer information om ett "hälsokonto".

Mest delade meningar tycks råda när det gäller tidsbokning, chatt och diskussionsforum. I kommentarer återkommer meningen att chatt och diskussionsforum är bra för ungdomar som

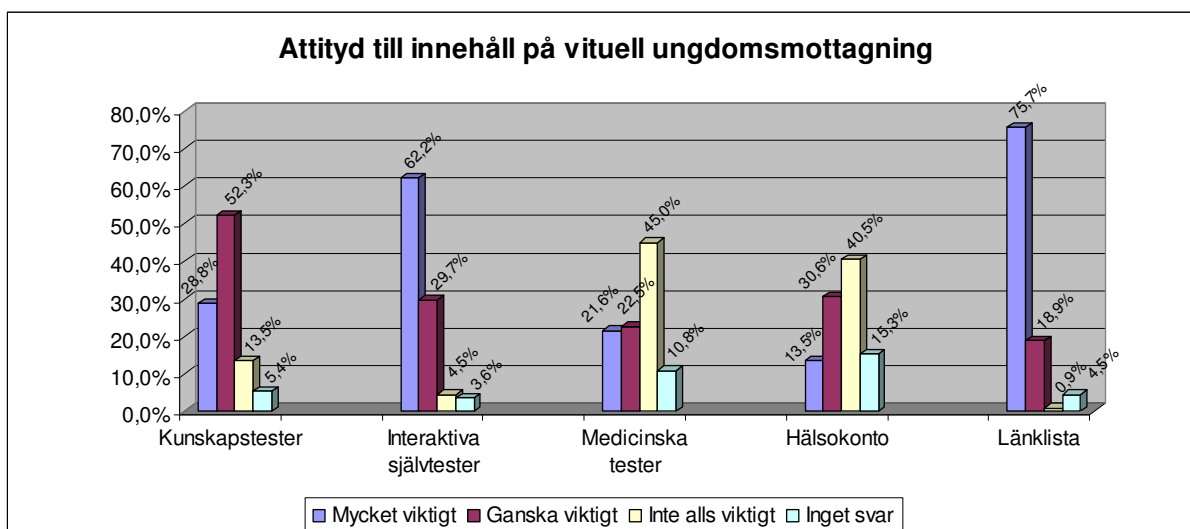
annars inte vågar söka hjälp, men också att sådana forum kan "spåra ur" –ur vilket vi får betydelsen av att ha en moderator bekräftad. Att ett personligt möte anses viktigast påpekas också.

Tabell 1:1 Attityd till tänkt innehåll



n=111

Tabell 1:2 Attityd till tänkt innehåll



n=111

2.1.9 Angelägna ämnesområden på en virtuell ungdomsmottagning

Hälften (50,5%) av svararna anser att samtliga områden som ungdomsmottagningarna bistår med är angelägna att behandla i redaktionellt material på en virtuell ungdomsmottagning. 31,7% anser att det finns vissa särskilda ämnen som kan vara av större vikt. De som har svarat så har specificerat och givit exempel, och svaren uppvisar stor bredd. Mest återkommande är frågor kring STI, sex och samlevnad, preventivmedel, relationsfrågor, sexuell läggning/HBT, säkert sex – kondomanvändning, lust och känsla, kroppen och kroppsutveckling. Psykosociala problem/psykisk ohälsa nämns också ofta. Andra viktiga ämnen som förekommer i svaren är hedersproblematik, alkohol och droger, hälsofrågor, ätstörningar, graviditet, abort, mobbning och utanförskap, krisstöd, livsstilsfrågor. En hel del svarare betonar vikten av att stärka ungdomars självförtroende och självkänsla. En idé tycks vara att diskutera frågan om vad som är " normalt".

Ett flertal svarare påpekar att det är viktigt med aktuell information, till exempel om de nyaste preventivmedlen.

Några har svarat mer generellt vad en virtuell ungdomsmottagning bör innehålla, och nämner uppdaterad information om öppettider samt hur man bokar tid. Att innehållet ska vara stödjande i att söka till mottagningarna, till exempel genom att förklara vart man vänder sig och vad man kan få hjälp med, går som en röd tråd. Vi har också fått en del svar av mer idémässig karaktär, som till exempel

" Bra och gärna lite rolig information om vad en ungdomsmottagning är"

" Enklare råd vid olika besvär"

" Medicinsk och psykosocial rådgivning, även virtuell"

"HBT-frågor (får inte glömmas). I mindre orter som vår är det svårare att ställa frågor, funderingar, då man sällan kan vara anonym."

Svar på denna fråga saknas från en relativt stor grupp (17,8%), vilket beror på en otydlighet i enkäten hur svarsalternativ skulle väljas.

2.1.10 Angelägna ämnen för chatt och diskussionsforum

Den största gruppen svarare anser att samtliga områden som ungdomsmottagningarna bistår med är relevanta för chatt. Men ungefär en tredjedel av svararna anser att det finns vissa frågor som är viktigare att ta upp. Svaren liknar dem som gäller det redaktionella ämnesinnehållet, med STI, sex och samlevnad och preventivmedel högt upp. Likaså nämns ofta relationer och känslor, vad som är "normalt", alkoholfrågor, rökning, graviditet, genus, hedersproblematik, psykisk och fysisk hälsa. Men en viktig skillnad finns också, och det är de många förslagen på att ta upp ämnen som handlar mer om hur man mår psykiskt och hur man betar sig mot sig själv och mot andra. Återkommande i svaren är värderingar (till exempel kring HBT), etik- och moralfrågor, bemötande, normer, identitetsfrågor, självdestruktivitet, att våga lyssna till sig själv – och att våga säga ja/nej.

En svarare ser en virtuell ungdomsmottagning som ett bra forum att bedriva "sexualundervisning". Ett annat intressant svar är att man på chatten kan föra en diskussion om porr.

Det finns flertalet svar som tar upp möjligheten att nå ungdomar som annars inte vågar söka hjälp, och att nå ut med budskapet att "det finns fler i samma situation som jag", "jag är inte ensam"; att stärka ungdomars jagkänsla.

Även här finns många fina kommentarer och tankar som kan inspirera i det kommande arbetet:

"Psykosocialt arbete. Ta bort myter och rykten om att alla har/gör"

"Inga frågor är dumma frågor"

"Får väl komma från ungdomarna själva – fast inte släppt helt fritt så det spårar ur."

I svarsfältet har också syns en del skeptiska röster. Det handlar främst om en oro över att en chatt lätt blir ett forum för ryktesspridning, "skitsnack" eller spekulationer:

"Kan vara bra men kan också bli ett forum som missbrukas med personliga kommentarer och lustigheter"

"Det kan finnas risk för att de blir för personliga och skriver namn på före detta partners eller tillfälliga kontakter."

"De flesta chattsidor blir bara ett forum för missvisande fakta."

Även på denna fråga saknas svar från en relativt stor grupp, av samma anledning som frågan ovan.

2.1.11 Åldersuppdelning

Den kommande virtuella ungdomsmottagningen har målgruppen 13-25 år. På frågan om det ibland kan vara relevant att skilja mellan åldersgrupperna 13-17 respektive 18-25 år, svarar en majoritet (65,2%) ja. Det absolut vanligaste argumentet är att skillnaden i mognad, erfarenhet och kunskap är stor, därmed också behoven. En 13-åring och en 25-åring är i olika faser i livet. Risken för missuppfattningar kan vara större hos yngre.

En del svarare föreslår att innehållet gärna kan vara uppdelat men att alla ska ha tillgång till allt. Någon påpekar att det också är skillnad på tjejers och killars frågor. Ytterligare förslag är att det snarare bör vara tre grupper, att åldersuppdelningen bara ska gälla på chatt och diskussionsforum, att uppdelningen är aktuell vid psykosociala frågeställningar men inte "barnmorskefrågor", och att yngre behöver information av mer "light" karaktär medan sådant som lagstiftning kanske bara berör äldre.

26,8% svarar att det inte är relevant att indela webbplatsens innehåll efter ålder. Kommentarererna är då att man söker det man vill veta, att man läser det man är intresserad av oavsett ålder, samt att ungdomar kan ha gränsöverskridande behov och att uppkommet behov därför bör styra indelningen.

Någon påpekar att det kan vara svårt att dra en gräns.

2.1.12 Kommentarer, idéer och funderingar

Många svarare har använt fältet för fria kommentarer, vilket ger ett betydande underlag till det fortsatta arbetet. Det är stor spridning på reflektionernas karaktär och utförlighet. Utöver de många fina idéer och förslag på vad en virtuell ungdomsmottagning bör innehålla, är vanligast återkommande ståndpunkt att den ska fylla funktionen av *ett komplement* till befintliga ungdomsmottagningar. Många påpekar att

"Det går aldrig att ersätta den personliga kontakten."

"En viktig människa kan inte ersättas av en dator."

Vikten av mänsklig kontakt är något som nämns ofta, både i positiva och mer skeptiska kommentarer. En virtuell ungdomsmottagning kan vara jättebra, om den är till för att göra det lättare för ungdomar att söka hjälp "på riktigt", menar många. Det tycks finnas en oro kring att

en virtuell ungdomsmottagning skulle ersätta de verkliga. Här blir det tydligt vilken information vi ska ge ungdomsmottagningarna i det kommande utvecklingsarbetet.

Vidare betonar många att det är viktigt att informera ungdomar vart de kan vända sig och vilken hjälp de kan få på en ungdomsmottagning. Att olika samhällsinsatser knyts till de unga, genom samverkande resurser, återkommer också bland önskemålen. "Samarbete över gränserna."

Vikten av anonymitet påpekas av flera. Det gör det lättare för många ungdomar som annars inte skulle söka hjälp, till exempel på mindre orter.

Annat betydelsefullt som nämns är vikten av ständigt uppdaterad information om till exempel öppettider, att innehållet ska ha ett genusperspektiv (och integrera HBT-frågor), varningar för sådant som kan missuppfattas, att satsningen ska vara ordentlig ("spar inte på kronorna"), att man bör använda sig av fokus- och referensgrupper (ungdomar respektive mottagningspersonal) i förarbetet, eller ha en "förslagslåda" på webbplatsen. Vidare påpekar vissa att ordentlig reklam måste göras för webbplatsen, så att den blir känd av såväl unga som vuxna.

Det finns också en hel del funderingar kring hur webbplatsen ska skötas, vilka som ska stå för informationen, vilka som ska svara på frågor och liknande. En liten mottagning med få öppna timmar oroar sig över vad projektet innebär för dem, och vilka krav som kommer att ställas. Sådana kommentarer visar på behovet att i fortsättningen ha kontakt med och hålla personalen på FSUM:s mottagningar informerade om arbetet med den virtuella ungdomsmottagningen.

2.2 Webbplatser för unga

2.2.3 Sammanfattning

Sammanlagt 94 webbplatser kom att ingå i kartläggningen. Utbudet är stort, men en slutsats är att det finns få övergripande satsningar.

Det har varit svårt att få en överblick över området. Det finns många webbplatser för unga, men de har olika fokus, behandlar olika ämnen, och skiftar mellan det nationella och det lokala. Vissa är uttalat för unga, andra anger inte någon speciell målgrupp men har ett språk, en form och ett tilltal som gör att vi tror att huvudmålgruppen ändå är unga. Många webbplatser behandlar ett enda ämne. Några är organ för en organisation. En del är lokala samtidigt som de innehåller generell information som kan vara intressant för hela landet. Många är lite "glidande" mellan områdena, och är svåra att kategorisera. En slutsats blir därför att det är ont om samlade, övergripande satsningar. Den som vill ha information om ett ämne är oftast tvungen att surfa runt och besöka flera webbplatser för att få heltäckande information.

Det finns gott om möjligheter att ställa frågor och få personliga svar, men på många webbplatser måste man ange en e-postadress för att vara säker på att få svar, och är således inte helt anonym. Många webbplatser garanterar inte svar på alla frågor.

Ofta saknas upphovsman/källa till material och informationstexter, i alla fall i direkt anslutning till materialet.

Sexualitet och samlevnad är kanske det område där det finns mest lättillgängligt och bra material för unga. Alkohol, narkotika och tobak är kanske det område som har flest exempel på filmer och animationer, och liknande.

På vissa områden, som till exempel hälsa och sjukvård, hänvisas ungdomarna ofta till webbplatser som i första hand är skapade för vuxna.

På ett par områden finns det större utbud för unga tjejer, än för killar.

Ungdomsmottagningarna själva verkar mestadels länka till webbplatser inom området sexualitet och samlevnad.

Följande avsnitt avser att kort beskriva hur det ser ut på inom de olika områden som ungdomsmottagningarna verkar inom. Resultatet redovisas utifrån kategorier eller "sökområden".

2.2.4 Sexualitet och samlevnad (ej sexuella övergrepp)

Det finns många webbplatser för unga inom området sexualitet och samlevnad. Det finns en hel del faktatexter, av blandad längd och kvalitet. Stockholms läns landsting står bakom flera webbplatser som har information som är giltig för ungdomar i hela landet. Socialstyrelsen står bakom ett par större webbplatser och läkemedelsföretaget Organon har ett par.

På några webbplatser finns frågefunktioner där man kan ställa personliga frågor och få svar. Här kan som exempel RFSU nämnas som en stor aktör. Det är frivilligt att fylla i namn, men alla utom en kräver att man fyller i e-postadress. Möjligheten att vara anonym är med andra ord sällsynt. De har även "svarsbanker" med publicerade frågor och svar man kan söka i. På en webbplats inom området finns diskussionsforum.

De flesta webbplatserna hänvisar vidare och har information om vart man vänder sig med frågor eller problem. Det tycks finnas mer för tjejer inom detta område, än det gör för killar.

2.2.5 Psykologiska och psykosociala frågeställningar (inkl. skol- och familjefrågor)

Det finns flera nationella webbplatser inom området psykologiska och psykosociala frågeställningar, som till exempel Bris, Rädda barnen, Barnombudsmannen och Stödcentrum mot Incest. En stor regional satsning är bup.nu i Stockholms läns landsting. De informationstexter som finns på webbplatserna handlar i stor utsträckning om de olika verksamheter som bedrivs, vilka rättigheter man har och vilken hjälp som finns att få. Webbplatserna har ofta som syfte att stötta och förmå unga med problem att söka hjälp. Därför finns ofta information som ska förbereda ungdomarna inför besök. Många hänvisar vidare till exempelvis Bris, Barnombudsmannen, BUP, samt till olika stödföreningar, beroendecentrum och kvinnojourer.

På några webbplatser finns frågefunktioner. Man behöver inte uppge namn, men man måste ha en e-postadress dit svaret skickas. Ett par av webbplatserna publicerar svaren på webbplatsen. Bris har en frågetjänst för barn och ungdomar som garanterar frågeställaren anonymitet. Flera webbplatser har någon typ av interaktivitet i form av till exempel diskussionsforum, chattar eller elektroniska anslagstavlor.

2.2.6 Unga brottsoffer, brottsofferstöd (sexuella övergrepp, våld, mobbning)

Det finns många webbplatser för unga, eller för både unga och vuxna samtidigt, inom detta område, som är svårt att få grepp om. Det finns några nationella, men de flesta är lokala.

Av de nationella webbplatserna är kanske Bris den mest heltäckande. Bris ligger även bakom Röda sidorna, som är en söktjänst/portal som inte har eget innehåll utan hänvisar vidare till andra webbplatser och projekt. Barnombudsmannen har framför allt information kring rättigheter, inflytande och liknande. För unga brottsoffer finns ett par nationella webbplatser som främst har ett vuxet tilltal men som även har information riktad till unga. För tjejer som utsatts för våld eller andra kränkningar finns ROKS och SKR:s lokala tjejourer landet runt.

Det finns många webbplatser inom området, men inte så många som är nationella och övergripande. Nationellt finns det framför allt information kring rättigheter, mobbning, hur man går till väga om man utsatts för brott, och liknande. Webbplatserna har oftast ambitionen att få ungdomarna att söka hjälp och många hänvisar vidare till olika former av lokal jourverksamhet och jourtelefoner. Det finns en hel del möjligheter att ställa frågor och få personliga svar via e-post eller via webbformulär. Det finns också chattar, forum och liknande. Det mesta är lokalt och syftar till att få de unga att söka hjälp.

2.2.7 Alkohol, narkotika och tobak (ANT)

På ANT-området finns några genomarbetade, nationella webbplatser som vänder sig till ungdomar. Drugsmart är i stort ensam om att täcka hela området, de andra är specialiserade på

antingen narkotika, alkohol eller tobak. Det finns några webbplatser från olika ideella organisationer, som främst vänder sig till medlemmar. Ett par webbplatser vänder sig till personer över 18 år i första hand, men har ändå ett ungt tilltal och man kan anta att de används även av yngre.

Det finns frågefunktioner på några webbplatser. Oftast kan man inte vara helt anonym utan måste ange en e-postadress. Ett par webbplatser hänvisar framför allt till råd och stöd per telefon. Det finns även diskussionsforum och chattfunktioner på några webbplatser, men det är ibland oklart om dessa används stödjande eller mer är för nöjes skull. Detta är annars ett område där det finns förhållandevis många exempel på interaktivitet och multimedieinslag.

2.2.8 Kulturrelaterade frågeställningar

Webbplatserna på det här området syftar oftast till att få ungdomar, framför allt tjejer. Två nationella aktörer är Rädda barnen (flicka.nu) och Terrafem, som erbjuder Sveriges enda rikstäckande jourtelefon för kvinnor med utländsk härkomst (på 43 språk). Sedan finns ett par större regionala webbplatser från RFSL Skåne och Fryshuset i Stockholm som innehåller information som kan vara intressant för en större geografisk målgrupp. Det finns *en* webbfrågetjänst på området. Det flesta andra webbplatserna hänvisar i stället vidare med kontaktuppgifter och information om vart man vänder sig i olika lägen.

2.2.9 Hälsa, medicin, sjukdomar

I denna kategori faller webbplatser inom hälsa- och sjukdomsområdet, som inte rör psykiska sjukdomar eller könssjukdomar (som placerats i andra kategorier). Inte heller ingår mindre webbplatser som rör någon enskild åkomma, till exempel webbplatser från patientföreningar för vissa sjukdomar. Med detta sagt, återstår inte så mycket. Vi har inte hittat någon renodlad, bredare hälso- eller sjukdomswebbplats för ungdomar. Det finns webbplatser med bra information för exempelvis unga med diabetes eller unga allergiker, men inget samlat. I stället är det vanligt att unga hänvisas till de större webbplatser för vuxna som finns. I andra fall ingår området Hälsa som en avdelning av många på bredare webbplatser för unga.

2.2.10 Övrigt/allmänt

Avslutningsvis kan sägas att det finns ytterligare några större webbplatser för unga som är svåra att kategorisera. De kan innehålla ämnen och frågor/svar som rör sig inom ovanstående områden, men de innehåller även mycket annat, som till exempel nöjen och skol-jobb-relaterat. Innehållet är också i en del fall mer nyhets- och aktualitetsorienterat och kan skifta mer över tiden.

3. Behovsanalys och förankring

3.1 Analys

Huvudman för ungdomsmottagningarna i landet kan vara landsting, kommun eller båda. Ett fåtal drivs privat/ideellt. Gemensamma mål för mottagningarna är främja ungdomars fysiska hälsa, stärka ungas identitetsutveckling och sexuella utveckling samt förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. Organisatoriskt ser det olika ut. Det saknas samordning kring verksamheterna och utbudet för unga kan skilja sig åt. Verksamheten är inte lagstadgad och mottagningarna har mycket varierade resurser.

Internet är en naturlig arena för ungdomar idag och det finns ett stort utbud av webbplatser som riktar sig till unga. Vår kartläggning visar däremot att det är ont om samlade, övergripande satsningar för unga. Den som vill ha information om ett ämne är antagligen tvungen att surfa runt och besöka flera webbplatser för att få information. Sexualitet och samlevnad är kanske det område där det finns mest lättillgängligt och bra material för unga. Alkohol, narkotika och tobak är kanske det område som har flest exempel på filmer och animationer, och liknande. På vissa områden, som till exempel hälsa och sjukvård, hänvisas ungdomarna ofta till webbplatser som i första hand är skapade för vuxna.

FSUM har länge drivit frågan om en gemensam och kvalitetssäkrad webbplats för ungdomar och unga vuxna, men föreningen har saknat ekonomiska och personella förutsättningar att själva bygga upp en sådan. En satsning på en nationell webbplats skulle ge ungdomsmottagningarna möjlighet att som gemensam enhet nå ut med information och rådgivning till unga kring hälsa, sex och relationer.

Enkätsvaren innehåller många positiva reaktioner kring en satsning på en nationell webbplats. Personalen är engagerade och vi har fått många tips och idéer på innehåll och funktion. Vad som tydligt framkommer i enkätundersökningen är att personalen betonar att en nationell webbplats ska ses som ett komplement till mottagningarna. Många av dem som använt utrymmet för fria kommentarer påpekar att en ungdomsmottagning på nätet aldrig kan ersätta personliga kontakter, och understryker vikten av det fysiska mötet, samtalen. Däremot anser man att en nationell webbplats kan bli en viktig kanal mellan ungdomar och mottagningarna. Personalen anger också *kontaktkatalog* över befintliga mottagningar och andra samhällsinstitutioner som en av de mest prioriterade tjänsterna/funktionerna på en nationell webbplats.

De flesta Ungdomsmottagningar har information om sin verksamhet på Internet i dag men vanligast är att man syns på kommunens eller landstingets egen hemsida, dvs. webbplatser som ungdomar inte antas besöka i första hand. En nationell webbplats som riktar sig direkt till den unga målgruppen skulle göra det möjligt för mottagningarna att nå ut med information till

fler och även nå de som inte vanligtvis besöker en mottagning. Internet som kanal underlättar också för unga att våga söka information och rådgivning även kring ämnen som man kan uppleva som pinsamma.

Att erbjuda unga en möjlighet att anonymt ställa en personlig fråga till personal vid mottagningen bidrar sannolikt till att fler vågar söka rådgivning, särskilt kring frågor som upplevs som känsliga eller pinsamma. Drygt hälften av de mottagningar som besvarat enkäten anger att de erbjuder ungdomar den tjänsten i dag och värt att notera är att många kommenterar att de får frågor via e-post utan att de marknadsfört tjänsten. Detta kan tolkas som att unga själva efterfrågar möjlighet att ställa en fråga via Internet.

Svarsfrekvensen är hög och samtliga mottagningar anger att alla frågor besvaras, oftast inom 1-4 dagar. Däremot ser vi behov av ökad kvalitetssäkring, något som en samordnad nationell frågetjänst skulle kunna bidra till. Frågor och svar skickas oftast via e-post och det innebär att man inte erbjuder möjlighet till anonymitet fullt ut. Man kan anta att många ungdomar använder en avidentifierad e-postadress men viktigare att nämna är att man inte vet vem som läser svaret. Vår kartläggning av befintligt utbud av webbplatser för unga visar att det finns gott om möjligheter att ställa frågor via Internet, men alla garanterar inte svar och likt ungdomsmottagningarna krävs oftast en e-postadress. För att kunna erbjuda ungdomar full anonymitet och garantera att ingen annan än frågeställaren får åtkomst till svaret krävs en anpassad funktion med inloggning och lösenord. Detta kan de flesta ungdomsmottagningarna inte erbjuda idag.

En gemensam webbplats kan erbjuda en samordnad frågetjänst, där personal från mottagningarna utgör de primära svararna. Tjänsten skulle innefatta gemensam metodutveckling och utbildningsinsatser som sannolikt skulle höja kvalitén på svaren och verka kompetenshöjande för personalen. Frågetjänst och som tidigare nämnts, kontaktkatalog är de två mest prioriterade funktionerna på en nationell webbplats, enligt personalen vid mottagningarna. Enkäten visar endast personalens attityd till en frågetjänst, och här kan vi konstatera att man anser att det bör finnas möjligheter för unga att anonymt ställa en fråga till personal. Genom tjänsten kan man erbjuda en alternativ kontaktväg till rådgivning och kan nå fler och nya grupper. Vår tolkning är man gärna deltar i en samordnad frågetjänst, förutsatt att det finns tid och resurser.

Endast ett fåtal av mottagningarna för statistik över frågor och svar via Internet. En samordnad frågetjänst kan kopplas till ett kvalitetssäkrat statistikverktyg. Förutom det direkta stödet som frågeställaren får genom svaret kan frågetjänsten även fungera som en barometer som visar vilka frågor och problemområden som är angelägna för unga. Det skulle bidra till ökad kunskap om ungas livsvillkor och ge mottagningarna en större beredskap att möta ungdomars behov.

3.2 Förslag på innehåll och funktion

Utifrån vad som framkommit i vår enkätundersökning bland personal vid ungdomsmottagningarna och kartläggningen av befintliga webbplatser föreslår vi följande innehåll och funktion för en första version av en kvalitetssäkrad och nationell webbplats för unga:

Faktabaserad kunskap och information

Kvalitetssäkrade texter, film, animeringar, reportage

Ämnen som är angelägna för unga, av medicinsk, social och psykologisk karaktär

Informationen ska vara lättillgänglig, pålitlig och presenteras på ett sätt som tilltalar unga

Interaktiv frågetjänst

Möjlighet för unga att anonymt ställa en fråga till t.ex. barnmorska, kurator, läkare.

Fråga/svarsbank där besökare kan söka bland tidigare frågor och svar)

Sökbar kontaktkatalog

Kontaktinformation – "vart vänder jag mig"

Kontaktuppgifter över samtliga ungdomsmottagningar samt andra samhällsinstanser som bistår unga

Interaktiva självtester, kunskapstester

Länklista

Diskussionsforum

Moderatorledd/bemannad

Ämnen ska utgå från ungdomars egna frågeställningar och problemformuleringar.

Val av ämnen kan exempelvis kopplas till teman/problemområden som har hög aktualitet i frågetjänsten.

Chatt

Bemannad med personal

Tidsbestämda chattar med "gäster" (vårdpersonal och andra)

Följande funktioner kan eventuellt bli aktuella i en andra version av webbplatsen men här krävs ytterligare förankring och utredning kring hur dessa skulle utformas:

Hälsokonto

Medicinska tester

Tidsbokning

3.3 Lösningförslag och kostnadsberäkning

En nationell webbplats som erbjuder unga i Sverige (13-25 år) möjlighet till kvalitetssäkrad och samordnad information, kunskap och rådgivning kring sexuell och reproduktiv hälsa samt kring relationer och psykisk hälsa. Webbplatsen ska utvecklas i nära samarbete med FSUM och Ungdomsmottagningarna i landet och fungera som ett komplement till deras verksamhet.

Innehåll och funktion ska bidra till att främja ungas fysiska och psykiska hälsa, stärka ungdomars identitetsutveckling och förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner.

Inom SVR AB finns stor erfarenhet av ett kvalitetssäkrat arbetssätt. En mängd texter skrivna för lekmän kan återanvändas för den nationella webbplatsen för unga. Både tekniska förutsättningar och väl inarbetade rutiner för arbete med frågetjänst gör att en sådan tjänst kan startas snabbt.

Webbplatsen ska vara en integrerad del av SVR AB:s verksamhet med en nationellt samordnad och kvalitetssäkrad sjukvårdsrådgivning på Internet, men även ha en egen domän. Drift och förvaltning sker inom ramen för satsningen *Vården på Webben, ett nationellt projekt där målet är en gemensam webbplats för svensk hälso- och sjukvård*. Ungdomsmottagningen ska där ingå som en separat avdelning, och tekniskt och innehållsmässigt samordnas med *Vården på Webben*.

Utvecklingsarbetet helfinansieras under 2007 och 2008 med medel från Integrations- och jämställdhetsdepartementet till en kostnad av 18,5 miljoner kronor. Ungdomsmottagningen och Vården på webben har skilda tidsplaner och i avvaktan på att Vården på webben lanseras föreslås att den virtuella ungdomsmottagningen utvecklas i två steg. På så sätt kan utvecklingsarbetet följa den tidsplan som finansären har angett.

En första version kan utvecklas inom befintlig plattform, sjukvårdsrådgivningen.se, med lansering i slutet av 2008, och en andra version med utökad funktionalitet inom Vården på webben när den lanseras.

De fasta kostnaderna för drift och förvaltning för den första versionen inom befintlig plattform beräknas till 2,1 miljoner kronor/år. Drift och förvaltning för andra versionen, som lanseras inom Vården på webben, beräknas till 4,7 miljoner kronor/år. Utöver detta tillkommer kostnader för en frågetjänst där kostnaderna skiljer sig beroende på antal frågor som ska hanteras och huruvida svararna ska arvoderas eller inte. En frågetjänst som exempelvis hanterar 10 000 frågor/år beräknas kosta 1,1 miljoner kronor/år exklusive kostnad för externa svarare, och till 3,4 miljoner kronor/år inklusive kostnad för externa svarare.

3.3.1 Utveckling i 2 steg

Den nationella webbplatsen för unga ska lanseras tidigare än pågående projekt *Vården på Webben*. Förslaget blir därför att som steg ett, i avvaktan på lansering av *Vården på Webben*, utveckla och driftsätta en första version med prioriterade funktioner, 1.0 inom SVR AB:s befintliga plattform, sjukvardsradgivningen.se. Steg 2 blir att "lyfta över" och presentera en andra version med utökad funktionalitet, 2.0 inom *Vården på Webben*, där den kommer att fungera som en separat avdelning när den lanseras.

3.3.2 Budgetmodell
År 2007
År 2008
År 2009
År 2010

UTVECKLING Version 1+2	UTVECKLING Version 1+2	UTVECKLING Version 2 (VPW)		
1,1 Mkr	13 Mkr	4,4 Mkr		
		DRIFT Version 1 (SVR.SE)	DRIFT Version 2 (VPW)	
		2,1 Mkr (exkl. frågetjänst)	4,7 Mkr (exkl. frågetjänst)	
		Frågetjänst alt. 1: 10.000 frågor, exkl. kostnad för externa svarare		
		1,1 Mkr	1,1 Mkr	
		Frågetjänst alt. 2: 20.000 frågor, exkl. kostnad för externa svarare		
		2,2 Mkr	2,2 Mkr	
		Frågetjänst alt. 3: 10.000 frågor, inkl. kostnad för externa svarare		
		3,4 Mkr	3,4 Mkr	
		Frågetjänst alt. 4: 20.000 frågor, inkl. kostnad för externa svarare		
		6,6 Mkr	6,7 Mkr	

3.3.3 Utvecklingskostnader

Typ av kostnad	2007-2009 (Tkr)
Intern bemanning (projektledare, redaktörer, tjänsteutvecklare, m fl), totalt ca 10 manår	5 700
Arvoden innehållsproduktion (tester, film, självtest, bildspel)	4 200
Teknikutveckling, struktur och form	2 800
Möten, seminarier, utbildning, resor	900
Marknadsföring (initial lansering 2008-2009)	3 900
OH-kostnader	1 000
Summa	18 500

3.3.4 Driftkostnader

Typ av kostnad	2009 (Tkr) Version 1.0	2010 (Tkr) Version 2.0
Ungdomsredaktion (250%)	1 200	1 500
Vidareutveckling/förvaltning av innehåll	400	400
Moderator, interaktiva tjänster (50%)	300	300
Marknadsföring (årlig kostnad efter initial lansering)	-	300
Teknikutveckling (årlig vidareutveckling efter version. 2)	-	1 000
Teknisk drift (inkl licenser)	100	600
Möten, seminarier, utbildning, resor o d.	-	300
OH-kostnader	100	300
Summa (exkl. frågetjänst)	2 100	4 700
Frågetjänst alt. 1: 10.000 frågor, exkl. kostnad för externa svarare		
Samordnare frågetjänst (150 %)	915	942

Läkarsamordnare (10 %)	110	113
Övrigt	100	100
Summa, alternativ 1	1 125	1 155
Frågetjänst alt. 2: 20.000 frågor, exkl. kostnad för externa svarare		
Samordnare frågetjänst (300 %)	1 830	1 884
Läkarsamordnare (20 %)	220	227
Övrigt	100	100
Summa, alternativ 2	2 150	2 211
Frågetjänst alt. 3: 10.000 frågor, inkl kostnad för externa svarare		
Samordnare frågetjänst (150 %)	915	942
Läkarsamordnare (10 %)	110	113
Kostnad för externa svarare (250 kr per fråga)	2 250	2 250
Övrigt	100	100
Summa alternativ 3	3 375	3 405
Frågetjänst alt. 4: 20.000 frågor, inkl kostnad för externa svarare		
Samordnare frågetjänst (300 %)	1 830	1 884
Läkarsamordnare (20 %)	220	227
Kostnad för externa svarare (250 kr per fråga)	4 500	4 500
Övrigt	100	100
Summa, alternativ 4	6 650	6 711