

Processtöd till ungdomsmottagningar för att öka barn och ungas delaktighet och inflytande

Rapport av pilotprocesstöd

September 2022

”Vi är jätteduktiga på **vissa** barn”

Sammanfattning

Processtödet syfte var att stärka barn och ungas delaktighet och inflytande på ungdomsmottagningarna genom fördjupad kunskap samt implementering av metoder och arbetssätt.

Processen byggde dels på ett arbete med värderingar och förhållningssätt utifrån barnsyn, dels på konkreta aktiviteter för faktiskt ökat inflytandet för de barn och unga som besöker mottagningarna.

Det första målet var att ge deltagarna möjlighet att fördjupa kunskapen om och förstå innebörden av barn och ungas inflytande, samt integrera kunskapen med det egna uppdraget. Detta gjorde grupperna genom fördjupande utbildningspass, arbete i workshops och hemuppgifter. Grupperna valde konkreta aktiviteter som prövades mot vedertagna kriterier för delaktighet samt diskriminerande faktorer.

Det andra målet var att identifiera hur bristerna ser ut när det kommer till barn och ungas inflytande och vad som behöver utvecklas och förstärkas. Grupperna arbetade särskilt med att belysa hur barn och ungas olika förutsättningar och livsvillkor påverkar deras möjlighet att utöva rätten till delaktighet och inflytande på jämlika villkor.

Det huvudsakliga utvecklingsbehovet som identifierades var att barn och ungas delaktighet och inflytande behöver förstärkas utifrån en jämlikhetsaspekt och ickediskrimineringsprincipen. Vi utgick särskilt ifrån barnkonventionens artiklar 2 och 23 om rätten att inte diskrimineras, och rättigheter för barn med funktionsnedsättningar/variationer. Ett arbete för ökad delaktighet och inflytande i linje med ett rättighetsperspektiv måste alltid kombineras med ett arbete för att inflytande ska ske på lika villkor. Att identifiera vilka barn och unga som löper störst risk att inte komma till tals är därför mycket viktigt.

En brist som identifierades var att kunskapen om många barn och unga i mottagningarnas målgrupp är för låg. Mottagningarnas erfarenheter samt tidigare studier visar att det i huvudsak finns kunskap om flickor i det äldre åldersspannet som tidigare besökt en ungdomsmottagning flertalet gånger. Grupperna önskade mer kunskap om de barn och unga som idag är svårare att nå och som löper störst risk att av olika anledningar inte kunna delta och utöva inflytande på jämlika villkor. Det gäller exempelvis pojkar, barn och unga som lever i migrationsprocesser, i hederskontext och våld, som är rasifierade, har olika språkkunskaper eller lever med funktionsnedsättningar/variationer. För att åtgärder ska bli så adekvata som möjligt behöver dessa barn och unga få komma till tals och berätta vad tycker och upplever.

Det tredje målet var att ta fram en plan för hur barn och ungas delaktighet och inflytande ska implementeras och följas upp i verksamheten. Grupperna formulerade handlingsplaner som i olika delar och omfattning också integrerades med ordinarie verksamhet. Handlingsplanerna byggde på de konkreta aktiviteter som identifierats och utvecklats under processens gång, och innehöll former för uppföljning och förvaltning.

Förhoppningen är att erfarenheterna från processen som sammanställts i rapporten både ska kunna inspirera men och ge konkreta tips till andra ungdomsmottagningar som vill göra en liknande resa.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Bakgrund.....	4
Om processtödet	4
Syfte med processtödet.....	5
Mål för processtödet	5
Om rapporten.....	5
Barnrättslig utgångspunkt	5
Begreppsindex.....	6
Barn och unga.....	6
Delaktighet och inflytande	7
Processtöd och processledning.....	7
Rättighetsbaserat förhållningssätt.....	7
Processen	8
Innehåll och upplägg.....	8
Processens innehåll.....	9
Hur involverades målgruppen?.....	9
Metodunderlag och stödmaterial	9
Resultat	15
Övergripande sammanfattning.....	15
Resultat per målområde	16
Mål 1: Ge möjlighet att fördjupa kunskapen om och förstå innebörden av barn och ungas inflytande, samt integrera kunskapen med det egna uppdraget	16
Mål 2: Identifiera inom vilka områden som barn och ungas delaktighet och inflytande <i>brister</i> och behöver utvecklas och förstärkas.....	18
Mål 3: Ta fram en plan för hur barn och ungas delaktighet och inflytande ska <i>implementeras</i> och följas upp i verksamheten.....	19
Aktiviteter	20
Lista över valda aktiviteter	20
Medskick om att involvera målgruppen i utvecklandet av aktiviteterna	21
Utdrag ur handlingsplanerna – exempel	22
Hur reflekterar grupperna efter slutförd process?	24
Förslag till det fortsatta arbetet	24
På läns- och regional nivå, föreslår Barnrättskonsulterna:.....	24
På lokal nivå, för enskilda ungdomsmottagningar, föreslår Barnrättskonsulterna:.....	25
Lästips	26
Förslag på relevanta metoder ur UPH Stockholms läns metodöversikt	26
Bilagor	26

Bakgrund

Om processtödet

Barnets rätt till inflytande är en demokratisk rättighet och en grundpelare för att kunna förverkliga alla andra rättigheter i barnkonventionen. Delaktighet gör barnet till en likvärdig människa som tas på allvar. Barnets åsikter ska också påverka de beslut som fattas.

Flera rapporter, både från myndigheter och barnrättsorganisationer, har under de senaste åren vittnat om att barn och unga inte har inflytande eller är delaktiga i den utsträckning som barnkonventionen avser i frågor som rör psykisk hälsa. Genom att göra barn och unga delaktiga kan insatser och stöd bättre utformas för att passa dem och deras verklighet.

I Sverige är ungdomsmottagningen en av de första vårdinstanser som unga besöker själva. Där bedrivs ett tvärprofessionellt arbete mellan barnmorskor, läkare och kuratorer inom områdena sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. I Region Stockholm och länets 26 kommuner har det pågått ett utvecklingsarbete på ungdomsmottagningarna med anledning av en omorganisation som innebär att alla mottagningar har ett dubbelt huvudmannaskap. Kommunen är huvudman och leverantör för psykosociala insatser och regionen är huvudman och leverantör för hälso- och sjukvård.

På uppdrag av Region Stockholm och Storsthlm genomförde Sweco under våren 2021 en barnkonsekvensanalys av omorganisationen med syfte att involvera barn och unga i utvecklingsarbetet av länets ungdomsmottagningar. Barnkonsekvensanalysen pekar på att de barn och unga som har god kännedom om ungdomsmottagningens uppdrag i hög grad kan vara delaktiga i verksamheten. Förståelsen för och kunskapen om ungdomsmottagningen (UM) är lägre hos barn och unga från socioekonomiskt svagare områden. I de grupperna finns även en större andel som inte har vana att prata om sitt mående eller söka hjälp. Nyanlända är en annan målgrupp som har lägre kunskap om UM.

Mot bakgrund av barnkonsekvensanalysens resultat gavs Barnrättskonsulterna i uppdrag att genomföra ett processtöd till två ungdomsmottagningar för att bidra till implementering av arbetssätt för att stärka barn och ungas inflytande.

Processtödet skulle bland annat att ge medarbetare på ungdomsmottagningarna möjlighet att fördjupa kunskapen om och förstå innebörden av barn och ungas inflytande, samt reflektera över hur ett sådant förhållningssätt kan integreras med det egna uppdraget. Därför byggde processen dels på ett arbete med värderingar och förhållningssätt utifrån barnsyn, dels på konkreta aktiviteter och framtagande av handlingsplaner. Förhoppningen är att erfarenheter från processen ska kunna inspirera och ge tips till andra ungdomsmottagningar att göra samma resa.

Syfte med processtödet

Att stärka barn och ungas delaktighet och inflytande på ungdomsmottagningarna genom fördjupad kunskap samt implementering av metoder och arbetssätt.

Ett övergripande syfte med processtödet har varit att pröva om processtöd kan vara en fungerande metod som kan användas av fler. Detta har Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) i uppdrag att utvärdera.

Mål för processtödet

1. Ge möjlighet att *fördjupa kunskapen* om och förstå innebörden av barn och ungas inflytande, samt integrera kunskapen med det egna uppdraget.
2. Identifiera inom vilka områden som barn och ungas delaktighet och inflytande *brister* och behöver utvecklas/förstärkas.
3. Ta fram en plan för hur barn och ungas delaktighet och inflytande ska *implementeras* och följas upp i verksamheten.

Om rapporten

Rapporten delar med sig av lärdomar och erfarenheter från processen och pekar på utvecklingsområden och förslag på åtgärder och arbetssätt framåt för enskilda ungdomsmottagningar som vill komma vidare i sitt arbete med inflytande för barn och unga. Rapporten ger även förslag på åtgärder på läns- och regional nivå.

Rapporten är inte ett fullständigt metodstöd, men innefattar stödmaterial och verktyg från processen. Rapporten ger inte en fullständig och uttömmande redogörelse för processtödet innehåll, arbetsmetoder och resultat eftersom en process på många sätt är levande och vars resultat sker i ”rummet”.

Barnrättslig utgångspunkt

En ungdomsmottagning arbetar på uppdrag av barn och unga. Verksamheten vänder sig direkt till barn och unga som målgrupp och utgör en viktig del av deras hälso- och sjukvård i Sverige.

I arbetet har utgångspunkten varit Barnkonventionen som fastslår att barnet är bärare av rättigheter och har rätt att vara delaktig i och ha inflytande över sitt liv (artikel 12). Rätten till inflytande behöver dock, för att få genomslag, kombineras med flera andra av rättigheterna.

Artikel 2

Ickediskriminering

Artikel 12

Rätt att komma till tals

Artikel 23

Barn med funktionsvariationer

Artikel 3

Barnets bästa

Artikel 17

Rätt till information

Artikel 24

Rätt till en god hälso- och sjukvård

Barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter gäller alla barn, utan åtskillnad i enlighet med icke-diskrimineringsprincipen (artikel 2). FN:s barnrättskommitté betonar att även mycket små barn kan bilda åsikter och att åsikter kan uttryckas på olika sätt. Barnkonventionen slår fast skyldigheten att se till att barn som kan ha svårt att föra fram sina åsikter, till exempel på grund av språkkunskaper eller funktionsnedsättningar/variationer får förutsättningar att på jämlika villkor kunna göra det. Artikel 12 fastslår också att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i beslutsfattanden.

För att barnet ska ha möjlighet att bilda och yttra åsikter krävs det att de får tillgång till information, kunskap och förståelse i tillräckligt hög utsträckning (artikel 12 och 17).

Barnets rätt till inflytande ska alltid kombineras med principen om barnets bästa (artikel 3) och det innebär att avvägningar kan behöva göras, till exempel vad gäller i vilken omfattning ett barns åsikter ska tillmätas betydelse i en fråga mot bakgrund av vad som bedöms vara barnets bästa. En sådan bedömning baseras även på till exempel forskning, beprövad erfarenhet och praxis.

Barnkonventionen slår också fast att barnet ska ha rätt till bästa möjliga hälsa bland annat genom tillgång till hälso- och sjukvård, där barnet också har rätt till information och delaktighet kring sin vård (artikel 24).

Begreppsindex

Barn och unga

I den här process omfattas samtliga barn och unga som ingår i ungdomsmottagningarnas målgrupp, vilken består av ett brett spann av barn och unga i åldrarna 12–23 år.

Barnkonventionens definition av barn är alla under 18 år. Barnrättskonsulterna bedömer dock att detta arbete kan vara vägledande för att öka delaktighet och inflytande även för personer över 18 år.

Barnrättskonsulterna använder begreppet barn och unga i de flesta fall för att belysa hela målgruppen förutom i vissa fall där begreppet barn ensamt används mot bakgrund av innehållet i Barnkonventionen.

Delaktighet och inflytande

Inget av begreppen *delaktighet* eller *inflytande* nämns uttryckligen i barnkonventionen men brukar användas för att beskriva vad som ska uppnås och hur detta bör göras, i förhållande till barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör barnet men också att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad.

Inflytande signalerar att någon verkligen haft möjlighet att påverka ett beslut eller en situation, något som barnkonventionen också ställer krav på.

Delaktighet signalerar att personen har haft möjlighet att vara med i processen fram till beslutet. Delaktighet är därför en viktig förutsättning för inflytande, men att någon är delaktig betyder inte nödvändigtvis att personen verkligen har haft inflytande. Att vara delaktig och att ha inflytande är inte detsamma som att ha självbestämmanderätt.

Processtöd och processledning

En processledare leder en grupp på ett strukturerat och processinriktat sätt. Med hjälp av processledaren kan en grupp i sin tur skapa de strukturer och processer som behövs för att nå det uppsatta målet. Processledarens jobb är inte att vara expert inom det specifika ämnet (i detta fall ungdomsmottagningarnas verksamheter), utan att skapa ett tillitsfullt sammanhang för reflektion som i sin tur leder till utveckling. Processledaren överblickar och leder gruppen med lyhördhet till det som uppstår i rummet.

I den här processen har processledaren också bidragit med sakkunskap om kriterier för delaktighet och barn och ungas inflytande. De barnrättsliga utgångspunkterna har varit ledstjärnor i förändringsprocessen.

Rättighetsbaserat förhållningssätt

Att ha ett rättighetsbaserat förhållningssätt innebär att vi bemöter barn som likvärdiga människor, barnet är subjekt med rätt till samtliga rättigheter i barnkonventionen. I det här sammanhanget innebär det att förhålla sig till inflytande som något som är barnets mänskliga rättighet, och inte något vuxna ger som uttryck för generositet.

Processen

Innehåll och upplägg

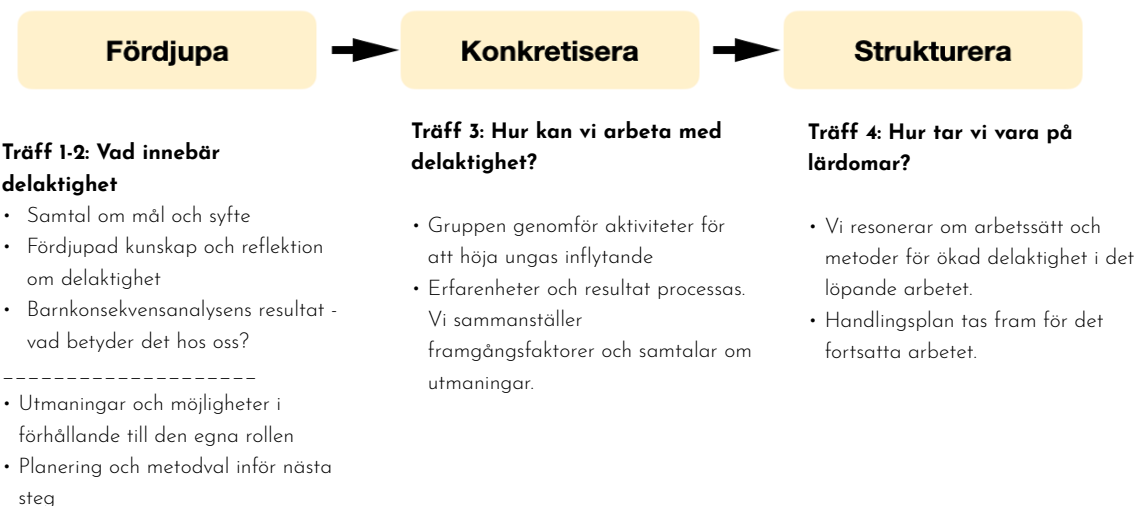
Två ungdomsmottagningar deltog i processtödet som pågick mellan januari och maj 2022. Alla medarbetare på mottagningarna, kuratorer, barnmorskor och ledning deltog. Under fyra träffar arbetade varje mottagning med att **fördjupa, konkretisera och strukturera** arbetet med barn och ungas inflytande. Varje träff pågick under en halvdag, varav två skedde digitalt och två skedde fysiskt. Däremellan genomfördes vid ett tillfälle handledning om en timme per grupp om två personer. Grupperna genomförde hemuppgifter mellan träffarna.

Ett långsiktigt förändringsarbete kräver att man under en process rör sig mellan olika nivåer – såväl det konkreta i vardagen, men också reflekterar över de förhållningssätt och värderingar som ligger bakom våra handlingar. Vid processträffarna kunde vi, mot bakgrund av konkreta erfarenheter, föra samtal om utmaningar och lärdomar.

Processen byggde således dels på ett arbete med värderingar och förhållningssätt utifrån barnsyn, dels på konkreta aktiviteter och handlingsplaner för ökat inflytande för barn och unga.

Så här såg processens upplägg ut:

Processens tre delar



Processens innehåll

- Kunskap om barnkonventionen
- Arbete med värderingar, barnsyn och rättighetsbaserat förhållningssätt
- Delaktighet & inflytande som begrepp, innebörd, kriterier och hur vi praktiserar
- Jämlikhet och diskriminerande faktorer
- Implementeringsnycklar
- Handledning
- Reflektionsövningar och workshops
- Konkreta hemuppgifter
- Identifierandet och utvecklandet av konkreta aktiviteter för ökat inflytande
- Inventering inför framtagandet av handlingsplaner
- Framtagande av handlingsplaner

Hur involverades målgruppen?

Målgruppen barn och unga har involverats i genomförandet av flera av aktiviteterna, exempelvis de som syftar till att samtala och delta i enkäter.

Däremot har målgruppen inte involverats i identifieringen och framtagandet av valda aktiviteter. Detta har varit ett medvetet val mot bakgrund av projektets tidplan. Processen har genom fördjupad kunskap och förståelse lagt en grund för det fortsatta arbetet med att involvera målgruppen. Barnrättskonsulterna bedömer att det nu finns rätt förutsättningar och kompetens hos grupperna att skapa inflytandeprocesser med hela målgruppen.

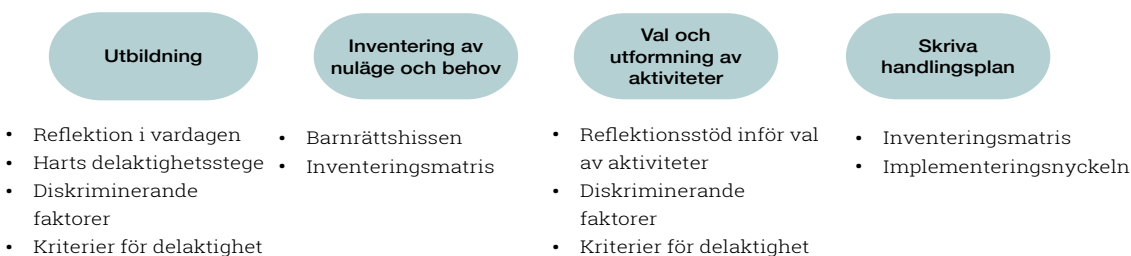
Grupperna har identifierat ett behov av att involvera en bredare målgrupp för att vidareutveckla och utvärdera nya aktiviteter för ökat inflytande. Detta kan ske exempelvis genom referens- eller fokusgrupper. En fråga som grupperna undersöker är hur representationen i grupperna ska bli så bra som möjligt för att uppnå jämlikhet.

Metodunderlag och stödmaterial

Nedan följer ett axplock av processens viktigaste metodunderlag och stödmaterial inklusive ett urval av samtalsfrågor och reflektionsövningar som använts i processen. En beskrivning och användningshänvisning finns till varje del. Några av matriserna finns även som bilagor till rapporten.

Flödesschema över hur metodmaterialen använts i processen

Nedan följer en beskrivning över när i processen de olika metodmaterialen användes.



Samtalsfrågor - Inledande reflektion i vardagen

Grupperna fick efter första träffen i hemuppgift att reflektera över ett antal frågeställningar. Detta för att arbeta med att synliggöra och medvetandegöra maktstrukturer, barnperspektivet i det dagliga arbetet, ojämlikheter och hur delaktighet och inflytande tar sig uttryck i verksamheten.



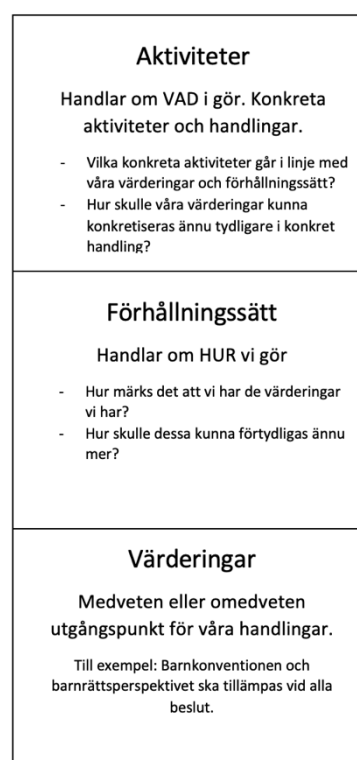
Reflektion i vardagen

- Observera/reflektera över hur ni bemöter barn och unga i er verksamhet. Hur märks det vem som har makten?
- Hur utgår ni från barnperspektivet i ert dagliga arbete och finns något som kan förbättras?
- Märker du skillnad i delaktighet och inflytande för olika barn?

Barnrättshissen

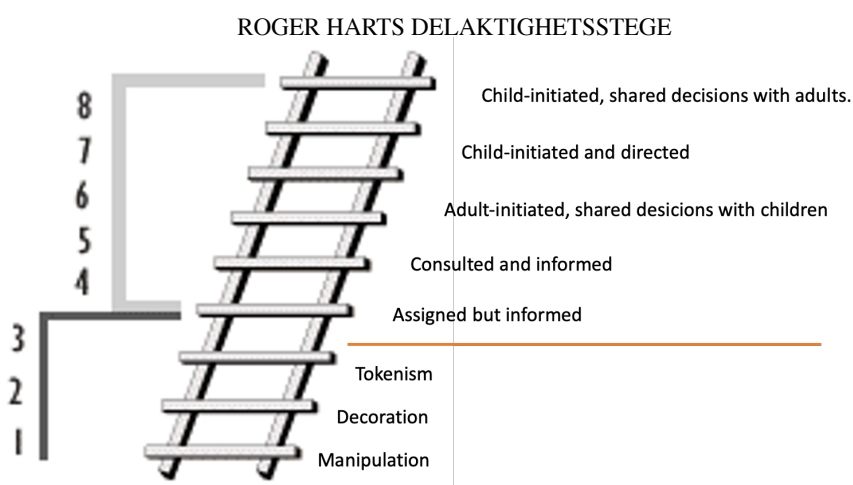
Ett långsiktigt förändringsarbete kräver att man under en process rör sig mellan olika nivåer – såväl det konkreta i vardagen, men också reflekterar över de förhållningssätt och värderingar som ligger bakom våra handlingar. Vid processträffarna kunde vi, mot bakgrund av konkreta erfarenheter, föra samtal om utmaningar och lärdomar. Vi använde oss av en beprövad modell, barnrättshissen, för att röra oss mellan dessa olika nivåer.

Barnrättshissen kan användas för reflektion åt båda håll: uppifrån och ner, där man tar avstamp i konkreta handlingar, eller nerifrån och upp, där man utgår från ett förhållningssätt och provar hur detta genomsyrar aktiviteterna.



Harts delaktighetsstege

Harts steg från 1992 är en av de mest kända beskrivningarna av delaktighet. Bilden beskriver delaktighet och inflytande i 8 steg, där graden av delaktighet ökar ju högre upp man kommer i stegen. Extra fokus bör ligga på att känna till och beakta de nedersta stegen, för där beskrivs vad vuxna ibland kallar för delaktighet men som egentligen är *skenbar* delaktighet. Dessa tre steg beskrivs nedan.



Manipulation är till exempel när vuxna på olika sätt får barn att säga det de vuxna vill att de ska säga och sedan låtsas att initiativet kommer från barnen själva. Detta kan ske genom att ställa förledande frågor så som *“visst vill väl du att..”* ett annat exempel är en aktör som låter barn rita teckningar av sin drömllekplats. Utan att barnet förstått hur teckningarna ska användas och utan att någon återkoppling sker, används dessa och presenteras som barnens förslag vid utformandet av en ny lekplats i staden. För att klättra högre upp på stegen hade det krävts att man exempelvis givit tillräckligt med information och fört samtal med barnen om vad bilderna ska användas till, och återkoppling till barnen om hur bilderna ska tolkas.

Dekoration är när barn används eller utnyttjas av vuxna för att något ska *se* bra ut. Barnen finns där mest som ett trevligt inslag och inte för att verkligen bidra med sina synpunkter. Ett exempel kan vara när barn får framträda på en konferens iklädda t-shirts med något budskap som de vuxna vill framföra. Skillnaden från manipulation är att de vuxna här inte låtsas att initiativet kommer från barnen.

Tokenism är när barn har tilldelats en röst, kanske som deltagare i en panel eller ett styrelsemöte men inte har getts tillräckliga förutsättningar och förförståelse för att bilda och framföra synpunkter, och påverka beslut. Kanske har informationen på förhand varit bristfällig eller inte anpassad. Ibland förutsätts barn representera andra grupper av barn endast i egenskap av att själv vara barn, utan att ha fått möjlighet att rådgöra med dem som de antas representera. Om barnen som deltar däremot får vara med och planera sin medverkan och känner sig bekväma i sammanhanget kan det i stället bli ett bra exempel på verkligt inflytande.

Kriterier för delaktighet på riktigt

Det finns ett antal kriterier som är viktiga förutsättningar för en inflytandeprocess. Några av dessa kriterier har vi utgått från i arbetet.

Frivillighet - barnet har en rättighet att vara delaktig men ingen skyldighet till detta

Information – barnet ska få tillräckligt med information för att kunna bilda och framföra sin åsikt

Hörandet - miljön och upplägget ska vara tillgängligt och anpassat efter barns olika behov

Ickediskriminering - Alla ska komma till tals på jämlika villkor. Reflektera över: *vilka barn träffar ni? Hur skapas en miljö och ett upplägg anpassat för barns olika behov? Finns olika sätt att kunna uttrycka sig?* Beakta konkreta saker som att information i text kan behöva kompletteras med bildstöd, att det ska fungera för barn med olika språkvariationer och i olika åldrar, att det finns alternativ till QR koder för barn utan smartphones, att den fysiska placeringen av en affisch är tillgänglig för ett barn i rullstol.

Återkoppling – Barnet ska få återkoppling på sin delaktighets- och inflytandeprocess. Resonera exempelvis kring: *Hur ska vi tolka barnets svar? Hur används barnets synpunkter? Hur har de påverkat ett beslut? Varför ha de inte påverkat ett beslut?*

Diskriminerande faktorer

Grupperna fick under en av träffarna reflektera kring följande frågor kopplade till att identifiera risker ur ett ickediskrimineringsperspektiv, i den egna verksamheten och i sitt yrkesutövande.



- Vilka olika bakgrunder/förutsättningar har barn som kommer till oss?
- Tror vi att det spelar någon roll för hur de känner sig delaktiga? Kan vi ta reda på hur det egentligen är?
- Kan du ge exempel på några särskilda situationer i din vardag eller i din verksamhet då du vet att barn behandlas på olika sätt och får olika förutsättningar? Är det rimligt att ibland behandla barn olika?

När grupperna identifierade, utvecklade och implementerade sina aktiviteter för ökat deltagande och inflytande, prövades aktiviteterna kontinuerligt mot dels kriterier för delaktighet på riktigt, dels mot olika diskriminerande faktorer. Observera att exemplen nedan på diskriminerande faktorer inte ska ses som uttömmande. Ett exempel på hur man kan reflektera kring en aktivitet kopplat till en diskriminerande faktor är att beakta att ett barn eller en ungdom som inte talar svenska fullt ut ska kunna delta i en utvärdering, och att information ska vara begriplig även för de yngsta barnen. Kanske behöver en aktivitet i text kompletteras med bildstöd för att möta barn och ungas olika behov?



Diskriminerande grunder och kriterier för delaktighet

Pröva de aktiviteter som ni håller på att genomföra, mot dessa faktorer.

-Hur väl uppfyller och beaktar aktiviteterna dessa faktorer?

-Vilka luckor kan ni se som ni kommer att behöva hantera?

Kriterier för delaktighet

- Information/förberedelse
- Anpassad miljö och upplägg
- Barn är olika- olika sätt att uttrycka sig
- Återkoppling

Exempel på diskriminerande faktorer

- Ålder
- Språk
- Etniskt bakgrund
- Funktionsvariation
- Kön
- Aldrig besökt en UMO tidigare

Reflektionsstöd inför val av aktiviteter för att öka barn och ungas delaktighet och inflytande

Identifiera och besluta om konkreta aktiviteter som ni ska genomföra för ökad delaktighet och inflytande.



Identifiera konkreta aktiviteter

- Identifiera aktiviteter eller förändringar på individnivå eller gruppnivå för att öka barn och ungas delaktighet och inflytande.
- Beakta särskilt de grupper som ni tror är minst delaktiga idag eller som befinner sig i störst risk att inte delta på jämlika villkor, till exempel barn med funktionsvariationer, varierande språkkunskaper, barn som har det dåligt hemma, barn som lever i hedersrelaterad kontext, etnisk bakgrund, rasifierade.
- Hur kan målgruppen involveras i framtagandet eller senare i utvecklandet av aktiviteten?
- Tänk på att formulera ned aktiviteten i en konkret handlingsplan, där tidplan, ansvarig, budget och uppföljningsaspekter finns med.

Inventeringsstödsmatris

Som stöd i arbetet med att inventera den egna verksamheten inför framtagandet av en handlingsplan fick grupperna ta del av nedan två inventeringsstödsmatriser. Matriserna användes vid gemensamma APT- möten och vid särskilda tillfällen internt där grupperna arbetade med att inventera behov och förutsättningar för genomförandet och uppföljandet av sina valda aktiviteter.

	INVENTERA Vilka aktiviteter eller förändringar kommer vi att genomföra i våra verksamheter för att öka delaktigheten? Utgå från det ni arbetat med i projektet och övrigt ni vill göra.	AGERA Vad behöver vi konkret göra för att genomföra detta? Alltså bryt ner era mål i mindre delar som är tydliga. Beskriv också vem det är som ska göra något.	FÖLJ UPP Hur upprätthåller vi det vi påbörjat? Hur säkerställer vi att vi gör rätt saker och ser till att det blir långsiktigt?
ATT ÖKA UNGAS INFLYTANDE I UNGDOMS- MOTTAGNIN GARNAS ARBETE			

Inventeringsstöd, Barnrättskonsulterna

Implementeringsnyckel – följ upp och utvärdera

Ett viktigt medskick i processen har varit vikten av att följa upp och utvärdera arbetet med delaktighet och inflytande, även när det här processtödet är avslutat. Aktiviteter i handlingsplanen ska inte endast handla om att initiera nya aktiviteter utan också om hur aktiviteterna kan följas upp och hållas vid liv för att göra arbetet långsiktigt och hållbart. Det handlar om att integrera arbetet med befintliga strukturer, så som årshjul, verksamhetsplan eller rapporter som skrivs. Att besluta om vid vilka mötesformer arbetet ska tas upp och hur ofta, är andra konkreta exempel. Detta är i också ett sätt att hålla de valda aktiviteterna relevanta och ändamålsenliga. Att involvera målgruppen barn och unga i arbetet med att utvärdera och besluta om innehåll i aktiviteterna är ett exempel på hur målgruppen kan vara med och ”sätta agendan”.

Resultat

Övergripande sammanfattning

I processen arbetade grupperna aktivt med innebörden av ett rättighetsbaserat förhållningssätt och vad detta betyder för barn och ungas delaktighet och inflytande. Grupperna fick kunskap om barnkonventionens barnsyn, historiska synsätt på barn och hur dessa påverkar många av samtidens sätt att bemöta och se på barn och unga. **Alla barns rätt till delaktighet och inflytande på jämlika villkor har varit en viktig utgångspunkt i utvecklingsarbetet.**

Förändrade förhållningssätt kräver tid för reflektion. För att göra skillnad krävs också en vilja att omvandla nya insikter till förändrade rutiner och arbetssätt. Inflytande ska vara en del av det ordinarie arbetet. Varje medarbetare är en viktig del av förändringen. Under processtödet fick de båda ungdomsmottagningarna och de medarbetare som deltog utrymme att både reflektera och agera för att skapa förändring.

Under processen inventerade grupperna behov och nuläge i verksamheterna. **En stor del av det inventerande arbetet handlade om att identifiera brister och kunskapsluckor i det delaktighetsarbete som redan bedrivs.** Till hjälp hade grupperna bland annat resultatet av en barnkonsekvensanalys som visade att synpunkter från delar av målgruppen barn och unga inte kommer fram, utan att respondenterna i huvudsak representerar en begränsad och homogen grupp av barn och unga. Det var främst flickor i de högre åldersspannen som tidigare besökt ungdomsmottagningarna flera gånger som deltog i undersökningen. Denna respondentbild stämmer överens med andra undersökningar som gjorts av ungdomsmottagningar, där barn och unga i exempelvis migrationsprocesser, med varierande språkkunskaper och som lever i hederskontext inte kommer till tals, och att dessa grupper generellt har minst kunskap om ungdomsmottagningarna.

*”Vi är jätteduktiga på **vissa barn**” – en deltagare i processen*

En slutsats som grupperna kunde dra från både barnkonsekvensanalysen och egna erfarenheter var att **det finns en brist på kunskap om många i den målgrupp som ungdomsmottagningsverksamheten vänder sig till. Det finns också en brist på kunskap om ungdomsmottagningarnas verksamhet hos många barn och unga.** Denna brist på

kunskap riskerar att påverka olika barn och ungas möjlighet och upplevelse av att vara delaktiga och ha inflytande över frågor som rör dem.

Det huvudsakliga resultatet för denna process är en ökad insikt om bristen på jämlika förutsättningar för delaktighet och inflytande för barn och unga. Behovet av ett bredare kunskapsunderlag och förståelse för barn och unga med olika livsvillkor är stort.

Grupperna kunde med hjälp av fördjupad kunskap om kriterier för delaktighet *på riktigt* och genom att pröva aktiviteterna mot diskriminerande faktorer, upptäcka brister eller utvecklingsbehov för de valda aktiviteterna.

Grupperna arbetade med implementeringen av dessa aktiviteter, där det var viktigt att haka i ordinarie strukturer och arbetsformer så långt som möjligt för att uppnå långsiktighet. Handlingsplaner formulerades med tydlig ansvarsfördelning, tidplan, förvaltning och uppföljningsstruktur samt resurser.

Barnrättskonsulterna bedömer att grupperna har fått ökad kunskap som de på egen hand kan omvandla i konkret verkstad. Den bilden delas av många av deltagarna. Samtidigt ger grupper i slutet av processen uttryck för ett behov av ytterligare stöd i det fortsatta arbetet med att nå hela målgruppen, med särskilt fokus på dem som idag är svårast att nå. Även stöd i hur de ska få till en god representation i de fokusgrupper/referensgrupper som de ska börja arbeta med efterfrågades.

Barnrättskonsulterna föreslog att kontakt tas med organisationer som idag arbetar mycket med representation och grupper av barn och unga som är i störst risk att inte åtnjuta sina rättigheter på jämlika villkor, exempelvis Röda Korset, Warchild, Rädda barnen och lokala FN-föreningar.

Resultat per målområde

Mål 1: Ge möjlighet att fördjupa kunskapen om och förstå innebörden av barn och ungas inflytande, samt integrera kunskapen med det egna uppdraget

Kunskap om delaktighet och jämlika villkor

De största insikterna handlade om innebörden av ett rättighetsbaserat förhållningssätt och delaktighet på jämlika villkor. Mycket gjordes redan bra på ungdomsmottagningarna. Man använde sig exempelvis av enkätfrågor och utvärderingar, chatt och digitala möten (för att sänka tröskeln för barn och unga). Men tidigt i processen identifierades brister vad gäller jämlikhetsaspekten.

"Vi har insett att, om vi tidigare slog oss för bröstet och tyckte att något vi gjorde för delaktighet var klockrent, har vi nu fått oss en del tankevrurpor som gjort att vi kommit till avgörande insikter om delaktighet på jämlika villkor, som har skapat förändringar i vår dagliga verksamhet på både individ- grupp- och chefsnivå"

Deltagare

Att tänka in jämlikhetsaspekter i barn och ungas delaktighet och inflytande handlar om att beakta socioekonomiska skillnader, fysiska förutsättningar och andra livsvillkor. Om en enkät tas fram för att barn och unga ska ha möjlighet att lämna sina synpunkter på ett besök vid ungdomsmottagningen, kan QR-koder som scannas med en smartphone vara effektivt. Detta var också en metod som båda ungdomsmottagningarna valde. För att denna aktivitet inte ska bli exkluderande för vissa grupper av barn och unga är det av största vikt att det finns alternativa möjligheter att delta i enkäten. För de barn och unga som inte har en smartphone måste enkäten kunna besvaras fysiskt på papper, eller på andra sätt.

Grupperna arbetade med att hela tiden komma på fler aspekter av en aktivitet, som kunde skruvas eller kompletteras för att bli mer inkluderande och icke-diskriminerande. Barn och unga som inte förstår det svenska språket fullt ut kanske har behov av att enkäten också finns tillgänglig på andra språk än svenska, och placeringen av en QR-affisch i ett väntrum måste beakta att barn och unga i rullstol också enkelt ska kunna scanna koden i ögonhöjd.

Ny kunskap kräver förändrade insatser

Förändrade förhållningssätt som inte leder till handling gör liten skillnad för barn och ungas möjlighet till inflytande. När grupperna prövade aktiviteter och insatser mot kriterier för delaktighet samt diskriminerande faktorer upptäckte man att insatserna behövde förändras och skruvas på. Detta måste ske systematiskt vid utformandet av verksamheten och när aktiviteter för ökat inflytande tas fram. Att hela tiden koppla den fördjupade kunskapen till de egna arbetsuppgifterna har varit nödvändigt för att processen inte ska stanna i teorin.

Kunskap om inflytande som en process

Delaktighet och inflytande handlar inte bara om att lyssna på barn och unga i ett avgränsat sammanhang eller vid ett enskilt tillfälle. Inflytande är en process och det finns viktiga steg att ta både före och efter själva aktiviteten. Ett sådant förhållningssätt till inflytande skapar förutsättningar för barn och unga att bilda åsikter, framföra dem och påverka beslut. Det handlar om att ge tillräckligt med information om situationen, att den informationen ska finnas tillgänglig på olika sätt för att möta barn och ungas olika behov, (exempelvis bildligt och i text, på papper eller på skärm, på olika språk och formulerat på ett sätt som även de yngsta barnen kan ta till sig). Det handlar om att det ska finnas olika sätt att uttrycka sina åsikter på (både skriftligt och muntligt, anonymt eller i samtal, eller med hjälp av bildstöd). Det handlar också om att barn och unga ska få återkoppling efteråt om hur synpunkter påverkat ett beslut, eller varför ett beslut fattats som kanske gått emot det som personen gett uttryck för.

Barnets bästa som en viktig utgångspunkt

Barnets bästa är en grundläggande princip i barnkonventionen. Barnets bästa som utgångspunkt innebär att man bedömer barnets bästa, bland annat utifrån barnets synpunkter, men också att man förhåller sig till forskning, lagstiftning och beprövad erfarenhet. Barnets bästa innebär också att avvägningar görs mot andra intressen där intressekonflikter kan uppstå.

Grupperna identifierade tidigt utmaningar kopplade till sina professioner gällande barn och ungas delaktighet och inflytande och de avvägningar som måste göras. En sådan utmaning var hur man ska förhålla sig till tystnadsplikt kontra anmälningsplikt i relation till frågor om förtroende, integritet, delaktighet och barnets bästa.

Grupperna förde samtal om hur sådana intresseavvägningar kan göras så att barnets bästa som princip blir tungt vägande i linje med barnkonventionens rättighetsperspektiv. Vuxna har en skyldighet att göra barn och unga delaktiga och ge inflytande. Men barnkonventionen är också tydlig med att vuxna har ett ansvar och en skyldighet att bedöma barnets bästa ur ett helhetsperspektiv, även när det går emot barnets egen vilja. Att ge barn och unga inflytande är inte samma sak som att ge rätten till självbestämmande, utan handlar om möjligheten att påverka. Enligt barnkonventionen har barnet rätt att få både skydd och stöd, att få bli omhändertagen och bemötas med respekt, värdighet och betraktas som kompetent. Utifrån ett delaktighetsperspektiv är det vid en sådan situation särskilt viktigt med information och återkoppling till barnet/den unge.

Barnets bästa som utgångspunkt kan vara vägledande i resonemang om avvägningar och intressekonflikter och är en nödvändig utgångspunkt för ett rättighetsbaserat arbete.

Mål 2: Identifiera inom vilka områden som barn och ungas delaktighet och inflytande brister och behöver utvecklas och förstärkas

Delaktighet och inflytande på jämlika villkor

Tidigare undersökningar, däribland en barnkonsekvensanalys från Sweco 2020, visar på att ungdomsmottagningarna har utmaningar vad gäller tillgänglighet för vissa grupper, att det finns målgrupper man inte alls når och att dessa gruppers perspektiv på verksamheten därmed saknas.

Det kan vara utmanande och kräver såväl tillit i gruppen som personligt mod för att göra vissa insikter. En sådan modig insikt var just detta, formulerat av en av deltagarna ”*Vi är jätteduktiga på vissa barn*”. Det här är en stor utmaning för alla som möter barn och unga: det finns grupper som på grund av förutsättningar eller bakgrundsfaktorer inte nås av verksamheten och som inte heller kommer till tals. Tröskeln är för hög för vissa grupper.

En funktionsnedsättning, en språklig barriär eller alltför begränsande religiöst sammanhang kan bli ett hinder som vi måste förstå för att alla barn och unga ska kunna ta del av de rättigheter som de har. Att arbeta med barn och ungas inflytande på riktigt kräver just ett stort fokus på jämlikhetsaspekter där barn och ungas olika förutsättningar belyses och beaktas för att alla ska kunna delta och ha inflytande på jämlika villkor. Det har varit en viktig lärdom under processen.

”Vår grupp har kommit till insikt om att vi behandlar barn och unga olika. Ibland är det bra. Ibland inte bra. Det får inte ske oreflekterat, och att ha fått processtöd i dessa frågor har skapat förutsättningar för oss att reflektera mer. Att göra lika kan i sig vara diskriminerande, ibland måste vi göra olika.”

Deltagare

Grupperna gjorde viktiga reflektioner kopplade till jämlikhet och utmaningar med att uppnå detta. Att göra lika för alla barn och unga, kan i sig vara diskriminerande eftersom det finns olika behov som måste tillgodoses för att alla ska kunna åtnjuta sin rätt till delaktighet och inflytande på jämlika villkor. Ett sätt fungerar inte för alla, utan exkluderar snarare än inkluderar. Men, att göra olika utan att ha reflekterat över varför och utan att ha pratat med barnet/ungdomen och lyssnat på dennes åsikter, kan vara diskriminerande och exkluderande.

Kunskapsunderlaget är för tunt

Det finns behov av mer kunskap om och förståelse för de barn och unga som ungdomsmottagningarna idag inte når, men framför allt kunskap *från* dessa grupper. I arbetet med barn och ungas delaktighet och inflytande kan vuxna inte gissa sig till vad olika grupper tycker, vill och behöver. Det viktigt med ett ordentligt underlag där barn och ungas olika röster får höras.

Se resultat för målområde 1 för mer konkreta exempel på hur grupperna arbetade med att öka delaktighet och inflytande på jämlika villkor.

Tidsbrist och skillnader i förutsättningar mellan professioner

Samtliga deltagare återkom flera gånger till utmaningen med tidsbrist i sin verksamhet, och att det påverkar hur man har möjlighet att arbeta med delaktighet och inflytande. Att delta i processtödet sågs som positivt av många, då tid och förutsättningar gavs för att vidareutveckla arbetet. Flera lyfte samtidigt att de även under processtödet upplevt en viss tidsbrist som påverkat i vilken utsträckning de kunnat arbeta med sina hemuppgifter.

Grupperna identifierade att det idag ser olika ut för olika yrkesgrupper på mottagningarna när det gäller förutsättningarna för att arbeta med barn och ungas inflytande vid individuella möten. Eftersom kuratorer generellt sett har en längre tid inbokad för sina besök än vad barnmorskorna har, uppstår en utmaning i relation till tidsbrist för barnmorskor. I kombination med att kuratorerna dessutom ofta har mindre information som de måste delge barnet/ungdomen än barnmorskorna, uttryckte flera kuratorer att de upplevde att de hade större möjligheter att skapa mer utrymme för barn och ungas delaktighet och inflytande under besöken än vad barnmorskorna gjorde.

Kuratorer hade vid en av mottagningarna också tillgång till en Ipad för sina besökare, som genom den skulle kunna scanna och besvara en QR-kodsenkät om barnet/ungdomen själv inte hade möjlighet till det, medan barnmorskorna saknade det verktyget.

Grupperna såg ett behov av att förbättra förutsättningar för att arbeta med delaktighet och inflytande inom båda yrkesgrupperna.

Mål 3: Ta fram en plan för hur barn och ungas delaktighet och inflytande ska implementeras och följas upp i verksamheten

Efter den tredje processtödsträffen fick grupperna i hemuppgift att, med hjälp av inventeringsstödsmatriser (*se metodunderlag och stödmaterial*) inventera sina respektive verksamheter och formulera en konkret handlingsplan kopplad till de valda aktiviteterna. Fokus för inventeringen var exempelvis förutsättningar såsom styrdokument och resurser, vem som ska genomföra vad och när, begränsningar och avgränsningar.

I handlingsplanerna skulle aktiviteterna brytas ned i mindre delar, konkreta och tydliga med formuleringar såsom tidplan, frekvens för genomförande, uppföljning, ansvarig och behov av resurser. Det skulle finnas en särskild del om former för hur arbetet ska hållas vid liv såsom hur det ska följas upp, förvaltas och utvärderas/utvecklas. Att integrera formerna i befintlig verksamhetsplan har varit en målsättning i arbetet med handlingsplanerna.

Aktiviteterna

Under processens gång identifierade ungdomsmottagningarna konkreta aktiviteter för att öka barn och ungas delaktighet och inflytande i verksamheterna. Aktiviteterna riktar in sig på olika stadier av inflytandeprocessen där vissa aktiviteter syftar till att förse besökaren med information för att skapa förutsättningar för delaktighet och inflytande, andra aktiviteter fokuserar på själva hörandet och samtalet med besökaren, och en tredje på att ge återkoppling.

Aktiviteterna har vid flertalet tillfällen och i olika skeden prövats mot diskriminerande faktorer och utvecklats därefter för att de ska vara tillgängliga på lika villkor.

Några av aktiviteterna har kunnat prövas och till viss del utvärderas redan under pågående processtöd. Andra aktiviteter är fortsatt under framtagande och kommer att prövas och utvärderas under hösten 2022.

Lista över valda aktiviteter

Enkät med fokus på delaktighet och inflytande

Enkäten erbjuds till alla som besöker barnmorska, läkare eller kurator och innehåller frågor om nöjdhet, bemötande, tillgänglighet och övriga synpunkter. En av mottagningarna genomför undersökningen två gånger per år under en vecka då enkäterna delas ut till alla besökare och kan besvaras via QR-kod eller pappersenkät. Två gånger per år avsätts tid på APT-möten för strukturerade genomgångar av de svar som inkommit och uppföljning av eventuella behov av förändringar görs. Resultat från enkäterna återkopplas till barn och unga på både hemsida, i sociala medier och i väntrum på bildskärm. Aktiviteten och uppföljning förs in i verksamhetens årshjul. Vid den andra mottagningen genomförs denna undersökning fyra gånger per år under en tvåveckorsperiod.

Utvärdering vid klassbesök

Alla årskurs 8 genomför klassbesök hos ungdomsmottagningar. Det är en möjlighet att nå många barn, även de barn som annars är svåra att nå för mottagningarna. Aktiviteten innebär att barnen får inleda besöket med att anonymt meddela vad de önskar få svar på under klasstimmen via metoden Menti. Menti kräver en smartphone som är uppkopplad till wifi och för att alla ska ha möjlighet att delta har mottagningen förberett 3–4 mobiltelefoner som är inloggade på mottagningens wifi och klara att användas. I slutet av besöket får barnen utvärdera klassbesöket. Teamen på ungdomsmottagningen sammanställer sedan sina svar och har en presentation av inkomna synpunkter kontinuerligt på personalmöte. Två gånger per år vid terminsslut ses hela sammanställningen över för att se vad som behöver åtgärdas. Aktiviteten möjliggör för barnen att vara med och bestämma över vad som ska tas upp under besöket och hur besöket ska läggas upp. Eftersom skolan är en arena där alla barn oavsett förutsättningar finns representerade är det en viktig arena för att inhämta synpunkter från en bredare målgrupp.

TV-skärm i väntrum

En tv-skärm sätts upp i väntrummet med information om ungdomsmottagningen, olika professioners arbetsuppgifter, olika typ av besök, aktuella teman och lokal information med mera. Alla medarbetare använder en app för att uppdatera rullande och aktuell information som ska finnas på skärmen. Informationen på TV-skärmen följs upp vid alla APT möten.

Denna aktivitet förbereder barnet eller ungdomen inför besöket och ger information och kunskap som möjliggör för ökad förståelse och att bilda åsikter.

Förslagslåda

Möjlighet att anonymt lämna synpunkter på papper finnas genom en fysisk förslagslåda, det går också att lämna synpunkter digitalt via en QR-kod. Barn och unga får information i både pappers- och digital form om att synpunkter både kan röra besöket på mottagningen eller den vård man deltagit i. Man har också möjlighet att ta upp något helt annat som rör ens liv. Man får välja om man vill bli kontaktad efteråt. En gång i veckan töms den fysiska lådan. De digitala svaren till en gemensam kommunal mailadress inhämtas genom QR-kod. Resultatet presenteras på APT möte. Återkoppling till barnet eller ungdomen som så önskat sker så snart information kommer till personalens kännedom. Att använda sig av en förslagslåda ger barn och unga en form för att fritt uttrycka sina åsikter. Att den finns tillgänglig både i fysisk och digital form är bra ur en jämlikhets- och tillgänglighetsaspekt.

Agenda till nybesök

En agenda utformas för användning vid nybesök till barnmorska och kurator. Syftet är att tydliggöra för personen hur besöket kommer att gå till och i vilken del hen kan påverka. Att tillhandahålla tydlig och tillgänglig information i början av ett nybesök skapar bättre förutsättningar för att hinna få förståelse, bilda sig synpunkter och också framföra dem. Det gör att barnet eller ungdomen kan bli mer delaktig och få ett större inflytande över sitt besök och sin vård. Agendan utformas både i text och med bildstöd. På barnmorskemöten och kuratorsmöten delas erfarenheter av att använda agendan för vidareutveckling av den. Att agendan finns tillgänglig i olika former gör att den kan användas utifrån barn och ungas olika behov för delaktighet på jämlika villkor.

Hälsodeklaration och hemsidan

Befintlig hälsodeklaration som barn och unga fyller i inför besök hos barnmorska, samt mottagningens hemsida ses över med fokus på ickediskriminering, jämlikhet och kriterier för delaktighet och inflytande. Vid behov omformuleras delar i syfte att öka barn och ungas inflytande. Denna aktivitet är ett exempel på hur processen skapat förutsättningar för utveckling och förbättring av redan befintliga aktiviteter på mottagningen. Aktiviteten beaktar att den information som ges till och efterfrågas av barn och unga är adekvat ur ett inflytande- och jämlikhetsperspektiv.

Uppföljning och utvärdering

En av mottagningarna har formulerat sig konkret i handlingsplanen för att följa upp och utvärdera arbetet med att öka barn och ungas delaktighet och inflytande. Planen är att utvärdera de valda aktiviteterna men också att kontinuerligt ta fram nya aktiviteter. Arbetet ska skrivas in i årshjulet för verksamhetsutveckling. Arbetet ska tas upp i verksamhetsrapporter och även tas upp på APT-möten fyra gånger per år samt på planeringsdagar. Denna aktivitet är mycket viktig då den ser till att hålla arbetet levande och långsiktigt hållbart.

Medskick om att involvera målgruppen i utvecklandet av aktiviteterna

Ett medskick som Barnrättskonsulterna gjort till båda ungdomsmottagningarna i det fortsatta arbetet är att utveckla former för att stämna av innehållet i aktiviteterna med barn och unga

löpande. Detta för att se till att informationen som ges, exempelvis på tv-skärmen eller på agendan, är begriplig, relevant och tillgänglig för besökarna.

Utdrag ur handlingsplanerna - exempel

Arbetet med handlingsplanerna hjälper mottagningarna att upprätthålla det arbetet som påbörjats. Det gör att arbetet inte behöver falla mellan stolarna om nyckelpersoner skulle sluta. Nedan är exempel på hur grupperna formulerat sig.

Uppföljning och utvärdering

Alla ovanstående konkreta aktiviteter på x ungdomsmottagning ska fortsatt prövas och utvärderas. Målsättningen är också att nya konkreta aktiviteter kontinuerligt ska tas fram för att öka ungas delaktighet på x UM. För att upprätthålla satsningens resultat har vi formulerat denna handlingsplan i syfte att implementera resultatet i vår ordinarie verksamhet.

Tidsplan: Nu och fortlöpande

Ansvariga: x, x, x och chefer

Åtgärder: 1. Skriva handlingsplan 2. Skapa ett lokalt årshjul för verksamhetsutveckling och integrera verksamhetsplanen i det lokala årshjulet. 3. Ta upp i verksamhetsrapporter. 4. APT-4 ggr/ år. 5. Planeringsdagar.

Resurser: 1. Tid 2. Mandat 3. Omvärldsbevakning 4. Utbyte med andra/x UM

Uppföljning: Planeringsdagar och/eller delaktighetsdag/-halvdag

Vad vill vi göra Vilka aktiviteter eller förändringar kommer vi genomföra för att öka delaktigheten	Hur och när Vad behöver vi konkret göra för att genomföra detta	Följ upp (utvecklingsområde) Hur upprätthåller vi det vi påbörjat? Hur säkerställer vi att vi gör rätt saker och ser till att det blir långsiktigt?
Enkät till ungdomar som besökt barnmorska, läkare eller kurator. Frågor om nöjdhet, bemötande tillgänglighet och synpunkter.	Två gånger per år, under en vecka i mars och oktober. Delas ut till alla besökare till barnmorskor, kuratorer och läkare. Enkäten nås via QR-kod eller pappersenkät om ungdom önskar (ej har mobil). X och X utformar enkäten och mailar till X i IFO-	April och november avsätts tid på månadens APT för strukturerade genomgångar av de svar vi fått in och uppföljning av de förändringar som eventuellt görs. Resultat presenteras på ett överskådligt sätt på våra hemsidor samt i väntrum bildskärm. Förs in i årshjul.

	staben som är behjälpliga att lägga in den i Easymaker. Efter avslutad vecka skickar hon färdig sammanställning av resultat, till X och X.	
--	---	--

Visuell agenda

En visuell agenda ska tas fram utifrån bildstöd och vara ett stöd vid besök hos barnmorska och/eller kurator.

Tidsplan: Ett utkast har tagits fram och delats med arbetsgruppen och planeras att färdigställas under hösten 2022.

Ansvariga: X, X och X.

Åtgärder: X har skickat mail med utkast till visuell agenda till alla i arbetsgruppen. Förslaget presenteras på ett personalmöte under hösten.

Resurser: Tid, verktyg, Ipad och laminering.

Uppföljning: Förslaget på visuell agenda används under 3–4 månader av arbetsgruppen och följs sedan upp vid ett personalmöte.

Enkät/QR-kod

En fysisk och digital enkät/QR-kod bestående av fem frågor om ungdomars upplevda delaktighet vid besök hos barnmorska/kurator/läkare på X ungdomsmottagning.

Tidsplan: Första tillfället i maj 2022 och ytterligare två tillfällen under höstterminen 2022. Därefter enligt plan sker enkät 4 ggr/ år under tvåveckorsperioder.

Ansvariga: X, X och X med stöd av IT-avdelningen i Rinkeby-Kista sdf.

Åtgärder: Enkäten finns tillgänglig fysiskt i väntrummet året runt och finns tillgängligt digitalt 4 ggr/år under tvåveckorsperioder när alla medarbetare också informerar om aktuell enkät vid varje enskilt besök.

Resurser: Rapporter sammanställs från IT-avdelningen i slutet av varje enkätperiod. Denna sammanställs med fysiska enkätsvar från låda i väntrummet och presenteras för arbetsgrupp på APT, på sociala medier och TV-skärm i väntrum.

Uppföljning: Uppföljning av enkätens resultat sker på APT 4 ggr/år samt beslut om eventuella tillägsfrågor utifrån aktuellt fokustema på mottagningen.

Hur reflekterar grupperna efter slutförd process?

Många lyfter att det har hänt mycket både på värderingsplanet (förhållningssätt, barnsyn, barn och unga som rättighetsbärare, delaktighet på jämlika villkor) där mycket har synliggjorts. Man lyfter en större medvetenhet om barn och ungas delaktighet och inflytande i verksamheterna och att man blivit bättre på att problematisera frågorna. Exempel på hur man problematiserar mer är reflektioner kring frågeställningar och vilka barn och unga man inkluderar eller utesluter genom användandet av vissa metoder, arbetssätt eller annat.

Flera deltagare lyfter också att man tydligt upptäckt skillnader i förutsättningar och arbetssätt för delaktighet och inflytande beroende på profession vid mottagningen, och att det finns många faktorer som påverkar, till exempel hur långt mötet med barnet eller ungdomen är eller hur mycket information man måste hinna ge.

För att arbetet ska kunna leva vidare efter avslutad process lyfter flera deltagare att det är förutsättningar i form av tid, mandat och resurser som är avgörande. Tidsbrist är en återkommande punkt som lyfts som ett hinder i arbetet med barn och ungas delaktighet, både i enskilda möten för främst barnmorskor och även på strategisk nivå. Man lyfter att det är viktigt att arbetet uppmuntras och hålls levande på individnivå, gruppnivå och chefsnivå. En del av implementeringsarbetet blir att låta handlingsplanen i viss mån vara ett levande dokument som uppdateras och revideras med fler aktiviteter allteftersom. Frågan behöver lyftas regelbundet, och bokas in på APT, planeringsdagar eller liknande för att den ska hållas vid liv. Att skriva in förvaltnings- och uppföljningsstrukturer i själva handlingsplanen har därför varit en viktig del av arbetet.

Förslag till det fortsatta arbetet

Kopplat till de identifierade utvecklingsbehoven för att öka barn och ungas delaktighet i ungdomsmottagningarnas verksamheter, föreslår Barnrättskonsulterna nedan ett antal åtgärder för det fortsatta arbetet.

På länsgemensam, regional nivå, föreslår Barnrättskonsulterna:

Att en länsgemensam utbildningssatsning (digitalt eller fysiskt) genomförs för samtliga ungdomsmottagningar i Stockholms län. Utbildningen bör innehålla en del som rör värderingar och förhållningssätt kring barn och unga som rättighetsbärare med särskilt fokus på diskriminerande faktorer och alla barn och ungas tillgång till rättigheter på jämlika villkor.

Att ett mer täckande kunskapsunderlag om målgruppen barn och unga och ojämlikheter tas fram med särskilt fokus på representation och de barn och unga som löper störst risk att inte vara delaktiga på jämlika villkor.

Att förutsättningar skapas för ett systematiskt arbete med att inkludera barn och unga på lokal nivå.

Att åtgärder undersöks för att barnmorskor och kuratorer ska ha jämlika förutsättningar att arbeta med barn och ungas delaktighet.

Att erfarenhets- och kunskapsutbyte inom området görs på enhetschefsnivå i lämpliga forum för spridning till respektive ungdomsmottagning.

Att stöd ges till enskilda ungdomsmottagningar i satsningar och arbetssätt för att nå fler i sin målgrupp

Att kunskapen från processerna integreras och vidareutvecklas i samarbete med verksamhetsutvecklare exempelvis genom workshops.

På lokal nivå, för enskilda ungdomsmottagningar, föreslår Barnrättskonsulterna:

Att beslut fattas om att barn och ungas delaktighet ska prioriteras.

Att tid avsätts regelbundet för att vidareutveckla barn och ungas delaktighet och inflytande i verksamheterna.

Att någon medarbetare får i uppdrag att hålla ihop processen/arbetet.

Att verksamheten deltar i en utbildning i ämnet.

Att en inventering av nuläge och befintliga aktiviteter för delaktighet, görs.

Att en identifiering av behov av aktuella åtgärder/aktiviteter för ökad delaktighet görs.

Att ett strukturerat sätt att involvera era besökare i inflytandeprocesser tas fram.

Att en handlingsplan tas fram kopplat till identifierade behov.

Att samverkan/erfarenhetsutbyte görs med andra ungdomsmottagningar.

Att chefers deltagande prioriteras då det är en viktig framgångsfaktor för det fortsatta arbetet.

Lästips

Barnrättskonsulterna. 2018. *Så blir barnkonventionen konkret - 12 nycklar till ett strategiskt barnrättsarbete*

Nätverket för barnkonventionen. 2014. *Barnmakt - En metodbok om rätten till inflytande*.

Uppdrag Psykisk Hälsa Stockholms län. 2020. *Metoder och arbetsätt för att stärka barn och ungas delaktighet och inflytande i frågor som rör psykisk hälsa – en metodöversikt*.

(www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan).

Förslag på relevanta metoder ur UPH Stockholms läns metodöversikt

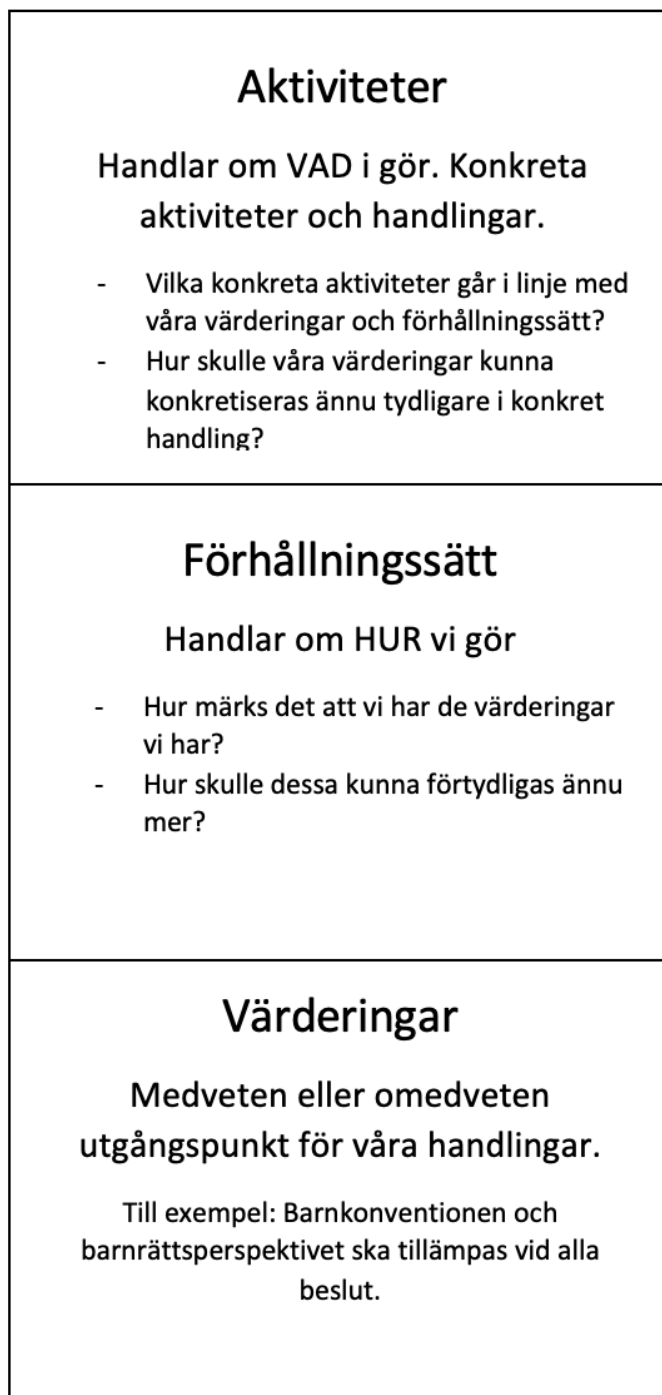
- *Barn- och ungdomsråd* (vid inflytandeprocesser där barn och unga kommer till tals)
- *AKK* (för barnmorskor i mötet med barn och unga, för fokus på jämlikhet och inkludering)
- *Kom hit* (för barnmorskor i mötet med barn och unga, för fokus på jämlikhet och inkludering)
- *Unga direkt* (främst för kuratorer i mötet med barn och unga, för fokus på jämlikhet och inkludering)
- *Bris expertgrupp barn* (vid inflytandeprocesser där barn och unga kommer till tals)
- *Barnkonsekvensanalys* (vid större förändringar som påverkar barn och unga i stor utsträckning)

Bilagor

Bilaga 1 Barnrättshissen

Bilaga 2 Inventeringsstödsmatris

Bilaga 1 Barnrättshissen



Bilaga 2 Inventeringsstödmatrix

ATT ÖKA UNGAS INFLYTANDE I UNGDOMS- MOTTAGNIN GARNAS ARBETE	INVENTERA Vilka aktiviteter eller förändringar kommer vi att genomföra i våra verksamheter för att öka delaktigheten? Utgå från det ni arbetat med i projektet och övrigt ni vill göra.	AGERA Vad behöver vi konkret göra för att genomföra detta? Alltså bryt ner era mål i mindre delar som är tydliga. Beskriv också vem det är som ska göra något.	FÖLJ UPP Hur upprätthåller vi det vi påbörjat? Hur säkerställer vi att vi gör rätt saker och ser till att det blir långsiktigt?