

Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

En kartläggning av Sveriges ungdomsmottagningar



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Förord

En stor andel av Sveriges befolkning uppger att de har ett gott psykisk välbefinnande. Bland ungdomar och unga vuxna är det dock en ökande andel som uppger att de har ett nedsatt psykiskt välbefinnande och andelen unga som uppsöker vård för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd ökar. Samhällets aktörer på nationell, regional och lokal nivå behöver gemensamt säkerställa att det finns främjande och förebyggande insatser som kan motverka psykisk ohälsa bland unga och att de unga som behöver får tillgång till vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

På ungdomsmottagningen bedrivs ett tvärprofessionellt arbete mellan barnmorskor, läkare och kuratorer inom områdena sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. Ungdomsmottagningar har ofta ett högt förtroende bland unga och god vana av att föra samtal om frågor som är särskilt viktiga under tonårstiden och tiden som ung vuxen.

De senaste åren har ungdomsmottagningar blivit en viktig aktör i regioner och kommuners arbetet på området psykisk hälsa. Sedan 2016 har riktade stimulansmedel betalats ut till ungdomsmottagningar som en del av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) på området psykisk hälsa. För att få en bättre bild av ungdomsmottagningarnas arbete på området psykisk hälsa genomförde SKR under vintern 2022/23 en kartläggning av samtliga ungdomsmottagningar i Sverige. Syftet med kartläggningen var att bidra med uppdaterad information som kan användas i diskussionen om den fortsatta utvecklingen av ungdomsmottagningarnas arbete på området psykisk hälsa.

Kerstin Evelius

*Sektionschef, sektionen för folkhälsa och psykiatri
Avdelningen för vård och omsorg*

Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

Om kartläggningen	4
Bakgrund	4
Genomförande	6
Ungas psykisk hälsa	8
Definitioner	8
Ungas välbefinnande och psykiska ohälsa	8
Samhällets stöd till unga	9
SKR:s arbete på området psykisk hälsa	10
Resultat från kartläggningen	11
Målgrupp	11
Öppettider.....	12
Digitala besök	13
Huvudmannaskap	13
Medarbetare	15
Utbildning i psykoterapi hos kuratorer.....	16
Uppdrag på området psykisk hälsa.....	18
Insatser på området psykisk hälsa.....	20
Reflektioner och fortsatt utvecklingsarbete	22
Reflektioner	22
Fortsatt utvecklingsarbete	24

Om kartläggningen

Bakgrund

Ungdomsmottagningar är en frivillig verksamhetsform som kommuner och regioner kan bedriva var och en för sig eller tillsammans. Historiskt har ungdomsmottagningarnas kärnuppdrag varit att ge information, råd och vård med fokus på ungas sexuella- och reproduktiva hälsa men utgångspunkten för arbetet har alltid varit att kropp och själ hör ihop och att insatser ska ges utifrån en helhetssyn på ungas behov och önskemål. Redan på 70-talet, då de första ungdomsmottagningarna öppnade, betonades därför vikten av en tvärprofessionellt sammansatt arbetsgrupp med kompetens att ge råd och stöd både när det gäller ungas sexuella- och reproduktiva hälsa och psykiska välbefinnande. I dag finns tillgång till barnmorska och kurator på de allra flesta ungdomsmottagningar.

De senaste åren har ungdomsmottagningarna i ökande utsträckning blivit en viktig aktör i regioner och kommuners arbetat med att erbjuda insatser för ungas psykiska hälsa. Ungdomsmottagningar är en verksamhet som unga har stort förtroende för och som de känner sig bekväma med att ta kontakt med på egen hand.^{1 2} På ungdomsmottagningar finns ofta medarbetare med kompetens och erfarenhet av att möta frågor och behov som är vanligt bland unga. Det starka förtroendet har varit en framgångsfaktor när det gäller att nå unga med råd och vård gällande sexuell- och reproduktiv hälsa och skapar även goda förutsättningar för att ta upp andra svåra ämnen, som till exempel våld i nära relationer, risk- eller missbruk och psykisk ohälsa.^{3 4 5}

¹ Waenerlund, A-K., San Sebastian, M., Hurtig, A-K., Wiklund, M., Christianson, M. et al. (2020) Assessing the youth-friendliness of youth clinics in northern Sweden: a survey analyzing the perspective of the youth BMC Health Services Research, 20(1): 346
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05188-4>

² Anna Thomson et al. (2022) A safe place – Adolescents’ and young adults’ perceptions of youth clinics in northern Sweden. Sexual and reproductive healthcare 33 (2022) 100752

³ Vedrana Vejzovic och Karin Örmon. Utvärdering av pilotprojektet ”Att rutinmässigt ställa frågor till ungdomar/unga vuxna om erfarenhet av våld”. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld - VKV

⁴ Marie Oscarsson. Slutrapport. Berättar ungdomar på ungdomsmottagningen att de varit utsatta för våld och vilket stöd önskar de för att förhindra reviktisering. Institutionen för hälso- och vårdvetenskap. Linnéuniversitetet

⁵ Sofia Hammarström. Identification of young people at risk of sexual ill health – implementing a new tool in youth clinics. Linköping University Medical Dissertations No. 1784

Förutsättningar att ge insatser på området psykisk hälsa varierar mellan ungdomsmottagningar och vilket uppdrag ungdomsmottagningar kan och bör ha på området är en aktuell fråga på nationell nivå såväl som i regioner och kommuner. Frågan är komplex och handlar om flera saker, bland annat

- Vilken **målgrupp** ungdomsmottagningar når. Verksamheten når vissa grupper, ofta unga kvinnor, men har svårare att nå andra grupper som till exempel unga män, unga med utländsk bakgrund och unga med funktionsnedsättningar.
- Att ungdomsmottagningar är en **frivillig verksamhetsform**. Kommuner och regioner kan välja om de vill driva ungdomsmottagningar och i vilken omfattning. Det medför att det finns variationer i tillgängligheten beroende på var i landet man bor.
- Vem som är **huvudman** för ungdomsmottagningarna och enligt vilken lagstiftning insatser ges. Ungdomsmottagningar kan drivas av regionen ensam eller av region och kommun tillsammans. Kuratorer är den yrkesgrupp som primärt är ansvariga för att ge insatser på området psykisk hälsa och kan vara anställda av både region och kommun. De kuratorer som är anställda av kommunen ger insatser enligt socialtjänstlagen eller skollagen medan de som är anställda av regionen ger insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Vilken lagstiftning insatser ges i enlighet med har betydelse för vilka vårdinsatser som kan erbjudas vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.
- Ungdomsmottagningar som en del av en **vårdkedja**. Sammanhållen och sömlös vård är något som kommuner och regioner eftersträvar när det gäller alla insatser men särskilt när det gäller insatser på området psykisk hälsa. Ungdomsmottagningar har närmare band till vårdområden som arbetar med sexuell- och reproduktiv hälsa och har inte ingått i en vårdkedja med fokus på psykisk hälsa. Det kan bland annat påverka samverkan och övergångar vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd som inte kan hanteras på mottagningen och därför behöver remitteras vidare för vård inom övriga primärvården eller psykiatri.
- **Förutsättningar och kompetens** att ge vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Medarbetare på ungdomsmottagningar har ofta erfarenhet av att arbeta med frågor som är vanligt förekommande under tiden som ung vuxen, till exempel frågor som handlar om identitet och relationer, men det finns ingen tydlig bild av vilken kompetens medarbetare har för att ge insatser vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Ofta saknas även rutiner för hur kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar kan erbjudas handledning på området psykisk hälsa.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ger stöd till kommuner och regioner i deras arbetet med att organisera insatser till unga på området psykisk hälsa. Sedan 2016 ingår medel till ungdomsmottagningar i de överenskommelser på området psykisk hälsa som staten och SKR ingått årligen sedan 2008. Syftet med stimulansmedlen har varit att öka tillgängligheten och bidra till att stärka ungdomsmottagningarnas förutsättningar att ge riktat stöd för att främja psykiskt välbefinnande och ge insatser vid psykisk ohälsa.

I samband med att de första stimulansmedlen betalades ut genomförde SKR en kartläggning av ungdomsmottagningarnas arbetet på området psykisk hälsa.⁶ Kartläggningen har använts i SKR:s arbete med att ge stöd till kommuner och regioner på området psykisk hälsa. Vintern 22/23 genomfördes en uppföljning av den kartläggning som genomfördes 2016. Syftet med den nya kartläggningen var att ta fram ett uppdaterat underlag för hur ungdomsmottagningarna i Sverige arbetar med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och ge stöd vid psykiska besvär. Målsättningen är att underlaget kan fungera som stöd i kommuner och regioners arbete med att utveckla och förbättra insatser till unga på området psykisk hälsa samt bidra till en fördjupad diskussion på nationell nivå om hur SKR, staten och myndigheter kan bidra till att stärka ungdomsmottagningarnas arbete på området.

Genomförande

Ungdomsmottagningarnas förutsättningar och uppdrag att arbeta med främjande, förebyggande och vårdande insatser på området psykisk hälsa varierar mellan regionerna och ibland även mellan olika ungdomsmottagningar inom en region. I den genomförda kartläggningen samlades information in om

- målgrupp
- öppettider
- huvudman
- organisation
- uppdrag på området psykisk hälsa
- insatser på området psykisk hälsa
- samverkan med närliggande verksamheter.

⁶ Uppdrag Psykisk Hälsa. Psykisk hälsa på ungdomsmottagningen - en kartläggning av Sveriges ungdomsmottagningar, 2016.

Informationen samlades in via en webbenkät och genom intervjuer. Enkäten skickades ut till samtliga ungdomsmottagningar i Sverige och intervjuer genomfördes med en eller flera representanter för respektive län.

Det finns inga register över hur många ungdomsmottagningar som finns i Sverige. Det finns heller inga kriterier för vad som ska ingå i en verksamhet för att den ska få kallas för ungdomsmottagning. Inför kartläggningen ombads respektive län att inkomma med en lista över vilka ungdomsmottagningar som finns i respektive län. Regioner och kommuner fick själva definiera vilka verksamheter som kan definieras som en ungdomsmottagning. Sammantaget uppgick antalet ungdomsmottagningar som skickades in till 234. En webbenkät skickades ut till samtliga 234 mottagningar, varav 208 svarade. Det innebär en svarsfrekvens på 89 procent. Enkäten skickades till den person som länen uppgett som kontaktperson för respektive ungdomsmottagning och varje mottagning avgjorde själva vem eller vilka som besvarade enkäten.

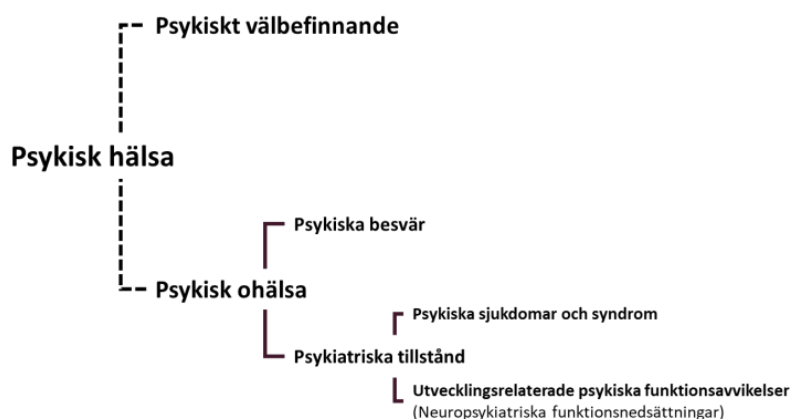
Intervjuerna genomfördes genom digitala möten under perioden november-december 2022. Syftet med intervjuerna var att komplettera de frågor som ställdes i enkäten när det gällde den länsövergripande styrningen av ungdomsmottagningar. I vissa län finns en gemensam organisation för styrning och ledning av samtliga ungdomsmottagningar i länet medan det i andra saknas en länsövergripande organisation. I samband med intervjuerna ställdes frågor om organisation och organisationsförändringar, om uppdrag på området psykisk hälsa samt om samverkan med verksamheter med närliggande uppdrag.

Ungas psykisk hälsa

Definitioner

Psykisk hälsa är ett begrepp som ofta används för att beskriva olika tillstånd och som kan betyda olika saker i olika sammanhang. Ibland används begreppet för att beskriva psykiskt välbefinnande men det kan också användas för att beskriva psykisk ohälsa som kan inkludera allt ifrån oro till svåra psykiatriska tillstånd. För att få till en mer enhetlig användning av centrala begrepp som ofta används på området psykisk hälsa har Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tagit fram en modell som beskriver olika begrepp och hur dessa förhåller sig till varandra (se figur 1). I den här rapporten kommer begreppen användas i enlighet med dessa.

Figur 1. Centrala begrepp på området psykisk hälsa



Ungas välbefinnande och psykiska ohälsa

En stor andel av Sveriges befolkning uppger att de har ett gott psykiskt välbefinnande eller en hög livstillfredsställelse. Det finns dock systematiska skillnader mellan grupper i samhället, där unga är en grupp som i mindre utsträckning än andra grupper uppger ett gott psykiskt välbefinnande. Ungar och unga vuxna uppger oftare än andra att de har psykiska besvär, särskilt bland flickor och unga kvinnor.

I den senaste Nationella Folkhälsoenkäten från 2022 uppgav 73 procent av kvinnorna och 46 procent av männen att de har besvär av ångslan, oro eller ångest. Av denna andel var det 23 procent av kvinnorna och 9 procent av

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som inkluderar både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.

Psykiskt välbefinnande

Psykiskt välbefinnande handlar inte enbart om en frånvaro av sjukdom eller besvär, utan beskriver ett tillstånd som har ett värde i sig och som omfattar både välbefinnande och funktionsförmåga.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet och inkluderar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

Psykiska besvär

Begreppet psykiska besvär används för att beskriva psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos inte är uppfyllda.

Psykiatriska tillstånd

Psykiatriska tillstånd är psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos är uppfyllda.

Psykiska sjukdomar och syndrom

Psykiska sjukdomar och syndrom kan debutera när som helst under livet till skillnad från utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser som utvecklas under barndomen

männen som uppgav svåra besvär. Andelen som uppger besvär av ängslan, oro eller ångest har ökat mellan åren 2006 och 2022, ökningen gäller både lätta och svåra besvär.⁷

Allvarlig psykisk påfrestning är ett mått som indikerar hur stor andel av befolkningen som kan ha ett psykiatriskt tillstånd. I senaste folkhälsoenkäten var det 16 procent av unga mellan 16-29 år som bedömdes ha en allvarlig psykisk påfrestning. Andelen var nästan dubbelt så hög bland tjejer (21 procent) som killar (12 procent).⁸

Även när det gäller psykiatrisk vård så är andelen högre bland unga än i andra åldersgrupper. År 2021 fick 8,5 procent av kvinnorna och 6,3 procent av männen i åldern 15–29 år psykiatrisk vård. Den vanligaste orsaken för männen var adhd, medan det för kvinnorna var ångest- och stressyndrom (huvudsakligen ångest) och adhd. Andelen som vårdats för ångest- och stressyndrom var 2,5 gånger högre för kvinnor än för män.⁹

Samhällets stöd till unga

Det finns flera olika verksamheter med uppdrag att ge insatser till unga på området psykisk hälsa. Inom regionen är ansvaret ofta uppdelat mellan primärvården och specialistpsykiatrin men även andra verksamheter kan ha överlappande uppdrag, som till exempel elevhälsan och studenthälsan. Barn- och ungdomspsykiatrin ansvarar för att ge psykiatrisk specialistvård till unga upp till 17 år medan vuxenpsykiatrin har uppdraget att ta emot unga från 18 år och uppåt. Även kommunen har ofta verksamheter som ska ge stöd till unga. En del av det stöd som erbjuds av kommunen kräver att det finns ett biståndsbeslut innan insatsen kan erbjudas, men mycket av de stöd som erbjuds kan ges inom ramen för det som kallas för råd och service och då krävs inget beslut om beviljat bistånd.

De senaste åren har det funnits en ökad medvetenhet om att verksamheter med närliggande uppdrag måste arbeta tillsammans för att ge individen bästa möjliga stöd men också för att använda samhällets resurser på ett effektivt sätt. Begrepp som sammanhållen vård och sömlösa insatser används för att beskriva en

⁷ [Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

⁸ [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

⁹ [Psykiatrin i siffror | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

förstärkt samverkan som ska leda till att insatser ges utifrån ett helhetsperspektiv på individens behov snarare än i stuprör.^{10 11}

SKR:s arbete på området psykisk hälsa

SKR och staten har sedan 2012 gemensamt bedrivit ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Genom årliga överenskommelser har regioner och kommuner fått tillgång till statliga medel som syftar till att stimulera utveckling på området psykisk hälsa. I enlighet med 2023 års överenskommelse ska kommuner och regioner främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga, arbeta för en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården, utveckla en mer kunskapsbaserad och säker vård och omsorg, öka tillgängligheten till vård inom primärvården samt stärka det suicidpreventiva arbetet för att snabbare och effektivare kunna ge stöd till personer som söker vård för psykisk ohälsa.¹²

Sedan 2016 ingår riktade medel till ungdomsmottagningar som en del av överenskommelsen på området psykisk hälsa. Syftet med de riktade medlen är att stärka ungdomsmottagningarnas arbete med att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland unga. Medlen har bland annat använts för att öka tillgänglighet till ungdomsmottagningar och förstärka kompetensen hos medarbetare på området psykisk hälsa. År 2023 uppgick de riktade medlen till ungdomsmottagningar till 150 miljoner kronor och fördelades ut efter andelen barn och unga 0–25 år i respektive län.

¹⁰ Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga
SOU 2021:34

¹¹ God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa. SOU 2021:6

¹² Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Resultat från kartläggningen

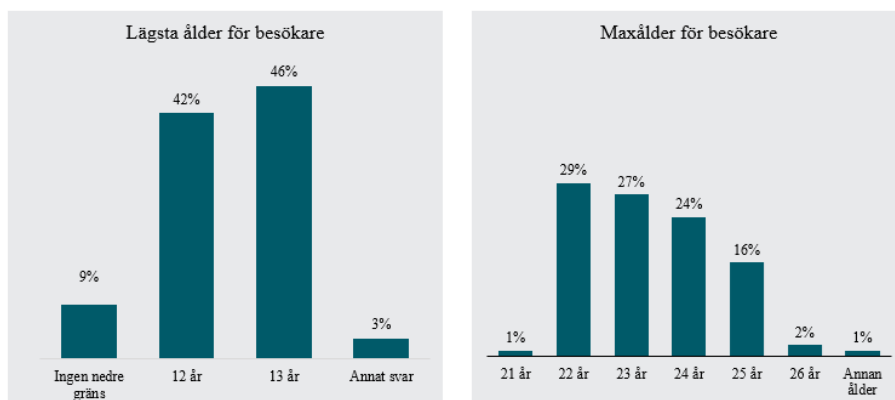
Det är svårt att veta exakt hur många ungdomsmottagningar det finns i Sverige. Det beror bland annat på att det saknas en gemensam definition av vilka kriterier en verksamhet ska uppfylla för att få kallas ungdomsmottagning. I samband med kartläggningen identifierades 234. Utöver dessa kan det finnas ytterligare ungdomsmottagningar som fungerar som filialer eller mobila enheter kopplade till en huvudmottagning.

Den första ungdomsmottagningen öppnades på 1970-talet i Borlänge och verksamhetsformen spred sig sen till andra delar av landet. Eftersom ungdomsmottagning är en frivillig verksamhetsform har satsningar på ungdomsmottagningar varierat över tid och under de senaste 50 åren har ungdomsmottagningar öppnats och stängts. Av de 234 ungdomsmottagningar som identifierades i samband med kartläggningen öppnades de flesta under 1980-talet. Under de senaste tio åren har 27 nya ungdomsmottagningar öppnats.

Målgrupp

Ungdomsmottagningar ska vara lättillgängliga för alla ungdomar och verksamheten strävar efter att ha låga trösklar och kontaktvägar som är särskilt anpassade efter ungas behov och önskemål. Regioner och kommuner beslutar själva om minimiåldern respektive maxåldern för vilka ungdomar som är verksamhetens målgrupp, vilket medför att målgruppen varierar mellan olika ungdomsmottagningar. Det vanligaste är att man vänder sig till ungdomar som fyllt 12 eller 13 år och fram tills att man fyllt 22 eller 23 år.

Diagram 1: Andelen (%) ungdomsmottagningar per ålder för lägsta respektive högsta åldern för besökare



Genom att ta emot unga som är både under och över 18 år skiljer sig ungdomsmottagningar åt från andra verksamhetstyper inom region och kommun, där det ofta finns en tydlig gränsdragning mellan när man betraktas som barn respektive vuxen. I intervjuerna framkom att det ses som en styrka att unga kan vända sig till samma verksamhet under perioden som ungdom och ung vuxen. Samtidigt medför det att ungdomsmottagningen behöver samverka med aktörer med uppdrag för både barn och vuxna. Den breda målgruppen innebär också att medarbetare på ungdomsmottagningar behöver ha kompetens att kunna avgöra om en ungdom under 18 år är mogen nog att erbjudas stöd utan föräldrars medverkan.

Trots att ungdomsmottagningar vänder sig till alla unga finns det grupper som i mindre utsträckning än andra besöker verksamheten. I intervjuerna framkom att man i de flesta regioner upplever att det framför allt är tre grupper av ungdomar som besöker ungdomarmottagningen i begränsad omfattning. Det handlar om pojkar och unga män, unga med utländsk bakgrund och unga med intellektuell funktionsnedsättning. Många mottagningar arbetar aktivt med att öka tillgängligheten för dessa grupper men det finns en risk för att unga som tillhör dessa grupper saknar tillgång till de stöd och den vård som ungdomsmottagningar kan erbjuda.

Öppettider

Att det ska vara enkelt för unga att komma i kontakt har varit en central utgångspunkt när kommuner och regioner har fattat beslut gällande ungdomsmottagningar. På många platser har det funnits en politisk ambition om att det ska finnas en ungdomsmottagning i alla kommuner och att verksamheten geografiskt ska placeras på en plats som är enkelt att ta sig till för unga. Ofta finns det större mottagningar i centralorterna som är öppna fem dagar i veckan medan det på mindre orter ofta finns mottagningar som är öppet en eller ett par dagar i veckan. I vissa fall fungerar mottagningar på mindre orter som en filial till en större mottagning och bemannas av personal som delar av sin tid bemannar filialen. Mindre mottagningar kan också bemannas av medarbetare som enbart arbetar delar av sin arbetstid på ungdomsmottagningen. Under oktober 2022 hade hälften (47 procent) av de ungdomsmottagningar som svarade på enkäten öppet fem dagar i veckan medan var femte mottagning (19 procent) hade öppet en dag i veckan.

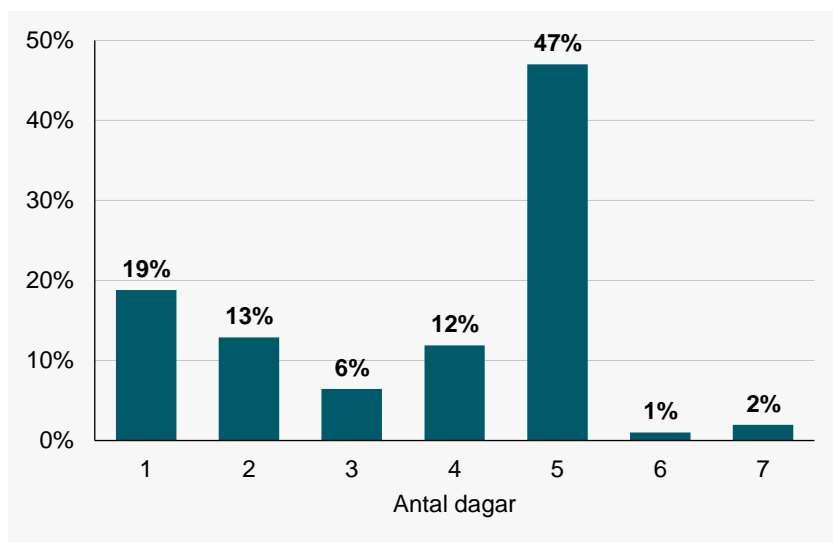
*”Man strider
fortfarande kring vem
som gör vad och möter
unga som mår dåligt av
att slussas mellan. Att
det är ingen som vill ta
emot”*

-Verksamhetschef

*”Det finns unga som
nästan aldrig kommer
till oss. Ofta handlar det
om ungdomar som har
utländsk bakgrund. Och
killar såklart.*

- Enhetschef

Diagram 2. Andelen (%) ungdomsmottagningar öppet 1-7 dagar i veckan under oktober 2022



Digitala besök

För att nå fler ungdomar har många regioner utvecklat tillgången till digitala besök hos barnmorska och kurator på ungdomsmottagningen. Flera regioner har valt att skapa en länsövergripande organisation för de digitala besöken, där ungdomarna söker sig till en online-mottagning som bemannas av medarbetare på alla eller flera mottagningar i regionen. I flera regioner kan ungdomsmottagningen även erbjuda KBT och annan psykologisk behandling via digitala plattformar.

”En del unga vill inte komma. Ibland är det lättare att prata online. Ibland är det för långt att åka om man ska till mottagningen”

-Verksamhetschef

Huvudmannaskap

Region och kommun kan var och en för sig eller tillsammans ha ansvar för att driva ungdomsmottagningar. I oktober 2022 var regionen ensam huvudman för ungefär hälften av ungdomsmottagningarna och för den andra hälften var region och kommun tillsammans huvudmän. Endast en liten andel av ungdomsmottagningarna drivs helt eller delvis av privata utförare (4 procent).

Tabell 1: Antal ungdomsmottagningar per huvudman i respektive län

	Region som huvudman	Kommun som huvudman	Region & kommun som huvudman
Region Stockholm			28
Region Uppsala	5		5
Region Sörmland			9
Region Östergötland	1		5
Region Jönköpings län			6
Region Kronoberg	2		
Region Kalmar län	6		6
Region Gotland	1		
Region Blekinge	1		
Region Skåne	12		
Region Halland	5		
Västra Götalandsregionen	46	1	7
Region Värmland	1		14
Region Örebro län	4		
Region Västmanland	1		1
Region Dalarna	5		5
Region Gävleborg	6		
Region Västernorrland	7		
Region Jämtland Härjedalen	3		
Region Västerbotten	4		1
Region Norrbotten	1		5

I intervjuerna framkom att det i flera regioner har skett ett skifte från ett gemensamt huvudmannaskap till att regionen nu är ensam huvudman. I flera regioner står kommunen för en del av kostnaderna även om regionen står som huvudman. Det förekommer också att kommunerna bidrar med andra resurser så som till exempel lokaler eller att kommunalt anställda kuratorer arbetar en del av sin arbetstid på ungdomsmottagningen.

Vem som är huvudman kan ha betydelse för vilka insatser som kan erbjudas på området psykisk hälsa. Om regionen är huvudman för en mottagning ges insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen medan om det är kommunen som ansvarar för de psykosociala insatserna ges dessa i enlighet med socialtjänstlagen. Insatser som ges enligt socialtjänstlagen är förebyggande insatser som ofta kallas för råd och stöd och som kan ges utan att ett beslut om bistånd fattas.

Hur ungdomsmottagningarna styrs varierar mellan regionerna. I vissa regioner finns en centraliserad länsövergripande styrning med en gemensam verksamhetschef för samtliga mottagningar, i andra regioner är styrning decentraliserad och varje mottagning styrs som en egen enhet. Inom regionen är

det vanligt att ungdomsmottagningarna är organiserade under primärvården men det förekommer också att verksamheten är organiserad under andra verksamhetsområden, som till exempel kvinnors hälsa/obstetrik eller psykiatrin.

Medarbetare

Det finns ingen nationell vägledning eller riktlinjer för vilka yrkeskategorier som ska arbeta på en ungdomsmottagning men oftast finns barnmorskor och kuratorer och tillgång till läkare. På vissa ungdomsmottagningar finns också psykolog.

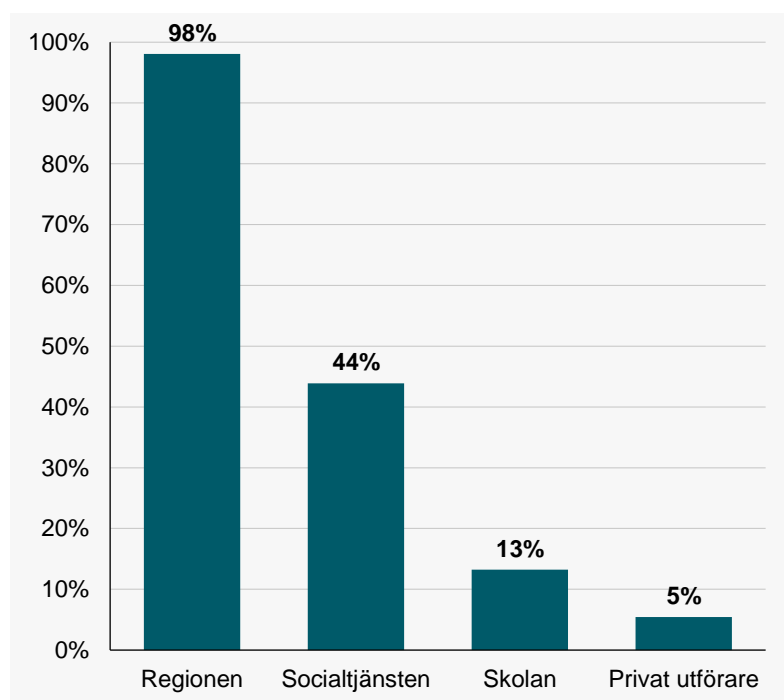
Eftersom ungdomsmottagningarna vänder sig till ungdomar i olika åldrar är det svårt att beräkna antalet ungdomar per årsarbetande barnmorska och kurator. Om man utgår från antalet ungdomar i åldern 12-26 år så går det i genomsnitt 4200 ungdomar per årsarbetande barnmorska och 5800 ungdomar per årsarbetande kurator. Det finns variationer mellan antalet ungdomar per årsarbetande, där variationerna är större när det gäller kuratorer än när det gäller barnmorskor.

Tabell 2. Antal ungdomar (12-26 år) i befolkningen per årsarbetande yrkeskategori

	Barnmorska	Kurator	Antal 12-26 år
Region Stockholm	5 000	6 100	417 234
Region Uppsala	5 300	12 500	78 328
Region Sörmland	5 200	4 400	50 285
Region Östergötland	4 500	4 700	86 414
Region Jönköpings län	4 900	7 200	65 243
Region Kronoberg	6 900	7 100	36 716
Region Kalmar län	2 900	10 800	39 044
Region Gotland (region)	4 800	9 700	9 657
Region Blekinge	4 100	3 800	26 589
Region Skåne	3 900	5 700	247 066
Region Halland	3 400	5 000	57 552
Västra Götalandsregionen	3 500	5 900	303 288
Region Värmland	3 900	4 800	46 311
Region Örebro län	4 400	10 100	55 319
Region Västmanland	4 500	7 700	46 847
Region Dalarna	2 700	3 400	45 061
Region Gävleborg	4 500	3 400	46 420
Region Västernorrland	4 600	6 300	38 879
Region Jämtland Härjedalen	4 900	4 000	21 461
Region Västerbotten	4 600	8 400	50 507
Region Norrbotten	4 300	5 000	40 650
Riket	4 200	5 800	1 808 871

Medarbetare som arbetar på ungdomsmottagningarna kan ha sin anställning inom regionen, socialtjänsten, skolan eller hos en privat aktör. På nästan alla (98 procent) fanns det personal anställda av regionen medan det på knappt hälften av alla mottagningar (44 procent) fanns personal anställd av socialtjänsten. På var tionde mottagning (13 procent) fanns personal anställd av skolan och på 5 procent av mottagningarna fanns personal anställda av en privat aktör.

Diagram 3. Andelen (%) ungdomsmottagningar med medarbetare anställda av regionen, socialtjänsten, skolan och privata aktörer



Utbildning i psykoterapi hos kuratorer

Kuratorer är den yrkesgrupp som ofta har ett särskilt ansvar för det sociala och psykosociala arbetet på en ungdomsmottagning. De flesta kuratorer har en socionomutbildning eller en beteendevetenskaplig utbildning. Sedan 2019 är hälso- och sjukvårdskurator ett legitimationsyrke i Sverige och det krävs en socionomexamen för att få kallas för hälso- och sjukvårdskurator.

De kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar kan vara anställda av hälso- och sjukvården, socialtjänsten eller skolan. Det innebär att sociala och psykosociala insatser som ges av kuratorer på ungdomsmottagningar erbjuds utifrån olika uppdrag och lagstiftningar. Kuratorer som är anställda inom hälso-

och sjukvården kan enligt lag erbjuda behandling vid psykiska besvär medan kuratorer anställda av socialtjänsten eller skolan kan erbjuda stödande insatser i syfte att främja välbefinnande och förebygga psykisk ohälsa.

Många av de kuratorer som arbetar på ungdomsmottagningar har grundläggande psykoterapiutbildning (56 procent). Andelen kuratorer med grundläggande psykoterapiutbildning varierar stort mellan regionerna. I sju regioner finns även en mindre andel kuratorer (10 procent) som har en påbyggnadsutbildning i psykoterapi.

I nio regioner finns det en psykolog anställd på en eller flera ungdomsmottagningar. På 16 procent av alla Sveriges ungdomsmottagningar finns en psykolog. Psykologen har ofta ett uppdrag att ge behandlande insatser vid psykiska besvär.

Tabell 3. Andel ungdomsmottagningar med kuratorer med psykoterapiutbildning samt andelen mottagningar med psykolog anställda

	Kurator med grundläggande psykoterapiutbildning	Kurator med påbyggnadsutbildning i psykoterapi	Psykolog
Region Stockholm	72%	24%	0%
Region Uppsala	40%	10%	0%
Region Sörmland	33%	11%	33%
Region Östergötland	67%	33%	67%
Region Jönköpings län	33%	0%	17%
Region Kronoberg	50%	0%	0%
Region Kalmar län	17%	8%	0%
Region Gotland	0%	0%	0%
Region Blekinge	100%	0%	0%
Region Skåne	92%	23%	0%
Region Halland	100%	0%	0%
Västra Götalandsregionen	61%	9%	26%
Region Värmland	20%	0%	0%
Region Örebro län	100%	0%	60%
Region Västmanland	50%	0%	0%
Region Dalarna	50%	0%	20%
Region Gävleborg	83%	0%	50%
Region Västernorrland	71%	0%	0%
Region Jämtland Härjedalen	33%	0%	67%
Region Västerbotten	20%	0%	40%
Region Norrbotten	29%	0%	0%
Riket	56%	10%	16%

Uppdrag på området psykisk hälsa

Det finns inga nationellt framtagna riktlinjer eller andra vägledande dokument som beskriver ungdomsmottagningarnas uppdrag. Ofta beskrivs uppdraget vara att främja den sexuella och reproduktiva hälsan, stärka identitets- och personlighetsutveckling samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Ungdomsmottagningarna har ofta även ett uppdrag att bedriva ett utåtriktat hälsofrämjande arbete.

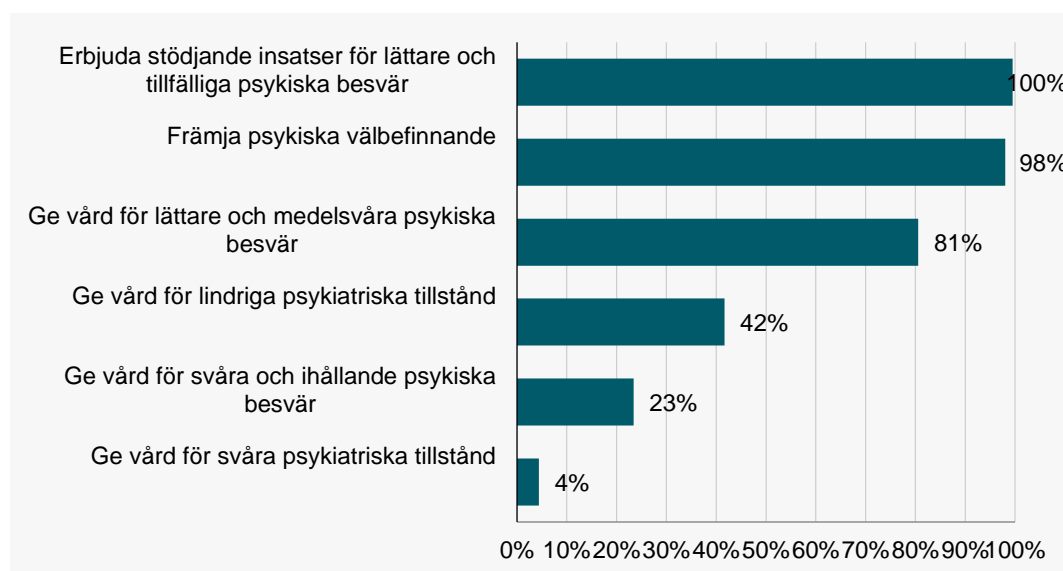
När det gäller insatser på området psykisk hälsa varierar uppdraget mellan regionerna och ibland även mellan ungdomsmottagningar inom en region. I kartläggningen ställdes frågan om vilket eller vilka uppdrag ungdomsmottagningen har på området psykisk hälsa. Frågan ställdes utifrån sex svarsalternativ där ungdomsmottagningarna kunde fylla i ett eller flera alternativ.

Har ungdomsmottagningen uppdraget att (ja/nej)

1. **Främja psykiska välbefinnande** genom att stärka ungas förmåga att hantera livets upp- och nedgångar samt förmåga att skapa goda sociala relationer, känna engagemang, och att kunna utveckla och uppnå sin potential utifrån sina förutsättningar.
2. Erbjud stödjande insatser för **lättare och tillfälliga psykiska besvär** som kan uppstå som följa av svåra händelser och känslor.
3. Ge vård för **lättare och medelsvåra psykiska besvär**, som kan påverka ungas förmåga att klara av vardagen.
4. Ge vård för **svåra och ihållande psykiska besvär** som kan innebära tydliga problem att klara av vardagen. Besvären är dock inte av den grad och art att de uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos.
5. Ge vård för **lindriga psykiatriska tillstånd** där symtom förekommer i den art, grad och varaktighet att ungdomen uppfyller kravet för en psykiatrisk diagnos, eller en mer diffus problematik med tydligt lidande och/eller funktionsnedsättning och där problematiken har en viss påverkan på funktionen i vardagen.
6. Ge vård för **svåra psykiatriska tillstånd** där symtom förekommer i den art, grad och varaktighet att barnet uppfyller kriterierna för en eller flera psykiatriska diagnoser. Ofta förekommer mer långvarig problematik eller omfattande nydebuterade symtom. Problematik med upplevt lidande och stor påverkan på funktionen i vardagen.

Kartläggningen visar att alla ungdomsmottagningar har ett uppdrag att erbjuda stödjande insatser vid lättare och tillfälliga psykiska besvär och nästan alla (98 procent) har ett uppdrag att arbeta med att främja psykiskt välbefinnande. När det gäller att erbjuda vård vid psykiska besvär uppger 81 procent av alla mottagningar att de har ett uppdrag att ge vård vid lättare och medelsvåra psykiska besvär och 23 procent vid svåra och ihållande psykiska besvär. Fyra av tio mottagningar har ett uppdrag att ge vård vid lindriga psykiatriska tillstånd men bara 4 procent uppger att de har ett uppdrag att ge vård vid svåra psykiatriska tillstånd.

Diagram 4. Andel (%) ungdomsmottagningar per uppdrag på området psykisk hälsa



I intervjuerna framkom att en otydlig ansvarsfördelning mellan ungdomsmottagningarna och andra verksamheter med uppdrag att ge stöd och vård till unga med psykiska besvär och psykiatriska tillstånd är en utmaning i många regioner. Många unga som skulle behöva mer omfattande vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd blir kvar på ungdomsmottagningen när köerna till primärvården och/eller psykiatrin är långa eller när det är otydligt vems ansvar det är att ge vård.

Första linjen är den vårdnivå som ska ge vård till barn och unga, 0-17 år, som behöver vård för psykiska besvär och lätta till medelsvåra psykiatriska tillstånd. Första linjen kan vara organiserad inom primärvården eller som en del av barn-

”Vi tar emot alla och nekar ingen. En del unga som inte ska vara hos oss blir kvar för att de är för sjuka blir kvar för att ingen annan tar emot. Alla säger nej.”

-Verksamhetschef

och ungdomspsykiatrin men ska erbjuda vård på primärvårdsnivå.¹³ I kartläggningen uppgav var femte ungdomsmottagning (20 procent) att de har ett formellt uppdrag att vara en del av första linjen för barn och ungas psykiska hälsa. Ungdomsmottagningar med första linjeuppdrag finns i 12 regioner.

Insatser på området psykisk hälsa

Nästan alla ungdomsmottagningar arbetar utåtriktat med insatser (88 procent). Arbetet innebär ofta att man besöker skolklasser på högstadiet eller att klasserna kommer på besök i ungdomsmottagningens lokaler. Syftet med besöket är att uppmärksamma unga på det stöd som ungdomsmottagningen kan erbjuda. I intervjuerna framkom att fokus i det utåtriktade arbetet har skiftat från att ha varit fokuserad på sexuell- och reproduktiv hälsa till att handla mer och mer om psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.

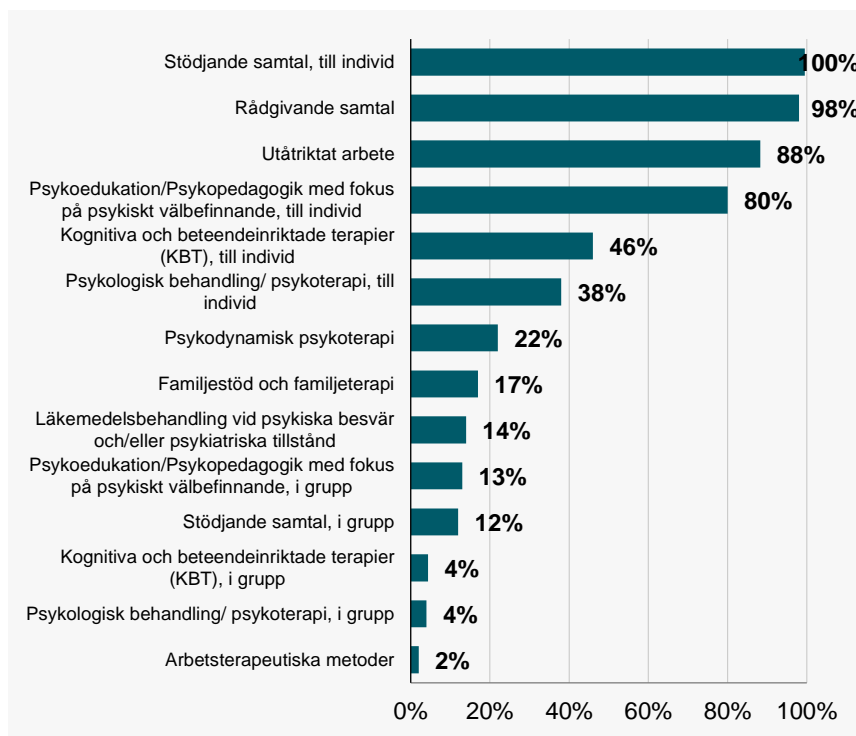
De flesta ungdomsmottagningar erbjuder stödsamtal i form av stödjande och rådgivande samtal till enskilda individer. Många ungdomsmottagningar erbjuder även psykoedukativa/psykopedagogiska insatser som ska främja psykiskt välbefinnande (88 procent). När det gäller psykologisk behandling kan 46 procent av mottagningarna erbjuda KBT, 38 procent psykoterapi och 22 procent kan erbjuda psykodynamisk terapi. Insatser i form av gruppinterventioner var inte så vanligt förekommande men 13 procent av ungdomsmottagningarna uppgav att de erbjuder psykoedukativa/psykopedagogiska insatser i grupp, 12 procent kunde erbjuda psykoterapi i grupp och 4 procent kunde erbjuda KBT i grupp respektive psykoterapi i grupp. En mindre andel (14 procent) av ungdomsmottagningarna kunde erbjuda läkemedelsbehandling vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd och bara få (2 procent) kunde erbjuda arbetsterapeutiska insatser.

”Ofta är både barmorska och kurator med på skolor. Numera pratar man mer om känslor än om kondomer.”

-Enhetschef

¹³ Första linjen för barns och ungas psykiska hälsa 21/22. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). 2022

Diagram 5. Andel (%) ungdomsmottagningar som erbjuder olika insatser på området psykisk hälsa



Reflektioner och fortsatt utvecklingsarbete

Reflektioner

I många regioner och kommuner pågår en diskussion om vilket uppdrag ungdomsmottagningar kan och bör ha när det gäller ungas psykiska hälsa. I samtliga regioner är man överens om att ungdomsmottagningen har och bör fortsätta att ha ett uppdrag att främja psykiskt välbefinnande och förebygga psykisk ohälsa. Det främjande arbetet ses som en viktig del i det utåtriktade arbetet och som en integrerad del i alla möten med unga som besöker ungdomsmottagningen. Ungdomsmottagningarna anses också vara en viktig verksamhet i arbetet med att förebygga psykisk ohälsa genom att sprida information om egenvård, ge råd och erbjuda stödjande insatser.

Det höga förtroendet som många unga har för ungdomsmottagningen samt att verksamheten möter ett stort antal unga som söker råd och vård för sin sexuella- och reproduktiva hälsa gör också att ungdomsmottagningen ses som en viktig aktör när det gäller att tidigt upptäcka unga som är i behov av mer omfattande stöd eller vård för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Diskussionen i regioner och kommuner när det gäller ungdomsmottagningarnas arbete när det gäller främjande och förebyggande insatser handlar därför mer om hur man ska arbeta för att säkerställa att de insatser som erbjuds är i enlighet med evidens och beprövad erfarenhet samt görs tillgängliga för alla unga.

I de flesta regioner pågår även en diskussion om vilket uppdrag ungdomsmottagningen bör ha när det gäller att ge vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Diskussionen handlar dels om vilka förutsättningar som ungdomsmottagningar har att kunna erbjuda vård och dels hur ungdomsmottagningarna påverkas vid ett eventuellt utökat uppdrag kring att ge vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Det finns en oro att ungdomsmottagningarnas utgångspunkt, att ge insatser på ungas uppdrag och utifrån deras behov, kan komma att påverkas och att det i förlängningen kan medföra en utveckling att ungas förtroende för och vilja att besöka verksamheten förändras.

När det gäller förutsättning att ge insatser vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd varierar det mellan län och mellan mottagningar inom ett län. På många mottagningar är kuratorerna anställda av kommunen och ger insatser enligt

socialtjänstlagen eller skollagen, vilket begränsar verksamhetens möjligheter att ge insatser vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. På de mottagningar där kuratorerna är anställda av regionen och kan ge insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen finns variationer i kompetensen att ge vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. På vissa mottagningar finns kuratorer med utbildning i psykoterapi medan den kompetensen saknas på andra mottagningar. Psykolog finns på en del mottagningar men saknas på de flesta.

Förutsättningarna för att ha ett uppdrag kring att ge insatser vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd påverkas även av hur mycket resurser verksamheten har tillgång till. I jämförelse med andra verksamheter med närliggande uppdrag, till exempel elevhälsan och primärvården, är ungdomsmottagningarna en liten aktör med små resurser sett till antal ungdomar per årsarbetande kurator och psykolog.

Låga trösklar och en sammanhållen vårdkedja

Ungdomsmottagningar ska vara lätta att komma i kontakt med och alla som söker sig till verksamheten får komma på besök. Det förhållningssättet gäller även unga som söker stöd och vård för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Till skillnad från många andra verksamheter som har uppdrag att ge insatser vid psykisk ohälsa behöver unga inte kvalificera sig för vård, de är välkomna oavsett om deras problem är stora eller små. Det ger unga en unik möjlighet att få stöd och vård för de svårigheter de upplever men det gör också att det kan finnas en stor spridning i grad av psykisk ohälsa som unga som kommer till verksamheten har. En del av de unga som söker sig till verksamheten har en mer omfattande problematik än vad ungdomsmottagningarna kan erbjuda vård för. Långa köer till vård inom primärvården eller specialistpsykiatri gör att det finns en risk att unga med behov av mer omfattande vård blir kvar på ungdomsmottagningen. En återkommande beskrivning är också att remisser som skickas av ungdomsmottagningen med anledning av psykiska besvär och psykiatriska tillstånd ofta avslås av andra vårdgivare inom primärvård och psykiatri.

I de flesta regionerna är ungdomsmottagningarna organiserade under samma verksamhetsområde som primärvård eller kvinnors hälsa/obstetrik. Det är svårt att avgöra om det har någon betydelse för ungdomsmottagningarnas uppdrag på området psykisk hälsa men det finns exempel på regioner där man har eller funderar på att organisera ungdomsmottagningarna under verksamhetsområden som ansvarar för psykiatri.

Många insatser ges redan på ungdomsmottagningar

Det finns inga nationella riktlinjer som beskriver vilka insatser som bör erbjudas på ungdomsmottagningar. I många regioner finns regionalt framtagna riktlinjer för hur barnmorskor ska arbeta med medicinska insatser på området ungas sexuella- och reproduktiva hälsa men ofta saknas motsvarande riktlinjer när det gäller insatser på området psykisk hälsa. Det medför stor spridning i vilka insatser som erbjuds på olika ungdomsmottagningar. Det gäller framför allt insatser som ges vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Vilka insatser en ungdomsmottagning kan ge är framför allt beroende av vilket uppdrag verksamheten har på området psykisk hälsa och vilka förutsättningar som finns när det gäller kompetensen hos medarbetare.

Fortsatt utvecklingsarbete

Sedan 2016 har kommuner och regioner fått statliga medel i syfte att stimulera utvecklingsarbetet på området psykisk hälsa. Det har bland annat bidragit till en fördjupad diskussion om vilken roll ungdomsmottagningar kan och bör spela när det gäller huvudmännens stöd till ungas psykiska hälsa. SKR har bidragit till dialogen bland annat genom att skapa forum för kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan regioner och kommuner.

I samband med genomförandet av denna kartläggning framkom att det finns ett fortsatt behov av nationellt organiserat utvecklingsarbete som kan ge stöd till kommuner och regioner i deras arbetet med att tydliggöra och vidareutveckla ungdomsmottagningarnas arbete på området psykisk hälsa. Det kommuner och regioner efterfrågar är

1. En nationellt framtagna vägledning när det gäller ungdomsmottagningarnas arbete med att främja psykiskt välbefinnande samt förebygga och ge insatser vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.
2. En diskussion om hur ungdomsmottagningar kan ingå i en sammanhållen vårdkedja tillsammans med andra aktörer med uppdrag att ge vård vid psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.
3. Gemensamma indikatorer för uppföljning av insatser på området psykisk hälsa.

Det finns också ett stort behov av forum för diskussion och erfarenhetsutbyte. Ungdomsmottagningarna deltar sällan i sammanhang där andra aktörer med uppdrag på området psykisk hälsa möts och det finns ett stort behov av ökade kontaktytor som möjliggör mer sammanhållna insatser.

Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

Ungdomsmottagningar är en frivillig verksamhetsform som kommuner och regioner kan bedriva var och en för sig eller tillsammans. De senaste åren har ungdomsmottagningarna i ökande utsträckning blivit en viktig aktör i regioner och kommuners arbetat med att erbjuda insatser för ungas psykiska hälsa.

För att få en bättre bild av ungdomsmottagningarnas arbete på området psykisk hälsa genomförde SKR under vintern 2022/23 en kartläggning av samtliga ungdomsmottagningar i Sverige. Syftet med kartläggningen var att bidra med uppdaterad information som kan användas i diskussionen om den fortsatta utvecklingen av ungdomsmottagningarnas arbete på området psykisk hälsa.

Upplysningar om innehållet
Linda Rydberg, linda.rydberg@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023
Text: Linda Rydberg