



RAPPORT 2013:2

Ungdomsrådgivningen

En utvärdering av en förebyggande verksamhet för ungdomar mellan 18-24 år i samverkan mellan Sundsvalls kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Helene Hillborg & David Rosenberg

KOMMUNFÖRBUNDET VÄSTERNORRLAND

Kommunförbundet Västernorrland

Gånsviksvägen 4

Box 3014

871 03 Härnösand

Tfn: 0611-55 78 50

Fax: 0611-231 39

E-post: info@y.komforb.se

Foto: Elvira Jacobi

Tryck: Hemströms tryckeri, Härnösand

ISSN: 1653-2414

ISBN: 978-91-85613-72-4

SAMMANFATTNING

- Ungdomsrådgivningen (UR) arbetar förebyggande på olika nivåer och har i sitt arbete mött ungdomar med både små och stora problem inom flera olika livsområden.
- UR möter ofta ungdomar i ett tidigt skede och har därför möjlighet att ge stöd innan problemen växt sig allt för stora.
- UR har väglett ungdomar som behövt ytterligare vård och stödinster till rätt instans i syfte att bryta en redan negativ utveckling.
- Ungdomarna ser hög tillgänglighet/att snabbt få hjälp, bred kompetens och engagerad personal som har tid att lyssna som framgångsfaktorer – något som UR kunnat bidra med.
- Insatserna har enligt många ungdomar bidragit till en positiv förändring i deras livssituation.
- Kunskapsvinster – Samverkan har bidragit till ökad kunskap om ungdomars problematik och de ingående aktörernas kompetens, organisationer, resurser och arbetssätt för att möta dem.
- Resursvinster - Samverkan har främjat samsyn och ett holistiskt arbetssätt där personalen dagligen tar del av varandras resurser och kunskap för att så snabbt som möjligt vara ett stöd för ungdomen i att lösa dennes problem.
- Effektivitet - Samverkan har möjliggjort en hög tillgänglighet och bred kompetens för att möta ungdomars problematik.
- Effektivitet - Personalen förbereder ärenden och/eller vägleder ungdomar till rätt instans – minskar belastning på modermyndigheten.
- Effektivitet – Modermyndigheten och andra aktörer använder URs insatser till unga de själva inte har möjlighet att hjälpa.
- Ungdomarna är övervägande positiva. Brister som framkommit är saknad av behandlande/utredande insatser samt sned resursfördelningen av personal från de samverkande aktörerna då inte rätt resurs för deras problem funnits på plats när de besökt verksamheten.
- Framtida finansiering är ej löst.
- Avhopp eller minskade resurser från samverkande aktörer riskerar möjligheten till hög tillgänglighet och bred kompetens - verksamhetens framgångsfaktorer.
- UR riskerar att konkurrer om personalresurser med andra verksamheter i moderorganisationen då personal flyttas till UR utan att någon annan ersätter deras arbete

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	1
<i>Uppdrag</i>	1
<i>Syfte</i>	1
<i>Projekt Ungdomsrådgivningen</i>	2
Områdesöversikt	4
<i>Misslyckad skolgång, arbetslöshet, och psykisk ohälsa</i>	4
<i>Förebyggande insatser</i>	5
Metod och material	7
<i>Personalenkät – om målgrupp, behov och insatser</i>	7
<i>Ungdomsenkät</i>	7
<i>Intervjuer med ungdomar</i>	8
<i>Personal och ledning</i>	8
Resultat	10
<i>Målgrupp och dess behov</i>	10
<i>Sammanfattning – Målgrupp och behov</i>	22
<i>Insatser från personal på UR</i>	23
<i>Sammanfattning - Insatser från personal på UR</i>	27
<i>Utfall – Vad tycker ungdomarna?</i>	28
<i>Sammanfattning – Utfall, vad tycker ungdomarna?</i>	36
<i>Enskilda intervjuer med ungdomar</i>	37
<i>Sammanfattning – Enskilda intervjuer med ungdomar</i>	40
<i>Intervjuer med personal på UR – om verksamhet och samverkan</i>	41
<i>Sammanfattning – Personal på UR, om verksamhet och samverkan</i>	47
<i>Samverkan – Uppfattningar på ledningsnivå</i>	48
Sammanfattande Diskussion	50
<i>Verksamhetens måluppfyllelse</i>	50
<i>Förebyggande insatser</i>	51
<i>Slutsatser</i>	55
Referenser	57
Bilagor	59
<i>Bilaga 1. Resultatredovisning</i>	59
<i>Bilaga 2. Intervjuguide till ungdomar</i>	62
<i>Bilaga 3. SAMVERKANSINSATSER 2010 - 2012</i>	63

INLEDNING

Detta är den tredje och sista rapporten i den utvärdering som genomförts av samverkansprojektet Ungdomsrådgivningen (UR). UR är en förebyggande verksamhet för ungdomar mellan 18-24 år i samverkan mellan tre förvaltningar i Sundsvalls kommun (Förvaltningen för arbetsmarknad, vuxenutbildning och integration FAVI, Socialtjänsten samt Barn och Utbildningsförvaltningen), Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

UR började att ta emot ungdomar under maj 2010 och arbetsgruppen var näst intill fulltalig under september 2010, förutom deras livsstilssköterska som började ta emot ungdomar under januari 2011.

Uppdrag

Under december 2009 fick FoU Västernorrland uppdraget att genomföra en utvärdering som sträcker sig över tre år i projekt Ungdomsrådgivningen. Utvärderingen utgår från verksamhetens mål. Dessa togs i styrgruppen maj 2009:

1. Att ungdomar som använder sig av ungdomsrådgivningens tjänster tycker att de har nytta av de råd, stöd och den vägledning de får
2. Att ungdomsrådgivningen uppfattas som en attraktiv och utvecklande arbetsplats av personalen.
3. Att en god samverkan skall finnas mellan parterna, det vill säga att alla bidrar med resurser efter sin del i avtalet.
4. Vidare fanns ett behov av att följa ungdomsrådgivningens utveckling vad gäller de problem eller frågor ungdomarna som besöker UR har och vilka insatser UR utför för att möta ungdomarnas behov.

Syfte

Utvärderingens övergripande syfte var att:

1. Beskriva och analysera upplevda hinder och möjligheter utifrån ett verksamhets- och ett brukarperspektiv.
2. Beskriva Ungdomsrådgivningens målgrupp, dess behov och genomförda insatser

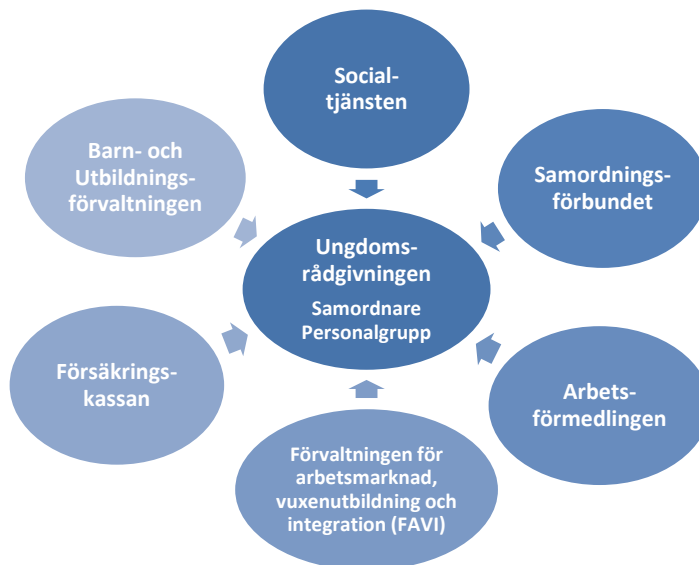
Projekt Ungdomsrådgivningen

I en förstudie genomförd i Sundsvall 2009 framkom att handläggare inom flera myndigheter uppmärksammat att ungdomar mår dåligt och att de på grund av olika problem inte klarar av att fokusera på arbete, studier eller egen försörjning. Vidare beskrivs att det sedan 2004 förts diskussioner mellan arbetsmarknad Unga, socialtjänsten, psykiatrin, arbetsförmedlingen och försäkringskassan om att i samverkan skapa en verksamhet för att möta dessa ungdomars behov. Verksamheten skulle arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att förenkla i kontakter med myndigheter och bidra med kunskap och vägledning inför arbets- och vuxenlivet till ungdomen.

I projektdirektiv (2008) framgår att syftet med projektet UR är att minska psykisk ohälsa hos ungdomar 18-24 år i Sundsvalls Kommun. Ungdomsrådgivningens verksamhet startade i maj 2010.

Projektorganisation

Projektet är organiserat utifrån en samverkansmodell mellan Sundsvalls kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Samverkan sker genom att alla de ingående aktörerna bidrar med personalresurser till verksamheten. Projektorganisationen har en styrgrupp bestående av förvaltnings-/myndighetschefer och en samverkansgrupp bestående av parternas kontaktpersoner, med befogenhet att fatta beslut om ekonomi och personalresurser. Verksamheten består av en samordnare/ projektledare samt en personalgrupp med representanter från de samverkande myndigheterna. Försäkringskassan avslutade sitt samarbete 2012-12-31.



Figur 1. Samverkansprojekt Ungdomsrådgivningen 2010-2012.

Personalstyrkan var 2011-2012 6,2 årsarbetare. Tio personer har tjänstgjort i verksamheten. Under 2013 bemannar inte längre den personlige handläggaren från försäkringskassan UR.

Tabell 1. Samverkanspartners och resurser på UR 2010-2012.

Samverkanspartners	professioner	Omfattning
Arbetsförmedlingen	Arbetsförmedlare	50 %
Försäkringskassan	Personlig handläggare	20 %
FAVI	Psykolog	50 %
FAVI	Studie- och yrkesvägledare	50 %
FAVI	Arbetskonsulent	100 %
Socialtjänsten, IFO vuxenstöd	Socialekreterare	100 %
Socialtjänsten, IFO ekon bistånd	Socialekreterare	60 %
Socialtjänsten, IFO ekon bistånd	Arbetskonsulent	40 %
Barn- och Utbildningsförvaltningen	Livsstilssköterska (ssk)	50 %
Samordningsförbundet	Samordnare (anställd inom FAVI)	100 %

OMRÅDESÖVERSIKT

Misslyckad skolgång, arbetslöshet, och psykisk ohälsa

Den psykiska ohälsan bland unga ökar. Studier har visat att psykosomatiska symptom som huvudvärk, ont i magen samt nedstämdhet är dubbelt så vanliga bland tjejer som bland killar 2010. Bland tjejer i åldern 16–24 år angav 31 procent att de regelbundet har besvär av ångslan, oro eller ångest, bland killarna var andelen 13 procent. Nivåerna har varit relativt stabila i de senaste årens mätningar. En större andel tjejer än killar fick antidepressiva medel på recept 2011 och utvecklingen är negativ (Ungdomsstyrelsen, 2012).

År 2009 beräknades gruppen unga i Sverige som vare sig arbetade eller studerade utgöra ca 10 procent (ca 125 000 individer) av hela gruppen unga mellan 16–24 år (Temagruppen Unga i arbetslivet, 2012). Enligt Vinnerljung, Berlin & Hjern (2010) är de barn som misslyckats i skolan en högriskgrupp för framtida psykosociala problem oavsett socioekonomisk bakgrund. Barn som växer upp i samhällets vård eller i familjer med återkommande ekonomiskt bistånd har också mycket höga överrisker för ogynnsam utveckling över tid. Författarna framhåller vidare att en hög förekomst av ”skolmisslyckande” är en nyckelfaktor för att förklara och förstå detta. Författarnas resultat visade att låga eller ofullständiga betyg från årskurs 9 var den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem bland barn i dessa grupper. Omvänt var frånvaron av ”skolmisslyckande” (Vinnerljung, Berlin & Hjern, 2010).

I Sverige är ungdomsarbetslösheten högre än många andra länder i Europa. Bara Baltikum och de så kallade PIGS-länderna (Portugal, Italien, Grekland, Spanien) uppvisade år 2010 högre arbetslöshetstal (Temagruppen Unga i arbetslivet, 2012). I augusti 2012 var arbetslösheten för unga i ålder 15–24 år 21 procent (ca 139 000 individer) och för Västernorrland är situationen sämre än för riket i stort. (Ekonomifakta, 2012). Arbetslösa uppger att de är mindre trygga, har en lägre självkänsla och en mindre tro på sin egen förmåga (Wilcock, 2006). Arbetslöshet har också visats bidra till att man som arbetslös betraktar sig som mindre värd (Scheff & Starrin, 2006). En följd av ett längre utanförskap från arbetslivet blir då också en ökad sårbarhet för psykisk ohälsa (Försäkringskassan & Arbetsförmedlingen, 2010).

Genomströmningen i gymnasiet har sedan mitten av 1990-talet präglats av stabilitet och kan inte förklara de stora svängningarna i ungdomsarbetslösheten och andelen unga som varken arbetar eller studerar. Sedan läsåret 1996/97 har andelen ungdomar som går ut gymnasiet med högskolebehörighet legat ganska stabilt och de har visats ha en mycket god prognos för etablering på arbetsmarknaden. Som grupp tycks de också vara i det närmaste okänsliga för konjunktursvängningar. Unga vuxna som varken arbetar eller studerar liksom unga

vuxna nyanlända invandrare har i studier visat sig ha stora etableringssvårigheter och är känsliga för konjunktursvängningar (Bäckman, 2010).

Även andel unga med psykisk ohälsa som uppbär aktivitetsersättning från försäkringskassan har ökat. Dessa ungdomar har ofta inte fullgjort gymnasieutbildning och är arbetslösa och löper stor risk att aldrig etablera sig på arbetsmarknaden. Detta får negativa sociala och ekonomiska konsekvenser både för den enskilde och för samhället (Arbetsförmedlingen & Försäkringskassan, 2012).

Utifrån beskrivningen ovan finns det således skäl att på olika sätt adressera frågan om vad som görs för att minska och förebygga ungas utsatthet och hur man från samhällets sida kan motverka utanförskap för de grupper av unga som möter särskilda utmaningar.

Förebyggande insatser

Förebyggande insatser kan definieras som generella eller riktade insatser till individer eller grupper med syfte att främja hälsa och förhindra att problem uppstår eller förvärras. (Akademikerförbundet SSR, 2011).

Förebyggande arbete kan delas in i tre olika kategorier; *universellt*, *selektivt* och *indikerat* förebyggande arbete, alternativt tertiärt, sekundärt och primärt förebyggande arbete.

Universellt förebyggande arbete syftar till att förhindra problem innan de uppstår. Det är alltså allmänt hälsofrämjande arbete riktat till stora delar av befolkningen (SOU 1997: 161). Det är ett förebyggande arbete som bland annat bedrivs vid vårdcentraler, öppna förskolor, fritidsgårdar och träfflokaler – att skapa mötesplatser. Universellt förebyggande arbete handlar ofta om vägledning och information om samhällets olika resurser. I dag har individen en mängd rättigheter men inte alltid kunskap om vilka det är, något som är en förutsättning för egenmakt (Akademikerförbundet SSR, 2011).

Selektivt förebyggande arbete riktas till individer som tillhör en definierad riksgrupp. Det handlar om att förhindra uppkomst av befarande problem eller att redan uppkomna problem inte växer sig allt för stora (Levin, 2000). Det kan handla om riskbruk, begynnande missbruk, depression i samband med livskriser, unga föräldrar med sociala problem och arbetslöshet. Detta arbete bedrivs ofta inom ramen för de institutioner som arbetar med universellt förebyggande arbete. Insatser inom ramen för selektivt förebyggande arbete kan vara krisbearbetning, samtal i grupp eller enskilda samtal och bedrivs på en nivå mittemellan generella och specialiserade insatser (Akademikerförbundet SSR, 2011). Detta arbete förutsätter att det finns ett nära samarbete mellan olika instanser. Det

håller inte att motivera till att ta emot hjälp om det inte finns någon hjälp att få. (Killén, 2000)

Indikerat förebyggande arbete handlar om behandlande insatser och bedrivs när problem redan har uppstått (Killén, 2000). Individen kan själv vara hjälpsökande men det finns även situationer när omgivningen uppmärksammar hjälpbehov. Om hjälpen kommer vid rätt tillfälle kan det i ett längre perspektiv förebygga att problem eskalerar eller permanentas (Akademikerförbundet SSR, 2011). Sundell & Colbiörnsen (1999) framhåller att det är svårare att nå lyckade resultat i tertiärpreventivt arbete än i primär- och sekundärpreventivt arbete.

METOD OCH MATERIAL

Personalenkät – om målgrupp, behov och insatser

Urval, genomförande och analys

För att få en bild av vilka ungdomar som vänder sig till UR och vilka insatser de blivit erbjudna användes en enkät som personal fyllt i vid varje möte med en ungdom. Formuläret innehöll följande frågor rörande:

- Kön
- Ålder
- Utbildning
- Sysselsättning
- Ersättning
- Vetskap om UR
- Problematik
- Insatser
- Samverkan/samarbete
- Anledning till avslut

Utvärderarna fick ta del av det avidentifierade materialet och en bearbetning har således utförts på ett material där ingen enskild individ kunnat identifieras. Enkäterna samlades in och sammanställdes med hjälp av deskriptiv analys. Svar till öppna frågor kodades och utifrån det skapades olika kategorier. Totalt har 669 enkäter blivit ifyllda, varav 284 stycken består av fall där ungdomen besökt UR två gånger eller fler.

Ungdomsenkät

Urval, genomförande och analys

Alla ungdomar som besökt UR mer än en gång (284 st) har vid avslut blivit tillfrågade att fylla i en enkät med frågor kring bemötande, nöjdhet och förändring av livssituation i samband med URs insatser. Totalt har 101 ungdomar besvarat enkäten (35 %).

Enkäterna samlades in och sammanställdes med hjälp av deskriptiv analys. Svar till öppna frågor kodades och utifrån det skapades olika kategorier.

Intervjuer med ungdomar

Urval, genomförande och analys

I samband med ungdomsenkäten fanns en förfrågan om utvärderarna fick kontaktade svarande för en intervju. De personer som svarade ja på frågan kontaktades via telefon. De fick åter en förfrågan om att vara med och information om syftet med undersökningen. Vidare fick de information om att deltagandet var helt frivilligt samt att man inte skulle kunna identifiera någon enskild person i den senare rapporten.

Sammanlagt har 13 ungdomar intervjuats (5 män och 8 kvinnor). Intervjuerna varade ca 20 minuter. Under intervjun användes en semi-strukturerad intervjuguide (bilaga 1). Vid analysen användes en innehållsanalys (Patton, 2000). För att få en god förståelse och helhetsbild av materialet lästes intervjuerna flera gånger. Därefter kodades materialet och kategorier skapades. Dessa kategorier belyste deltagarnas gemensamma uppfattningar och erfarenheter.

Personal och ledning

Intervjuer med personalgrupp

Intervjuer har genomförts i form av en fokusgrupp under tre tillfällen, 2010-2012. Personal som inte kunde närvara vid fokusgruppen kompletterade sina erfarenheter av projektet skriftligt. Fokusgruppen tog ca 80 minuter och varvid personalgruppen diskuterades sin arbetssituation, deras möten med ungdomar och vad de uppfattade för vinster och svårigheter i sitt arbete med ungdomen och i samverkan.

En innehållsanalys (Patton, 2000) användes för att analysera data. För att få en god förståelse för innehållet lästes de nedskrivna intervjuerna flera gånger. Därefter kodades materialet in i kategorier och underkategorier som belyste deltagarnas uppfattningar och erfarenheter av deras arbete.

Enkät om samverkan på ledningsnivå

Urval, genomförande och analys

Under ett samverkansgruppsmöte i februari 2011 presenterades ”spindeln” som ett verktyg att använda för uppföljning och diskussion av samverkansaktiviteter. En enkät med 9 aspekter av samverkan (bilaga 2) delades ut via mail. Frågorna behandlade uppfattningen om samverkansaktiviteter och kunde skattas från ”mycket bra” till ”mycket dåligt”. Tre påminnelser med en veckas mellanrum skickades ut. Namnet ”spindeln” härrör från att det gemensamma resultatet redovisas i ett polärtdiagram som har formen av ett

spindel nät. Diagrammets nio aspekter av samverkan bygger på tidigare forskning och teorier om samverkan (Danermark, Germundsson, Englund & Lööf, 2009). På grund av flera byten av representanter i samverkansgruppen och därför ett mycket lågt deltagande 2012 valdes denna metod bort inför den sista rapporten. Inför slutrapporten skickades istället ett antal öppna frågor kring samverkan och projektet ut till ledningen.

RESULTAT

Målgrupp och dess behov

Resultaten redovisas utifrån den enkät som personalgruppen använt för att beskriva de ungdomar som besökt och avslutat på UR from maj 2010 - november 2012, allt som allt 669 stycken. Det saknas i vissa fall data angående ålder, kön, boende, utbildning mm. Antal ungdomar som ingår i redovisningen av de olika kategorierna kan därför skilja.

Målgrupp

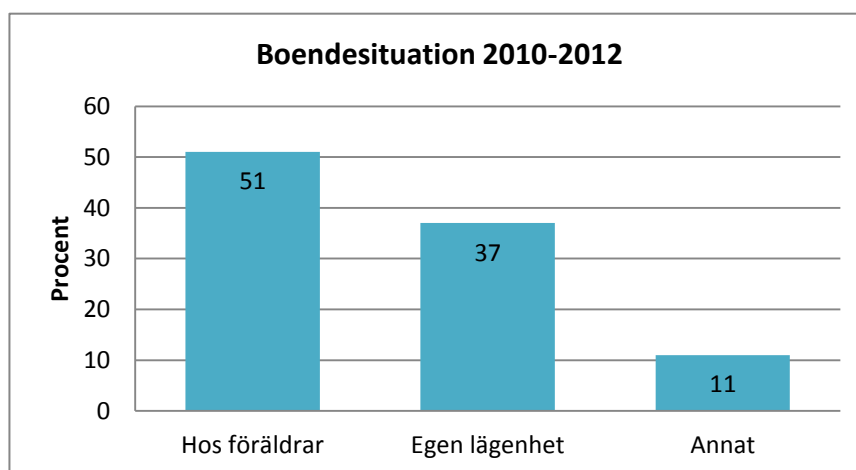
Målgruppen har inte ändrats avsevärt under de tre åren som gått. De flesta ungdomar som besökt UR har Sundsvall som sin hemkommun. Ungdomar från andra kommuner har varit Timrå (23 personer), Ånge (5 personer), Härnösand (5 personer) och Sollefteå (2 personer). Det har också kommit ungdomar från andra närliggande län (26 personer), ex. Jämtland och Gästrikland, Västerbotten. Även utbytesstudenter (2 personer) har förekommit. Drygt hälften av dem som kommit från andra län/länder har varit studerande. Även kön och åldern och boendesituation hos ungdomarna som besökt UR har varit liknande under de olika mättillfällena.

Tabell 2.

kategorier	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Hemkommun	257 (89,5 %)	293 (91 %)	550 (90 %)
Kön	Män: 118 (38 %) Kvinnor: 196 (62 %)	Män: 108 (32 %) Kvinnor: 229 (68 %)	Män: 226 (35 %) Kvinnor: 425 (65 %)
Ålder	Medelålder: 20,08 Range: 15-29 Under 18 år: 11,1 % n=286	Medelålder: 20,5 Range: 15-30 Under 18 år: 6,4 % n= 328	Medelålder: 20,36 Range: 15-30 Under 18 år: 8,7 % n=614

Boendesituation

Ungefär hälften av ungdomarna bodde hemma hos sina föräldrar (se Figur 1 nedan). "Annat" är exempelvis inneboende hos kompis/pojkvän/flickvän. Under de tre verksamhetsåren har nio stycken ungdomar beskrivit sig som hemlösa.



Figur 2. Andel ungdomar fördelade över boendesituation, n562

Sysselsättning

Av de ungdomar som studerade var de flesta studenter på gymnasienivå. 26 personer har studerat på högskolenivå och 5 personer på grundskolenivå. Av de ungdomar som beskrivits i variabeln ”annat” är flera sysslösa. Vid den sista mätningen (nov 2011- dec 2012) var 24 ungdomar av 30 sysslösa. Andra exempel var sjukskriven, behandlingshem eller att delta i någon verksamhet (mellansteget). Fördelningen har varit liknade vid de tidigare mätstillfällena

Av 460 tillfrågade ungdomar (år 2010-2012) hade 22 procent hoppat av gymnasiet. Denna siffra har varit konstant över de tre verksamhetsåren.

Tabell 3. Antal/andel ungdomar fördelat över typ av sysselsättning vid första besök

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Arbetar	48 (17 %)	73 (22 %)	121 (19 %)
Praktiserar	16 (4 %)	13 (4 %)	29 (5 %)
Arbetslös	81 (28 %)	111 (33 %)	192 (31 %)
Studerande	117 (40 %)	111 (33 %)	228 (36 %)
Annat	28 (10 %)	30 (8 %)	58 (9 %)
Totalt	290 (100 %)	338 (100 %)	628 (100 %)

Inkomstkälla

Den kategori som förändrats sedan tidigare mätning är deltidsarbetande ungdomar och ungdomar som lever på studiemedel eller har ekonomiskt stöd från sina föräldrar. En orsak till denna förändring kan vara att många ungdomar arbetar deltid och samtidigt får pengar av sina föräldrar eller drygar ut sitt studiemedel genom att arbeta extra. Dessa tre kategoriers förändring skall därför ses med försiktighet.

39 ungdomar uppgav att de inte hade någon inkomst alls. Av dessa bodde 20 personer hemma hos sina föräldrar, 4 personer i egen lägenhet, 6 personer hos sin pojkvän/flickvän/släkting och 9 personer var hemlösa.

Tabell 4. Inkomstkälla bland ungdomar på UR

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Lön heltid	30 (12 %)	27 (9 %)	57 (10 %)
Lön deltid	18 (7 %)	53 (17 %)	69 (13 %)
Föräldrar	61 (25 %)	45 (15 %)	106 (19 %)
Försörjningsstöd	47 (19 %)	44 (14 %)	91 (16 %)
Studiemedel	33 (13 %)	60 (20 %)	93 (17 %)
Aktivitetsstöd	29 (12 %)	34 (11 %)	62 (11 %)
Aktivitetsersättning	8 (3 %)	12 (4 %)	20 (4 %)
Ingen inkomst	17 (7 %)	22 (7 %)	39 (7 %)
Annat	6 (2 %)	10 (3 %)	16 (3 %)
Totalt	249 (100 %)	307 (100 %)	556 (100 %)

Ungdomarnas kontakter med UR

Sedan starten i maj 2010 fram till idag har flödet in till UR stadigt ökat. Mellan maj 2010 - december 2012 hade besök, telefon- och e-post-kontakter tillsammans uppkommit till 4435 tillfällen. Av dessa var 3039 fysiska besök (68 %).

Tabell 5. Totala antalet kontakter (URs egen statistik)

	Mätning 1 maj 2010 - nov 2011	Mätning 2 dec 2011- nov 2012	Samtliga maj 2010 - nov 2012
Samtliga träffar (e-post, telefon, fysiska träffar)	1974	2461	4435
Fysiska träffar	1299 (66 %)	1740 (71 %)	3039 (68 %)

URs personalgrupp har arbetat aktivt för att marknadsföra verksamheten så att ungdomar skall få vetskap om URs verksamhet. Vid en jämförelse mellan de två mättillfällena har exempelvis tips från föräldrar att ungdomen skall besöka UR ökat en aning. ”Annat” är ex. kompletterande aktörer via arbetsförmedlingen eller att ungdomen vid ett tidigare tillfälle besökt UR.

Under första mätningen hade 16 procent (n 321) av ungdomarna besökt UR tidigare, under 2:a mätningen var det 23 procent (n 219), allt som allt 19 procent hade återkommit för att få stöd.

Tabell 6. vetskap om att UR finns

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Kompis	36 (14 %)	43 (15 %)	79 (14 %)
Studiebesök/annons/hemsida	59 (23 %)	35 (12 %)	94 (17 %)
Ungdomsmottagningen	24 (9 %)	34 (12 %)	58 (11 %)
Skolan	21 (8 %)	19 (7 %)	40 (7 %)
Annan myndighet	78 (31 %)	88 (31 %)	166 (31 %)
Förälder/närstående	15 (6 %)	33 (11 %)	48 (9 %)
Annat	23 (9 %)	36 (12 %)	59 (11 %)
Totalt	256 (100 %)	288 (100 %)	544 (100 %)

Myndigheter som ungdomarna beskrivit att de fått vetskap om UR av var FAVIs olika verksamheter (58), arbetsförmedlingen (39), socialtjänsten (30)

och landstinget (28), (Psykiatrin, NPF-teamet och Hälsocentraler) samt mindre vanliga; polis, brottofferjouren och ungdomsråd.

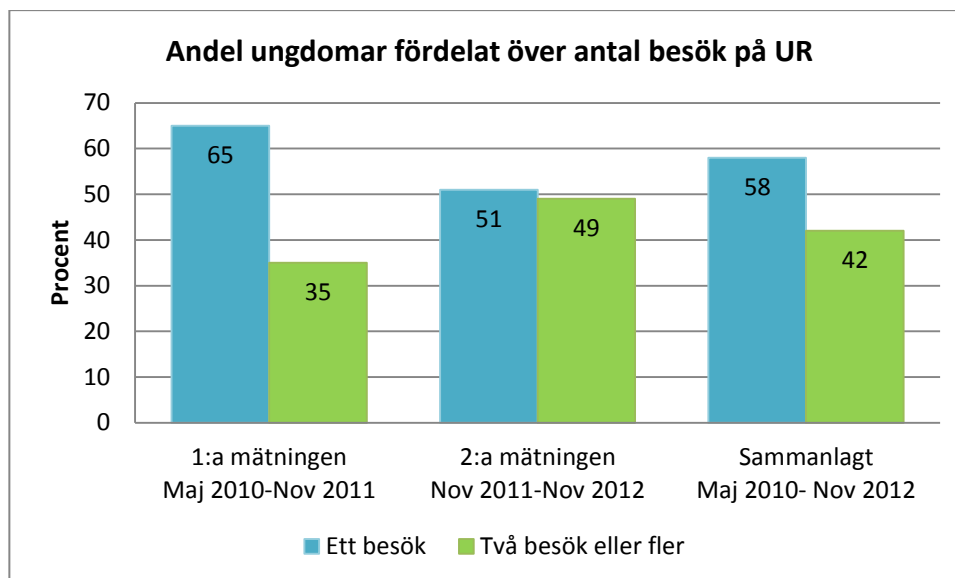
Oftast kommer ungdomar till UR själva, det var mindre vanligt att de blivit hänvisade av en annan aktör att besöka verksamheten. Vid mättillfälle 1 var det 9 procent som blivit hänvisade och vid mättillfälle två, 15 procent. Dessa aktörer var exempelvis ungdomsmottagningen, socialtjänsten, psykiatrin, vårdcentralen, skolsköterskan och arbetsförmedlingen.

När ungdomen väl bestämt sig för att be om råd eller stöd från UR var det vanligt att komma på ett personligt besök. Det har blivit mindre vanligt att använda e-post vid en jämförelse mellan första och andra mättillfället.

Tabell 7. Typ av kontakt vid allra första mötet på UR

	Mätning 1 maj 2010-Nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Besök	161 (52 %)	214 (64 %)	375 (58 %)
Telefon	87 (28 %)	96 (28 %)	183 (28 %)
e-post	62 (20 %)	27 (8 %)	89 (14 %)
Totalt	310 (100 %)	337 (100 %)	647 (100 %)

Antal besök som lett vidare till en längre kontakt med UR har ökat under åren. Som mest har en ungdom träffat UR 42 gånger. Vanligast vid en längre kontakt är dock 2-3 gånger. Under mättillfälle 1 träffade en ungdom i medeltal UR 3,64 gånger. Vid andra mättillfället hade detta minskat till 2,52 besök. I de flesta fall hade ungdomarna även mail och telefonkontakt parallellt med fysiska träffar.



Figur 3.

Ungdomarnas behov

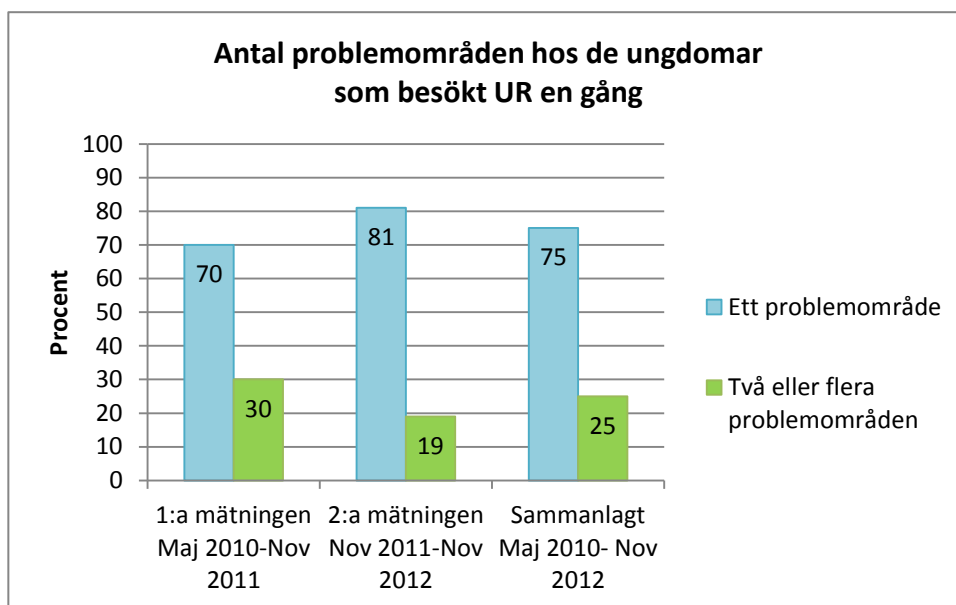
Nedan redovisas de problemområden som uppkommit vid en kvalitativ analys av personalens öppna svar om varför ungdomen besökt dem. En ungdom kan komma med flera olika behov inom samma eller olika områden (Studier, Arbete, Hälsa och Välmående, Ekonomi och Bistånd eller Boende), vid ett och samma besök på UR. Exempelvis kan en ungdom be om stöd och hjälp för sitt mående, sina familjeförhållanden, sin ekonomi och sin boendesituation vid ett och samma tillfälle.

Studier	Arbete	Hälsa och Välmående	Ekonomi och Bistånd	Boende
<ul style="list-style-type: none"> •Vägledning och studieplanering •Söka utbildning •Problem i skolan •Vad ska jag bli? •Stöd och hjälp för kontakt med ev skola 	<ul style="list-style-type: none"> •Aktiviteter riktade till att få ett arbete/praktik (skriva CV, ta kontakter osv) •Problem på arbete/praktik •Vägledning och information •Stöd och hjälp för kontakt med af, Ungdomscentrum eller annan aktör 	<ul style="list-style-type: none"> •Mår psykiskt dåligt (oro, ångest), frågor kring diagnos, behov av vc eller psykiatri för ytterligare bedömning/vård •Problem i relationer/förhållanden •Social problematik (ex svåra hemförhållanden) •Riskbruk/missbruk •Kropp & Hälsa (ex. sömn, mat, vikt, stress, fysisk sjukdom) 	<ul style="list-style-type: none"> •Ekonomisk rådgivning (vill ex flytta hemifrån, försörja sig själv) •Information om och stöd med ansökan, fk, af, soc •Info om regler och rutiner (af, fk, soc) •Info om a-kassa, CSN, LSS, migration mm •Stöd och hjälp för kontakt med annan aktör 	<ul style="list-style-type: none"> •Vill flytta hemifrån, men hur gör jag? •Letar bostad, hur gör jag? •Akut behov av bostad •Stöd i kontakt med socialtjänsten

Figur 4. Behov/problem fördelat inom olika områden som ungdomarna vill ha stöd och hjälp med när de besöker UR.

Antal problemområden, engångsbesökande ungdomar

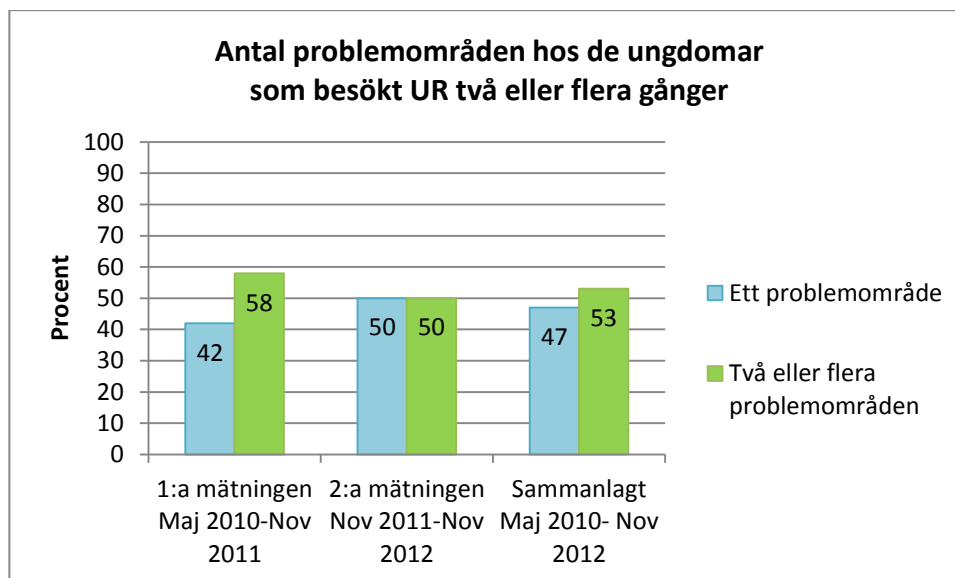
Hur många problemområden som ungdomarna beskrivit när de besökt UR har på gruppnivå minskat något under de tre verksamhetsåren, från 30 – 19 procent. Vid båda mätningarna dominerade dock ett problemområde för de ungdomar som besökte UR en gång. Ungdomar med endast ett problemområde hade ökat från 70 till 81 procent.



Figur 5. Antal problemområden hos engångsbesökande ungdomar (n=208; n=176; n=384)

Antal problemområden, flergångsbesökande ungdomar

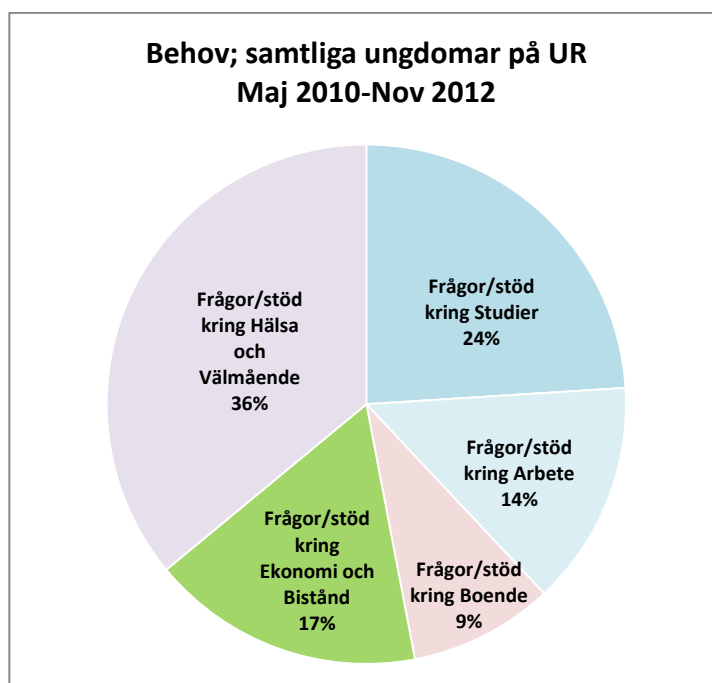
Antal problemområden för de ungdomar som besökt UR två gånger eller fler har också förändrats något över tid. Vid det första mättillfället hade 42 procent ett problemområde att få hjälp inom. Detta har ökat till att vid andra mättillfället vara 50 procent. Vanligast är 2-3 olika problemområden. Av samtliga flergångsbesökare hade över hälften (53 procent) två eller flera uppdrag som de ville ha stöd och hjälp med samtidigt. Vid flera tillfällen byggdes uppdragen på, det vill säga, man kom för ett problem som med tiden visade sig utökas till allt fler behov från ungdomen att få stöd i



Figur 6. Antal problemområden hos flergångsbesökande ungdomar (n=113; n=172; n=285).

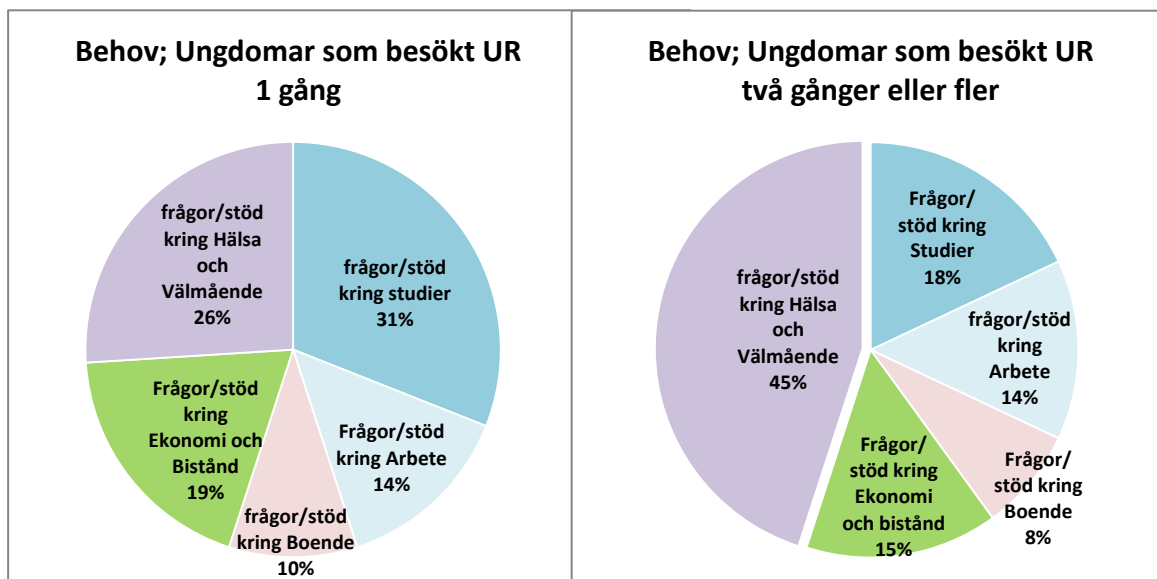
Typ av behov

Typ av behov som ungdomarna kommit med har hållit sig relativt konstant under de tre verksamhetsåren. Vid en närmare jämförelse se bilaga 1; tabell 8.



Figur 7. Behov som ungdomarna uttrycker, fördelat inom olika kategorier (en ungdom kan ingå i flera olika kategorier).

Om vi jämför vilken typ av behov som ungdomarna kommer med som engångsbesökande, alternativt flergångsbesökande finns en skillnad. Flergångsbesökande ungdomar har i större utsträckning behov av stöd i frågor kring Hälsa och Välmående. (För jämförelse mellan de olika mättilfällena se bilaga 1; tabell 9 och tabell 10).



Figur 8. Behov som ungdomarna uttrycker, fördelat inom olika problemområden (en ungdom kan ingå i flera olika områden), maj 2010 - nov 2012

Nedan görs en kort beskrivning genom exempel från personalens beskrivningar av ungdomars problem från personalenkäten.

Arbete

Arbetslöshet och funderingar kring att komma vidare ut på arbetsmarknaden dominerade. Några fall handlade också om att få stöd från UR på grund av upplevda svårigheter på arbetsplatsen/praktikplatsen man arbetade på.

Frågor angående sommarjobb och hur det går till på arbetsförmedlingen, vad händer där?

Har diagnosen xx och behöver mycket hjälp inom vissa områden. Vill veta vilket stöd han kan få för att komma ut i jobb.

Studier

I första hand vägledning, studieplanering och information. Det fanns också några fall där ungdomarna upplevde problem i skolan och funderade på att hoppa av sina studier.

Hur gör jag för att söka en utbildning inom vuxenutbildningen?

Hur gör man för att få slutbetyg från gymnasiet?

Funderingar kring skolgång, vill hoppa av gymnasiet.

Ekonomi och Bistånd

Handlade ofta om frågor kring ekonomiskt bistånd, hur man fyller i blanketter och ekonomiska förutsättningar för att kunna flytta hemifrån. Det förekom också frågor kring försäkringskassans regler och rutiner, behov av stöd kring a-kassa regler, CSN och stöd i att kunna ta ansvar över sin egen ekonomi.

Haft möte med socialtjänsten om ekonomi, har inte förstått allt som bestämdes, socialtjänsten har använt allt för svåra ord, behöver förtydligande.

Problem med familjehemmet gällande studiebidraget och ekonomiskt stöd till p-piller.

Behöver hjälp med att fylla i blanketter till försäkringskassan.

Funderingar angående försörjning, pappa har kronofogden på sig och han har inga pengar. Ingen kontakt med mamma.

Boende

De ungdomar som vill ha hjälp att skaffa en lägenhet beskriver exempelvis att de har det jobbigt hemma, vill flytta hemifrån men vet inte riktigt hur man gör när man söker bostad. Några är i akut behov av stöd och hjälp på grund hemlöshet.

Svårt att bo kvar hos föräldrar, bråkar. Frågor om socialtjänsten kan hjälpa till att skaffa lägenhet.

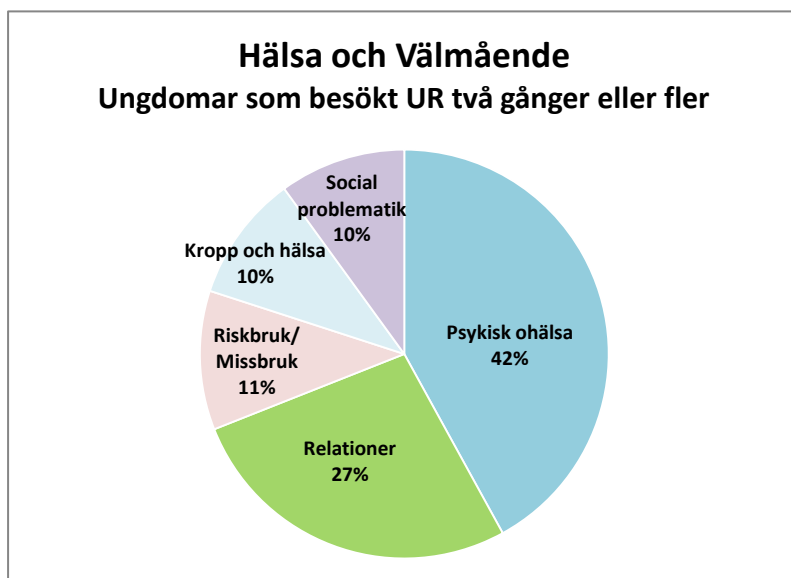
Hemlös.

Saknar boende om några månader då föräldrar flyttar – kan inte bo med dem då. Har diagnos xx.

Behöver praktisk hjälp med hur man söker bostad.

Hälsa och Välmående

Inom denna kategori fanns ett stort antal påståenden som kan härledas till dåligt mående, eller psykisk ohälsa. För flergångsbesökande ungdomar var psykisk ohälsa den största kategorin, följt av problem eller frågor kring relationer och förhållanden.



Figur 9. Behov uppdelat i olika underkategorier inom området Hälsa och Välmående (en ungdom kan ingå i flera kategorier), maj 2010 – nov 2012.

Psykisk ohälsa

Handlade oftast om svår oro, upplevelse av ångest och nedstämdhet/depression och ibland även sorg. Även svår psykisk ohälsa så som självmordstankar, självskadebeteenden och psykoser förekom men inte i lika stor utsträckning som de förstnämnda.

Upplevt ångestattack men visste inte vad det var. Vill veta vad som hände.

Mår dåligt, känner att han inte klarar av att jobba längre. Orkar varken fysiskt eller psykiskt, undrar över sjukskrivning.

Har tidigare haft kontakt med BUP men är utskriven. Har börjat må sämre och vet ej vart han ska vända sig, vet inte om han mår tillräckligt dåligt för att komma i kontakt med vuxenpsykiatri.

Har blivit utsatt för brott i samband med krogbesök, misstänker blivit drogad, stora minnesluckor, ångest.

Relationer

Handlar till hälften om en ansträngd eller svårlöst situation med sina föräldrar eller våld i nära relationer och till hälften om kärleksbekymmer

Dålig kontakt med mamma, mår dåligt över det.

Varit i ett förhållande, där blivit psykisk misshandlad i ett halvår.

Relation/sorg, slut med flickvän efter 6 år, sorg bearbetning.

Social problematik

Handlar exempelvis om ensamhet, utsatthet och svåra levnadsförhållande

Bostadslös, kan ej språket eller hur samhället fungerar, är mycket ensam.

Brutit mot kulturella regler i familjen och är utfrysad och kontrollerad av sin familj och bekanta till familjen, mår dåligt,

Gravid, inget socialt nätverk, rädd för att mor o far tvingar henne till abort.

Riskbruk/missbruk

Behov av stöd och rådgivning kring alkohol och droger. Exempelvis:

Funderar på om hon dricker för mycket, Hänt jobbiga saker då hon festat. Funderar på att dra ner på drickandet. Är rädd för att bli alkoholist.

Problem att vara drogfri, hur säger man nej till kompisar som erbjuder droger?

Mamma dricker och jag är orolig för detta.

Kropp och Hälsa

Handlar exempelvis om att vilja gå ner i vikt, prata om matrutiner eller få stöd i att kunna sova bättre/varva ner.

Oro, svårt att styra matintaget, blir för lite eller för mycket, behöver prata om det.

Haft sömnproblem, ältat, förstorat upp småsaker, vill ha hjälp.

Sammanfattning – Målgrupp och behov

MÅLGRUPP

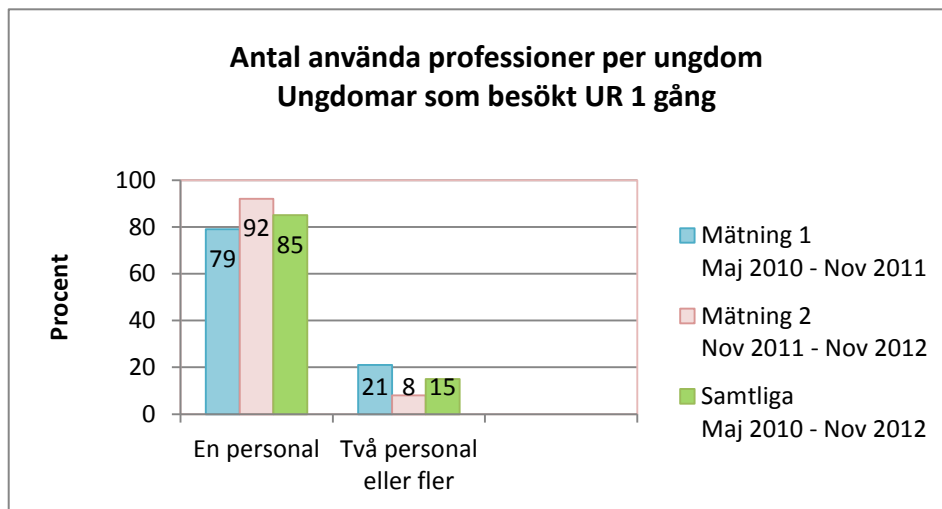
- Flödet in till UR har stadigt ökat. Hälften har fått vetskap om verksamheten via skola, ungdomsmottagning eller annan myndighet.
- Målgruppen har varit stabil under projektperioden vad gäller kön, ålder, sysselsättning, boende eller hemkommun under verksamhetsåren 2010-2012.
- De flesta ungdomar kommer från Sundsvall
- Genomsnittlig ålder är 20 år
- Över hälften (65 %) är kvinnor
- Hälften bor hemma hos sina föräldrar
- 19 % arbetar heltid, 16 % har försörjningsstöd, 4 % har aktivitetsersättning från försäkringskassan. Det är vanligt att ungdomen får ekonomiskt stöd från föräldrar samtidigt som de har studiemedel eller arbetar extra.
- Av 460 tillfrågade ungdomar hade 22 procent hoppat av sina gymnasiestudier.

BEHOV

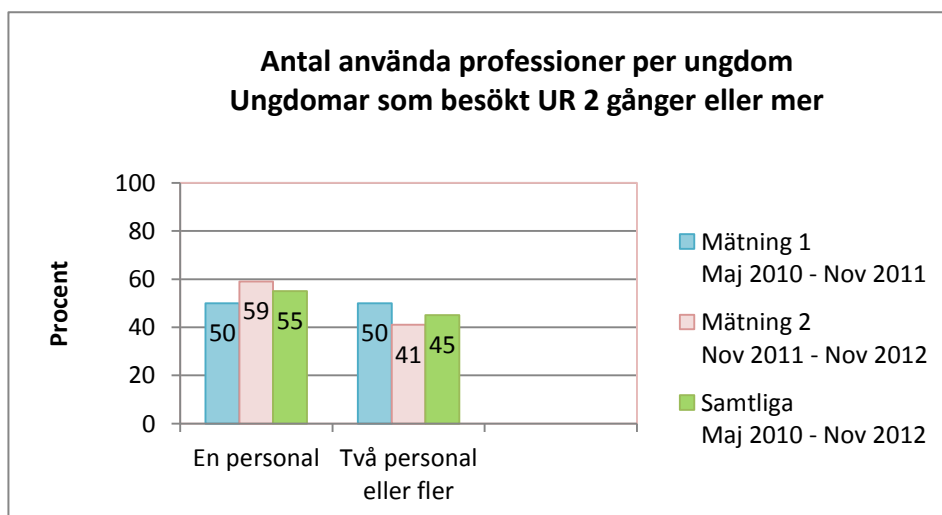
- Antal besök som lett till en längre kontakt har ökat. Vanligt med 2-3 besök
- En ungdom kan komma med flera problem inom flera olika områden samtidigt (arbete, studier, hälsa & Välmående, ekonomi & bistånd, boende).
- 75 % av engångsbesökande ungdomar är i behov av stöd inom ett problemområde
- 53 % av flergångsbesökande ungdomar har behov av stöd inom flera olika områden samtidigt (arbete, studier, hälsa & Välmående, ekonomi & bistånd, boende).
- 38 procent av samtliga besökande ungdomar vill ha stöd inom områdena arbete och studier. För engångsbesökande är siffran 45 procent och för flergångsbesökande 32 procent.
- Flergångsbesökande ungdomar har i större utsträckning behov av stöd inom området Hälsa & Välmående (45 %) i jämförelse med engångsbesökande ungdomar (26 %).

Insatser från personal på UR

Personalgruppen använder sig av varandra dagligen för att få stöd i sina beslut, vägledning i hur de skall hjälpa ungdomen samt skaffa information om hur de skall lösa ett problem. Utöver det kan de vara flera personalkategorier som arbetar samtidigt tillsammans med ungdomen. Det är vanligare att detta sker i de fall där ungdomen besöker UR två gånger eller fler. I hälften av dessa fall används mer än en resurs jämfört med ca 21 procent av fallen då ungdomen besöker UR endast en gång. Bland engångsbesökande ungdomar var det i dessa fall vanligast att ungdomen hade kontakt med två olika personalkategorier. Bland flergångsbesökande ungdomar användes ända upp till sex olika personalkategorier för att ge stöd, det allra vanligaste var dock två till tre olika personalkategorier samtidigt.



Figur 10. Behov/problem fördelat inom olika områden som ungdomarna vill ha stöd och hjälp med när de besöker UR.



Figur 11. Antal använda professioner per flergångsbesökande ungdom (n=111; n=172; n=283).

Nedan beskrivs olika insatser inom områden som ungdomarna behövt stöd i. Dessa insatser visade sig i analysen av vad personal beskrivit att de gjort för att möta upp ungdomarnas behov. All personal har genomgått utbildning i förändringsinriktat och klientcentrerat samtal, s.k. Motiverande samtal (MI).

Tabell 8.

Insatser utifrån ungdomars problemområden
<p>Insatser mot Hälsa och Välmående</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stödjande, motiverande samtal • Kartläggning • Bolla tankar, lyssna och peppa • Samtal om psykisk ohälsa, diagnoser, missbruk, relationer osv. • Stöd i att strukturera upp tillvaron • Lära ut verktyg att använda för att lösa problem
<p>Insatser mot Arbetsliv</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information, vägledning och tips om jobbsök/praktik • Praktiskt hjälpa till att söka utbildningar, skriva CV etc. • Stödjande samtal, motivationsarbete
<p>Insatser mot studier</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information och vägledning • Stödjande samtal, motivationsarbete • Praktiskt hjälpa till att söka utbildningar, skriva ansökan mm
<p>Insatser mot Ekonomi och bistånd</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgivande för att flytta kunna hemifrån, försörja sig själv • Information och stöd ang. försörjningsstöd, föräldrars försörjningsplikt • Information och stöd ang. bidrag från försäkringskassan, csn, a-kassa mm. • Praktisk hjälp att fylla i blanketter
<p>Samordna kontakter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakta relevanta myndigheter/vårdgivare, överföra ärenden • Informera om var man bör vända sig med sitt/sina problem • Följa med till andra myndigheter/vårdgivare som stöd
<p>Förtydligande, informera</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förklara utlåtande, beslut eller dokument från olika myndigheter

Stödjande samtal var en mycket vanlig insats. Bland de ungdomar som besökt UR två gånger eller fler förekom hjälp i att samordna kontakter med andra myndigheter eller vårdgivare som ungdomen är i behov av för att få vidare stöd/behandling i större omfattning än för engångsbesökande ungdomar. Aktörer som ofta kontaktades var socialtjänst, psykiatri, arbetsförmedling och vårdcentral, men också FAVIs verksamheter, skolan och i en-

staka fall polis, kvinnojour, RFSL, Röda korset, skolrådgivningen, studieförbund har kontaktats.

Under dec 2011 – nov 2012 samordnades kontakter i 35 % av fallen för flergångsbesökande ungdomar (n=168) och i 16 % av fallen för engångsbesökande ungdomar (n=173).

För engångsbesökande ungdomar skedde samordningen i form av remiss eller samordning genom telefonkontakt i ungefär hälften av fallen. Övriga var information och hänvisning till annan myndighet där ungdomen själv tog kontakten.

För flergångsbesökande ungdomar skickades en remiss till andra myndigheter/vård i över hälften av fallen (63 %). Personalen följde också med ungdomarna till den andra aktören i flera fall (18 %). Övriga fall hänvisade personalen till annan myndighet där ungdomen själv tog kontakten.

Insatser utöver stöd till enskilda ungdomar

Stödgrupper och gruppinformation

Som parallell insats till individuellt stöd bedriver UR gruppaktiviteter. Ett exempel är ”Ventilen” – en stödgrupp för ungdomar som lever nära en anhörig som har missbruksproblem. Gruppverksamheten sker i samarbete med Socialtjänsten och Bilda och genomförs under 10 kvällar i URs lokal. Andra exempel på grupper är studie- och yrkesvägledning samt att informera om Arbetsförmedlingens roll för nyinskrivna. Denna information har bl.a. getts till grupper av arbetssökande ungdomar, unga föräldrar samt avgångsklasser i gymnasiet. Informationskvällar med temat ”Att flytta hemifrån” samt ”Kropp och knopp”- hur man hittar balans i livet/sömn, mat, motion och mående, har även genomförts. UR har under projektidens gång alltmer kunnat erbjuda samarbetspartners ett varierat utbud av information, utifrån den samlade kompetens som personalen har och utifrån vad som efterfrågas.

En del i det kommunala informationsansvaret

Gymnasieskolan, arbetsförmedlingen, socialtjänsten, Ungdomscentrum FAVI, och Ungdomsrådgivningen arbetar gemensamt för att hitta de ungdomar som är under 20 år och som varken arbetar, praktiserar eller studerar. Ungdomsrådgivningens söker med hjälp av information från gymnasieskolan upp och erbjuder stöd till dessa ungdomar via Ungdomsrådgivningens insatser.

Information och råd till anhöriga och andra aktörer.

Utöver kontakt med ungdomarna så tar UR emot i snitt 10 samtal per månad från anhöriga, kollegor på myndigheterna samt olika samverkanspartners (ungdomsmottagningen, psykiatri, primärvården samt från andra verksamheter som jobbar med ungdomar) Anhöriga står för den större delen av dessa samtal, då många inte vet vart de ska vända sig med sin oro för sina ungdomar samt hur de själva kan få hjälp. Vid ett flertal tillfällen har anhöriga från andra delar av landet ringt, dessa anhöriga har funnit UR via Internet.

Sprida kunskap om ungdomar och deras situation på samhällsnivå

URs ambition har även varit att lyfta och sprida kunskap om frågor som belyser ungas situation på samhällsnivå. Som exempel hade UR i februari 2012 en debattartikel "Viktigt att ge unga framtidstro" införd i Sundsvalls Tidning och Dagbladet. UR redovisade där, utifrån sina erfarenheter, sin uppfattning om vilka konsekvenser det kan få för ungdomar när de inte får möjlighet till ett arbete och till en egen bostad. På uppdrag av regeringens hemlöshetssamordnare höll Sundsvalls kommun en konferens om hemlöshet där UR informerade om ungas bostadssituation. UR har också medverkat i radio.

Som ett led i URs externa samverkan anordnade UR i mars 2012 en föreläsning med neuropsykolog Åke Pålshammar, Uppsala universitet under temat "Vad händer under ungdomsåren". Handläggare och kollegor på myndigheterna var inbjudna.

Sammanfattning - Insatser från personal på UR

- Personalgruppen använder sig av varandras kompetens dagligen för att få stöd och vägledning i hur de skall lösa ungdomens situation
- Vanligare att arbeta flera personalkategorier tillsammans bland flergångsbesökande ungdomar.
- Vanligt med 2 personalkategorier som ger stöd bland engångsbesökande ungdomar som har flera problemområden (21 % av fallen).
- Vanligt med 2-3 personalkategorier som ger stöd bland flergångsbesökande ungdomar (45 % av fallen).
- Ända upp till 6 personalkategorier har använts samtidigt för att lösa en ungdoms problem.
- Stödjande/motiverande samtal en mycket vanlig insats
- Samordnat kontakter för vidare stöd och vård/ behandling vanligare bland flergångsbesökande ungdomar (35 % av fallen)
- Utöver stöd till enskilda individer görs:
 - Stöd i Gruppverksamhet
 - Del i det kommunala Informationsansvaret
 - Information, råd och stöd till anhöriga och andra aktörer
 - Kunskapsspridning på samhällsnivå

Utfall – Vad tycker ungdomarna?

Vad har varit bra på UR? – ungdomar som besökt UR en gång

För att få en kortare feed-back på genomförda insatser från de ungdomar som besökt UR en gång (n=384) frågade personalen dessa ungdomar om deras upplevelse av besöket. Sammanlagt hade de frågat 117 ungdomar vid mättillfälle 1, 2011 och 35 ungdomar vid mättillfälle 2, dvs. sammanlagt 152 svarande. Övervägande var det positiva svar som handlade om att de fått svar på sina frågor, snabbt fått den hjälp de behövde och att någon gav sig tid att lyssna.

Bra att få fundera med någon. Har fått tid att prata - höra att jag tänker rätt.

Bra att ha någonstans att gå när man behöver hjälp men inte själv vet vart och hur man skall göra.

Det var så komplicerat att få hjälp via landstinget. Till er var det så enkelt att komma, fick tid på en gång.

Så bra att bara kunna komma en stund innan skolan för att prata av sig när natten varit jobbig.

Bra att snabbt få hjälp med feed-back på CV samt hjälp med några ändringar”

Endast 3 ungdomar av samtliga som tillfrågats hade negativ kritik som de delgav personalen efter besöket:

Mer öppet på kvällar- jobbar på dagarna, svårt att komma loss.

Inte nöjd med hjälpen.

Tyckte att det var svårt att hitta till UR.

Vad har varit bra på UR? – Ungdomar som besökt UR två gånger eller fler

De ungdomar som träffat UR under en längre period (n=285) fick en förfrågan att fylla i en enkät efter avslut. Av de svarande (n=101) redovisas fem kategorier som speglar ungdomarnas svar. 68 % av de svarande var kvinnor, medelålder 21 år, range 15-29. De flesta (59 %) av de svarande hade besökt UR på grund av problem inom området Hälsa och Välmående, ffa för sitt psykiska mående (tre fjärdedelar av de i kategorin Hälsa och Välmående), och 27 procent hade kommit dit för vägledning angående studier.

Vad var bra på UR?

Ungdomar som besökt UR 2 gånger eller mer

- Någon som lyssnar och förstår
- Början till en förändring
- Personlig och engagerad personal
- Att snabbt få hjälp, utan krångliga vägar

Någon som lyssnar och förstår

De har alltid tid för mig, finns inga "måsten". Att ha någon som lyssnar och förstår.

Att få någon som kunde prata för en när man själv inte förmådde förklara sitt eget mående, att bolla tankar idéer samt att få en handlingsplan för att reda ut saker och ting.

Att få prata öga mot öga, att få förståelse, någon som lyssnade, och kunde hjälpa med praktiska saker också, ex försäkringskassan, af och soc.

Början till en förändring

Att jag fick berätta hur jag kände för utbildningen och att hon fick mig att se det ljusare.

Att man fick prata med någon hjälpte att ta tag i själva sökandet av praktiker.

Har fått lite bättre syn på saker och lärt mig lite strategier att använda.

Jag har lättare och mer mod att söka jobb nu. Jag vet att de finns här och hjälper mig om jag behöver, och nu har jag ett färdigt CV att lämna in på arbetsplatser också.

Personlig och engagerad personal.

Jag fick personliga möten där någon lyssnade på just MIG. Precis vad jag behövde.

Kan tillägga att personalen inte släppte taget om mig, hörde av sig, och det gjorde mig trygg.

Psykologen skickade inte bara mig vidare utan såg till att jag hamnade rätt. Att försäkringskassan hade medarbetare där.

Att snabbt få hjälp, utan krångliga vägar

Fick tid samma dag.

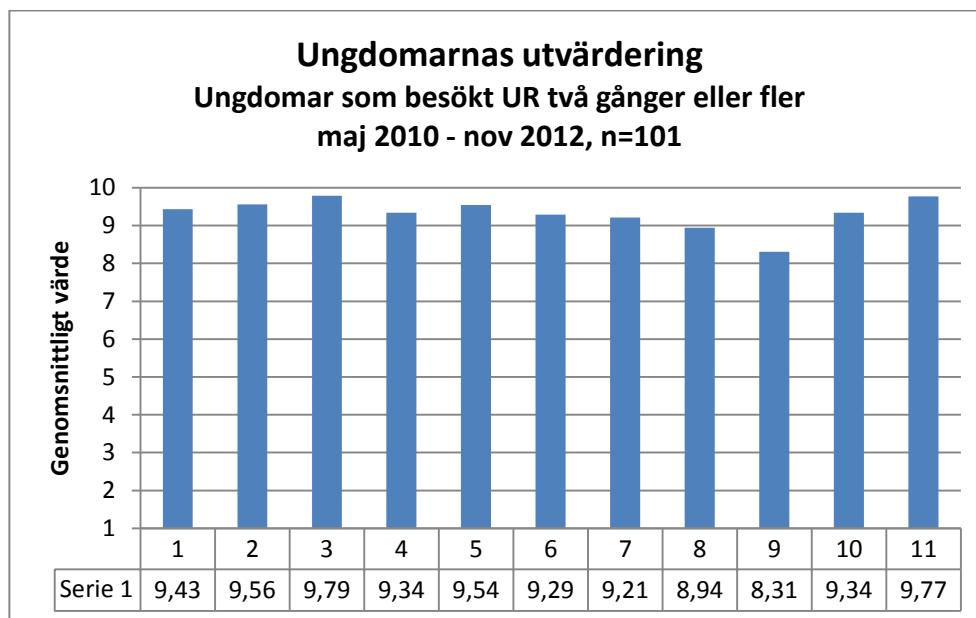
Det som hjälpte mest var att man fick kontakt med UR snabbt, vilket gjorde att man fick förtroende för personalen. Jag slapp allt krångel och kunde själv bestämma att jag ville gå dit.

Allt var bra

Allt har varit bra, jag fick den hjälp jag behövde och de svar jag önskade.

Ungdomarnas utvärdering – ungdomar som besökt UR 2 ggr eller fler

Följande tabell är en sammanställning av de frågor som ställdes genom en enkät till flergångsbesökande ungdomar. De fick svara i vilken grad (1-10) de höll med i olika påståenden om UR. 10 betydde att de instämde helt och 1 att de inte alls instämde.



Figur 12.

- | | |
|-----------------------------------|---|
| 1 – Fick komma hit direkt | 7 – Fick hjälp att förstå min livssituation |
| 2 – Lätt att få kontakt | 8 – Min förmåga har ökat |
| 3 – Mina behov togs på allvar | 9 – Underlättat kontakt med andra myndigheter |
| 4 – Arbetssättet passar mig | 10 – Har haft stor nytta |
| 5 – Fick den tid jag behöver | 11 – Skulle återkomma vid behov |
| 6 – Personal har kunskap, förmåga | |

Något som saknades i mötet på UR?

Som figur 12 visar var det övervägande positiva svar. På frågan om det fanns något som de upplevde att de saknat under sin tid på UR svarade 5 personer att de gjorde det:

Kanske mer konkreta verktyg att hantera problem.

Test/bedömningspapper.

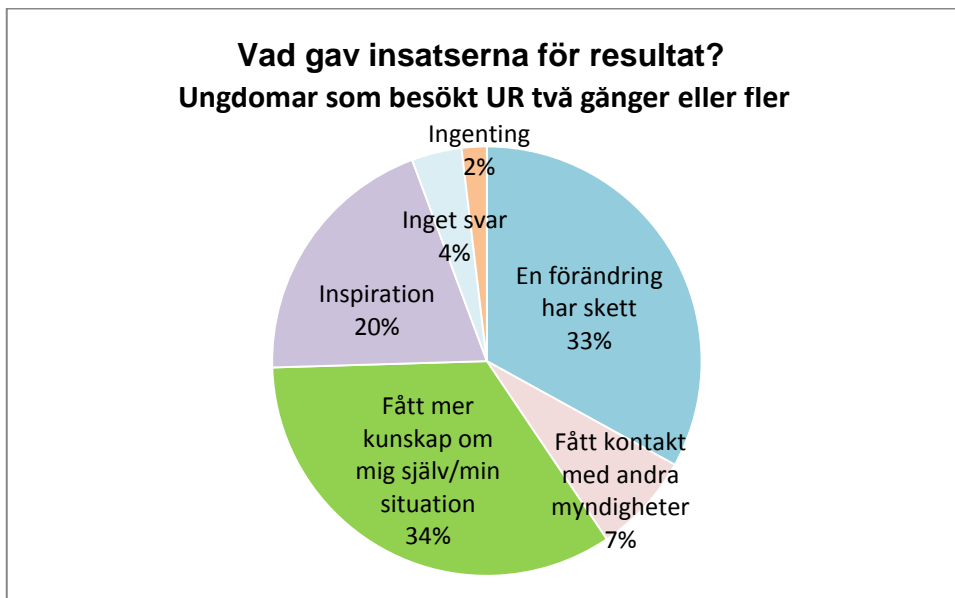
Ett professionellt utlåtande skulle behövs.

Nja kanske mer kvalificerade resurser, typ en läkare.

Någon form av djup.

Vad gav insatserna för resultat?

På frågan om insatserna hade förändrat flergångsbesökande ungdomars situation på något sätt kunde insamlad data delas in i fyra kategorier; *En konkret förändring har skett*, *Inspiration*, *Fått mer kunskap om mig själv/min situation* samt *Fått kontakt med andra myndigheter*.



Figur 13. Flergångsbesökande ungdomars egna svar på vad URs insatser resulterat i (en ungdom kan ingå i flera kategorier), n=101

Nedan redovisas citat från de öppna svarsalternativen utifrån uppkomna kategorier:

En förändring har skett

Ungdomarna beskrev att insatserna bidragit till en konkret förändring. Nästan hälften var kopplat till förbättrat mående.

Allt, är nykter och drogfri och har idag ett bra liv.

Jag har lyckats söka in på några kurser och kommer till slut få ett efterlängtat slutbetyg!

Jag lyckades hitta en praktikplats.

Jag har förbättrat min sömn.

Jag har lättare och mer mod att söka jobb nu, och så har jag ett färdigt CV att lämna in på arbetsplatser.

Jag har fått hjälp med att planera min ekonomi och min vardag.

Fått kontakt med andra myndigheter

Jag har kontakt med läkare som nu tagit tag i situationen.

Ja, jag blev hänvisad till en mottagning där jag fått vidare hjälp.

Ja, hon hjälpte mig att få en tid och nu vet jag vart jag skall gå.

Inspiration

Kanske ingen konkret förändring i livet, men det har nog hjälpt mitt sätt att tänka och det i sig tycker jag är lyckat.

Jag vet att de finns här och hjälper mig om jag behöver, så då vågar jag mer.

Ja, jag vart peppad till att göra det jag var rädd för att göra.

Fått mer kunskap om mig själv/min situation

Har fått prata ut om min situation, vilket har hjälpt. Har även fått hjälp att hitta mer information om min panikångest.

Jättemycket, har blivit helt förändrad i sättet att tänka och hantera mina känslor.

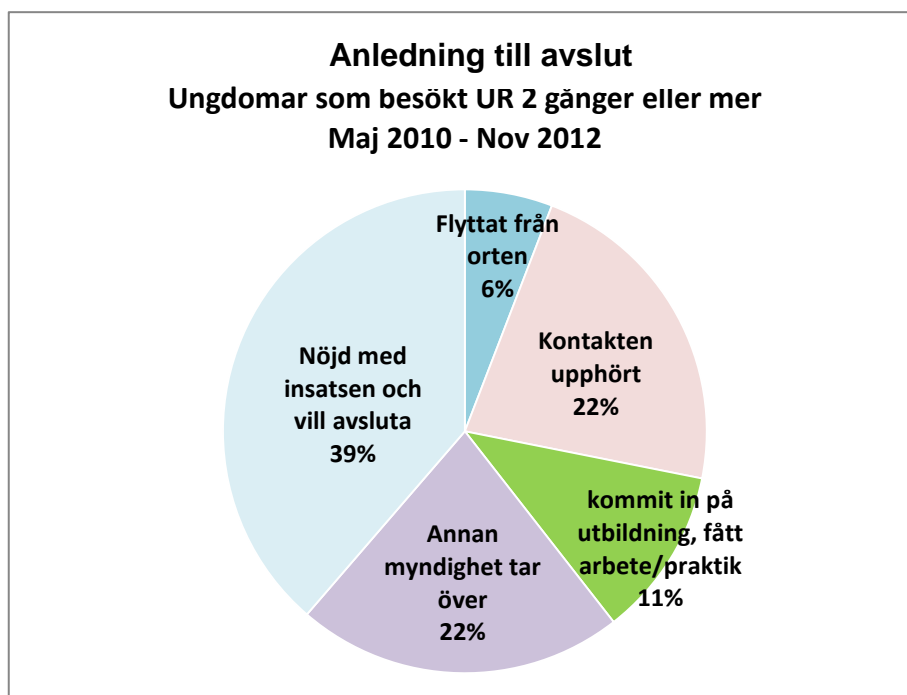
Ja, fick ett nytt perspektiv i mina tankar så jag mådde bättre, mycket bättre.

Det finns också några enstaka ungdomar som inte beskrivit om URs insatser resulterat i något och några som inte tycker att det resulterade i någon förändring för dem.

Anledning till avslut – ungdomar som besökt UR 2 gånger eller mer

Slutligen redovisas utifrån personalens enkätsvar anledning till varför kontakten med ungdomen avslutats på UR.

Av 113 enkäter år 2011 kunde svar utvinnas i 101 stycken, och av 172 enkäter år 2012 kunde svara utvinnas från 153 stycken.



Figur 14. Anledning till avslut enligt personalens enkätsvar, n=254

Kontakten upphört:

Hon har uteblivit från flera besök och inte hört av sig trots att vi sökt henne, avslutas.

Slutar plötsligt att komma och går ej att nå på telefon trots flera påringningar.

Kommit in på utbildning, fått arbete, praktik:

Går in i vuxenutbildning för studier.

Har deltidsjobb o studier och god egen upplevd balans.

Fått praktikplats, inget mer behov.

Annan myndighet tar över:

Överförs till vårdcentral för utredning och vidare diskussion om arbetsförmåga.

Läggs in på behandlingshem på grund av drogmissbruk.

Avslutas. Står i kö till kurator på psyk.

Nöjd med insatsen och vill avsluta:

Livet går upp och ned, känner att livet är upp just nu och vill inte gräva i det dåliga då. Återkommer om hon mår dåligt igen.

Behovet finns inte kvar. Sover bättre, ältar mindre och har blivit bättre sen sist.

Avslutar på egen begäran, mår mycket bättre.

Känner att han fått pratat av sig, nöjd.

Sammanfattning – Utfall, vad tycker ungdomarna?

- Övervägande positiva omdömen om UR från samtliga tillfrågade ungdomar som besökt UR (engångsbesökande och flergångsbesökande).
- Negativa omdömen var få men handlade om brist på medicinsk vård/behandling på UR
- ANLEDNING TILL AVSLUT (flergångsbesökande ungdomar):
 - Nöjd med insatsen, vill avsluta, annan myndighet tar över, kommit in på utbildning/fått praktik eller arbete i 72 % av fallen.
 - Kontakten upphört (22 %)
 - Flyttat från orten (6 %)
- FRAMGÅNGSFAKTORER (enligt flergångsbesökande ungdomar):
 - Fick snabbt hjälp utan krångliga vägar
 - Personal som lyssnar och förstår
 - Personal som är personlig och engagerad
 - Möjliggjorde en början till förändring
- UTFALL (enligt flergångsbesökande ungdomar):
 - En förändring har skett
 - Fått inspiration
 - Ökad kunskap om sig själv/sin situation
 - Kontakt med andra aktörer för fortsatt stöd eller vård
 - 6 % gav inget svar eller ansåg att mötet inte givit dem något.

Enskilda intervjuer med ungdomar

Under de tre verksamhetsåren har sammanlagt 13 ungdomar intervjuats. En blandning av behov, som psykisk ohälsa, relationsproblematik, studie- och yrkesval samt arbetslöshet, fanns med bland de intervjuade. De tidigare intervjuerna (2011) överensstämmer mycket väl med de intervjuer som gjorts under 2012 och 2013. Resultatet stämmer också väl överens med övriga delstudier så som ungdomarnas enkätsvar och personalens fallbeskrivningar. Tre huvudkategorier sammanfattar de intervjuades uppfattningar och erfarenheter om varför de besökt UR och hur det stöd som de fick av verksamheten påverkat deras livssituation; Gränslandet har ingen självklar aktör, positiva och negativa egenskaper hos UR samt Insatser som påverkat.

Gränslandet har ingen självklar aktör

Flera ungdomar beskriver att de haft svårt att passa in i det befintliga stödssystemet eftersom deras problem inte tydligt hör hemma hos någon. Det innebär att det inte funnits någon självklar aktör att vända sig till när problem, funderingar eller frågor har uppstått. UR uppfattas därför som en mycket bra verksamhet för just dessa situationer.

Jag hade en tanke på att gå till VC. Det kändes helt fel, [...], de förstår inte mina problem. Och psykiatrin, där måste man ju ha jättestora problem för att få hjälp, så där passade inte jag in.

Jag var i en svacka i mitt liv, hade problem, hemma, med kompisar och visste inte vad jag ville med mitt liv och med dom problemen vet man inte riktigt vart man skall vända sig.

Ville prata rent allmänt, inte riktigt någon annanstans som passade att gå till, det var därför jag valde UR. Jag behövde inte gå till exempelvis ungdomsmottagningen för jag var ju inte gravid eller så. Jag var mer orolig och stressad och behövde någon att prata med [om framtida studieval].

Flera ungdomar beskriver att just enkelheten, att man kan få komma med vilken fråga som helst, är en viktig orsak till att de tog steget och besökte UR. Några uttrycker också att de är rädda för att inte bli trodda när de söker hjälp.

Där stod det att man kunde komma med alla slags frågor, så jag tänkte att dit kanske jag kan gå utan att bli dömd. De är att man blir dömd för att man mår dåligt, så är det ju nuförtiden.

Flera av de intervjuade beskriver tidigare erfarenheter av att försöka få hjälp från det befintliga stödsystemet utan positiva resultat. Det handlar exempelvis om försök att få stöd från skolhälsovården, psykiatrin, vårdcentralen, arbetsförmedlingen och socialtjänsten men de upplever att deras behov inte har blivit tillgodosedda.

Jag har pratat med så många tidigare, med flera olika, för att jag har blivit misshandlad. Men jag fick ut något av det först när jag kom hit.

På skola fanns en sjuksköterska som jag först hade gått till [...]. Det hjälpte inte alls. Hon hade inte de kunskaperna som jag behövde. Det fanns även att jag skulle gå till vårdcentralen, men det låg inte mig varmt om hjärtat för där går man när man har halsfluss.

Jag märkte i början av 8:an att det var omöjligt för mig att lära mig stava. Och en grej då är att jag inte fick hjälp med min dyslexi. Jag gick i tre år och väntade på skolan att de skulle ta tag i mitt problem och på sjukhuset fick jag vänta i två år på en utredning, så jag gick hela högsta-diet och hela gymnasiet utan att få hjälp.

Positiva och negativa egenskaper hos UR

Ungdomarna beskrev en hel del positiva egenskaper så som; en naturlig atmosfär, någon som lyssnar och är engagerad, att alla problem tas på allvar – även de små, den höga tillgängligheten och möjligheten att få stöd i väntan på remiss och kallelse till rätt aktör.

De hjälpte mig att hitta vem jag är, det uppskattar jag. Det gick fort och de var snäll och hjälpsam och jag slapp allt krångel med telefontider, papper som skall fyllas i och allt [...] fick hjälp att söka jobb, skriva CV, och så fick jag ju hjälp att prata om det som är svårt. Det var bra att det fanns någon som jag kunde lita på.

Alla är sympatiska, de försökte verkligen hjälpa mig, det var mycket positivt för mig. Det gjorde att jag kände att det går framåt för mig. Att jag är på väg, jag fick hopp igen.

Att hamna rätt var mitt syfte. Jag passade på att fråga om fk och soc om ekonomi också eftersom jag precis hade gått ut skolan och var sjuk. Det är så bra att de sitter i samma lokal för min vän i en annan stad blir slussad hit och dit hela tiden och ingen vill hjälpa honom. UR gjorde ju så att jag slapp det. Fk är dåliga på att svara, man kan ju gå dit, men där är

de så stressade. De är lättare att ha att göra med när man träffar dem på UR.

Det fanns även negativ kritik, även om den inte alls var i samma omfattning som den positiva kritiken. Det handlade om att all personal inte alltid var tillgänglig den dag de besökte UR för att få hjälp, en ungdom hade även en önskan om att UR också skulle erbjuda behandlande insatser.

Det borde vara mer personal på plats. Det är ju många som inte är där, de jobbar ju på sin vanliga arbetsplats, så de är ju inte på plats

Nä, inget dåligt eller nåt jag saknat som jag kan tänka. Jo, de kan lyssna på vem jag vill träffa där. Jag bad att få träffa en psykolog men det fick jag inte.

Det borde vara mer helhet liksom. Så att de kan hjälpa till med alla problem. [...] så man till exempel slipper gå någon annanstans. Så att de kan hjälpa till mer med hur man mår.

Hade blivit hjälpt av ett professionellt utlåtande, men det var kanske inte deras jobb.

Insatser som påverkat

Ungdomarna kan tydligt beskriva hur de insatser de fått av UR positivt påverkat dem i deras livssituation. För några handlar det om att de fått mer kunskap om sig själv och sin situation, för andra att de lärt sig mer om det befintliga stödsystem, fått verktyg att använda i vardagen eller att deras oro och stress minskat. Flera kunde också beskriva långtgående resultat där de såg UR som en faktor av flera att deras situation hade löst sig till något positivt.

Efter UR har jag fått annan hjälp, jag själv tog initiativet att gå dit efteråt, men jag hade aldrig gått dit om jag inte först hade fått gå till UR. Det hade jag inte, så de hjälpte mig att få hjälp.

Jag har skaffat en lägenhet nu och det är jätteskönt! Jag vet mer vem jag är och känner mig tryggare i mig själv.

Det löste inte alla mina problem, för jag har väldigt många problem, men min relation med mina föräldrar vart bättre, det var det som jag ville ha hjälp med.

Sammanfattning – Enskilda intervjuer med ungdomar

UPPLEVDA HINDER/SVÅRIGHETER

- Svårt att passa in i befintligt stödsystem
- Tidigare erfarenheter av svårigheter att få tillgång till stöd och hjälp
- Alla personalkategorier finns inte alltid tillgängliga på UR
- Saknar tillgång till vård/ behandling på UR

ERFARENHETER FRÅN UR

- Konkreta positiva resultat vid insatser
- Ökad kunskap om sig själv och sin situation
- Ökade möjligheter att få ta del av stödsystemets resurser

FRAMGÅNGSFAKTORER

- Hög tillgänglighet dit alla enkelt kan gå
- Alla slags frågor är välkomna, stora och små
- Engagemang och öppenhet bland personalen
- Stöd i väntan på... /parallellt

Intervjuer med personal på UR – om verksamhet och samverkan

Resultatet sammanfattar tre fokusgrupper med personalgruppen samt två enskilda intervjuer med samordnaren som skett under åren 2010-2012. Tre huvudkategorier sammanfattar de intervjuades uppfattningar och erfarenheter, vilka problem de möter och vilka insatser de utför i sitt dagliga arbete på UR; (1) Mötet med ungdomarna (2) Nya arbetssätt tar form samt (3) Förutsättningar för nya arbetsformer.

Mötet med ungdomarna

Ett snårigt stödsystem

Den målgrupp som personalen beskrev vid Fokusgrupp 2010 och 2011, stämmer fortfarande väl överens med den målgrupp som kommer till UR idag. Dessa är; Ungdomar med en väl avgränsad fråga eller idé och Ungdomar med mångskiftande behov av stöd som är spridd över olika livsområden,

Utifrån de erfarenheter personalgruppen nu har fått tydliggör det också att ungdomarna de möter i flera fall haft svårt att ta del av samhällets stödsystem. De uppfattar dels att ungdomarna många gånger har svårigheter att göra sin röst hörd i de olika myndigheterna och dels att de olika myndigheterna kan vara svåra att enkelt få kontakt med när behov uppstår. Det är exempelvis långa väntetider, krav på olika intyg och dokument som ungdomen har svårt att greppa och ibland passar inte riktigt ungdomarnas problematik in i de olika myndigheternas uppdrag.

Det är inte svårt att få kontakt med de myndigheter, men det är så mycket administration som skall till innan de kan få den hjälp de behöver, så då upplevs det som svårt att få sin hjälp. [...] Man måste ofta förklara och förtydliga, strukturera inför kontakter med myndigheterna.

Det är många som uppfattar att de forslas runt och får göra samma aktiviteter gång på gång utan att det leder till arbete.

Möter jag någon med multiproblematik så är det massor av väntetider.

UR – ett angeläget bidrag i stödsystemet

Liksom vid föregående intervjutillfällen framhåller personalen att det finns ett behov av omvärldskunskap bland ungdomarna. De behöver få information om vart de kan vända sig med en specifik fråga, bekräftelse på att de tänkt rätt eller stöd i att få kontakt med olika myndigheter för att kunna lösa

sina problem (förklara utlåtande, vara behjälpliga vid ansökningar, förbereda för kontakt med olika myndigheter). Dessa frågor/problem går ofta att lösa genom ett eller flera besök på UR.

Det finns också ungdomar som tidigare haft det jobbigt i kontakten med myndigheter. För dessa ungdomar uppfattas UR vara ett bra första steg på vägen mot relevanta stödinsatser.

Personalen ser sig också som ett komplement för de ungdomar som ännu inte vågat ta steget att söka hjälp inom exempelvis psykiatri eller socialtjänsten. De uttrycker också att deras roll är bredare jämfört med hur de arbetat i sin modermyndighet och att de därför har större möjligheter att möta upp ungdomars behov inom flera olika livsområden (arbete, studier, ekonomi, boende, hälsa) på ett effektivt sätt. Det innebär inte att deras modermyndigheter är oviktiga, men de är specialiserade med tydliga uppdrag och har då svårare att agera utifrån ett helhetsperspektiv.

Under det senaste året har personalen uppfattat att verksamheten allt mer känd bland ungdomar och bland andra aktörer.

Nu ringer kollegor och andra som varit här på studiebesök till oss och rådfrågar i hur de skall tänka kring ungdomen. Det hände inte tidigare. Det händer också ganska frekvent att föräldrar ringer och blir guidade i hur de skall göra. De har till och med ringt från andra städer. Ett tecken på att vi börjar etablera oss. Förut var det bara vi som fick ringa...

Nya arbetssätt tar form

Personal – en viktig empowermentfaktor

Liksom vid tidigare intervjuer uppger personalen att det är en stor tillgång att de har möjlighet att möta ungdomar i ett tidigt skede och fånga upp deras problem innan de växt sig allt för stora. De har under samtliga intervjutillfällen beskrivit enskilda fall där de förhindrat hemlöshet, arbetat förebyggande för alkohol och droger, varit stödjande för ungdomar som lever i familjer med missbruk, funnits till hand när någon velat diskutera eller ventileras en fråga, varit stödjande vid oro och ångest, kunnat förmedla vård och omsorg till personer i akut kris och motiverat ungdomar att utbilda sig eller söka arbete. Deras arbete har också varit förebyggande genom att de samordnat kontakter med andra aktörer inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten, arbetsmarknadsenheten, i skolan, på arbetsförmedlingen eller med försäkringskassan.

Vi har världens bästa jobb: Att vi får jobba med ungdomar på deras uppdrag och möjlighet att göra det med bred kompetens. Möjlighet att inge hopp är fantastiskt. Man kan se, med små insatser kan man göra en så stor förändring.

Ett inarbetat team

Liksom vid tidigare intervju tillfällen beskriver personalgruppen att de dagligen använder sig av varandras olika kompetenser. Med tiden har kunskapen om varandra ökat. Det har också inneburit att teamarbetet förändrats från att behövt varandra för att tydliggöra de olika myndigheternas specialiteter och regelverk till att nu mer handla om hur de skall gå till väga för att på bästa möjliga sätt möta upp ungdomens behov. De har med ökad erfarenhet blivit mer och mer effektiva - ”streetsmart” i stödsystemet.

Redan vid första kontakten kan jag nu sortera ganska snabbt och vi kan snabbare komma fram till vad som är akut och vilka andra som finns inblandade och vad jag behöver göra för att hjälpa. Jag har blivit mer effektiv i min yrkesroll, jag känner mig tryggare med det jag gör. Stött på många unga nu och fått mer erfarenhet. Jag har blivit bättre på frågor som har med vården att göra. Tydligare med vart de skall få sin hjälp.

Oftare vet vi nu också om de har andra stödinsatser. Då kan de fortsätta att gå hos oss om de behöver, men får stöd med sin ohälsa på andra håll.

Den ökade kunskapen och effektiviteten uppfattas också påverka modermyndigheter på ett positivt sätt. De kan exempelvis arbeta med parallella insatser eller förbereda ärenden, vägleda ungdomar till rätt instans och så förhindra att ungdomar som inte behöver, belastar verksamheter i modermyndigheterna.

Förutsättningar för effektivitet

Hög tillgänglighet, bred kompetens och tid är framgångsfaktorer

Samverkan har upplevts skapa många vinster. Personalgruppen ser den höga tillgängligheten, den breda kompetensen med möjligheten för ungdomen att snabbt få träffa rätt person (från relevant myndighet) och personalens möjlighet att vänta in ungdomen – att ha tid – som framgångsfaktorer i arbetet. För att kunna utföra detta arbetssätt ser de personalresurserna som en grundläggande faktor.

Det är oerhört viktigt att denna verksamhet inte bara har en person på heltid. Det blir alldeles för sårbart. Är vi för få är det svårt att få till det. Drop-in funkar inte i realiteten när det blir för få huvuden.

Nu försvinner försäkringskassans 20 % och vi har inte haft full bemanning av SYV under hösten. Vi märker att nu när de försvinner blir vi sårbara. Skall vi ha vår höga tillgänglighet så måste det finnas en bemanning.

Samverkan – ett gemensamt ansvar

Samverkan är en förutsättning för att kunna arbeta så som de nu gör. Samverkan har ökat kompetensen och kunskapen om varandra, och de upplever att deras kunskap med tiden också har kunnat överföras till deras moderorganisationer. Flera beskriver exempelvis att deras arbete på UR är en fast punkt på programmet vid personalmöten i hemorganisationen.

Det jag lär mig här tar jag tillbaka till skolan och det jag lär mig i skolan tar jag med mig hit. Det har blivit ett utbyte av kunskap.

De upplever, trots bristande kontinuitet på ledningsnivå, att deras ledning är engagerade, ser vikten av att samverka och uppfattar dem som handlingskraftiga när det verkligen har behövts. Den svårighet de ser i samverkansarbetet handlar snarare om det klientnära arbetet som sker tillsammans med andra aktörer. Deras hemorganisationers, eller hälso- och sjukvårdens organisationer, med dess specialiserade områden och där personalens minskade möjligheter att vara flexibla i mötet med ungdomarna skapar ibland svårigheter att möta ungdomens behov effektivt.

Hindren för samverkan ligger mer på organisatoriska planet än på individplan. Alla är intresserade och vill, men många är baktundna i sina organisationer. Ibland vill de bara lämna över, att vi blir en insats eller en åtgärd istället för en samarbetspartner. Jag upplever att det mer är deras frustration över sin situation än ovilja som det handlar om. Man måste liksom vara modig och trixa utanför organisationen, att gå utanför ramarna och det är inte alla som vågar det i sina organisationer.

De ser också vinster med att arbeta ”under samma tak”. Det har skapat en samsyn kring ungdomens behov. När de förstår varandras organisationer, rutiner och regelverk blir de också mindre frustrerade på varandra och kan istället fokusera på varandras resurser och ge en positiv bild av myndigheternas möjligheter att ge stöd tillbaka till ungdomarna.

”När jag är på min modernmyndighet så hör jag hur de diskuterar om andra aktörer; de borde, varför gör de inte så här, varför tar det så lång

tid, vem har ansvaret? Men när vi sitter så här lär vi oss om varandras arbetssätt och rutiner. Det blir mindre missförstånd, frustration och vi kan genom vårt samarbete och den förståelse vi får för varandras myndigheter berätta på ett mycket mer positivt sätt för ungdomen hur samhället fungerar.

Avsaknad av viktig aktör

Som redan nämnt är den breda kompetensen och den höga tillgängligheten en framgångsfaktor i URs arbete.

”Det är så himla smidigt, man kan hugga tag i ungdomars önskemål direkt. Det blir mycket kortare vägar för ungdomen att komma ut i olika aktiviteter. Om någon funderar kring studier kan jag säga, men vänta lite, vill du att vi skall gå och kolla med vårans SYV om hon kan hjälpa dig? Det går på en gång att skapa kontakter för ungdomarna. De behöver inte vänta flera veckor för att få stöd från någon i rätt myndighet. Det är mycket effektivt.”

Försäkringskassan har under 2012 valt att avsluta sin medverkan i projektet. Även om försäkringsärenden/frågor inte varit dominerande på UR finns ungdomar som behöver råd stöd och vägledning av myndigheten. De har också sett ett behov hos ungdomar att få uppleva positiva möten med alla involverade myndigheter. I och med försäkringskassans avhopp uppfattar de att detta kommer att påverka URs arbetssätt negativt eftersom hela idén med UR var att med en bred kompetens, under samma tak, effektivt kunna möta upp de ungas behov av stöd och vägledning i samhällssystemet.

När FK sa upp samverkansavtalet för 2013 hänvisade FK´s representant att ungdomarna, som ett alternativ, kan vända sig till deras hemsida. Vår uppfattning är att många unga har svårt att navigera sig fram bland all information på nätet och de kan även ha svårt att ta till sig skriftlig information. Fram till 2012 fick ungdomarna på UR möjlighet till personlig kontakt och information av en kunnig försäkringskassehandläggare, som dessutom gav ett positivt ansikte åt FK.

Avhoppet bidrar också till en generell oro om URs verksamhet och flera uppger att de inte känner sig säkra i hur framtiden kommer att se ut.

Unga har ofta en bild av vad Socialtjänsten och Arbetsförmedlingen står för, men dessvärre är FK oftast anonym för många. ”Den har jag inte gått med i ” som en ung grabb uttryckte sig...

Personalen uppfattar att försäkringskassan är en mycket viktig part. Med tanke på att ohälsan bland unga ökar, ökar också möjligheten att andelen unga med aktivitetsersättning ökar. Att arbeta förebyggande anses då vara ett ansvar som samtliga myndigheter bör ha då deras insatser är ett sätt att ge stöd till dessa ungdomar innan de mår allt för dåligt.

Antalet unga arbetslösa i länet är fortfarande bland de högsta i landet (cirka 25 %) Dessa unga, menar vi, löper stor risk att hamna i ett dåligt mående om de inte får bryta utanförskapet.

Personalen har också saknat en samverkanspart från landstinget redan från start. Ungdomar med psykisk ohälsa av olika grad och art har under hela projektet varit en stor grupp. Saknaden har särskilt visat sig vid de tillfällen då de mött personer med svår psykisk ohälsa. Det samarbete de förväntade utveckla tillsammans med Ungdomsmottagningen (UM) under projektåren uppfattas inte ha skett i den omfattning de hoppats på.

Samverkan med Ungdomsmottagningen (UM) har inte utvecklats i den omfattning vi hoppats på, vi upplever att UM har en väldigt "tight" och styrd verksamhet och personalsituation.

Ungdomsmottagningen har under året 2012 fått en kontaktperson från Sundsvalls sjukhus för stöd i psykiatriska frågor. UR har fått möjlighet att delta på dessa träffar (två tillfällen under året).

Sammanfattning – Personal på UR, om verksamhet och samverkan

MÖTET MED UNGDOMARNA

- Målgruppen har inte förändrats nämnvärt under projektperioden
- Ungdomarna har i flera fall haft svårigheter att ta del av samhällets stödsystem
 - göra sin röst hörd,
 - brist på enkla kontaktmöjligheter
 - väntetider
 - krav på intyg och dokument som är svåra att greppa,
 - passar inte alltid in i myndigheters olika uppdrag

FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER

- Möta upp såväl små som stora problem hos ungdomarna inom flera olika livsområden
- Möter många ungdomar i ett tidigt skede då problemen inte växt sig allt för stora
- Motivationsarbete för de ungdomar som inte vågat ta steget att söka hjälp hos myndigheten
- Ett första steg till relevanta aktörers vård- och stödinstaser
- Större möjligheter att arbeta holistiskt än modermyndigheten (ge stöd inom flera olika livsområden samtidigt)

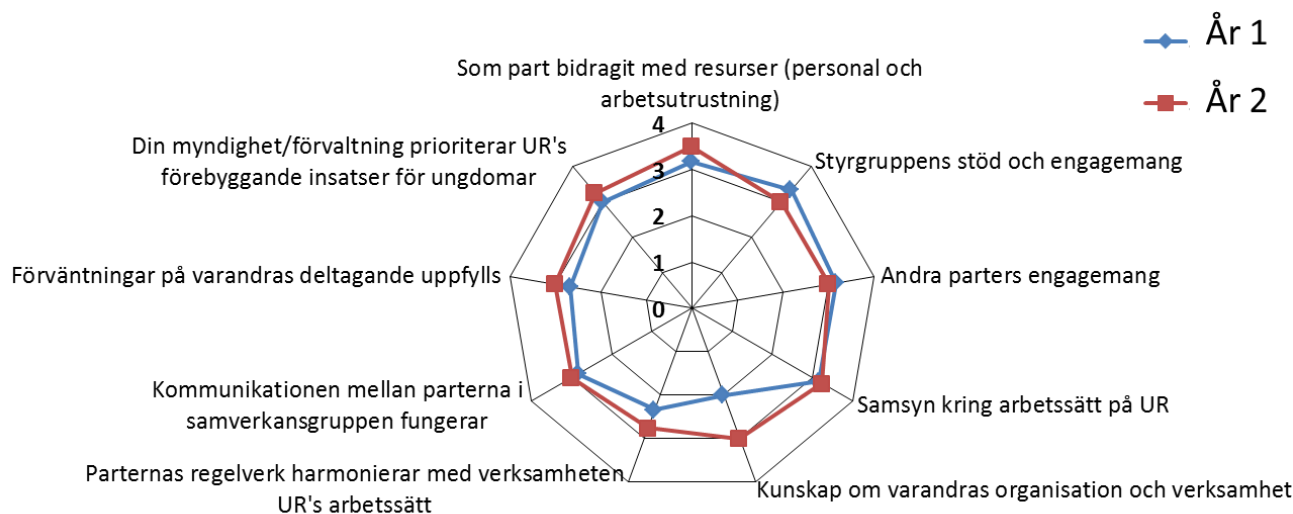
SAMVERKAN - VINSTER

- Personalresurser från samtliga myndigheter under "samma tak" möjliggör effektivitet, tid att möta varje ungdoms behov och hög tillgänglighet (framgångsfaktor enligt ungdomarna)
- Ökad kunskap om varandra, bred kompetens och samsyn möjliggör effektivitet och hög tillgänglighet.
- Arbetar med parallella insatser, förbereder ärenden, vägleder ungdomar till rätt instans - minskar belastning på modermyndigheten.

SVÅRIGHETER I SAMVERKAN

- Förutsättningar för ett effektivt arbete kräver personal resurser – skört så som det är nu.
- Ibland svårt att få ett effektivt samarbete med andra aktörer (inkl. den egna modermyndigheten) på grund av snäva uppdrag och hög arbetsbelastning.
- Oro inför avhopp av försäkringskassan – hotar framgångsfaktorer som effektivitet, hög tillgänglighet och samlad kompetens för att möta upp ungdomars behov.
- Önskar ökad samverkan med landstinget

Samverkan – Uppfattningar på ledningsnivå



Figur 15. Nio aspekter av samverkan

Resultaten från samverkansgruppens skattningar gällande samverkansaktiviteter var positiva. De samverkansaktiviteter som vid mätningen år 1 (2010) skattades lägre; *Kunskap om varandras organisationer*, *Regelverk harmonierar* samt *Förväntningar på varandras deltagande* hade vid mätningen år 2 (2011) förbättrats. Vid mätning år 2 hade samverkansaktiviteterna *Styrgruppens stöd och engagemang* samt *Andra parter engagemang* skattats något lägre. Resultaten får dock tas med stor försiktighet eftersom varken arbetsförmedlingen eller försäkringskassan svarat på Spindelns enkät.

Eftersom flera av samverkansgruppens representanter bytts ut och den låga svarsfrekvensen år 2 valdes att inte använda ”spindeln” år tre. År tre har öppna frågor använts för att få samverkansgruppens uppfattningar om samverkansaktiviteter. Två av de ingående aktörerna har svarat på frågorna inför slutrapporten (FAVI och arbetsförmedlingen).

Vid tidigare enkät (2010-2011) beskrev representanterna flera vinster med samverkan för deras hemorganisation. Det fram kom också att ekonomi och svårigheter att visa på snabba/tydliga vinster i den egna hemorganisationen var en riskfaktor för att samverkansaktiviteterna inte skulle bli beständiga efter projektperioden 2010-2012. Nedan ses en sammanställning av samtliga intervjuer 2010-2012.

Sammanfattning – Uppfattningar på ledningsnivå

VINSTER MED ATT SAMVERKA 2010-2012

- Samlat grepp om ungdomarnas situation, (ser ex att det kan finnas svårigheter för de unga att enkelt söka stöd och hjälp hos myndigheterna, att de har behov som inte en enskild myndighet kan tillgodose)
- Ny kunskap om boendesituation, ohälsa och andra behov
- Utveckling av nya insatser (ex. stöd för riskbruk/missbruk/medberoende)
- UR kan snabbt ge stöd och råd kostnadsfritt och slussa vidare vid behov
- Löser komplexa problem snabbare med samlokalisering
- UR är ett alternativ som inte finns i någon enskild myndighet
- Ungdomar som inte behöver blir inte ett ärende hos modermyndigheten. Modermyndigheten har någonstans att hänvisa unga de själva inte kan hjälpa – effektivitet

HINDER/SVÅRIGHETER med att samverka 2010-2012

- Ekonomiska begränsningar hindrar resurser till UR (ex svårigheter att avsätta resurser till icke lagsstyrd verksamhet, svårigheter att skapa rimliga förutsättningar för personal att arbeta i samverkan och i den egna modermyndigheten)
- UR riskerar att konkurrera om personalresurser med andra verksamheter i moderorganisationen då personal flyttas till UR utan att någon annan ersätter deras arbete
- Svårt att se tydliga kortsiktiga vinster för myndigheterna – kan försvåra motivering att ge resurser till UR
- Myndigheter som anses viktiga (landsting och fk) har inte fullt ut deltagit eller dragit sig ur samverkan
- Osäkerhet kring fortsatt finansiering
- Förebyggande arbete riskera att inte vara ett prioriterat/viktigt område att satsa på

SAMMANFATTANDE DISKUSSION

Verksamhetens måluppfyllelse

Syftet med denna rapport har dels varit att beskriva URs målgrupp, dess behov och genomförda insatser och dels att lyfta upplevda framgångsfaktorer och hinder utifrån ett verksamhets- och ett brukarperspektiv. Eftersom UR är ett projekt där flera olika myndigheter samarbetat handlar det naturligt också om hinder och möjligheter för samverkan mellan dessa myndigheter.

UR formulerade vid start fyra verksamhetsmål:

1. Att ungdomar som använder sig av ungdomsrådgivningens tjänster tycker att de har nytta av de råd, stöd och den vägledning de får
2. Att ungdomsrådgivningen uppfattas som en attraktiv och utvecklande arbetsplats av personalen.
3. Att en god samverkan skall finnas mellan parterna, det vill säga att alla bidrar med resurser efter sin del i avtalet.
4. Vidare fanns ett behov av att följa ungdomsrådgivningens utveckling vad gäller de problem eller frågor ungdomarna som besöker UR har och vilka insatser UR utför för att möta ungdomarnas behov.

Resultaten beskriver att flödet in till UR stadigt ökat, ett stort antal ungdomar uppfattar att de fått stöd och vägledning utifrån sina behov och problem både bland engångsbesökande och flergångsbesökande ungdomar. 35 procent av de flergångsbesökande ungdomarna svarade frivilligt på en enkät gällande frågor om hur de uppfattade stödet från UR och om de blivit hjälpta. Dessa ungdomar var övervägande mycket positiva.

Över hälften av de flergångsbesökande ungdomarna och en fjärdedel av de engångsbesökande ungdomarna beskriver behov av stöd inom flera olika livsområden. Flera ungdomar har tidigare erfarenheter där de upplevt svårigheter att få sina behov tillgodosedda. UR har här lyckats med att skilja sig från den traditionella uppdelningen av resurser inom olika myndigheter och har utifrån resultaten tid att möta ungdomen, en hög tillgänglighet där de snabbt utan myndighetsutövning kan ta emot ungdomar med såväl besvärliga som enkla behov och frågor. Detta uppfattas som framgångsfaktorer hos ungdomarna.

Personalgruppen uppfattar att deras arbete är relevant och viktigt utifrån de behov de ser hos de unga de möter. Trots vissa upplevda problem med resursfördelningen på arbetsplatsen anser alla att deras arbetsplats är utvecklande. De ser organiseringen, med alla resurser under samma tak, som effektivt (tid att möta ungdomen, arbeta holistiskt, ge stöd innan problem växt sig allt för stora, och när behov finns, förbereda inför fortsatta insatser hos andra aktörer) och de använder sig av varandra dagligen i sitt arbete tillsammans med ungdomarna.

När det gäller mål tre har det under de tre verksamhetsåren i perioder varit en oro och turbulens kring de samverkande aktörernas deltagande eller icke deltagande. Landstinget var vid start tydliga med att de inte skulle bidra med några personalresurser. Under det första verksamhetsåret upplevdes dock en saknad av deras kunskap och resurser med tanke på den höga andel unga med psykisk ohälsa som besökte dem. Regelverk försvårade implementeringen av skolsköterska som i verksamheten har en roll som livsstilssköterska. Arbetsförmedlingen och försäkringskassa har haft svårt att skapa förutsättningar så att deras personalresurs fått rimlig arbetsbelastning. Socialtjänsten har haft funderingar på att dra ner på personalresurser och försäkringskassan har efter tre år hoppat av projektet. Det har också funnits en bristande kontinuitet på ledningsnivå. Finansieringen av en fortsatt verksamhet är inte löst. Trots dessa svårigheter har alla medverkande aktörer uppfattat vinster med att samverka och sett UR som ett viktigt bidrag till de unga kommunmedborgarna.

Förebyggande insatser

Förebyggande insatser på flera nivåer

Resultatet visar att UR tydligt arbetar med förebyggande insatser på olika nivåer. Flera ungdomar som besökt UR har kommit dit för att få svar på frågor kring regler och rutiner gällande arbetslöshet, försörjningsstöd, ansökningar till studier mm. Dessa insatser har varit universellt förebyggande och innehållit vägledning och information om samhällets resurser för att öka ungdomens kunskap och egenmakt. Många av dessa ungdomar har inte nödvändigtvis haft en oro eller risk att drabbas av psykisk ohälsa.

Resultatet visar också att många ungdomar som besökt UR har haft en ökad risk att fara illa eller mått dåligt på grund av exempelvis social problematik som hemlöshet eller svårigheter att finna egen bostad, ekonomiska svårigheter, problematiska relationer, riskbruk/missbruk, långvarig arbetslöshet, långvarigt bidragsberoende, svårigheter i skolan eller en allmän förvirring över hur de skall välja och agera för att möta vuxenlivet. Att kunna möta dessa ungdomar innan deras problem växt sig allt för stora ses som selektivt förebyggande insat-

ser. Det innebär att de ungdomar som insatsen riktas till inte själva behöver ha utvecklat fysisk eller psykisk ohälsa men riskerar att göra det om de inte får stöd och hjälp (SFI, 2011). Andra ungdomar som besökt UR hade redan utvecklat en psykisk ohälsa och har varit i behov av vägledning för fortsatt vård och stöd av vårt befintliga stödsystem för häva den negativa utvecklingen. I URs projektdirektiv (2008) framgår att syftet med projektet var att minska psykisk ohälsa hos ungdomar 18-24 år i Sundsvalls Kommun. Utifrån resultaten framgår att verksamheten på ett tydligt sätt arbetat förebyggande för att minska ungas ohälsa.

Av 460 tillfrågade unga på UR hade 22 procent hoppat av gymnasiet och en stor andel hade behov av stöd och hjälp med frågor kring hälsa och välmående. De unga som saknar gymnasieutbildning utgör en särskild riskgrupp. Likaså de unga som förutom avsaknad av gymnasiebetyg även har psykiska eller neuropsykiatriska problem att hantera, har problem med missbruk och/eller är kriminellt verksamma/belastade. Jensen & Trädgårdh (2012). Att dessa ungdomar enkelt kan få information, stöd och vägledning är viktigt utifrån både ett individ- och samhällsekonomiskt perspektiv.

Samhällsvinster

”Jag tror att bara man kan så ett litet frö hos en människa att må bra så är det värt så mycket i det långa loppet. De pengar det kostar att ha en sådan verksamhet måste man jämföra med vad man kan ge till en människa.” Ungdomen som säger dessa ord visar på det förebyggande arbetets vinster. Att som UR, rikta sig till en bred målgrupp, ger också vinster eftersom de kan fånga upp unga som annars kanske inte skulle ha sökt hjälp förrän problemen växt sig oöverstigliga. Sundell (2009, s. 3) framhåller att förebyggande insatser som riktar sig till en bred målgrupp (exempelvis alla ungdomar inom en viss ålderskategori) är kostandseffektiva. Riktas arbetet brett kommer fler individer i behov av stöd och hjälp att kunna hittas i jämförelse med om arbetet bara är riktat till så kallade riskgrupper.

Att URs förebyggande insatser är en samhällsvinst har också den tidigare samhällsekonomiska analysen av UR visat (Söderberg, 2012). Analysen har använt sig av uträkningssystemet payoff (utvärdering av sociala satsningar) och redovisade fyra ”typfall”/ungdomar som haft kontakt med UR under 2011. Författaren framhåller att *”Det är ovanligt med verksamheter som har en återbetalningstid på mindre än 12 månader både för samhället som helhet och för kommunen. I de flesta analyser så brukar AF och i viss mån även FK uppvisa en negativ lönsamhet men det är inte fallet med UR. Utifrån de fyra typfallen uppvisar alla aktörer en lönsamhet genom URs verksamhet. En lönsamhet som skiljer sig åt i storlek men där den dominerande finansören, Kommunen erhåller den största lönsamheten. Ur ett samhällse-*

konomiskt perspektiv uppvisar UR ett bra resultat som alla involverade ska känna en stolthet över.”

Kunskaps- och resursvinster

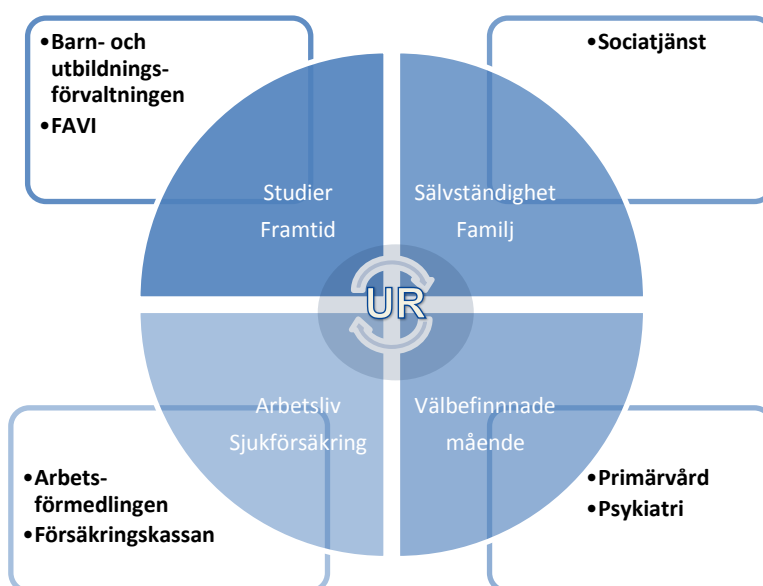
Resultaten har också visat på kunskapsvinster inom ramen för projektets arbetssätt. Den ökade kunskapen om ungdomarnas förutsättningar och behov, liksom den ökande kunskapen om varandras resurser och kompetens har lyfts som framgångsfaktorer. Flera ungdomar har beskrivit att de tidigare haft svårigheter att ta del av samhällets stödsystem eller att deras frågor och behov ibland inte riktigt passat in någonstans. URs organisering, med flera aktörer under samma tak, har ökat möjligheten att ha en hög tillgänglighet och arbeta utifrån ett mer holistiskt perspektiv än vad som varit möjligt i den egna modermyndigheten. Arbetssättet har också bidragit till samsyn och effektivitet genom den breda kompetensen möjlighet till snabba insatser inom flera olika områden samtidigt. Organiseringen skapar också möjlighet till förberedelse för ett smidigt överlämnande till andra vård- och stödinsatser, vilket underlättar för modermyndigheten. Det har framkommit att just dessa egenskaper ses som framgångsfaktorer av ungdomarna. Andra studier har visat på liknande resultat, där samverkan har skapat ett gemensamt ansvar att finna lösningar på de problem de möter, ökat kunskapen om varandra och att var och ens kompetens har tydliggjorts (ex. Kärrholm, 2007; Lindqvist & Grape, 1999). I resultaten framkommer också uppfattningen av att modermyndigheterna blivit bättre och bättre på att ta tillvara den nya kunskapen från UR ju längre projektet funnits. Barkas (2011) framhåller att just kunskapen från personalen är viktig och bör tas tillvara eftersom den ger förutsättningar att inte upprepa misstag i moderorganisationen. Hon menar vidare att om kunskapen kan föras vidare till hemorganisationen skulle det spara både tid, pengar och personal.

Vi ser idag en ökad specialisering inom olika sektorer som arbetar med vård och stöd till medborgaren. Det innebär ett allt större behov av att integrera olika organisationer för att effektivt kunna ge stöd till dem som behöver. Det finns annars en risk att ansvaret för den enskilde blir diffust (Axelsson & Bihari Axelsson, 2007; Germundsson, Hillborg & Danermark, 2010; Löfström, 2010). Detta riskerar att leda till ineffektivitet och kvalitetsproblem både för dem som skall ge stöd och behandling och för dem som behöver insatser.

Den kunskap som UR utvecklat beskrivs ofta ligga ”lite utanför” de olika myndigheternas ansvarsområden. Flera av de problem som ungdomarna behövde hjälp med var i ett tidigt skede, det vill säga inte tillräckligt allvarliga för att söka specialiserad vård eller stöd från exempelvis landstinget eller socialtjänst. Det har också framkommit att ungdomar haft problem som

hindrat dem från att enbart få stöd från en organisation ”Det har kommit många ungdomar som blivit tipsade av handläggare på arbetsförmedlingen, för de ser att det behövs stöd i så många fler områden än enbart arbete”

Vidare visade resultaten att det ofta fanns ett behov av stöd inom flera olika livsområden samtidigt. Exempelvis dåliga relationer med föräldrar (men inte tillräckligt allvarliga för socialtjänsten skulle ingripa) som samspelade med bekymmer kopplade till skolan eller arbetsliv (men ungdomen hade inte tagit steget att hoppa av gymnasiet eller praktiken) och ett allmänt ”dåligt mående” (oro, ångest, bristande självförtroende) men inte tillräckligt allvarliga för den specialiserade psykiatrin. Dessa problem riskerar att tillsammans leda till en personlig kris. Denna kris kan antingen förebyggas genom att hitta lösningar tidigt i processen eller om den får fortgå leda till ett behov av massiva resurser från de olika myndigheterna. Här har URs förebyggande insatser en viktig roll att förhindra eller förmildra det sistnämnda scenariot. Ungdomarna uppskattar enkelheten som det innebär att komma till en verksamhet utan myndighetsutövning och verksamheten uppfattar att deras insatser har en bredd som den egna moderorganisationen inte kan nyttja på samma sätt. UR har med sin organisation och sitt arbetssätt möjligheten att möta ungdomen inom olika livsområden och är samtidigt en länk in till myndigheterna när behov uppstår. *Det är bra att det finns ett ställe för dem att gå där "allt" finns samlat och där de kan få kostandsfri och anonym hjälp i form av råd, stöd & vägledning. När ungdomen inte vet var vart den ska vända sig kan den alltid gå till UR.*



Figur 16. URs arbetssätt

Individens vinster

Enligt Nilsson (2008) måste de kortsiktiga kostnaderna för förebyggande insatser vägas mot de långsiktiga vinster som insatserna kan ge. Svårigheten ligger dock i att de långsiktiga vinsterna måste uppskattas. Resultatet i denna utvärdering visar att flera ungdomar beskriver att insatserna bidragit till långsiktiga vinster i deras livssituationer.

Ungdom: Jag hade fått vänta hela sommaren om jag inte hade gått till UR. Och då hade allt fått skjutas upp. Så de gjorde att jag kunde börja plugga matte på komvux och därför går jag nu äntligen på högskolan.

Ungdom: Psykologutredningen visade att jag hade problem så nu kan jag sjukskriva mig och jag får behandling av psykolog så att jag kan hantera mitt liv och min sjukdom bättre. Jag har en enormt ökad livskvalitet på grund av sjukhuset, men utan UR hade jag inte fått den här hjälpen! Det hade åtminstone tagit väldigt mycket längre tid. Jag har ju erfarenhet av att söka hjälp sedan tidigare...

Ungdom: De hjälpte mig att orka leva vidare, kämpa mot mina grymma omständigheter och vara mer stark och självständig, få hopp, uppmuntran, styrka och självförtroende.

Dessa citat speglar tydligt att tidiga insatser har möjlighet att bryta en negativ utveckling, minska utanförskap, förebygga sjukdom/ohälsa samt främja självständighet och utveckling av den egna förmågan. Frågan kvarstår dock om förebyggande verksamheter som UR, där samverkande aktörer tillsammans bidrar med personalresurser till den praktiska verksamheten kan fortleva när projektfinansieringen är avslutad?

Slutsatser

- UR arbetar förebyggande på olika nivåer och har i sitt arbete mött ungdomar med både små och stora problem inom flera olika livsområden, så som arbete, studier, boende, hälsa och välmående, ekonomi och bistånd.
- UR möter ofta ungdomar i ett tidigt skede och har därför möjlighet att ge stöd innan problemen växt sig allt för stora.
- UR har väglett ungdomar som behövt ytterligare vård och stödinsatser till rätt instans i syfte att bryta en redan negativ utveckling.

- Ungdomarna ser hög tillgänglighet/att snabbt få hjälp, bred kompetens och engagerad personal som har tid att lyssna som framgångsfaktorer – något som UR kunnat bidra med.
- Insatserna har enligt många ungdomar bidragit till en positiv förändring i deras livssituation.
- Kunskapsvinster – Samverkan har bidragit till ökad kunskap om ungdomars problematik och de ingående aktörernas kompetens, organisationer, resurser och arbetssätt för att möta dem.
- Resursvinster - Samverkan har främjat samsyn och ett holistiskt arbetssätt där personalen dagligen tar del av varandras resurser och kunskap för att så snabbt som möjligt vara ett stöd för ungdomen i att lösa dennes problem.
- Effektivitet - Samverkan har möjliggjort en hög tillgänglighet och bred kompetens för att möta ungdomars problematik.
- Effektivitet - Personalen förbereder ärenden och/eller vägleder ungdomar till rätt instans – minskar belastning på modermyndigheten.
- Effektivitet – Modermyndigheten och andra aktörer använder URs insatser till unga de själva inte har möjlighet att hjälpa.
- Ungdomarna är övervägande positiva. Brister som framkommit är saknad av behandlande/utredande insatser samt sned resursfördelningen av personal från de samverkande aktörerna då inte rätt resurs för deras problem funnits på plats när de besökt verksamheten.
- Framtida finansiering är ej löst.
- Avhopp eller minskade resurser från samverkande aktörer riskerar möjligheten till hög tillgänglighet och bred kompetens - verksamhetens framgångsfaktorer.
- UR riskerar att konkurrera om personalresurser med andra verksamheter i moderorganisationen då personal flyttas till UR utan att någon annan ersätter deras arbete

REFERENSER

Arbetsförmedlingen & Försäkringskassan (2012). Förstärkt stöd till unga med aktivitetsersättning. Återrapportering enligt regleringsbrev för 2012. Hämtad från: http://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/10367e20-f50f-411e-bffb-192a4bb470d7/rupp005526_Delrapport_2012.pdf?MOD=AJPERES

Bäckman, O. (2010). Anknötning till arbetsmarknaden och ungas etablering. I Socialstyrelsen, Social rapport 2010 (s. 54-87).

SFI (2011). Kartläggning av insatser för barn och ungdomar i risksituationer. Statens Folkhälsoinstitut. A2011:13.

Sundell, K. (2009). Prevention – om konsten att komma före. IMS nytt. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, 2, 3.

Temagruppen Unga i arbetslivet. (2012). Temporära organisationer för permanenta problem. Om implementering av samverkansprojekt för unga som står långt från arbetsmarknaden. Skrifter från Temagruppen Unga i arbetslivet 2012:1.

Jensen, C. & Trädgårdh, B. (2012). i Temagruppen Unga i arbetslivet (2012): Temporära organisationer för permanenta problem. Om implementering av samverkansprojekt för unga som står långt från arbetsmarknaden. Skrifter från Temagruppen Unga i arbetslivet 2012:1

Killén, K. (2000). Barndomen varar i generationer. Om förebyggande arbete med utsatta familjer. Stockholm: Whalström & Widstrand.

SOU, Statens Offentliga Utredningar. (1997:161). *Stöd i föräldraskapet. Betänkande av utredningen om föräldrautbildning*. Hämtad från: <http://www.regeringen.se/content/1/c6/02/51/00/57b6375f.pdf>

Sundell, K., & Colbiörnsen, M. (1999). Samarbete kring barn i riskzonen. (FoU-rapport 1999:24). Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten.

Söderlund, F. (2012). Ungdomsrådgivningen Sundsvall. En samhällsekonomisk analys – med utgångspunkt från fyra typfall under 2011.

Ungdomsstyrelsen (2012). Ung idag. En beskrivning av ungdomars villkor. Hämtad från: <http://www2.ungdomsstyrelsen.se/butik/admin/showDoc/ff8080813792c2ef0137fe98ed33000e/UNGIDAG2012.indd.pdf>

Vinnerljung, B., Berlin, M. & Hjern, A. (2010). Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling hos barn. I Socialstyrelsen, Social rapport 2010 (s. 228-266).

Wilcock A. (2006). An occupational perspective of health (2nd ed.). Thorofare, NJ: SLACK Incorporation.

BILAGOR

Bilaga 1. Resultatredovisning

Tabell 9. Behov/problem utifrån samtliga ungdomars utsagor (n=321, n=348; n=669) fördelat inom olika kategorier (en ungdom kan ingå i flera kategorier).

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Studier	110 (27 %)	115 (22 %)	225(24 %)
Arbete	62 (15 %)	70 (14 %)	132 (14 %)
Ekonomi	76 (18 %)	78 (16 %)	154 (17 %)
Hälsa	136 (33 %)	194 (38 %)	330 (36 %)
Boende	28 (7 %)	54 (10 %)	82 (9 %)
Total	412 (100 %)	511 (100 %)	923 (100 %)

Tabell 10. Behov/problem utifrån ungdomar som besökt UR en gång (n=208; n=176; n=384) fördelat inom olika kategorier (en ungdom kan ingå i flera kategorier).

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Studier	78 (32 %)	64 (30 %)	142 (31 %)
Arbete	42 (18 %)	23 (11 %)	65 (14 %)
Ekonomi	51 (21 %)	34 (16 %)	85 (19 %)
Hälsa	55 (23 %)	64 (30 %)	119 (26 %)
Boende	15 (6 %)	30 (14 %)	45 (10 %)
Total	241 (100 %)	215 (100 %)	456 (100 %)

Tabell 11. Behov/problem bland de ungdomar som besökt UR två gånger eller fler (n113, n=172, n=285) fördelat inom olika kategorier (en ungdom kan ingå i flera kategorier).

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Studier	32 (19 %)	51 (17 %)	83 (18 %)
Arbete	20 (12 %)	45 (15 %)	65 (14 %)
Ekonomi	25 (14 %)	44 (15 %)	69 (15 %)
Hälsa	81 (47 %)	131 (44 %)	212 (45 %)
Boende	13 (8 %)	24 (8 %)	37 (8 %)
Total	171 (100 %)	(100 %)	466 (100 %)

Tabell 12. behov/problem bland de ungdomar som besökt två gånger uppdelat i olika områden inom kategorin Hälsa och Välmående (n113; n172, n=285). (en ungdom kan ingå i flera olika områden).

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
Psykisk ohälsa	66 (46 %)	89 (40 %)	155 (42 %)
Riskbruk/missbruk	13 (9 %)	27 (12 %)	40 (11 %)
Relationer	33 (23 %)	66 (29 %)	99 (27 %)
Social problematik	20 (14 %)	18 (8 %)	38 (10 %)
Kropp och hälsa	11 (8 %)	25 (11 %)	36 (10 %)
Total	143 (100 %)	225 (100 %)	368 (100 %)

Tabell 13. Antal personalresurser fördelat på engångsbesökande ungdomar

Engångsbesökare	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
En personal	150 (79 %)	159 (92 %)	309 (85 %)
Flera personalkategorier	41 (21 %)	14 (8 %)	55 (15 %)
Totalt	191 (100 %)	173 (100 %)	364 (100 %)

Tabell 14. Antal personalresurser fördelat över flergångsbesökande ungdomar

Flergångsbesökare	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
En personal	55 (50 %)	101 (59 %)	156 (55 %)
Flera personalkategorier	56 (50 %)	71 (41 %)	127 (45 %)
Totalt	111 (100 %)	172 (100 %)	283 (100 %)

Tabell 15. Antal problemområden som ungdomarna beskriver när de besöker UR

	Mätning 1 maj 2010-nov 2011	Mätning 2 dec 2011-nov 2012	Samtliga maj 2010-nov 2012
En-gångs- besökare	Ett problem: 146 (70 %) Flera problem: 63 (30 %)	Ett problem: 143 (81 %) Flera problem: 33 (19 %)	Ett problem: 289 (75 %) Flera problem: 96 (25 %)
Flergångs- besökare	Ett problem: 47 (42 %) Flera problem: 65 (58 %)	Ett problem: 86 (50 %) Flera problem: 86 (50%)	Ett problem: 133 (47 %) Flera problem: 151 (53 %)
Totalt	En gång 208, flera 113 n=321	En gång 176, flera 172 n=348	E gång 384, flera 285 n=669

Bilaga 2. Intervjuguide till ungdomar

Kontakt med Ungdomsrådgivningen/tidigare erfarenheter

Berätta hur du fick kontakt med UR, vad hände, hur upplevdes det?

Kan du berätta om varför du tog kontakt med UR?

Hur tycker du att du blev bemött?

Vad fick du för någon hjälp, vad gjorde ni?

Hade du kunnat få denna hjälp någon annanstans?

Har du tidigare försökt att få stöd eller hjälp för dina problem?

Erfarenheter och upplevelser av kontakten

Var det någonting som var bra och på vilket sätt har det i så fall hjälpt dig?

Vad var det någonting som var dåligt eller någonting du saknade?

På vilket sätt påverkade det i så fall dig?

Efter kontakten

Har kontakten med UR påverkat dig och i så fall hur, på vilket sätt?

Skulle du velat att kontakten ledde till någonting mer eller någonting annat?

Om det inte skett någon förändring, vet du varför, berätta?

Rekommendation

Skulle du gå till UR igen om du behövde?

Skulle du rekommendera en kompis att ta kontakt med UR?

Bilaga 3. SAMVERKANSINSATSER 2010 - 2012

2010

Följande har besökt UR:

- Unga Vuxna, Psykiatriska kliniken Sundsvalls sjukhus
- Elevhälsovården Sundsvalls gymnasium (skolsköterskor och kuratorer)
- Representanter från Ulundi Sydafrika, kommunens vänort
- Kommunens Ungdomsråd
- Kommunens familjerådgivning
- Ungdomspoliserna
- Vuxenstöd, Socialtjänsten
- Ånge kommun, chefer för IFO och utvecklingsenheten
- Samordningsförbundens tjänstemän i Västernorrland
- Bräcke kommun, repr. från Af, Soc och Samordningsförbundet
- AF, Joben, samverkan Af och Fk, siuskonsulenter, integrationshandläggare, ungdomshandläggare m.fl.
- Ordföranden för Manscentrum Sundsvall, Attention och RSMH
- Piloten, Favi:s arbetsförberedande kurs för unga (ett flertal informationer)
- Lyft, Favis:s arbetsförberedande kurser (några grupper)
- Skoldirektören Sundsvalls kommun
- Beroendemedicinska enheten, Psykiatriska kliniken Sundsvalls sjukhus
- Frivården
- Brottsofferjouren, kontaktpersoner och vittnesstöd
- Kompletterande aktörer, Miroi, Lernia och Arbetslivsresurs
- Socionompraktikanter (2)
- Distriktssköterskestuderande (1)
- Psykologstuderande (2)
- Budget- och skuldrådgivarna, Sundsvalls kommun
- Kronofogden
- Politikerträff tillsammans med Ungdomsmottagningen
- Anorexi Bulimi Kontakt, Sundsvall
- Lernia ungdomsgrupper (några tillfällen)
- LSS-enheten, Sundsvalls kommun
- Personliga ombud
- Kvinnofredsamordnare och kvinnojouren
- Svenska kyrkan - diakon och kyrkoherde
- Habiliteringskliniken, Ungdomsteamet och Vuxenteamet, Landstinget
- Specialpedagogiskt Centrum, Vuxenutbildningen
- Studenthälsans samordnare
- Informatör, Mittuniversitetet
- Studentkårens ordförande, Mittuniversitetet
- Mentor för Utlandsstuderande, Mittuniversitetet
- Studie- och yrkesvägledare, Sundsvalls kommun
- Föräldramottagningen, kommunen
- Kuratorsverksamheten, Sundsvalls sjukhus
- Ungdomsboendet, Socialtjänsten
- Kommunens folkhälsosamordnare
- Arbetsförmedlingens övriga kompletterande aktörer
- RFSL

UR har besökt och informerat:

- Primärvårdens verksamhetschefer
- Fritidsgårdsföreståndare Sundsvalls kommun
- Vuxna på stan
- Vårdcentralen Centrum
- Vårdcentralen Gilleberget
- Polisens APT-möte Sundsvall
- Sjukvårdsupplysningen, Sundsvalls sjukhus

- Rebeckorna (Den kvinnliga delen av Odd Fellow Orden)
- Försäkringskassans personal LFC Sundsvall

Mässor och annat som UR deltagit på:

- Noliämässan Framtid och utbildning
- Samtliga gymnasieskolor – kommunala och friskolors entrehallar x 2 tillfällen
- Ifo stämman Östersund
- Pridefestivalen, Sundsvall
- Arbetsförmedlingens mässa för kompletterande aktörer (3 tillfällen Tonhallen)
- Direktservice Arbetsförmedlingen (ett flertal tillfällen)
- Kvalitetslabs inspirationseminarium (Södra Berget)
- Psykiatriveckan (Stadshuset)
- Mittuniversitetet – entrehall x 2

2011

Följande har besökt UR:

- Vuxenstöd, Socialtjänsten
- Lernia - kompletterande aktör med deltagare (återkommande under året)
- Försäkringskassans enhetschef, Keith Lundin
- Migrationsverkets handläggare
- Studie och yrkesvägledare Gymnasieskolor Sundsvall
- Arbetsmarknad unga/ekonomiskt bistånd unga, Socialtjänsten
- Favi/Pilotengrupper (12 grupper)
- Turkiska volontärer
- Elin Nylund, projektledare Nolia AB – vår och höstbesök
- Ordf i NAVI Sundsvalls kommun. Hans Forsberg
- Kommunens ungdomsråd (återkommande)
- Diakon, Svenska Kyrkan
- Mottagningsgruppen, Socialtjänsten
- Favi/ Internetcafé Cyberias personal
- Försäkringskassans informatör, Inger Landberg
- Ordf i Barn och utbildningsnämnden, Sundsvalls kommun Annelie Luthman
- Socionompraktikanter
- Elever och lärare MPS (särgymnasiet) Sundsvalls gymnasium
- Favi/Vuxenutbildningens kvalitets och utvecklingsledare
- Nätverket Vileda
- Socialdirektören, Sundsvalls kommun, Peter Löthman
- FMN Föräldraföreningen mot narkotika
- Studenthälsan/sköterska och kurator
- Studerande från Miun/folkhälsovetenskap
- Moderaternas partisekreterare Sofia Arkelsten m.fl
- Socialdemokraternas riksdagsledamot Lena Hallenberg och Socialdemokraternas företrädare Sundsvalls kommun Lena Österlund
- Studieförbundet Bilda, Carina Söderberg
- Psykolog verksamheten Sundsvalls sjukhus
- Jobbcoacher från Arbetsförmedlingen
- 2Q Rehab AB
- Elever från Sundsvalls gymnasiet/ program samhälle (återkommande)
- Ungdomsstöd socialtjänsten
- Street Aid (Café bussen) Bo Johansson
- Repr. från länets Arbetsmarknadsenheter
- Kommunalrådet, Lars Persson
- Lisa Renader, VD Go Enterprice
- Af Integration

- Barn och ungdoms psykiatriska kliniken (BUP), Sundsvalls sjukhus
- Kate Almroth, VD för Stenstan Sundsvall
- Lärare från samhällsprogrammet, Sundsvalls gymnasium
- Jonas Öhlund, ifo-chef Timrå kommun
- AF:s arbetsmarknadschef Marie-Louise Ek samt verksamhetssamordnare Jeanette Lundberg AF:s sommarjobbare
- Elevhälsan Sundsvalls Gymnasium
- Erikshjälpens handledare
- Inspirationsprogrammet/Favi – Buisness for a day
- Kommunala uppföljningsansvaret – Anneli Mackin
- Kommunens Arbetsorientering/Omsorgen
- Skopet –personaltidningen Björn Nyström
- Projekt Arenor I Samverkan/Stig Eriksson och Elisabeth Oxelhöjd
- Studerande i beteendevetenskap
- Kulturer föreningar – Peder Forsberg
- Försäkringskassans områdeschef – Eva Alner Liljedahl
- Unga Magasinets personal
- Ordförande i Socialnämnden – Else Ammor
- Ungdomsrådet och repr. från Stadsbyggnadskontoret Sundsvalls kommun
- Projekt Ung Kraft – personalen
- Tigerprojektet – Caroline Nilsson
- Anorexi och Bulemi Kontakt Sundsvall
- Work for you – kompletterande aktör med deltagare (återkommande)
- Samhällskommunikatörerna – till nyanlända
- Miroi – kompletterande aktör med deltagare (återkommande)
- Falu kommun, Arbetsmarknadsenheten
- AF sektionschef Sverker Bodevärn
- Skeppet, socialtjänsten – besök av unga mammor
- Kommunens vårdskapssamordnare – Siv Thun och Charlotte Tingsjö
- Socionompraktikant
- Centerkvinnorna i länet
- Personal från AF samt Centrum för Utveckling och lärande, Hudiksvall

UR har besökt och informerat:

- Sundsvalls vårdcentral
- Ljustadalens fritidsgård
- Boendestöd, Socialtjänsten
- VC Granlo
- VC Matfors
- BVC Matfors
- Västermalm 3 IVIK-klasser
- Skvadern åk 3
- Västermalm /Omvårdnasprogrammet
- Chansen, pedagogisk verksamhet Ifo Socialtjänsten
- Vårdcentralen Stöde
- Arbetslivsresurs
- Mödra –och barnhälsovårdens personal

Mässor och liknande som UR deltagit på:

- Af sommarjobbmässa, Folkets Park
- Nolia Utbildning och Framtid, Noliahallen
- Arbetslivsresurs Arbetsmarknadsdag, Metropol
- Valideringsmässa - Har du dolda kunskaper? Stadshuset

- Folkhälsodagen, Folkans allaktivitetshus i Matfors
- Af Gruvmässa, Folkets Park
- Af Jobbcoachmässa, Folkets Park
- Gatufesten – tält tillsammans med UM
- AF, Fjällmässan (Folkets park)
- Coachmässan Tonhallen

2012

Följande har besökt UR:

- Nyanställda på Arbetsföreningen /ett flertal tillfällen
- Handledare vid favi
- Förvaltningschefer på favi
- Ett flertal ungdomsgrupper som har deltagit i Piloten
- Enhetschef på Försäkringskassan – Lotta Johansson
- Studieförbundet Vuxenskolan
- Personalen på ungdomsprojektet Agera
- EU-samordnare Fredrik Söderlund, favi
- Mottagningsgruppen för barn och vuxna, Socialtjänsten
- Bedömningsmottagning och NPF-mottagning, psykiatri, Landstinget V-norrland
- Per Skjutar, stadsbyggnadskontoret, Sundsvalls kommun
- Journaliststuderande vid Mittuniversitetet
- Personal från ungdomsprojektet Ung Kraft
- Socionomstuderande vid Mittuniversitetet
- Mediakommunikatör Marianne Leek, favi
- Politiker och tjänstemän vid Socialnämnden, favi och BoU
- Medelpads Centerkvinno-distrikt
- Anneli Mackin, praktiksamordnare vid Sundsvalls gymnasium
- Socionomstuderande med praktiksamordnare Anders Fisk
- KD-politiker i Landstinget Västernorrland och Sundsvalls kommun
- Tove Ördell och Suzan Edström, Timrå kommun
- Emelie Vikberg, Sundsvalls tjejour
- AB-kontakt Anna Adler och Annika Huunanmaa
- Politiker för Folkpartiet i Socialnämnd och Landstinget V-norrland
- Åke Pålshammar, neuropsykolog vid Uppsala Universitet
- Personal på Unga Magasinet vid flera tillfällen
- Psykologstuderande
- Psykologer vid hälsocentralen Centrum, Granlo och Gilleberget
- Rehabiliteringsvetenskapsstuderande vid Mittuniversitetet
- Personal och boende på asylboendet Estonte/två tillfällen
- Reporter vid facktidningen Akademikern
- Psykologistuderande vid Sundsvalls gymnasium vid flera tillfällen
- Personal vid projektet Mellansteget
- Receptions- och administrationspersonal på Socialtjänsten
- Riksdagspolitiker Emma Henriksson och kommunpolitiker Liza-Maria Norlin KD
- Maria Holknekt, Stöd och Omsorg, Socialtjänsten
- Riksdagspolitiker Ingemar Nilsson, Socialdemokraterna
- Åsa Berglin Johansson och Anders Sjölander , Vuxenutbildningen Favi
- Student från Mittuniversitetet (beteendevetare)
- Personal vid förvaltningskontoret, favi
- Ungdomar med feriearbete i Sundsvalls kommun
- Personalstrategerna (kompletterande aktör till AF)
- SYV:are från Vuxenutbildningen
- Niklas Rahm, konsult från Colegica med uppdrag att kartlägga insatser för barn o unga i S-vall
- Eva Franzén och Gabriel Brandström, ang. Unga som varken arbetar eller studerar
- Elever och lärare från Sundsvalls folkhögskola

- Biståndsgruppen, socialtjänsten
- Elin Nygren från Noliämässan
- Sari Jonsson, psykiatrienheten, NPF-teamet
- Lärare och elever vid Kunskapsakademin
- Nyanställda vid Ungdomsmottagningen
- Annelie Mackin och Tomas Grim, Sundsvalls gymnasium ang. Kommunens informationsansvar och nya gymn.skolan
- Eva Lohman, riksdagspolitiker i socialförsäkringsutskottet (M)
- Anorexi och Bulemikontakts föräldrastödsgrupp, Pia och Kurt Fjällmo
- Röda Korsets ungdomsgrupp, ensamkommande flyktingungdomar.
- Familjeverksamheten Skeppet, Stina Strömberg och Christina Lundberg
- Per Skjutar, Stadsbyggnadskontoret ang. bostadspolitiska programmet
- Socionompraktikanter
- Åsa Westergård, skolsköterska Thorén Buisness School med socionompraktikant
- Ungdomar från AGERA
- Linda Viklund, sektionschef AF
- Elever från Mediaprogrammet
- Marianne Landin, ny chef FK
- Studerande till distrikssköterska
- Rune Nilsson, info om förstudien Arbetsmarknadstorg

UR har besökt och informerat:

- Ungdomar och personal vid Work for you, kompletterande aktör, flertalet ggr
- Dag om hemlöshet arrangerad av Sundsvalls kommun, kommunhuset
- Temahalvdag "Är du rustad inför vuxenlivet" åk 3 Sundsvalls gymnasium/ 2 ggr
- Ungdomar och personal på Personalpartner, kompletterande aktör
- Nacksta fritidsgård

Mässor och annat som UR deltagit på:

- AF, Sommarjobbmässa, Folkets Park
- Tjejmässan, Skvaderns gymnasieskola
- Noliämässan
- Chefsdag om Värdskap inom Sundsvalls kommun, Södra Berget
- AF-Mässor för kompletterande aktörer - Tonhallen
- AF: Blå-ljusmässan, Uniformsmässan, Jobbmässan – Folkets Park
- Inspirationsmässa för kost och rörelse, Nordichallen
- Basketturnering för ungdomar, Åkanten
- Gatufesten – tält tillsammans med UM
- Studiebesök i Stockholm, Stadsmissionen, Livsstilsmottagningen, Fryshuset

Ungdomsrådgivningen

En utvärdering av en förebyggande verksamhet för ungdomar mellan 18-24 år i samverkan mellan Sundsvalls kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Detta är den tredje och sista rapporten i den utvärdering som genomförts av samverkansprojektet Ungdomsrådgivningen (UR) under åren 2010-2012.

Författarpresentation

Helene Hillborg, Med dr. i handikappvetenskap, arbetar som forskare och forskningshandledare på FoU-Västernorrland.

David Rosenberg är filosofie doktor i Socialt arbete och arbetar på som forskare och forskningshandledare på FoU Västernorrland.

FoU Västernorrland finansieras av kommunernas socialtjänster i Västernorrland med Kommunförbundet Västernorrland som huvudman. Enhetens uppdrag är att fånga idéer och stödja forsknings-, utvecklings- och uppföljningsprocesser inom socialtjänsten samt att göra dessa tillgängliga för socialtjänstens personal. Mer information om FoU Västernorrland finns på www.fouvasternorrland.se