

**Utlåtande 2009:57 RVII (Dnr 325-1175/2008)**

## **Ungdomsmottagningar**

**Motion av Mirja Räihä Järvinen m.fl. (s) (2008:39)**

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande  
Motion (2008:39) av Mirja Räihä Järvinen m.fl. (s) om ungdomsmottagningar besvaras med vad som anförs i detta utlåtande.

**Föredragande borgarrådet Ulf Kristersson** anför följande.

### *Ärendet*

Mirja Räihä Järvinen, Berit Kruse och Karin Hanqvist (alla s) tar i en motion (2008:39) upp frågan om ett ökat antal tonårsaborter samt ökning av den sexuellt överförbara infektionen klamydia bland ungdomar och unga vuxna. Genom mer förebyggande insatser skulle fler ungdomar skyddas från de negativa erfarenheter och konsekvenser som en oönskad graviditet eller klamydia för med sig. Motionärerna yrkar att staden och landstinget gemensamt utreder ungdomsmottagningarnas uppdrag och resursfördelning samt att en plan för det förebyggande arbetet tas fram.

### *Beredning*

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och socialtjänstnämnden.

*Stadsledningskontoret* anser att motionärernas förslag innefattas i en pågående översyn av stadens ungdomsmottagningar. Stadsledningskontoret anser vidare att förslaget om att tillsammans med landstinget göra en plan för det

förebyggande arbetet är bra. Fokus bör dock läggas mer generellt och inte enbart innefatta oönskade graviditeter. Att systematiskt arbeta förebyggande med barn och ungdomar är även intentionen i finansborgarrådets förslag till budget 2009. Stadsledningskontoret instämmer i att ungdomsmottagningar har en viktig roll för att förebygga både oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. I finansborgarrådets förslag till budget 2009 uttrycks att förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett prioriterat utvecklingsområde både för socialtjänstnämnden och för stadsdelsnämnderna.

*Socialtjänstnämnden* anser att ungdomsmottagningarna är ett område där samarbetet mellan staden och landstinget har kommit långt och i grunden fungerar väl. Nämnden ser fram mot att utifrån resultatet av den översyn av stadens ungdomsmottagningar som nu pågår ytterligare kunna utveckla och förbättra samarbetet.

#### *Mina synpunkter*

Ungdomsmottagningarna har en central och viktig roll i det förebyggande arbetet, såväl mot oönskade graviditeter som mot sexuellt överförbara sjukdomar. Huvudinriktningen för stadens ungdomsmottagningar är ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Stöd ges till ungdomar och unga vuxna i sex- och samlevnadsfrågor med syfte att stärka deras självkänsla så att de själva ska kunna ta ett aktivt ansvar för sina liv. I budgeten för 2009 fastslår vi att förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett prioriterat utvecklingsområde både för socialtjänstnämnden och för stadsdelsnämnderna.

Motionärernas förslag innefattas i en pågående översyn av stadens ungdomsmottagningar. Jag delar socialtjänstnämndens uppfattning att vi nu ser fram mot att utifrån resultatet av den översyn av stadens ungdomsmottagningar som nu pågår ytterligare kunna utveckla och förbättra samarbetet och verksamheterna.

#### *Bilagor*

1. Reservationer m.m.
2. Motion (2008:39) om ungdomsmottagningar

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden *Roger Mogert* (s) och *Yvonne Ruwaida* (mp) enligt följande.

Vi föreslår kommunstyrelsen föreslå kommunfullmäktige besluta följande.

1. Bifalla motionen.
2. Därutöver anför följande.

Vi instämmer med motionärerna att det bästa är att arbeta förebyggande mot tonårsgraviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Ungdomsmottagningarna fyller en mycket viktig roll i det arbetet.

I dagsläget skiljer sig bemanningen mycket mellan olika stadsdelar och på många ställen räcker personalens tid inte till utåtriktat arbete i skolorna och på fritidsgårdarna. Dessutom har ungdomsmottagningar lagts ner och slagits samman, vilket minskar tillgängligheten för ungdomar som inte har SL-kort eller av andra skäl har svårt att resa till en mottagning långt från hemmet eller skolan.

Vi anser därför, liksom motionärerna, att staden och landstinget borde utreda ungdomsmottagningarnas uppdrag och resursfördelning med syfte att kunna öka den utåtriktade verksamheten samt att staden och landstinget ska ta fram en plan för det förebyggande arbetet. Eftersom möjligheten att förstärka ungdomsmottagningarnas reguljära verksamhet med statliga medel togs bort under 2008 har kraven ökat på stadsdelsförvaltningarna och utbildningsförvaltningen, att inom befintliga budgetramar helt finansiera verksamheten.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

Motion (2008:39) av Mirja Rähä Järvinen m.fl. (s) om ungdomsmottagningar besvaras med vad som anføres i detta utlåtande.

Stockholm den 1 april 2009

På kommunstyrelsens vägnar:  
STEN NORDIN

Ulf Kristersson

*Ylva Tengblad*

**Reservation** anfördes av *Tomas Rudin*, *Roger Mogert*, *Teres Lindberg* och *Malte Sigemalm* (alla s), *Emilia Hagberg* (mp) och *Ann-Margarethe Livh* (v) med hänvisning till reservationen av (s) och (mp) i borgarrådsberedningen.

## ÄRENDET

Mirja Räihä Järvinen, Berit Kruse och Karin Hanqvist alla (s) tar i en motion upp frågan om ett ökat antal tonårsaborter samt ökning av den sexuellt överförbara infektionen klamydia bland ungdomar och unga vuxna. Genom mer förebyggande insatser skulle fler ungdomar skyddas från de negativa erfarenheter och konsekvenser som en oönskad graviditet eller klamydia för med sig. Motionärerna yrkar att staden och landstinget gemensamt utreder ungdomsmottagningarnas uppdrag och resursfördelning samt att en plan för det förebyggande arbetet tas fram.

## BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och socialtjänstnämnden.

### **Stadsledningskontoret**

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 15 september 2008 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret anser att motionärernas förslag innefattas i en pågående översyn av stadens ungdomsmottagningar. Stadsledningskontoret anser vidare att förslaget om att tillsammans med landstinget göra en plan för det förebyggande arbetet

Stadsledningskontoret instämmer i att ungdomsmottagningar har en viktig roll för att förebygga både oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar.

I finansborgarrådets förslag till budget 2009 uttrycks att förebyggande arbete för barn och ungdomar är ett prioriterat utvecklingsområde både för socialtjänstnämnden och för stadsdelsnämnderna.

Sedan våren 2006 pågår en översyn av stadens ungdomsmottagningar utifrån uppdrag från stadens och landstingets gemensamma centrala samverkansgrupp. En arbetsgrupp med chefer och kuratorer från några av stadens ungdomsmottagningar samt representanter från stadens socialtjänstnämnd har arbetet med översynen. Bland annat har förslag från landstinget om gemensam uppdragsbeskrivning för länets ungdomsmottagningar behandlats. Samverkansgruppen har även tagit fram ett gemensamt system för verksamhetsuppföljning bestående av statistik för kuratorsbesök och utåtriktat arbete. Statistiksystemet togs i bruk den 1 januari år 2008.

Vidare har samverkansgruppen gjort jämförelser mellan stadens mottagningar av bland annat kostnader och bemanning.

Samverkansgruppen har i sitt arbete bedömt att ett gemensamt övergripande samverkansavtal mellan staden och landstinget är nödvändigt för en ökad likställighet mellan ungdomsmottagningarna i staden. Ett förslag till samverkansavtal är under

utarbetande. Samverkansavtalet omfattar både gemensamma interna ansvarsprinciper för stadens ungdomsmottagningar och principer för ansvarsfördelning mellan staden och landstinget. Avtalet ska även kompletteras med landstingets uppdragsbeskrivning för länets ungdomsmottagningar samt med lokala avtal kring respektive mottagning. Stadsledningskontoret anser att motionärernas förslag, om att utreda uppdrag och resursfördelning för stadens ungdomsmottagningar, innefattas i den pågående översynen av stadens ungdomsmottagningar.

Stadsledningskontoret delar uppfattningen att ungdomsmottagningarnas verksamhet även måste inrikta sitt arbete mot förebyggande arbetet. Fokus bör därför inte enbart innefatta oönskade graviditeter. Att systematiskt arbeta förebyggande med barn och ungdomar är även intentionen i finansborgarrådets förslag till budget 2009.

## **Socialtjänstnämnden**

**Socialtjänstnämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 18 september 2008 att i huvudsak hänvisa till förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och därutöver anföra:

Ungdomsmottagningarna är ett område där samarbetet mellan staden och landstinget har kommit långt och i grunden fungerar väl. Vi ser fram emot att utifrån resultatet av den översyn av stadens ungdomsmottagningar som nu pågår ytterligare kunna utveckla och förbättra samarbetet.

När det gäller frågan om basbemanning vid mottagningarna hänvisar förvaltningen till den rekommendation som intresseorganisationen Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) utarbetat. Den bedömning som gjorts i Stockholm gällande hur behovet av basbemanning ser ut specifikt i stadens och länets verksamheter skiljer emellertid sig från den generella rekommendation som FSUM tagit fram.

Förvaltningen menar att det nya ersättningssystemet skulle ha lett till att provtagningar och behandling av redan smittade patienter skulle prioriteras framför förebyggande arbete. Vi anser att det är för tidigt att i nuläget utvärdera vilka effekter, positiva eller negativa, som systemet har medfört.

*Reservation* anfördes av Karin Rågsjö (v), Abdo Goriya m.fl. (s) och Gertrud Brorsson (mp), *bilaga 1*.

**Socialtjänstförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 26 augusti 2008 har i huvudsak följande lydelse.

Inom staden finns totalt 12 ungdomsmottagningar (UM) och nettokostnaden för staden beräknas till ca 20 mnkr för år 2008. Landstingets kostnader för stadens UM ligger på ungefär samma nivå. En av mottagningarna drivs av Stadsmissionen, med

verksamhetsbidrag från både staden och landstinget. Två av mottagningar är endast staden huvudman för (Östermalms stadsdelsförvaltning och utbildningsförvaltningen), men förvaltningarna ersätts för utförda sjukvårdsprestationer av landstinget enligt överenskommelser med landstingets beställare av vård. För resterande mottagningar delar staden och landstinget på huvudmannaskapet.

Målgruppen för stadens UM är i första hand ungdomar och unga vuxna i åldern 12 år t.o.m. 22 år som bor i staden. Enligt aktuella uppgifter från utrednings- och statistikkontoret uppgår målgruppen till ca 95 000 individer för år 2008. Stadsmissionens UM har en övre åldersgräns på 25 år och har ett särskilt uppdrag kring unga vuxna som varit utsatta för sexuell människohandel eller som har deltagit i prostitution. Stadsmissionens UM är tillgänglig för ungdomar och unga vuxna från hela länet. Andelen ungdomar av stadens befolkning har ökat och kommer att fortsätta att öka under de närmaste åren. Åldersgruppen 12-22 år prognostiseras öka med ca 4 % mellan åren 2005 - 2010. Under samma tidsperiod beräknas åldersgruppen 16 - 19 år öka med 8 % och för gruppen unga vuxna i åldern 20 - 24 år är prognosen en ökning med 9 %. Belastningen på stadens UM är mycket stort och under år 2007 tog t.ex. kuratorerna vid mottagningarna emot ca 10 000 besök för rådgivning och psykosociala stödsamtal (exklusive Stadsmissionens UM). 860 skolklasser gjorde studiebesök på "sin" UM (exklusive Stadsmissionens UM).

Rekommendationen som utarbetats av FSUM (föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar) för basbemanning av en mottagning är

/ 1 kurator

/ 1 barnmorska

/ läkare 10 timmar/vecka per 3 500 ungdomar boende i upptagningsområdet.

Stadens mottagningar lever generellt sett inte upp till denna rekommendation. Bemanningen av kuratorer och barnmorskor varierar mellan mottagningarna, men är i genomsnitt ca kurator/ 4 200 ungdomar respektive ca 1 barnmorska/ 4 000 ungdomar (exklusive Stadsmissionens UM). Den lägst bemannade UM i staden har 1 kurator/ 7 800 ungdomar och den högst bemannade har 1 kurator/ 3 183 ungdomar. Ingen mottagning kompenseras ekonomiskt p.g.a. faktorer som att t.ex. många av besökarna är rörelsehindrade (Skärholmens UM, p.g.a. ett riksgymnasium för rörelsehindrade ungdomar i stadsdelen) eller att upptagningsområdet för mottagningen har en hög andel ungdomar med kulturrelaterad problematik (Skarpnäcks UM, Järva UM, Västerorts UM, Rågsveds UM).

Ungdomsmottagningarna har, som påtalas i motionen, en central och viktig roll i det förebyggande arbetet då mottagningarna i princip träffar alla ungdomar i staden. Huvudinriktningen för stadens UM är ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Stöd ges till ungdomar och unga vuxna i sex- och samlevnadsfrågor med syfte att stärka deras självkänsla så att de själva ska kunna ta ett aktivt ansvar för sina liv. Men flera besökare har även psykosociala problem i varierande omfattning som avhjälpas genom rådgivande stödsamtal med kurator eller genom hänvisning till mer specialiserad behandlings- eller hjälpinsats.

Motionärerna pekar på den oroande utvecklingen av att antalet klamydiafall kraftigt ökar i Stockholms län. Enligt statistik från landstingets smittskyddsenhet var det

totalt 10 948 nya fall i länet under år 2007. Motsvarande antal var 8 500 för år 2006. De hårdast drabbade grupperna är flickor och kvinnor i åldersgrupperna 15 -19 år (ca 1 100 individer) respektive 20 - 24 år (ca 1 000 individer) samt män i åldersgruppen 25 - 29 år (ca 500 individer). Enligt uppgifter från smittskyddsmyndigheten var 56 % (ca 6 130 individer) av de smittade individerna kvinnor.

Motionen tar även upp tendensen med ett ökat antal tonårsaborter i Stockholms län. Att generellt ha som mål att minska antalet tonårsaborter kan dock leda arbetet fel. Detta mål, har i andra länder (t ex Finland) visat sig leda till ett ökat antal tonårsgraviditeter. Förvaltningens bedömning utgående från verksamheternas erfarenheter är att det i dessa fall istället är bättre och nödvändigt med ett individuellt perspektiv kring respektive tonåring. För den enskilda tonåringen kan det bästa alternativet vara en abort. I Stockholms län har antalet tonårsgraviditeter stadigt minskat och ligger på 4/1000 för tonåringar upp till och med 19 år ålder. Motsvarande siffra var under mitten av 70-talet 22/1000 tonåringar. Antalet tonårsaborter ökade med 7,4 % under 2007 i hela Stockholms län i jämförelse med år 2006. Gruppen ungdomar upp till och med 19 års ålder stod för 17,3 % av alla aborter och i antal motsvarar detta 1 775 aborter. Antalet aborter ökar dock i alla åldersgrupper och är störst i åldersgrupperna 25 - 29 år och 35 - 39 år. I ett längre tidsperspektiv har dock antalet tonårsaborter minskat, sedan år 1976 har en minskning skett med 19,2 %. Ökningen av tonårsaborter kan dessutom bero på att antalet tonåringar är fler (statistik från Stockholms läns landsting/ Centrum för folkhälsa).

Förvaltningen instämmer i att det utåtriktade arbetet bör förstärkas vid alla UM för att möjligheter ska ges att förebygga både STI och oönskade graviditeten Landstingets system för ekonomisk ersättning för UM:s sjukvårdsdel genom prestationsersättning för antalet besök, har lett till en prioritering av provtagningar och av redan smittade patienter, en prioritering som har skett på den förebyggande verksamhetsdelens bekostnad.

Pågående arbete

Sedan våren 2006 pågår ett översynsarbete kring stadens ungdomsmottagningar (UM) med anledning av ett uppdrag från stadens och landstingets gemensamma centrala samverkansgrupp. En arbetsgrupp med ansvariga chefer för några av stadens mottagningar och en referensgrupp med kuratorer från verksamheterna har tillsammans med staben vid socialtjänstförvaltningen arbetat med översynen med fokus på stadens UM. Arbetsgruppen har lämnat synpunkter på ett förslag från landstinget om gemensam uppdragsbeskrivning för länets UM. Ett gemensamt system för verksamhetsuppföljning har saknats för stadens UM och därför har ett gemensamt databaserat statistiksystem för kuratorsbesök och utåtriktat arbete tagits fram. Statistiksystemet togs i bruk 1 januari år 2008. Vidare har jämförelser gjorts av kostnader, bemanning m.m. mellan stadens mottagningar, som visat att de förutsättningar som ges mottagningarna genom avsatta medel från stadsdelsförvaltningarna, utbildningsförvaltningen och landstingets beställare ser mycket olika ut. Möjligheten att förstärka UM:s reguljära verksamhet med medel från det statliga hiv/aidsbidraget togs bort år 2008, vilket har ökat kraven på stadsdelsförvaltningarna och utbildningsförvaltningen, att inom befint-

liga budgetramar helt finansiera verksamheten. Arbetsgruppen har i sitt arbete bedömt att ett gemensamt övergripande samverkansavtal mellan staden och landstinget är nödvändigt för en ökad likställighet inom staden. Ett förslag till innehåll i avtalet håller på att utarbetas som för stadens del sedan måste överlämnas till kommunstyrelsen för beslut. Förslaget är att samverkansavtalet ska omfatta både gemensamma interna ansvarsprinciper för stadens UM och principer för ansvarsfördelning med landstinget och att avtalet sedan ska kompletteras med landstingets uppdragsbeskrivning för länets UM samt med lokala avtal kring respektive mottagning.

Med anledning av pågående översyn av staden UM anser förvaltningen att förslaget som läggs i motionen om att utreda uppdrag och resursfördelning för stadens UM innefattas i pågående översyn. Förvaltningen anser vidare att förslaget om att tillsammans med landstinget göra en plan för det förebyggande arbetet är bra, men att fokus bör läggas mer generellt och innefatta både STI och önskad graviditet. Förvaltningen gör dessutom bedömningen att extra medel behöver avdelas om stadens UM ska kunna intensifiera det förebyggande arbetet.



RESERVATIONER M.M.

**Socialtjänstnämnden**

*Reservation* anfördes av Karin Rågsjö (v), Abdo Goriya m.fl. (s) och Gertrud Brorsson (mp), enligt följande.

1. Socialtjänstnämnden beslutar att bifalla motionen.
2. Socialtjänstnämnden anför därutöver följande.

Vi instämmer med motionens förslag om att staden och landstinget borde utreda ungdomsmottagningarnas uppdrag och resursfördelning med syfte att kunna öka den utåtriktade verksamheten samt att staden och landstinget ska ta fram en plan för det förebyggande arbetet. Eftersom möjligheten att förstärka ungdomsmottagningarnas reguljära verksamhet med statliga medel togs bort under 2008 har kraven ökat på stadsdelsförvaltningarna och utbildningsförvaltningen, att inom befintliga budgetramar helt finansiera verksamheten.



## KOMMUNFULLMÄKTIGE

### Motioner

2008:39

2008:39

#### **Motion av Mirja Rähä Järvinen m.fl. (s) om ungdomsmottagningar**

*Dnr 325-1175/2008*

Stockholm går mot strömmen när det gäller antalet tonårsaborter. När tonårsaborterna minskar i landet för övrigt så ökar antalet i vårt län. I Stockholms stad handlar det om att 3 % av flickor som är under 19 år gjorde abort 2007.

Problemet är inte aborterna utan de oönskade graviditeterna som dessutom går hand i hand med ökningen av klamydia bland tonåringarna.

Detta är givetvis allvarligt, abort är självfallet inte lösningen och när man blir tvingad till en sådan lösning så lämnar upplevelsen sina negativa spår hos den unga människan. Men det handlar också om att köerna till abortmottagningarna ökar och de ökade köerna resulterar i att många får sin abort gjort betydligt senare än vad som är hälsosamt. Medicinsk abort kan göras upp till vecka 8 i graviditeten och desto längre tiden går desto smärtsammare blir ingreppet. Många av de tonåringarna som blir gravida söker inte heller hjälp tillräckligt tidigt, åtminstone inte tillräckligt tidigt för att man ska kunna genomföra en medicinsk abort utan blir då hänvisade till de kirurgiska ingreppen.

Vi alla har även fått läsa om den lavinartade ökningen av klamydia. I synnerhet hos kvinnor kan klamydia orsaka bestående skador som kan minska fertiliteten hos dem framöver. Många av de flickorna får söka sig till de dyra fertilitetsbehandlingarna på grund av skador som är orsakade av klamydia.

Det bästa är givetvis att förebygga tonårsgraviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Ungdomsmottagningarna har en viktig roll i det arbetet. Ett exempel kan vara att flickor som inte är tillåtna att vara med på sex- och samlevnadsundervisningen, kan ändå smita iväg till ett besök på ungdomsmottagningen och där få svar på sina frågor av en barnmorska eller en kurator.

Men även utåtriktat arbete är viktigt. Det är oerhört viktigt att personalen från ungdomsmottagningarna även skulle kunna ha tid att besöka skolorna och informera om sin verksamhet. Nu är det så att många, som arbetar på ungdomsmottagningarna, inte riktigt har den tiden som behövs för utåtriktad verksamhet. Tiden räcker till att ta emot ungdomar, om man har tur.

Föreningen för ungdomsmottagningar i Sverige har tagit fram riktlinjer för bemanning på ungdomsmottagningar. Enligt de riktlinjerna beräknar man att det behövs en barnmorska och en kurator per 2500 ungdomar i ett område. Det finns olika exempel på bemanningen på ungdomsmottagningarna i vår stad. På Järva ungdomsmottagningen finns det tre barnmorskor per 12 000 ungdomar. Det är en relativt bra bemanning men fortfarande så pass mycket under riktvärden att man inte hinner ha utåtriktad verksamhet, däremot dras man med väntetider på 2- 3 veckor. I Vällingby finns det två barnmorskor på 17 000 ungdomar, vilket är alldeles för litet.

Landstinget har givetvis ansvaret för sjukvården i länet men ungdomsmottagningarna har två huvudmän, i vårt fall är det Stockholms stad och stadsdelsnämnderna. Det är inte bra att bemanningen kan skilja så mycket mellan olika stadsdelar, det är inte heller bra att personalens tid inte räcker till utåtriktat arbete i skolorna och på fritidsgårdarna

Med hänvisning till ovanstående yrkar vi att

1. Stockholms stad, tillsammans med landstinget, utreder ungdomsmottagningarnas uppdrag och resursfördelning med syfte att kunna öka den utåtriktade verksamheten
2. Stockholms stad tillsammans med landstinget och de berörda verksamheterna tar fram ett plan för det förebyggande arbetet så utvecklingen när det gäller ökning av tonårsaborter vänds.

Stockholm den 29 april 2008

*Mirja Rähä Järvinen*

*Berit Kruse*

*Karin Hanqvist*