

# Brukarstyrd brukarrevison: Röster från ungdomarna

---

Undersökning av brukarnas attityd till och erfarenhet av  
Ungdomsmottagningarna i Västra Götaland

”

*Ungdomsmottagningen blev min räddning när jag behövde hjälp och det är jag  
evigt tacksam för! (Ungdom 22 år)*

**Författad av:**

Agneta Persson, Jenny Ahto-Larsson & Anna-Karin Engqvist  
Göteborg 2023



Inledning och bakgrund .....	1
Ungdomsmottagningarnas uppdrag .....	2
Ungdomsmottagningarnas verksamhet i Västra Götalandsregionen .....	2
Ungas sexuella och reproduktiva hälsa .....	3
Ungas psykiska hälsa .....	4
Om uppdraget, metod och upplägg .....	6
Mål .....	6
Målgrupp .....	6
Styrgrupp.....	6
Referensgrupp.....	6
Metod.....	7
Brukarstyrd brukarrevision .....	7
Brukarrevisionens grundprinciper .....	7
Genomförande .....	8
Enkäten .....	8
Rapportens upplägg.....	9
Resultat .....	10
Bakgrundsfrågor .....	10
Vad får dig att må bra? Vad får dig att må dåligt? .....	18
Tillgänglighet .....	20
Skillnader i upplevelsen av tillgänglighet avseende olika bakgrundsfaktorer .....	23
Bemötande .....	24
Skillnader i upplevelser av bemötandet avseende olika bakgrundsfaktorer.....	27
Vårdmötet .....	29
Skillnader i upplevelser av vårdmötet avseende olika bakgrundsfaktorer .....	36
Lokaler.....	37
Skillnader i upplevelser av lokalerna avseende olika bakgrundsfaktorer .....	40
Vad kan ungdomsmottagningen göra för att nå dem som inte vågar/vill/får besöka dem? .....	41
De som ej besökt ungdomsmottagningen .....	49
Resultatöversikt.....	51
Sammanställning och reflektion .....	52
Styrkor och utvecklingsmöjligheter .....	52
Reflektion .....	56
Hur går vi vidare med revisionsresultatet? .....	57
NSPH Västra Götaland och Göteborg tipsar.....	58
Bilaga 1. Statistiska analyser .....	59
Bilaga 2. Pappersenkäten .....	66

# Inledning och bakgrund

Barn och ungas mänskliga rättigheter återfinns i en rad internationella deklARATIONER, konventioner och överenskommelser, bland annat den Allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna och FN:s konvention om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna, där rätten till en så god hälsa som möjligt under hela livsresan slås fast. Målet att uppnå en så god hälsa som möjligt oberoende av ålder återfinns också i Agenda 2030 som omfattar FN:s 17 globala mål. God hälsa är en grundläggande förutsättning för alla människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling oavsett ålder.

Arbetet med barn och ungas rätt till en så god hälsa som möjligt har i Sverige ytterligare förstärkts genom att FN:s konvention om barnets rättigheter, den så kallade Barnkonventionen, år 2020 blev lag. Enligt artikel 2.1 ska konventionsstaterna respektera och tillförsäkra varje barn och unga de rättigheter som anges i konventionen utan åtskillnad av något slag och utan diskriminering. Rättigheterna gäller oavsett exempelvis barnets eller dess förälders eller vårdnadshavares kön, funktionsnedsättning eller religion. Barnkonventionen förstärker ytterligare den barnrättsliga utgångspunkten som styrande även för hälso- och sjukvården och därmed också ungdomsmottagningarnas verksamhet. Enligt barnkonventionen har barn och unga rätt till goda uppväxtvillkor där det bland annat ingår rätt till bästa möjliga uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa, rätt till sexuell och reproduktiv hälsa och rätt till en god hälso- och sjukvård<sup>1</sup>. I detta ingår även bland annat förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, behandling och rehabilitering vilket är en viktig del i ungdomsmottagningarnas uppdrag.

Barnkonventionen innehåller fyra grundläggande principer som ska vara vägledande för tolkningen av övriga artiklar och som också har en egen självständig betydelse. Dessa principer är förbud mot diskriminering (artikel 2), barnets bästa (artikel 3), rätten till liv och utveckling (artikel 6) och rätten att uttrycka sina åsikter (artikel 12).<sup>2</sup>

Mänskliga rättigheter ställer krav på att barn och ungdomar behandlas utifrån varje människas okränkbara värde från födseln. Utgångspunkten för Västra Götalandsregionens och Göteborgs Stads styrning och kommunfullmäktiges budget är allas lika värde, samma rättigheter och skyldigheter - och möjligheter. Det är i de kommunala och regionala verksamheterna efterlevnaden av de mänskliga rättigheterna till stor del uppfylls. Mänskliga rättigheter är därmed styrande för alla kommunala och regionala verksamheter. Detta gäller även ungdomsmottagningarnas arbete.

Ett barnrättsperspektiv innebär att ha barnkonventionen som utgångspunkt i arbetet med barn och i beslutsfattande som rör barn och ett ungdomsperspektiv innebär att beslut och insatser som berör unga ska utgå från ungas rättigheter. Detta innebär att barn och unga liksom vuxna har rätt att vara delaktiga i sin vård och bli hörda i alla frågor som rör dem själva<sup>3</sup>. De ska ha möjlighet att göra sina röster hörda genom att tillfrågas under alla faser i en beslutsprocess.<sup>4</sup> Brukarstyrd brukarrevision är ett verktyg för att öka brukares/patienters möjlighet att vara delaktiga och påverka vården och stödet och är därmed en viktig del i att uppfylla barns och ungdomars rätt till delaktighet och inflytande.

---

<sup>1</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter artikel 24 och FN:s barnrättskommitté

<sup>2</sup> Socialstyrelsen. *Kartläggning av första linjens verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7284.pdf>, s. 10-11.

<sup>3</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter artikel 12 och Patientlagen kap 4-5.

<sup>4</sup> Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor. *Att inte bara överleva utan att faktiskt också leva. En kartläggning om ungas psykiska hälsa*. [https://www.mucof.se/sites/default/files/2023/06/UngasPsykiskaHalsa\\_webb\\_0.pdf](https://www.mucof.se/sites/default/files/2023/06/UngasPsykiskaHalsa_webb_0.pdf), s. 18

Att ungdomsmottagningarna i Västra Götalandsregionen arbetar med metoden brukarstyrd brukarrevision tillsammans med NSPH Västra Götaland och Göteborg och att de unga som är knutna till ungdomsmottagningarna i regionen får möjligheten att medverka i revisionen är ett exempel på hur man tillsammans kan bidra till att omsätta barns och ungas rätt till en god hälsa i praktiken. Det är också ett sätt att ytterligare förstärka sitt redan pågående arbete som i grunden utgår ifrån de mänskliga rättigheterna.

## Ungdomsmottagningarnas uppdrag

Ungdomsmottagningen har funnits sedan 1970. I dag finns ca 250 mottagningar över landet. De har som utgångspunkt att erbjuda ett helhetsbemötande med både medicinsk och psykosocial personal i uppdraget att hjälpa unga med frågor och problem kopplade till sexuell och psykisk (o)hälsa. De arbetar med främjande/förebyggande insatser och med stöd/vård. Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet med god tillgänglighet för alla, oavsett kön, sexualitet, etnicitet och funktionsvariation. Målgruppen är unga till och med 24 år.<sup>5</sup>

Arbetet på ungdomsmottagningen bygger på ett normkreativt och normmedvetet förhållningssätt. Ungdomsmottagningen ska erbjuda individuella besök, möten med ungdomar i grupp samt utåtriktat arbete på skolor och i andra instanser i samhället. Ungdomsmottagningar ska ha tillgång till personal som, utöver grundkompetensen i sin profession, har utbildning i andrologi, gynekologi, psykoterapi och sexologi. De har alltså kompetens för biologiska, psykologiska och sociala aspekter på tonårsutveckling, genus, könsidentitet, samt könsuttryck, sexualitet och sexuell identitet.<sup>6</sup> Arbetet på ungdomsmottagningen baseras alltså på de mänskliga rättigheterna och utgår i det bland annat från FN:s barnkonvention som slår fast att barn och ungdomar är sina egna individer och har rätt till inflytande över sina liv och att göra egna val. De har sina egna rättigheter och ett eget människovärde.

Ungdomsmottagningen har som utgångspunkt att de arbetar på uppdrag av den unge<sup>7</sup>. Det innebär att de alltid arbetar med frivillighet som grund och aldrig på en vuxen eller annan verksamhets uppdrag. En central förutsättning är att den unga personen söker av egen fri vilja. Ungdomsmottagningarna tar därför inte emot remisser. Genom sitt arbete har därmed ungdomsmottagningen en viktig uppgift att förverkliga barn och ungas mänskliga rättigheter och också att värna unga människors integritet och rättighet att själv söka stöd, information och vård.<sup>8</sup>

## Ungdomsmottagningarnas verksamhet i Västra Götalandsregionen

Ungdomsmottagningarna drivs i samverkan mellan Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Det finns 56 ungdomsmottagningar i Västra Götalandsregionen som finns till för alla unga till och med 24 år, inklusive en mottagning online (ungdomsmottagningen online) där det går att boka videobesök med barnmorska eller kurator/psykolog eller skicka meddelanden digitalt. Dessutom finns sex mottagningar för unga män (MUM) och en mottagning för unga som blivit utsatta för sexuella övergrepp (Ung utsatt). De unga kan söka hjälp på vilken mottagning de vill. På ungdomsmottagningarna i Västra Götaland kan man träffa barnmorska/sjuksköterska, kurator/psykolog, läkare eller undersköterska. Där går det att prata om sitt mående, ställa frågor om kropp, sex och relationer, skaffa preventivmedel m.m.

---

<sup>5</sup> Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar. *Ungdomsmottagningen i första linjen för psykisk (o)hälsa 2018*. [fsum-forsta-linjen.pdf](#), s.18

<sup>6</sup> *Utvärdering Ungdomsmottagningen Samhällsekonomisk utvärdering av den nytta som ungdomsmottagningarna skapar*, s.12 [2021-12-29]

<sup>7</sup> Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar. *Ungdomsmottagningen i första linjen för psykisk (o)hälsa 2018*. [fsum-forsta-linjen.pdf](#), s.18

<sup>8</sup> *Utvärdering Ungdomsmottagningen Samhällsekonomisk utvärdering av den nytta som ungdomsmottagningarna skapar*, s.12 [2021-12-29]

En ungdomsmottagning kan antingen vara huvudmottagning, basmottagning eller närmottagning. Huvudmottagningar har, förutom mer omfattande resurser och krav på vilka insatser som ska tillhandhållas, ett uppdrag att serva de mindre mottagningarna. Huvudmottagningen ska ha öppet fem dagar i veckan, basmottagningen minst tre dagar och närmottagningen minst en dag per vecka. I Göteborg finns endast huvudmottagningar, medan övriga mottagningar i regionen antingen är huvud-, bas- eller närmottagning.<sup>9</sup>

Ungdomsmottagningarnas roll när det gäller psykisk hälsa är att bedriva rådgivande, stödjande och behandlande arbete på mottagningen, individuellt eller i grupp. De ska också uppmärksamma ohälsa och erbjuda stöd, tidiga insatser och korttidsbehandling vid lindrig psykisk ohälsa<sup>10</sup>. Både sexuell och reproduktiv hälsa och psykisk hälsa ingår i alla mottagningars uppdrag i Västra Götaland. Kontaktvägar som finns till ungdomsmottagningen är att boka tid via 1177 med bank-id eller att ringa och boka tid.

År 2022 gjorde 62 726 ungdomar 126 531 besök på ungdomsmottagningarna i Västra Götaland varav 11,6 procent var killar. Ca två tredjedelar av besöken gjordes till barnmorska/sjuksköterska och en tredjedel av besöken var till kurator/psykolog. Utöver detta gjordes det 1081 klassbesök<sup>11</sup>.

## Ungas sexuella och reproduktiva hälsa

Unga och unga vuxna upplever att de i stort har en god hälsa. Det finns dock skillnader i hälsa, sexuell hälsa och faktorer som påverkar sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) mellan grupper av unga, framför allt baserat på kön och könsidentitet. Enligt en rapport från Folkhälsomyndigheten upplever stora grupper bland tjejer och unga som inte vill kategorisera sig utifrån kön, kränkningar, diskriminering, sex mot ens vilja och sexuella övergrepp. Tjejer och killar tar olika stort ansvar för preventivmedel, preventivmetoder och testning av sexuellt överförda infektioner. De nås också i olika utsträckning av samhällets förebyggande insatser så som exempelvis ungdomsmottagningarnas arbete.<sup>12</sup>

Killar har, enligt samma rapport, mindre kontakt med ungdomsmottagningar och sämre tillgång till kunskap och vägledning i frågor om sexualitet och hälsa än tjejer. Tjejer och personer som inte vill kategorisera sig efter kön upplever oftare kränkningar, diskriminering och våld än killar. Unga som inte vill kategorisera sig utifrån kön upplever mer ohälsa inom fler områden än de som identifierar sig som tjejer och killar. 14 procent av unga identifierar sig som något av följande: bisexuell, brukar inte kategorisera mig sexuellt, homosexuell eller betraktade sig som något annat. 11 procent uppgav att de har eller hade haft klamydia. 16 procent uppgav att de själva eller deras partner hade genomgått en abort. 40 procent hade erfarenhet av sexuella handlingar mot sin vilja. Totalt hade sex procent erfarenhet av fysiskt våld under de senaste 12 månaderna. Den vanligaste platsen för tjejer att utsättas för våld var i hemmet medan det för killar var på allmänna platser. 22 procent hade

<sup>9</sup> Göteborgsregionen. FOU i Väst. Cornelia Björk och Jeanette Olsson, 2021. *Förstärkt arbete för psykisk hälsa på ungdomsmottagningarna i Västra Götaland*,

<https://goteborgsregionen.se/download/18.76b3d79b17bcd4916ae3916b/1631699651598/F%C3%B6rst%C3%A4rkt%20arbete%20f%C3%B6r%20psykisk%20h%C3%A4lsa%20p%C3%A5%20ungdomsmottagningarna.pdf>, s.9

<sup>10</sup> Göteborgsregionen. FOU i Väst. Cornelia Björk och Jeanette Olsson, 2021. *Förstärkt arbete för psykisk hälsa på ungdomsmottagningarna i Västra Götaland*,

<https://goteborgsregionen.se/download/18.76b3d79b17bcd4916ae3916b/1631699651598/F%C3%B6rst%C3%A4rkt%20arbete%20f%C3%B6r%20psykisk%20h%C3%A4lsa%20p%C3%A5%20ungdomsmottagningarna.pdf>, s. 24-25.

<sup>11</sup> Statistik från verksamhetsutvecklare på ungdomsmottagningarna, Västra Götalandsregionen.

<sup>12</sup> Folkhälsomyndigheten rapport. *Sexualitet och hälsa bland unga i Sverige*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/11272529714342b390d40fe3200f48cf/sexualitet-halsa-bland-unga-sverige-01186-2017-1-webb.pdf>, s.5-10

erfarenhet av kränkning och diskriminering under de senaste 12 månaderna<sup>13</sup>. Tre procent av de unga har erfarenhet av sex mot ersättning. Unga med erfarenhet av sex mot ersättning är ofta socialt utsatta eller har erfarenhet av diskriminerande strukturer<sup>14</sup>.

Ungas förstahandsval av skydd var kondom, men det skydd som i högst utsträckning kom till användning vid det senaste sextillfället var hormonella metoder. Antalet sexpartner har ökat över tid. I UngKAB15 hade 20–24-åringar, högst antal oskyddade kontakter. Bland dem hade fyra procent haft sex till tio oskyddade sexkontakter (antal partner) under det senaste året.<sup>15</sup>

## Ungas psykiska hälsa

De flesta unga människor i Europa och Sverige beskriver att de har hög livskvalitet, god allmän hälsa och en känsla av välbefinnande. Trots detta är det bara 56 procent som beskriver att de är nöjda med sin psykiska hälsa. Depression, ångest, smärta, självskadeproblematik och sömnproblem är vanligt särskilt hos flickor och detta ökar med åldern. Mer än en tredjedel av unga människor mellan 1 och 24 år uttrycker att de har ångest och i gruppen 13-18 år var det 55 procent som beskriver att de har psykosomatiska besvär som huvudvärk, magont och svårigheter att sova.<sup>16</sup> Killar, heterosexuella ungdomar och unga utan funktionsnedsättning har ett bättre psykiskt välbefinnande jämfört med tjejer, homo- och bisexuella och dem med funktionsnedsättning. Unga med bättre ekonomiska förutsättningar har också ett högre psykiskt välbefinnande jämfört med andra<sup>17</sup>.

Enligt Myndigheten för ungdomsfrågor svarade, år 2022, 60 procent av 16–25-åringarna att de har besvär av ängslan, oro eller ångest. Av tjejerna uppgav 76 procent besvär och av killarna uppgav 45 procent att de hade besvär av ängslan, oro eller ångest. Det finns även en tydlig skillnad mellan grupper baserat på sexuell identitet. Besvär av ängslan, oro eller ångest var mer än dubbelt så vanligt bland homo- och bisexuella (35 procent) som bland heterosexuella (13 procent). Andelen som uppgav att de känner stress var också högre bland homo- och bisexuella (43 procent) än heterosexuella (25 procent).<sup>18</sup>

Den ökande risken för psykisk ohälsa hos gruppen hbtq-personer jämfört med heterosexuella och CIS-personer kan beskrivas med hjälp av begreppet minoritetsstress, där man av rädsla för fördomar till exempel inte lever öppet. Å andra sidan finns upplevelsen av minoritetsglädje där man finner styrka och samhörighet i en stärkande hbtq-gemenskap där man kan uttrycka engagemang och stolthet. När det gäller unga med funktionsnedsättning är det vanligare med psykiska besvär, skolrelaterad stress, oro för framtiden och ensamhet, alltså förekomst av minoritetsstress<sup>19</sup>. Totalt var det 17 procent av de unga som bedömdes ha allvarlig psykisk påfrestning 2022, och andelen var nästan dubbelt så hög bland tjejer (23 procent) som bland killar (12 procent). Andelen var också dubbelt så hög bland homo- och bisexuella (32 procent) som bland heterosexuella (14 procent). Även föräldrars inkomst påverkade där låg inkomst var förknippat med en högre andel med psykisk påfrestning<sup>20</sup>.

---

<sup>13</sup> Ibid. s.7

<sup>14</sup> Ibid. s.89

<sup>15</sup> Ibid. s.90

<sup>16</sup> Karin Häggström Westerberg. *Exploring mental health and potential health assets in young people*. DOCTORAL THESIS | Halmstad University Dissertations no. 81 2021

<sup>17</sup> Hälsa på lika villkor och Nationella ungdomsenkäten.

<sup>18</sup> Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor. *Att inte bara överleva utan att faktiskt också leva. En kartläggning om ungas psykiska hälsa*

[https://www.mucf.se/sites/default/files/2023/06/UngasPsykiskaHalsa\\_webb\\_0.pdf](https://www.mucf.se/sites/default/files/2023/06/UngasPsykiskaHalsa_webb_0.pdf), s.47

<sup>19</sup> Ibid. s.147-148

<sup>20</sup> Ibid. s.48

De flesta unga (79 procent) svarade att de har emotionellt stöd och andelen var högre bland tjejer (85 procent) än killar (73 procent), och högre bland inrikes födda (85 procent) än utrikes födda (71 procent). Totalt 33 procent av de unga svarade att de har lätta besvär av ensamhet och isolering, och 6 procent uppgav svåra besvär. Totalt 89 procent av de unga har någon person som de skulle kunna anförtro sig åt. De flesta uppgav att de skulle vända sig till någon i familjen eller släkten, eller en kompis eller partner. Andelen med någon att anförtro sig åt var högre bland tjejer (94 procent) än killar (84 procent) och bland 16–19-åringar jämfört med 20–25-åringar. Skillnaden mellan yngre och äldre var störst bland killar<sup>21</sup>.

Sociala sammanhang och relationer beskrivs som avgörande för den psykiska hälsan, men även hälsosamma levnadsvanor lyfts fram. Vikten av trygga sammanhang och mötesplatser beskrivs särskilt av unga hbtq-personer samt unga med utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller de som hör till gruppen nationella minoriteter<sup>22</sup>.

.....

---

<sup>21</sup> Ibid. s.53

<sup>22</sup> Ibid. s.153

# Om uppdraget, metod och upplägg

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Staten har sedan 2012 gemensamt bedrivit ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Prioriterade mål i överenskommelsen mellan SKR och Staten är att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga, att stärka patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och att stärka arbetet med suicidprevention så att man snabbare och mer effektivt kan ge stöd till personer som söker vård för psykisk ohälsa<sup>23</sup>. Brukarrevisionen av ungdomsmottagningarna i Västra Götaland finansieras inom ramen för denna överenskommelse.

## Mål

Målet med brukarrevisionen är att utveckla och förbättra ungdomsmottagningarna och att öka förståelsen för hur ungdomsmottagningen kan nå ut till fler ungdomar. Syftet är att ge vägledning i denna process baserat på ungdomarnas attityd till och erfarenhet av vården, stödet och bemötandet. Ett mål är även att förstå vad ungdomsmottagningen skulle kunna göra för att nå ut till de ungdomar som inte vill/vågar/får besöka ungdomsmottagningen och att nå dem som inte har haft kontakt med ungdomsmottagningen och undersöka vilka önskemål och behov dessa har.

## Målgrupp

År 2022 gjorde 62 726 ungdomar 126 531 besök på ungdomsmottagningarna i Västra Götaland. Målgruppen för denna brukarrevision är de ungdomar upp till 25 år som går på någon ungdomsmottagning i regionen men även de ungdomar som inte besökt någon ungdomsmottagning ännu.

## Styrgrupp

För att försäkra att brukarrevisionen är brukarstyrd krävs att den leds och kontrolleras uteslutande av personer med erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Styrgruppen samordnar arbetet med brukarrevisionen och sammanställer revisionsrapporten.

I styrgruppen ingick:

- Jenny Ahto-Larsson, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Agneta Persson, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Anna-Karin Engqvist, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg

## Referensgrupp

Referensgruppen består av styrgruppen och verksamhetsrepresentanter. Referensgruppen planerar genomförandet samt diskuterar enkätens utformning och praktiska frågor.

I denna referensgrupp ingick:

- Jenny Ahto-Larsson, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Agneta Persson, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Anna-Karin Engqvist, projektsamordnare, NSPH Västra Götaland och Göteborg
- Ellinor Frostholm, Verksamhetsutvecklare, Västra Götalandsregionen

---

<sup>23</sup> <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/overenskommelsepsykiskhalsa.234.html> [2023-12-15]

- Erika Kaspersson, Verksamhetsutvecklare, Västra Götalandsregionen
- Görel Envall, Tidigare verksamhetsutvecklare, Västra Götalandsregionen

## Metod

### Brukarstyrd brukarrevision

Den enskildes delaktighet, inflytande och självbestämmande är grundläggande principer för de mänskliga rättigheterna som ska vara vägledande för all vård och omsorg. Begreppet *brukarinflytande* innebär att den som använder en samhällsinsats också har inflytande över dess utformning och innehåll. *Brukarstyrd brukarrevision* är en metod för att stärka patienters inflytande och delaktighet.

En brukarstyrd brukarrevision är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa. Brukarrevisionen beskriver brukarnas attityd till och upplevelse av sitt stöd. Den egna erfarenheten av psykisk ohälsa och av hur vården och stödet fungerar, det så kallade *inifrånperspektivet*, är en viktig kunskapskälla i verksamhetens utvecklingsarbete då det är den som tar del av stödet som bäst vet hur det fungerar. Syftet med en brukarrevision är att förbättra kvaliteten i verksamheten genom att identifiera tillgångar, svagheter och utvecklingsmöjligheter. Underlaget ger en fingervisning om vad som fungerar bra i verksamheten och vad som kan behöva förbättras. Dessutom lämnas konkreta utvecklingsförslag utifrån brukarnas upplevelser och reflektioner.

Socialstyrelsen understryker att verksamhetsutveckling ska grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*<sup>24</sup>. I evidensbaserad praktik vägs fyra kunskapskällor samman och anses likvärdiga: professionens expertis; bästa tillgängliga vetenskaplig kunskap; brukarens expertis, erfarenheter och önskemål; brukarens situation och kontextuella omständigheter. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot att arbeta evidensbaserat.

### Brukarrevisionens grundprinciper

1. *Verkligt inflytande för omsorgstagarna.* Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med den metod som vi förespråkar ökar möjligheten för den enskilde och gruppen att förändra detta genom att man blir delaktig och att ens erfarenheter används för att påverka verksamheten.
2. *Dialog och ömsesidiga mål.* Brukarrevisionen genomförs i samförstånd och ständig dialog med personal och ledning, som noggrant informeras om nyttan med en revision. Det bidrar till ett engagerat förbättringsarbete där båda parter delar samma mål - verksamhetens utveckling.
3. *Anonymitet.* De brukare som medverkar garanteras anonymitet. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i sina svar.
4. *Oberoende.* Brukarrevisionen är en extern revision av verksamheten. Personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa utför undersökningens alla moment; planering,

<sup>24</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/> [2023-11-10].

materialinsamling, sammanställning, analys, rapportskrivning och presentation av resultatet för verksamhet och brukare. Detta oberoende ger en högre trovärdighet än om undersökningen hade gjorts av verksamheten själv.

5. *Ökad kvalitet i omsorgen.* Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är avgörande för att kunna fastställa och utveckla kvaliteten i verksamheten.

## Genomförande

År 2018 tillträdde Jenny Ahto på NSPH Västra Götaland och Göteborg i Partsgemensam grupp för ungdomsmottagningarna. Hon lyfte redan från början frågan om vikten av en brukarrevision på ungdomsmottagningarna. Strax innan årsskiftet 2021 togs beslutet om att en sådan brukarrevision skulle genomföras av NSPH Västra Götaland och Göteborg. Ett första möte med Jenny Ahto och verksamhetsansvariga för ungdomsmottagningarna hölls i december 2021.

Därefter bildades en referensgrupp som hade möten under år 2022 och 2023. I gruppen diskuterades upplägg, tidsplan och metod för genomförande. Det bestämdes att brukarrevisionen skulle genomföras med hjälp av en enkät då målgruppen är så pass stor. En dialog fördes om enkätfrågorna under hösten och i februari 2023 var enkäten färdig att börja spridas.

## Enkäten

Enkäten gjordes i två versioner, en pappersversion som delades ut till ungdomarna på mottagningarna och en digital version där ett informationsblad med en QR-kod till enkäten spreds bland annat på ungdomsmottagningens webbsida, NSPH Västra Götaland och Göteborgs hemsida, till skolor, vårdcentraler, fritidsgårdar och föreningar i regionen.

I enkäten ställdes bland annat frågor om lokaler, bemötande, vårdmötet, tillgänglighet och vad ungdomarna tänker att man kan göra för de ungdomar som inte vill/vågar/får komma till ungdomsmottagningen.<sup>25</sup>

Pappersenkäten innehöll 26 frågor varav tre av frågorna bestod av frågebatterier med ett antal påståenden som ungdomarna skulle ta ställning till i hur hög grad de instämde i på en skala från ett till fyra. Den digitala enkäten var nästan likadan som pappersenkäten, men innehöll mellan 16 och 24 frågor beroende på hur man svarade på vissa av frågorna. Frågorna "vad får dig att må bra?" och "vad får dig att må dåligt?" fanns bara i pappersenkäten och frågor om varför man inte besökt ungdomsmottagningen, vart man skulle vända sig angående en rad olika problem och frågor om e-legitimation fanns enbart i den digitala enkäten. Anonymiteten betonades. Inga svar kan kopplas till enskilda individer och i fall där ungdomarna "avslöjat" sig själva i fritextsvar har dessa anonymiserats vid transkribering.

Totalt 1200 pappersenkäter skickades ut till ungdomsmottagningarna i regionens nio delområden. Utöver det låg den digitala enkäten ute från 8 februari till 9 juni 2023 vilket var den period då även svar från pappersenkäten samlades in.

Det kom in totalt 662 enkätsvar; 361 digitala svar och 301 svar på pappersenkäten. Enkätsvaren analyserades och sammanställdes till en rapport. För att se om olika frågor kunde slås samman till områdesindex och för att analysera skillnader i hur olika grupper svarat på frågorna genomfördes en

---

<sup>25</sup> För pappersenkäten se bilaga 2

rad olika statistiska analyser.<sup>26</sup>

Rapporten presenteras för ledning och personal genom en muntlig redogörelse i februari 2024. Presentationen syftar till att inspirera till samtal kring styrkor och utvecklingsmöjligheter. Rapporten läggs ut på NSPH Västra Götaland och Göteborgs hemsida. NSPH Västra Götaland och Göteborg kommer följa upp revisionen cirka sex månader efter presentationen för att se hur ungdomsmottagningarna använt sig av underlaget i sitt utvecklingsarbete.

## Rapportens upplägg

Rapporten presenteras utifrån följande områden:

- Bakgrundsfrågor
- Vad får dig att må bra? / Vad får dig att må dåligt?
- Tillgänglighet
- Bemötande
- Vårdmötet
- Lokaler
- Vad kan ungdomsmottagningen göra för att nå dem som inte vågar/vill/får besöka dem?
- De som ej besökt ungdomsmottagningen

Observera att inte alla ungdomar har svarat på alla frågor. Det innebär att svarsbilden för en fråga inte behöver bygga på åsikter från alla som deltagit i revisionen.

För de olika frågeområdena gör vi en samlad bedömning utifrån ungdomarnas svar och tilldelar området grön, gul eller röd färg. Frågor/områden som vi inte gör någon bedömning på markeras med blått.

**GRÖN** blir frågeområdet om svaren ger en antydning om ett *tillfredsställande* förhållande.

**GUL** blir frågeområdet om svaren ger en antydning om ett *delvis bristfälligt* förhållande.

**RÖD** blir frågeområdet om svaren ger en antydning om ett *bristfälligt* förhållande.

**BLÅ** blir frågeområdet om ingen bedömning har gjorts.

Bedömningarna bygger på ett begränsat urval och ska inte uppfattas som ett resultat eller betyg för verksamheten. Avsikten är snarare att ge en fingervisning om vilka delar av verksamheten som kan vara angelägna att se över. Brukarrevisionen har som syfte att ge en inblick i hur brukarna upplever sitt stöd och utifrån dessa upplevelser peka på möjliga förbättringsområden.

---

<sup>26</sup> För statistikgenomgång se bilaga 1

# Resultat

## Bakgrundsfrågor

### Antal svar

Brugarrevisionen bygger på totalt **662 enkätsvar**. 361 ungdomar (54,5%) svarade på den digitala enkäten och 301 (45,5%) svarade genom att fylla i pappersenkäten.

### Mottagningar

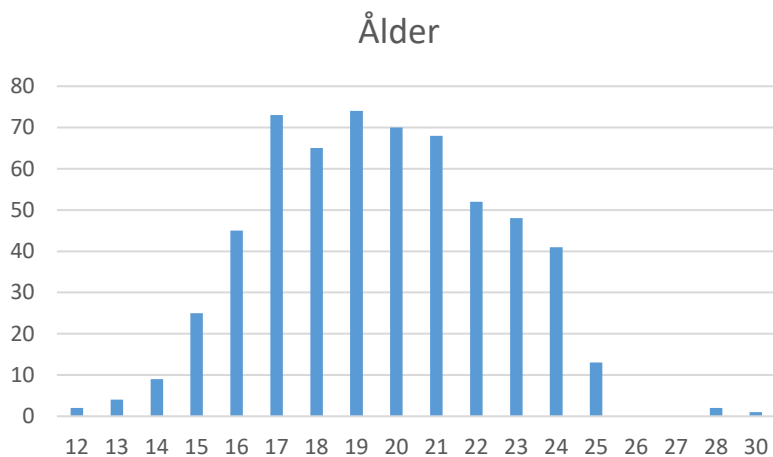
Svar har inkommit från totalt **48 mottagningar** fördelat över Västra Götalands nio delområden.

<b>Västra Fyrbodal</b>	<b>Totalt 96</b>
Färgelanda	3
Lysekil	15
Munkedal	3
Orust	3
Sotenäs	7
Strömstad	6
Tanum	4
Uddevalla	55
<b>Östra Fyrbodal</b>	<b>Totalt 33</b>
Bengtfors	2
Dals-ed	2
Lilla edet	5
Trollhättan	3
Vänersborg	10
Åmål	11
<b>Västra Skaraborg</b>	<b>Totalt 79</b>
Grästorp	1
Lidköping	24
Mariestad	17
Skara	19
Töreboda	6
Vara	12
<b>Östra Skaraborg</b>	<b>Totalt 59</b>
Falköping	28
Hjo	1
Karlsborg	1
Skövde	23
Tibro	5

Tidaholm	1
<b>Södra Bohuslän Norra</b>	<b>Totalt 30</b>
Ale	2
Kungälv	16
Stenungssund	10
Tjörn	2
<b>Södra Bohuslän Södra</b>	<b>Totalt 21</b>
Mölnadal	14
Mölnlycke	1
Partille	5
Öckerö	1
<b>Göteborg</b>	<b>Totalt 171</b>
Angered	34
Gamlestaden	49
Centrum	30
Hisingen	27
Olskroken	19
Väst	12
<b>Mittenälvborg</b>	<b>Totalt 32</b>
Alingsås	19
Lerum	12
Vårgårda	1
<b>Sjuhärad</b>	<b>Totalt 67</b>
Borås Heimdalen	14
Borås Södra torget	22
Mark	16
Svenljunga	2
Ulricehamn	13
<b>Ej angett mottagning</b>	<b>Totalt 52</b>
<b>Ej besökt någon mottagning</b>	<b>Totalt 22</b>
<b>Summa totalt</b>	<b>662</b>

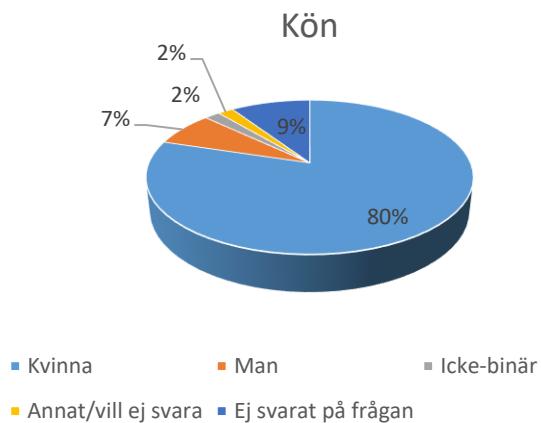
## Ålder

Deltagarnas ålder sträcker sig från **12 till 30 år**. Medelåldern är **19,6 år**. 70 av ungdomarna har inte svarat på frågan.



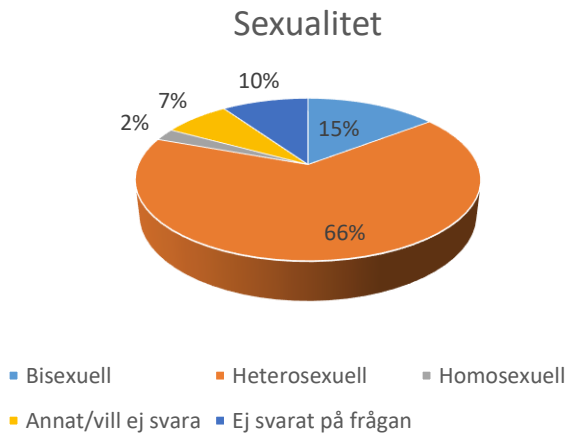
## Kön

Ungdomarna bestod av **528 kvinnor (80%)**, **48 män (7%)**, **12 icke-binära (2%)** och **12 som svarat "annat/vill ej svara" (2%)**. 62 ungdomar (10%) har inte svarat på frågan.



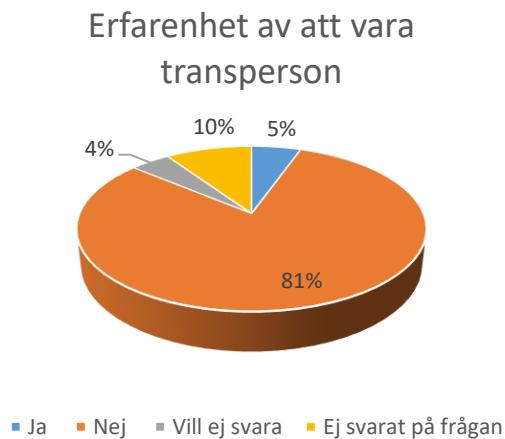
## Sexualitet

På frågan om sexualitet uppgav 97 (15%) av ungdomarna att de är bisexuella, 436 (66%) är heterosexuella, 16 (2%) är homosexuella och 49 (7%) har uppgett kategorin "annat/vill ej svara". Av de som uppgett "annat/vill ej svara" kommenterade några att de saknade kategorierna pansexuell och asexuell. 64 (10%) av ungdomarna har inte svarat på frågan.



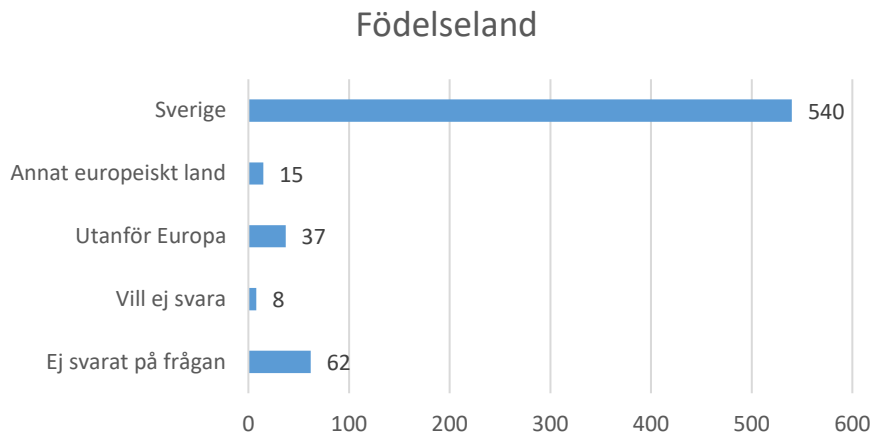
## Erfarenhet av att vara transperson

36 av ungdomarna (5%) har uppgett att de har erfarenhet av att vara transperson. 29 (4%) vill inte svara på frågan.



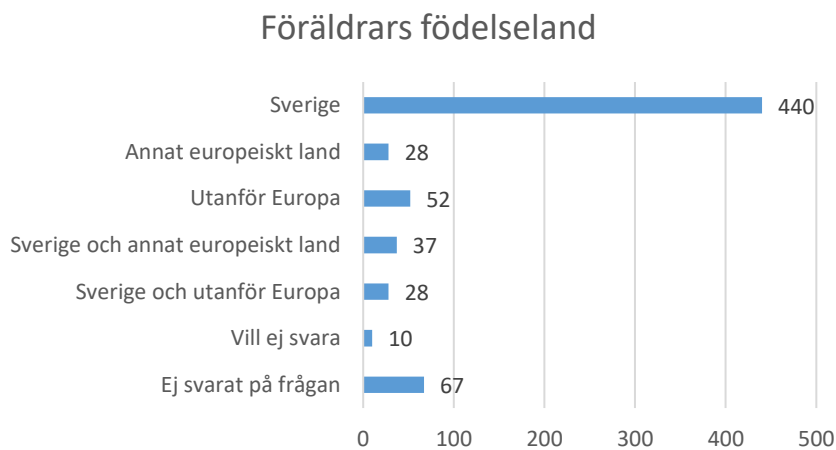
## Födelse land

Majoriteten av ungdomarna är födda i Sverige (81,6%). 15 (2%) är födda i ett annat europeiskt land och 37 (5,6%) av dem är födda utanför Europa.



## Föräldrars födelse land

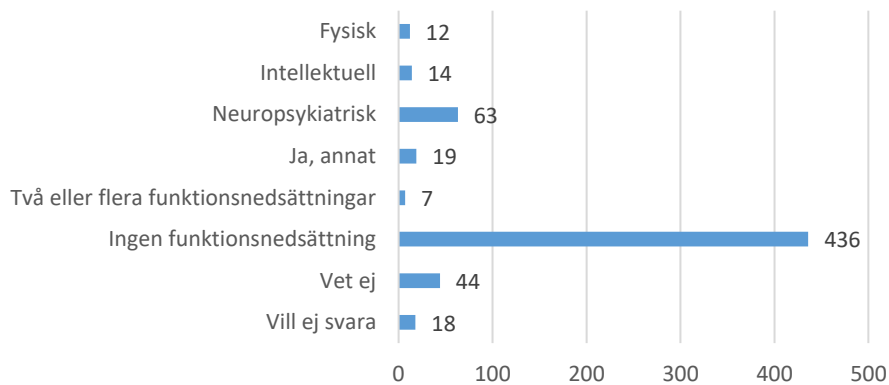
440 (66,5%) av ungdomarna har föräldrar som båda är födda i Sverige. I 28 fall (4%) är föräldrarna födda i ett annat europeiskt land och 52 (8%) av ungdomarna har föräldrar som är födda utanför Europa. 37 (5,6%) av ungdomarna har en förälder född i Sverige och en förälder född i ett annat europeiskt land och 28 (4,2%) har en förälder född i Sverige och en förälder född utanför Europa.



## Funktionsnedsättning

108 av de 662 ungdomarna (16,3%) har svarat att de har någon form av funktionsnedsättning. De flesta av dessa har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (63 st). Sju av ungdomarna har två eller flera funktionsnedsättningar.

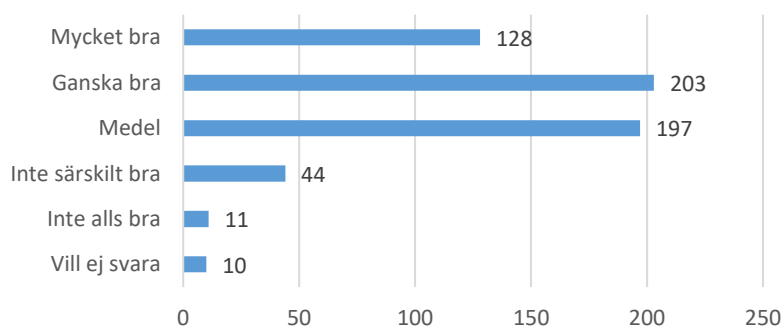
### Har du någon funktionsnedsättning? (Flera svar är möjligt)



## Uppväxtfamiljens ekonomiska situation

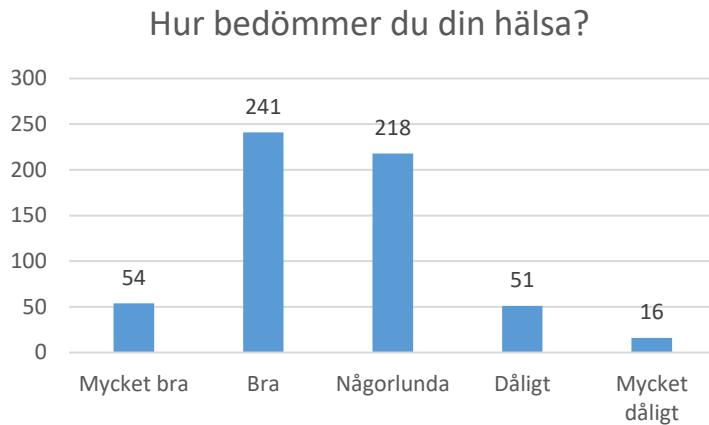
På frågan om hur bra ekonomisk situation den familj ungdomarna är uppvuxna med hade, uppgav de allra flesta att deras familj låg på medel (30%) eller över medel (80%). 593 av de 662 ungdomarna har svarat på frågan.

### Hur bra ekonomisk situation har den familj du är uppvuxen med?



## Upplevd hälsa

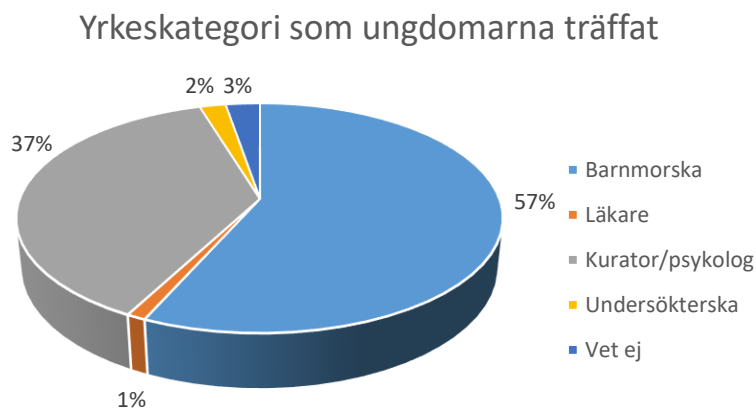
De flesta av ungdomarna upplever sin hälsa som bra eller någorlunda bra. 10,6 % av ungdomarna upplever dock sin hälsa som dålig eller mycket dålig. 580 ungdomar har svarat på frågan.



- Män upplever sin hälsa som bättre än kvinnor, icke-binära och de som uppgett "annat/vill ej svara" på kategorin kön.
- Heterosexuella upplever sin hälsa som bättre än homosexuella, bisexuella och de som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" på kategorin sexualitet.
- De som saknar erfarenhet som transperson upplever sin hälsa som bättre än de som har sådan erfarenhet eller inte vill svara på denna fråga.
- Ju bättre ekonomisk bakgrund ungdomarna uppger att de har desto bättre skattar de sin hälsa.
- De ungdomar som har minst en funktionsnedsättning upplever sin hälsa som sämre än de utan funktionsnedsättning.<sup>27</sup>

## Yrkeskategori som ungdomarna träffat

Majoriteten av ungdomarna har träffat en barnmorska vid sitt senaste besök på ungdomsmottagningen (57%). 37% har träffat en kurator eller psykolog. Det är bara en procent som har träffat läkare (sju ungdomar) och två procent som har träffat undersköterska.

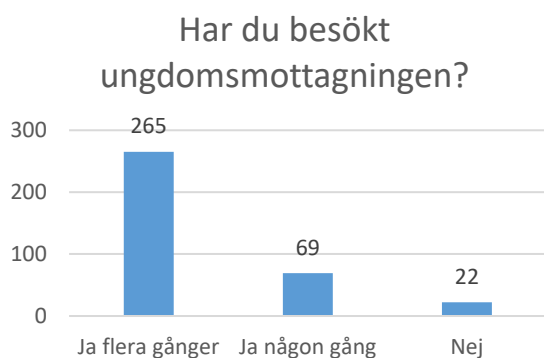


<sup>27</sup> För resultat av statistiska analyser se bilaga 1.

### Hur väl känner du till ungdomsmottagningen? (365 Svar)

I webbenkäten ställde vi frågan om hur väl ungdomarna känner till ungdomsmottagningen. 294 av de 365 ungdomar som svarat på frågan säger att de känner till ungdomsmottagningen väl. 52 ungdomar känner till den lite grann, 6 har hört talas om ungdomsmottagningen men vet inte vad det är och 4 av ungdomarna hade aldrig hört talas om ungdomsmottagningen.

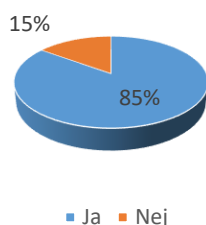
22 av de ungdomar som svarat på webbenkäten har inte besökt ungdomsmottagningen. 69 har besökt ungdomsmottagningen någon gång och 265 har besökt ungdomsmottagningen flera gånger.



### Har du någon att anförtro dig åt och prata om med dina innersta känslor?

85% av ungdomarna uppger att de har någon att anförtro sina innersta känslor. 15% har inte det. 580 ungdomar har svarat på frågan.

Har du någon att anförtro dig åt och prata med om dina innersta känslor?



”

*Jag vet inte, jag vill inte att någon hemma ska veta något (Västra Skaraborg).*

*Jag skulle vilja att det finns någon att prata med som har total tystnadsplikt, t.ex. en präst eller liknande (Västra Skaraborg).*

*Tidigare har kuratorn här på ungdomsmottagningen hjälpt mig att prata om mina känslor osv. (Östra Skaraborg).*

*Man kan inte lita på alla så ungdomsmottagningen är bra när det gäller att prata om känslor (Göteborg).*





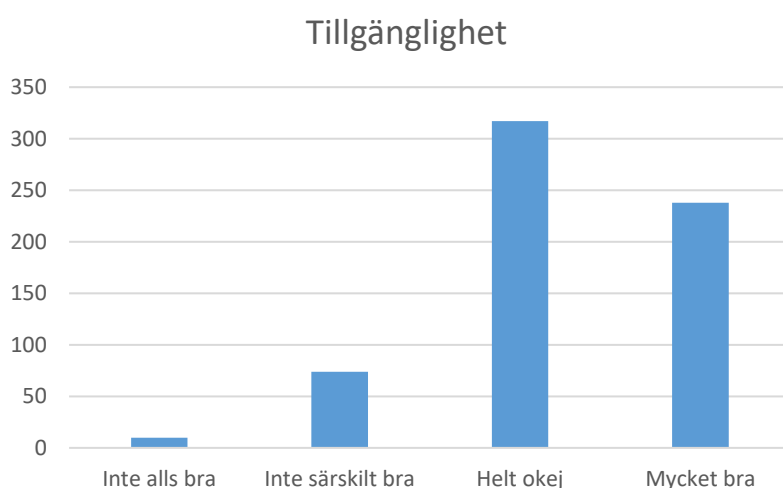
## Tillgänglighet

Området tillgänglighet beskriver vi genom fyra olika frågor:

- Det var lätt att boka tiden
- Jag fick tiden så snabbt som jag ville
- Jag fick den tid på dagen som passade mig bäst
- Hur vill du helst ta kontakt med ungdomsmottagningen?

Medelvärdena för svaren på de tre första frågorna vägdes samman till området tillgänglighet<sup>28</sup>. Se diagrammet nedan.

### Upplevelse av tillgängligheten (639 svar av 662)



Då det är 84 personer som inte är nöjda med tillgängligheten och vi ser att det finns förbättringsutrymme här blir frågan gulmarkerad. I tabellen här nedanför redovisas de förbättringsförslag som uppkommit uppdelat på regionens delområden. Det var 36 ungdomar som skrev något om tillgängligheten.

Ej angett mottagning	
Västra Fyrbodals	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lättare att få tider</li></ul>
Östra Fyrbodals	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lättare att få tider</li></ul>
Västra Skaraborg	
Östra Skaraborg	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lättare att få tider</li><li>• Fler psykologtider</li><li>• Mer tider utanför skoltid</li></ul>
Södra Bohuslän norra	
Södra Bohuslän södra	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fler tillgängliga tider</li></ul>

<sup>28</sup> För reliabilitetsanalys se bilaga 1.

Göteborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lättare att boka tid</li> <li>• Kortare väntetider</li> <li>• Fler tider särskilt med barnmorska</li> <li>• Mer tider för terapi</li> <li>• Kortare väntetid till kurator</li> <li>• Tydligare rutiner kring kuratorstider</li> <li>• Öppettider på kvällarna</li> <li>• Bokningsbekräftelse</li> <li>• Oklara rutiner för anmälan av ankomst</li> <li>• Svårt att hitta på grund av renovering</li> </ul>
Mittenälvborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fler tider och särskilt akuttider och telefontider</li> <li>• Dåligt att behöva åka till annan ort för spiralbyte.</li> </ul>
Sjuhärad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mer eftermiddagstider</li> <li>• Lättare att boka om</li> <li>• Lättare att hitta till mottagningen</li> </ul>

”

*Lättare att få tider, det finns alldeles för få (Östra Fyrbodal).*

*Fler tider! Anställ hellre psykologer som är utbildade för samtal än kuratorer (Östra Skaraborg).*

*Mycket svårt att boka tid. Gör att ungdomsmottagningen inte är lättillgänglig (Göteborg).*

*Lättare att kunna boka tider på nätet. Senare öppettider på kvällarna (Göteborg).*

*Tycker det är lite oklart angående att anmäla sin ankomst. Tidigare när jag varit här har de sagt "anmäl i receptionen" men senaste månaderna har det inte varit någon där (Göteborg).*

*Det var typ nio månaders väntetid (Göteborg).*

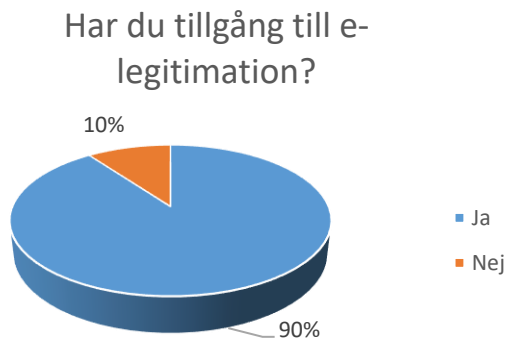
*Jag tycker det är dåligt att behöva åka till Alingsås för att byta spiral (Mittenälvborg).*

*Att det ska finnas mer tider på eftermiddagarna. Det är inte alltid så lätt att komma ifrån skolan för att ta sig till ungdomsmottagningen (Sjuhärad).*

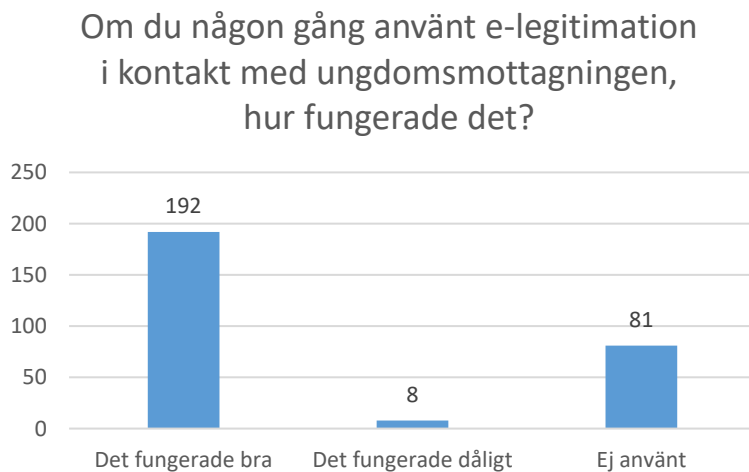
*På 1177 borde det framgå att det går att ringa och boka tid om det inte finns tider på webben. Annars tror man att det inte finns möjlighet att få hjälp när man väl fått modet att söka hjälp (Sjuhärad).*

### Har du tillgång till e-legitimation? (318 svar av 361 som svarat på den digitala enkäten)

Som en aspekt av tillgängligheten ställde vi frågan i den digitala enkäten om ungdomarna har tillgång till e-legitimation och hur det fungerat att använda den i kontakten med ungdomsmottagningen. Av de 318 som svarat på frågan om de har e-legitimation svarade 90% (286 ungdomar) att de har det.



### Om du någon gång använt e-legitimation i kontakt med ungdomsmottagningen, hur fungerade det? (281 svar av 361 som svarat på den digitala enkäten)



De allra flesta av dem som använt sin e-legitimation i kontakt med ungdomsmottagningen tycker att det fungerat bra. En av ungdomarna lyfter dock att det kan vara problematiskt för de 10% som inte har e-legitimation:

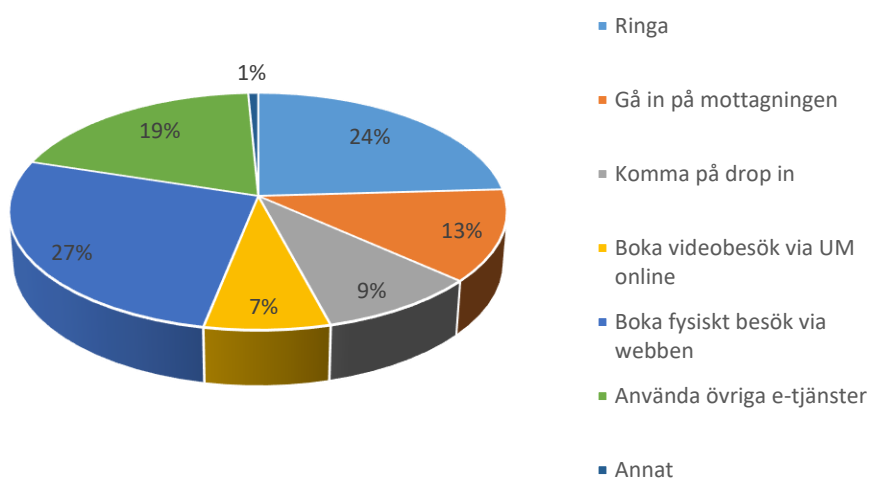
”

*För de som inte har bankid är det svårt med bokning, ombokning, avbokning osv. Kanske att det skulle finnas mer möjligheter för dem (Sjuhärad).*

## Hur vill du helst ta kontakt med ungdomsmottagningen?

I enkäten ställdes även en fråga om hur ungdomarna helst vill ta kontakt med ungdomsmottagningen. Det var 597 av dem som besvarade denna fråga. Då man kunde uppge flera alternativ har det kommit in 1079 olika svar. De allra flesta vill helst boka fysiskt besök via webben (27%), ringa till mottagningen (24%) eller använda övriga e-tjänster (19%). 8 ungdomar svarade kategorin "annat" och uppgav att de ville kunna ta kontakt via sms (6 personer), onlinebokning utan bank-id (1 person) eller kunna boka på plats hos den person man besöker (1 person).

### Hur vill du helst ta kontakt med ungdomsmottagningen? (Flera svar är möjligt)



## Skillnader i upplevelsen av tillgänglighet avseende olika bakgrundsfaktorer

De statistiska analyserna visade att det fanns en del skillnader i hur olika grupper upplevde tillgängligheten<sup>29</sup>.

I Östra Skaraborg, Västra Skaraborg och Västra Fyrbodalen är ungdomarna mer nöjda med tillgängligheten än i övriga regionen och jämfört med dem som inte uppgett vilken mottagning de gått till.

De som svarat "annat/vill ej svara" på kategorierna kön och sexualitet är mindre nöjda med tillgängligheten än kvinnor, icke-binära och heterosexuella och de med bättre hälsa upplever tillgängligheten som något bättre än de med sämre hälsa.

<sup>29</sup> För resultat av de statistiska analyserna se bilaga 1.

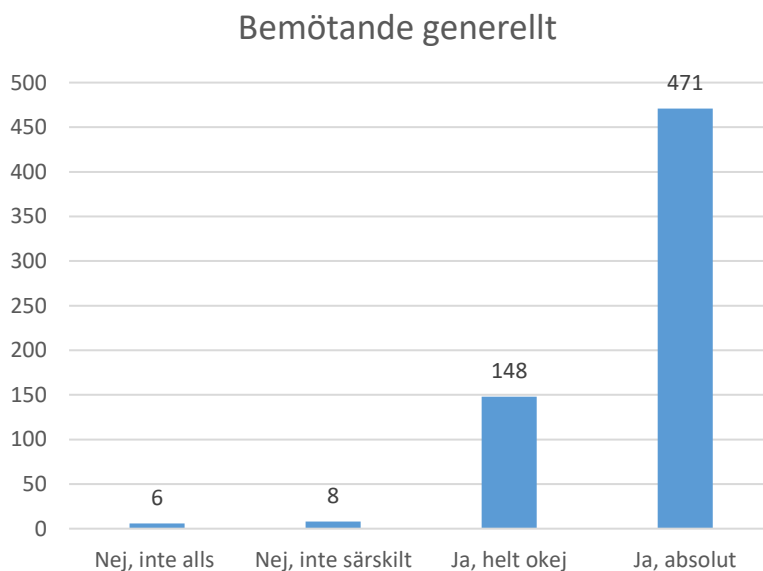
## Bemötande

Området bemötande beskrivs genom dels sex frågor om hur man blir bemött generellt och dels fyra frågor som inriktar sig specifikt på bemötandet utifrån fyra olika grupp-kategorier.

### Upplevelsen av personalens bemötande generellt (633 svar av 662)

De sex frågorna som undersöker personalens bemötande generellt slogs samman till området som vi kallar bemötande generellt<sup>30</sup>. Dessa frågor var:

- Jag kunde ta upp det jag ville
- Jag blev lyssnad på
- Den jag träffade pratade så att jag förstod
- Jag blev fördomsfritt bemött
- Jag kände mig förstådd av personalen
- Jag blev tagen på allvar av personalen



Då de allra flesta instämmer i dessa frågor vilket betyder att de upplever bemötandet som mycket bra eller helt okej så blir området grönmarkerat.

### Upplevelsen av bemötandet utifrån kön, sexualitet, kultur/religion/språk samt funktionsvariation. (602 svar av 662)

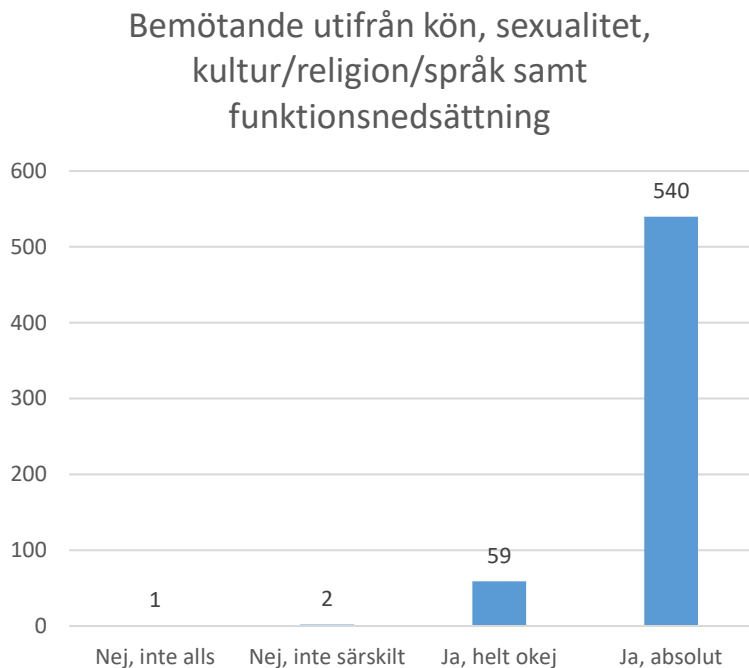
De fyra frågorna om bemötande utifrån specifika grupper visade sig höra ihop med varandra och medelvärdena vägdes därför samman till ett område<sup>31</sup>. Se diagrammet nedan. Frågorna var:

- Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende mitt kön och mitt könsuttryck
- Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min sexuella läggning

<sup>30</sup> För reliabilitetsanalys se bilaga 1.

<sup>31</sup> För reliabilitetsanalys se bilaga 1.

- Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min kultur, religion och mitt språk
- Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min/a funktionsvariation/er



De flesta av ungdomarna upplever att de även blir bemötta med respekt och kunskap avseende sitt kön/könsuttryck, sexualitet, kultur/religion/språk och funktionsvariation. Därför blir området grönmarkerat.

Några saker som ungdomarna lyfter i citaten som de vill att personalen ska tänka på i sitt bemötande är att vara öppna, icke-dömande, inte skuldbelägga, vara inlyssnande, respektfulla, ta hänsyn till personens egna önskemål och försöka göra mötet mer avslappnat.

Några av ungdomarna beskriver bemötanden som varit mindre bra där man känt sig dömd eller inte blivit sedd eller lyssnad på:

”

*Allt hade kunnat göras annorlunda (Ej angett mottagning)*

*Hen dömde mig utifrån hur många jag hade haft sex med det senaste året. Hen uttryckte ”oj!” och gav mig en menande blick (Västra Skaraborg)*

*Jag vet att de inte dömer men ibland känns det så på grund av ansiktsuttryck och min. Då vill man inte riktigt berätta allt (Östra Skaraborg)*

*Frågorna de ställde! Jag tycker inte de har något med att göra om jag vill behålla barnet eller inte (Södra Bohuslän Norra)*

*Mer inlyssnande. Jag känner min kropp bäst och jag fick inte det preventivmedel jag önskade (Södra Bohuslän Södra).*

*Jag blev rekommenderad en alternativ medicin för mina funktionsnedsättningar och blev motsagd när jag uttryckte att jag inte var intresserad av detta råd utan att jag endast ville diskutera min psykiska hälsa (Göteborg).*

*Trevligt om personalen hade hälsat när man sitter i väntrummet (Göteborg)*

*Det kändes lite som att personalen skuldbelagde mig och att jag gjorde deras jobb. Jag blev otroligt ledsen över ur jag blev bemött (speciellt eftersom jag vanligtvis får sååå bra vård där). Det sista de sa var att jag får gå till primärvården istället. Jag fick gå runt med min svamp i 1,5 vecka innan jag fick en tid hos vårdcentralen för där var jag inte prioriterad. De var så otrevliga mot mig (på UMO). Hade jag varit 14 år och fått ett sådant bemötande hade jag nog aldrig vågat komma tillbaka. [...] Jag vill tillägga att jag i vanliga fall fått så bra hjälp hos ungdomsmottagningen och att personalen man möter känns glada, trygga i sig själva och det märks att de trivs med att hjälpa ungdomar (Göteborg).*

*Mina biverkningar var så stora att just den här barnmorskan knappt trodde på mig. Det kändes som hen blev irriterad för att jag "ljög". Men många andra är väldigt bra och har ett trevligt bemötande (Sjuhärad).*

Många beskrev att de var väldigt nöjda med bemötandet de fått:

”

*Jag är supernöjd med mitt besök! Fick all hjälp jag behövde (Sjuhärad)*

*Supernöjd! Jag kände mig jättetrygg (Västra Fyrbodal)*

*Ni gör ett superbra jobb! Tack för att ni finns, lyssnar, hjälper och förstår (Västra Skaraborg)*

*Väldigt bra bemötande. Har bästa barnmorskan (Östra Skaraborg)*

*Jag tycker att personalen var så snäll. Hon försökte hjälpa mig att tänka mer positivt (Göteborg).*

*Denna ungdomsmottagning är väldigt bra och välkomnande. Personalen är helt underbar (Västra Fyrbodal).*

*Jättebra personal. Aldrig haft bättre kurator än där. Och barnmorskorna är jättesnälla och bryr sig verkligen om en (Västra Fyrbodalen).*

*Kan inte önska mig bättre. Personalen är helt fantastiska (Östra Fyrbodalen).*

*Tycker kuratorn har mött mig så bra. Ungdomsmottagningen är så trevlig och det har varit så skönt att det känns som att man verkligen får komma hit! (Västra Skaraborg).*

*Alla jag har träffat på ungdomsmottagningen har varit så trevliga och vill verkligen patientens bästa (Västra Skaraborg).*

*Alltid trevligt bemötande. Får mig att känna mig trygg i den utsatta situationen (Västra Skaraborg).*

*Jag känner mig så trygg på ungdomsmottagningen. Alla jag har mött, barnmorskor, sjuksköterskor och kuratorer har varit så fruktansvärt snälla och aldrig dömt mig för vad jag velat prata om och vad jag har varit med om. Det känns som man är hemma (Göteborg).*

*Älskar min barnmorska. Fördomsfri och underbar (Göteborg).*

*Ni är fantastiska! Finaste vården man kan få (Mittenälvsborg).*

*Ungdomsmottagningens personal är mycket trevliga och kunniga. Jag känner mig sedd och hörd när jag varit här. Inga frågor är för dumma eller konstiga (Sjuhärad).*

*Man känner sig alltid lika välkommen. Jag får bli sedd som den jag är. Jag vet att jag är en patient när jag är här men jag blir sedd och hörd som en människa (Sjuhärad).*

## Skillnader i upplevelser av bemötandet avseende olika bakgrundsfaktorer

De statistiska analyserna visade att det fanns en del skillnader i hur olika grupper upplevde bemötandet både generellt sett och avseende specifika grupptillhörigheter<sup>32</sup>. Då vissa kategorier består av få personer och de allra flesta generellt sett är nöjda med bemötandet ska dessa skillnader dock tolkas med viss försiktighet. En mindre grad av nöjdhet med bemötandet ska tolkas som att deltagarna lutar mer åt "helt okej" än åt kraftigt missnöje. Vi anser ändå att resultaten kan ge en fingervisning om vart personalen kan behöva tänka lite extra på sitt bemötande.

De som inte har angett vilken mottagning de gått till är mindre nöjda med bemötandet jämfört med de flesta av de som angett mottagning.

De som har uppgett "annat/vill ej svara" på kategorierna kön, sexualitet och om de har erfarenhet som transperson samt de som inte vill svara på frågorna om födelseland och föräldrars födelseland är mindre nöjda med bemötandet. Heterosexuella och bisexuella är mer nöjda än homosexuella (16 personer). De som har två eller flera funktionsnedsättningar (7 personer) och de som inte vill svara

---

<sup>32</sup> För resultat av de statistiska analyserna se bilaga 1.

på frågan om funktionsvariation upplever bemötandet som sämre än de som inte har någon funktionsnedsättning.

De med bättre hälsa upplever bemötandet som något bättre än de med sämre hälsa, och de som har träffat en läkare (6 personer) är mindre nöjda med bemötandet än de som träffat kurator/psykolog eller barnmorska/sjuksköterska. Det kan dock vara så att dessa faktorer samvarierar så att det är de med sämre hälsa som oftare träffar läkare och att hälsan påverkar hur man upplever bemötandet. Resultaten ska därför tolkas med försiktighet som redan nämnts.

## Vårdmötet

Området ”vårdmötet” beskrivs genom följande sju frågor:

- Jag fick den hjälp jag behövde
- Jag upplevde att personalen hade tillräckligt med kunskap för att hjälpa mig
- Jag fick den information jag behövde
- Jag kunde vara med och påverka den behandling/de insatser jag fick
- Om det skulle uppstå problem eller konflikter med någon på mottagningen, upplever du att det finns någon du kan vända dig till eller något forum att framföra klagomål?
- Har du någon gång haft ett videobesök med ungdomsmottagningen? I så fall hur upplevde du att det fungerade?
- På ungdomsmottagningen ställs det ofta många frågor, vad tycker du om att få frågor om annat än det du sökt hjälp för?

### Upplevelse av vårdmötet (633 svar av 662)

Medelvärdena på de första fyra frågorna (angående hjälp man fått, information, personalens kunskap och om man kan påverka) slogs samman till ett område som vi kallar ”upplevelsen av vårdmötet”. Se diagrammet nedan.



Då de allra flesta är nöjda med vårdmötet eller tycker det varit helt okej så blir området grönt. I ungdomarnas citat framkom dock en del förbättringsområden.

Ett par personer lyfte att de önskar mer kunskap om hederskulturer:

”

*Jag tycker det är viktigt att ni tar hänsyn till folk med ”extrem” hederskultur. Som arab får jag t.ex. inte ha en sexuell partner. Det är jobbigt. (Södra Bohuslän Södra)*

Några personer önskar mer kompetens och information om homosexualitet och transsexualitet:

”

*Jag önskar att personalen haft större kunskap om transpersoner och sex. (Södra Bohuslän Södra).*

En person önskar mindre vinklade frågor:

”

*Jag är nöjd men hade önskat mindre vinklade frågor och inte anta att jag inte är sexuellt aktivt bara för att jag är singel (Ej angett mottagning).*

Bättre förklaring på hur vårdmötet ska gå till, mer information om ens problem och mer konkret hjälp på hur man kan lösa dem önskas av några av ungdomarna:

”

*Lite mer förklaring om vad som skulle hända (Sjuhärad).*

*Jag hade velat veta mer om varför jag hade ont (Göteborg).*

*Hade velat ha mer konkreta förslag på hur jag ska lösa problemen och må bättre (Göteborg).*

Ett par personer önskar mer flexibla mötestider och någon hade önskat att få information om att det kommer en faktura hem vid läkarbesök:

”

*Längre mötestider vid behov (Ej angett mottagning).*

*Gör så man kan välja hur lång tid på mötet man vill boka (Göteborg).*

*Hade velat bli informerad när jag besökte läkare att det skulle komma en avgift hem på en faktura (Södra Bohuslän Norra).*

Några personer lyfter vikten av kontinuitet och betydelsen av långvariga samtalskontakter.:

”

*Jag vill trycka på att det varit så otroligt viktigt för mig att ha en samtalskontakt under flera år, inte bara några gånger. Det har verkligen behövts för mig att ha någon att prata med långvarigt. Det har gjort all skillnad för mig (Södra Bohuslän Södra).*

En av ungdomarna önskar att barnmorska och kurator kunde samarbeta mer:

”

*Jag vill att kurator och barnmorska ska vara närmare knutna till varandra i samarbete. Kanske att man kan få möjlighet/förfrågan om att prata med de båda samtidigt. Jag kan uppleva att det är svårt att prata om intima frågor med kurator (Göteborg).*

En person lyfter att personal bröt mot sekretessen i väntrummet vilket vi ser som väldigt allvarligt:

”

*Jag kunde höra personalen prata om en annan patient i väntrummet (Göteborg).*

En person önskar att ungdomsmottagningen kunde skriva ut recept alla dagar:

”

*Jag är supernöjd med mitt besök. Fick all hjälp jag behövde men hade varit bra om personalen kunde skriva ut recept alla dagar och inte bara på måndagar (Sjuhärad).*

Någon lyfte vikten av att remittera vidare när ungdomsmottagningen inte kan hjälpa till:

”

*Noggrannare utredningar med remittering vidare för sådant som inte känns bra för patienten (Södra Bohuslän Södra).*

Många skrev att de var väldigt nöjda med sitt vårdmöte. Ett par citat som sammanfattar detta:

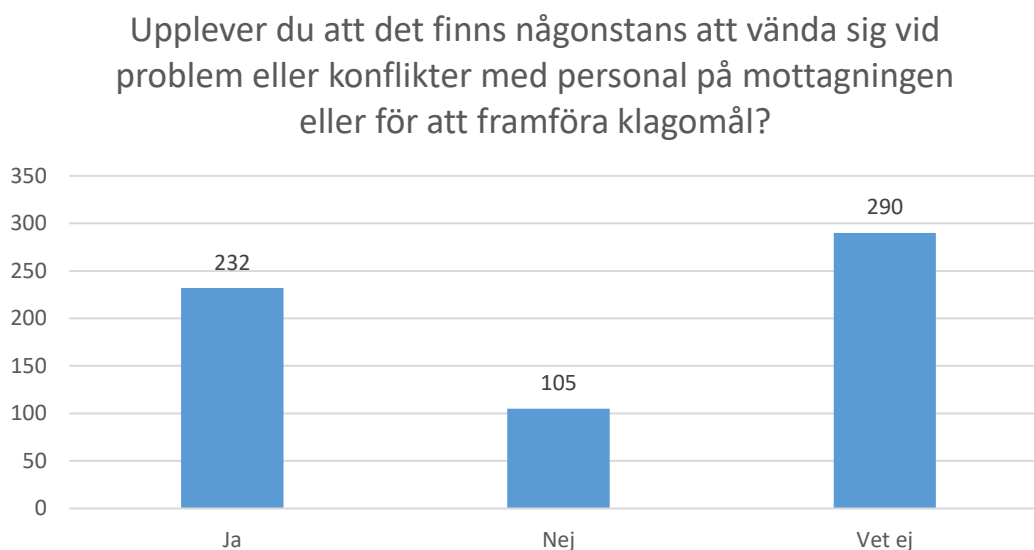
”

*Jag tycker det var jättetrevligt att vara här och jag fick all hjälp som jag behövde (Västra Skaraborg).*

*Jag har fått väldigt bra hjälp av ungdomsmottagningen och det känns bra att veta att jag kan vända mig hit (Göteborg).*

### **Upplevelse av att kunna vända sig någonstans vid problem eller konflikter med personal på mottagningen (627 svar av 662)**

På frågan om ungdomarna upplever att det finns någon person eller något forum de skulle kunna vända sig till vid problem eller konflikter med personal på mottagningen eller för att framföra klagomål svarade de flesta att de inte vet om det finns det eller att de inte upplever att det finns det. Se diagrammet nedan. Då vi ser att detta är ett viktigt förbättringsområde blir frågan rödmarkerad. En del av ungdomarna skriver dock att de inte tänkt på detta då det inte uppstått någon sådan situation.



Av de som skrivit att de upplever att det finns någon person eller någonstans att vända sig till har 49 ungdomar svarat på frågan vart de skulle vända sig i så fall. De flesta uppger att de skulle vända sig till någon annan på deras mottagning eller någon annan mottagning, till sina föräldrar eller kolla på hemsidan:

”

*Skulle vända mig till någon annan på mottagningen (Västra Skaraborg)*

*Tidigare har jag vänt mig till kuratorn som jag haft kontakt med på ungdomsmottagningen (Göteborg).*

*Jag skulle vända mig till mina föräldrar (Västra Fyrbodol).*

*Mina föräldrar eller någon på hemsidan (Västra Fyrbodol).*

*Mamma/pappa som kontaktar chefen (Göteborg).*

*Skulle vända mig till en annan mottagning (Göteborg).*

Andra skriver att de skulle vända sig till kommunen, polis, socialtjänst eller skolsköterskan:

*Kommunen eller receptionen tror jag (Västra Skaraborg).*

*Polis, föräldrar, socialtjänst eller liknande (Östra Fyrbodalen).*

Ett citat som visar ett gott exempel på hur man informerar ungdomarna:

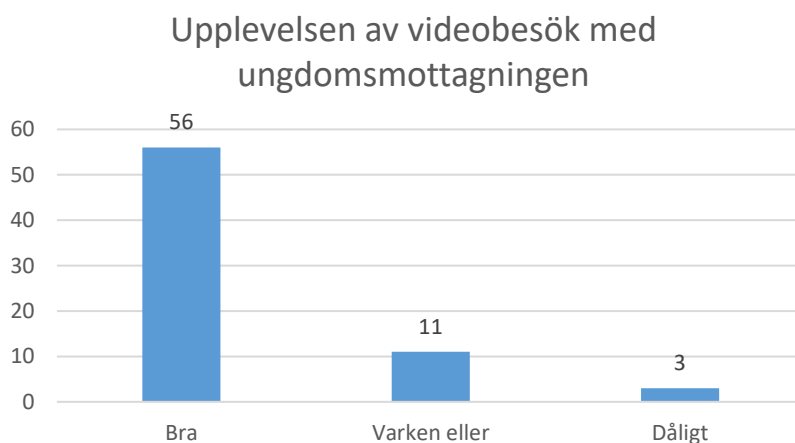
*Det finns en skärm med information om vart man kan höra av sig (Västra Skaraborg).*

Flera skriver att de inte kan tänka sig att det skulle uppstå några konflikter:

*Tror inte det skulle uppstå några konflikter, ni är så förstående (Västra Skaraborg).*

### Upplevelsen av videobesök

70 av ungdomarna har uppgett att de haft minst ett videobesök med ungdomsmottagningen. De flesta av dessa tycker att detta fungerat bra.



”

*Väldigt lätt och smidigt, snabbt, bra och funkar vart som helst! (Västra Fyrbodal)*

*Det var bra. Det var med en kurator. Jag fick den hjälp jag ville ha. (Västra Skaraborg).*

*Det fungerade mycket bra och var lättillgängligt (Östra Skaraborg).*

*Det var bra. Jag fick reda på det jag ville ha hjälp med (Göteborg).*

*Mycket bra. Det är en väldigt smidig lösning (Södra Bohuslän Norra).*

*Bra! Kände mig väldigt bekväm (Göteborg).*

Fyra personer skrev att videomöten fungerat bra och är ett bra alternativ, men att de föredrar fysiska möten:

”

*Det funkade bra men fysiska möten känns bättre för mig. Bra att alternativet finns dock (Göteborg).*

*Det var bra men inget för mig (Göteborg).*

Tre personer skrev att det varit lite störningar i nätverket och att ljud och bild hackat lite:

”

*Det var bra trots lite störningar i nätverket men jag fick hjälp snabbt (Göteborg).*

Ett citat speglar en mindre god upplevelse:

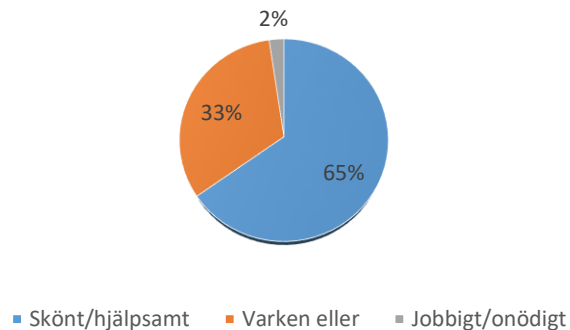
”

*Inte så bra för jag blev bara ombedd att gå till en fysisk mottagning (Östra Skaraborg).*

## På ungdomsmottagningen ställs det ofta många frågor, vad tycker du om att få frågor om annat än det du sökt hjälp för? (616 svar av 662).

På frågan om vad ungdomarna tycker om att få frågor om annat än det som de sökt hjälp för tycker de allra flesta att det är skönt/hjälpsamt (65%) eller varken/eller (33%). Bara 14 personer (2%) skriver att de tycker det är jobbigt eller onödigt.

Vad tycker du om att få frågor om annat än det du sökt hjälp för?



114 av ungdomarna har skrivit kommentarer på frågan. Citaten visar att många tycker att få andra frågor gör att de känner sig sedda och hörda och att det kan göra att man börjar prata om sådant som man inte vågar ta upp själv eller som man inte tidigare tänkt på att man behöver hjälp med.

”

*Det känns bra, det visar att de bryr sig och att de är intresserade av mig som patient (Östra Skaraborg).*

*Frågor om annat som inte rör ärendet gör att besöket känns mer behagligt och lättsamt (Västra Fyrbodal).*

*På det sättet kan jag få hjälp med mer än vad jag kanske visste att jag behövde (Västra Fyrbodal).*

*Det är skönt att få prata ut ibland och det gör att de lättare förstår mig och jag dom (Västra Skaraborg).*

*Det kan hjälpa till att förstå mer och koppla ihop saker som vi kanske inte visste kunde påverka (Västra Skaraborg).*

*Det kan vara bra om man inte vågar fråga vissa saker eller inte tänker på att fråga om annat än det man är där för (Västra Skaraborg).*

*Om man är blyg eller så, så behöver man inte själv börja prata (Västra Skaraborg).*

*Ibland är det svårt att ta upp saker själv och då är det skönt att någon frågar (Göteborg).*

*Har ibland svårt att ta upp jobbiga saker från det förflutna. Då är det skönt om någon hjälper en att komma in på det. (Göteborg).*

*Bra och känns tryggt. Jag känner mig sedd och hörd då (Göteborg).*

*Ibland är det man vill prata om inte samma som det man behöver prata om (Göteborg).*

Några tycker det är mer onödigt då det kan vara många frågor men flera säger att det beror på vilka frågor som ställs. Vissa frågor upplevs dömande eller påtryckande:

”

*Det är många frågor. Ibland är det bra, ibland känns det onödigt (Västra Fyrbodal).*

*I vissa situationer är det super men i andra fall kan det kännas överflödigt och påtryckande (Mittenälvsborg)*

*Det känns lite onödigt även fast jag vet att det var logiska frågor till ett svar jag undrade över och ville veta (Södra Bohuslän Norra).*

*Flera onödiga frågor. T.ex. hur många man varit med och hur många graviditetstester man gjort (Södra Bohuslän Norra).*

### Skillnader i upplevelser av vårdmötet avseende olika bakgrundsfaktorer

De som gått på mottagningarna i Västra Fyrbodal, Östra skaraborg, Västra Skaraborg och Sjuhärad är de som har den bästa upplevelsen av vårdmötet. De som inte har angett vilken mottagning de gått på skattar vårdmötet som något sämre än de som angett vilken mottagning de gått till. Skillnaderna är dock små även om de är signifikanta.

De som svarat ”annat/vill ej svara” på frågorna om kön och sexualitet upplever vårdmötet som något sämre än övriga liksom de som inte vill svara på frågorna om de har erfarenhet som transperson och vilket land de själv och deras föräldrar är födda i. De som inte har någon funktionsvariation upplever vårdmötet som bättre än de som har två eller flera funktionsnedsättningar och de som inte vill svara på frågan om funktionsvariation, och de med bättre hälsa upplever vårdmötet som bättre jämfört med dem med sämre hälsa.

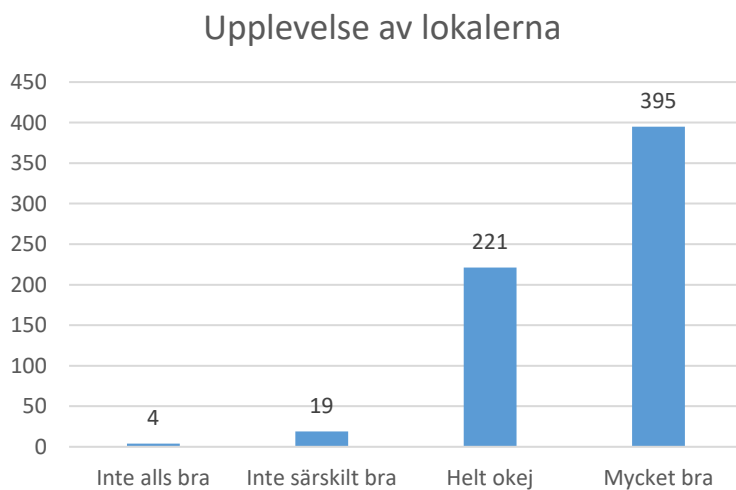
## Lokaler

### Upplevelse av lokalerna (639 svar av 662)

För att undersöka vad ungdomarna tycker om lokalerna och väntrum ställdes fyra frågor om detta. Frågorna var:

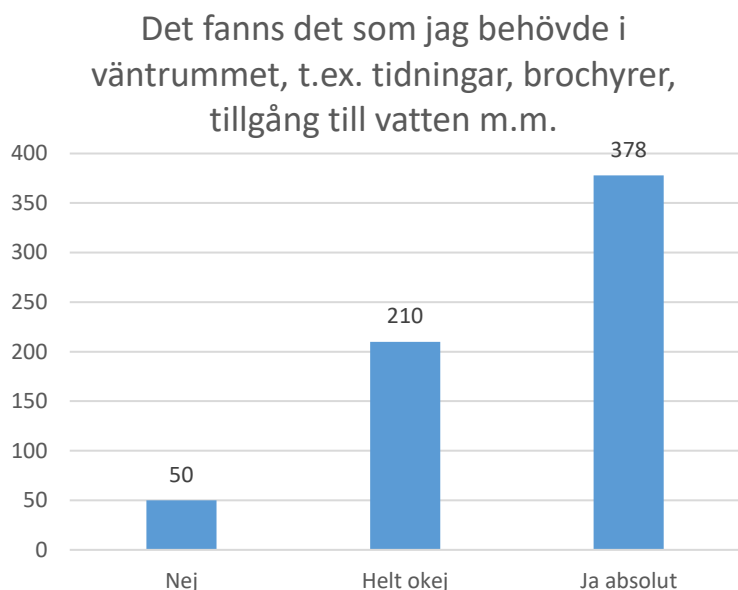
- Lokalerna på mottagningen är fina och fräscha
- Det kändes tryggt i väntrummet
- Väntrummet kändes välkomnande och hemtrevligt
- Det fanns det jag behövde i väntrummet, t.ex. när det gäller tillgång till vatten, tidningar, informationsbroschyrer m.m.

Svaren på de tre första frågor slogs samman till ett område om upplevelsen av lokalerna. Se diagrammet nedan.



Då de allra flesta tycker att lokalerna är helt okej eller mycket bra blir området grönmarkerat.

Det fanns det jag behövde i väntrummet t.ex. när det gäller tillgång till vatten, tidningar, informationsbroschyrer m.m. (638 svar av 662)



På frågan om det fanns det som man behöver i väntrummet så svarade 50 personer att det inte fanns det, därför blir frågan gulmarkerad. Se diagrammet ovan. Det som de flesta säger att de saknar är vatten eller annan dryck.

De förbättringsförslag som uppkom angående lokalerna redovisas nedan uppdelat på regionens delområden. Totalt var det 62 ungdomar som skrev förslag på förbättringar. Förutom dryck i väntrummet är det vanligaste svaret att man önskar att lokalerna vore mer hemtrevliga och mysiga.

Ej angett mottagning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personer som inte besöker mottagningen (t.ex. postombud eller föräldrar) bör inte vistas i väntrummet.</li> <li>• Vatten/vattenmaskin saknas</li> </ul>
Västra Fyrbodal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mera ljus</li> <li>• Fräschare. Renovering behövs</li> </ul>
Östra Fyrbodal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vatten i väntrummet</li> <li>• Väntrummet behöver uppfräschning</li> </ul>
Västra Skaraborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saknar tidningar</li> <li>• Möjlighet att sätta på TV:n</li> <li>• Vattenmaskin och muggar till vatten</li> <li>• Kaffemaskin</li> <li>• Tilltugg</li> <li>• Mer färg på väggarna</li> <li>• Förnya möblerna, skönare soffor</li> </ul>
Östra Skaraborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vatten/vattenmaskin</li> <li>• Mer kondomer</li> <li>• Skönare soffor</li> </ul>

Södra Bohuslän norra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemtrevligare lokaler</li> <li>• Mera snacks</li> </ul>
Södra Bohuslän södra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vatten/vattenmaskin</li> <li>• Alternativ dryck i väntrummet</li> </ul>
Göteborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ommöblering av väntrum</li> <li>• Informationsbroschyr om analsex borde finnas i väntrum.</li> <li>• Mer pyssel/pärlor i väntrum</li> <li>• Musik i väntrum</li> <li>• Andra radioprogram</li> <li>• Kan vara jobbigt med radion</li> <li>• Ej tillräcklig sekretess för provtagning</li> <li>• Mysigare belysning</li> <li>• Lappar på väggarna med hur man mår</li> <li>• Lukten</li> </ul>
Mittenälvborg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Godis</li> <li>• Vatten/vattenmaskin</li> <li>• Skål med preventivmedel</li> </ul>
Sjuhärad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radion är inte alltid bra om det är dåliga nyheter</li> </ul>

”

*Jag tycker det är jobbigt att behöva gå förbi väntrummet för att komma till toaletterna där man kanske ska testa sig för olika saker (Göteborg)*

*Ha gärna mer trevligt pyssel i väntrummet. Kanske en liten lapp med "hur mår du idag?" eller "vad får dig att må bra?" på väggen så att alla får skriva på en gemensam lapp som sitter upp så kan man läsa om vad andra blir glada av/känner sig trygga av. (Göteborg)*

*En informationsbroschyr om analsex fanns men har försvunnit. Jag tycker att det borde finnas den typen av information för de som är gay och/eller trans (Södra Bohuslän Södra)*

*Jag gillar inte att radion tar upp ledsamma nyheter, det spär på oron, tankar som är negativa börjar snurra (Sjuhärad)*

*Jag saknar tidningar att läsa och möjlighet att sätta på TVn (Västra Skaraborg)*

*Kunde varit lite mysigare. Kanske lite tilltugg och vatten. (Västra Skaraborg)*

*Det hade kunnat finnas en kaffemaskin (Västra Skaraborg)*

*Det är lite sterilt och tråkigt, önskar mer på väggarna (Västra Skaraborg)*

*Skönare soffor och mer kondomer! (Östra Skaraborg)*

*Lite mer hemtrevligt, och typ lite snacks hade man inte klagat på (Södra Bohuslän Norra)*

*Inget som skall förändras mer än vatten och någon annan alternativ dryck i väntrummet (Södra Bohuslän Södra)*

*Jag tycker det är lite jobbigt med radion. Musik är nog mer lugnande (Göteborg)*

### **Skillnader i upplevelser av lokalerna avseende olika bakgrundsfaktorer**

Det fanns några skillnader i hur olika grupper upplever lokaler och väntrum. De som inte har angett vilken mottagning de gått på är mindre nöjda med lokaler och väntrum än de som gått på mottagningarna i Östra Skaraborg och Göteborg som är de som är mest nöjda. De som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" på frågan om sexualitet är mindre nöjda med lokalerna än de som definierar sig som heterosexuella och likaså de som inte vill svara på frågorna om de har erfarenhet som transperson och vilket land de är födda i. De som har minst en funktionsnedsättning är också mindre nöjda med lokalerna än de som inte har någon funktionsnedsättning<sup>33</sup>.

---

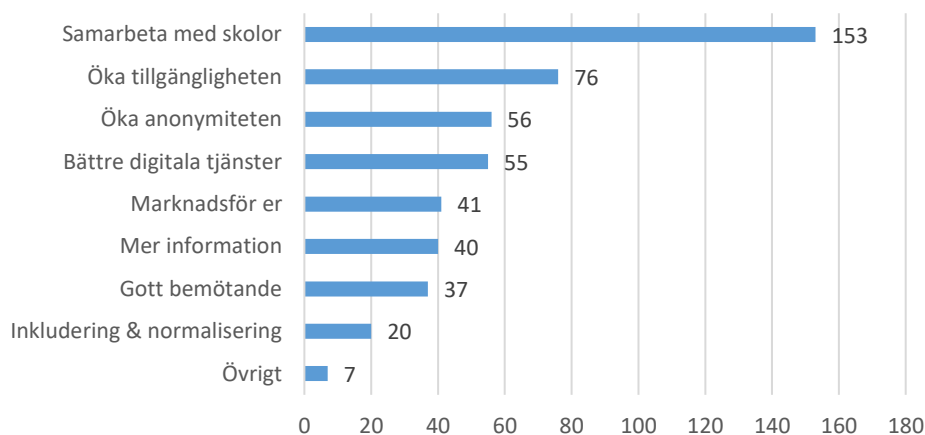
<sup>33</sup> För statistiköversikt se bilaga 1.

## Vad kan ungdomsmottagningen göra för att nå dem som inte vågar/vill/får besöka dem?

### Vi vet att det finns unga som inte vill/vågar/får besöka ungdomsmottagningen. Vad tänker du att ungdomsmottagningen kan göra för dem?

I enkäten ställdes en fråga om vad ungdomsmottagningen kan göra för de ungdomar som inte vill/vågar eller får besöka ungdomsmottagningen. 485 olika svar inkom och kategoriserades. Vi kunde urskilja nio olika kategorier. Se diagrammet nedan.

#### Vi vet att det finns unga som inte vill/vågar/får besöka UMO. Vad tänker du att UMO kan göra för dem?



**Samarbeta med skolor (153 svar):** De allra flesta av de som svarat på frågan menade att ungdomsmottagningen borde samarbeta mer med skolor på något sätt. Det kan vara att ungdomsmottagningen kommer ut till skolor och har drop in-tider där eller möjlighet till tidsbokning på plats i skolan, att ungdomsmottagningen tar emot mindre grupper från skolorna på studiebesök, att skolpersonal utbildas och kan hjälpa ungdomar att ta kontakt med ungdomsmottagningen eller att ungdomsmottagningen skickar ut brev till alla ungdomar genom skolan.

”

*Samarbeta med skolor för att visa att man finns. Det kan vara lättare att gå till ungdomsmottagningen om man vet att andra runtomkring gör det.*

*Ha mer drop in-tider på skolan. Har inte varit där själv men flera jag känner tycker det har varit bra.*

*Besöka skolorna och prata med folk utanför lokalerna.*

*Besöka skolor och ha individuella samtal på plats där. Det kan vara jobbigt att ta kontakt.*

*Komma ut i skolor och erbjuda att få ha möten där då det är en plats där dom flesta redan spenderar mycket tid i.*

*Ha så att t.ex. högstadielklasser får komma på besök hos er och se hur det är.*

*Kanske ha möjlighet att boka så att ungdomsmottagningen kommer till skolan så får ingen veta.*

*Studiebesök från skolor i tidig ålder.*

*Besöka skolor och prata med eleverna och utbilda lärare att prata om det t.ex. på sexualkunskapen.*

*Jag tycker att skolan borde informera de unga om ungdomsmottagningen och att man säkert kan boka en anonym tid. Att man får lov att gå på skoltid och att en barnmorska kan komma och prata med elever. Det hade hjälpt mig vid den åldern.*

*Ta emot mindre grupper från skolor på ungdomsmottagningen. Vet att ni redan tar klassvis/halvklass men tror det hade fungerat bättre med mindre grupper då det inte blir lika flamsigt och en mer trygg känsla.*

*Att t.ex. skolan kunde hjälpa ungdomar att ta kontakt med ungdomsmottagningen. Att ta kontakt är nog det svåraste.*

*Komma ut i skolor och berätta om vad ni gör, att det är gratis, lätt att boka tid och att ni har tystnadsplikt.*

**Öka tillgängligheten (76 svar):** Många ungdomar tyckte att ungdomsmottagningen borde jobba mer med att öka tillgängligheten. Framförallt tycker de att det behöver bli enklare och tydligare att boka tid och att se till att det finns möjliga tider att boka. Några fler förslag på hur ungdomsmottagningen kan öka tillgängligheten är:

- Tonårsvänliga öppettider (direkt efter skoltid)
- Fler drop in-tider efter skoltid
- Öppet hus där man kan få komma och se hur det är på ungdomsmottagningen.
- Större möjlighet till telefonmöten eller alternativa sätt att träffas på.
- Göra ungdomsmottagningen mer tillgängligt när det gäller placering och språk
- Finnas tillgängliga och erbjuda hjälp där ungdomar finns, t.ex. på fritidsgårdar, arbetsplatser, idrottsföreningar m.m.
- Höja åldersgränsen från 25 till 30 år

”

*Fortsätta med mötesbokning via webben och flexibla tider.*

*Mer tonårsvänliga öppettider, efter skoltid runt 16 så att föräldrarna inte behöver veta.*

*Enklare att boka besök online med fler inlagda tider.*

*Drop in-tider så kanske dom vågar gå in. En del kanske tycker det är jobbigt att ringa och boka själva.*

*Mer tider och senare tider också emellanåt.*

*Se till att det finns möjliga tider att boka. När jag gick in för att boka så fanns det först mååånga tider. Sedan uppdaterades sidan och då fanns det inga alls inom loppet av några minuter.*

*Möjlighet att ha en kontakt över t.ex. sms.*

*Det är bra med drop-in tider för då kan man gå direkt efter skolan.*

*Göra det enkelt och tydligt att kontakta er anonymt.*

*Ha lättillgängliga bokningsalternativ. Det måste bli lättare att boka tid!*

*Bättre tider så man inte behöver ta ledigt från skolan.*

*Kanske ha sms/chatt möten som alternativ för de som vill göra det på distans men inte vågar prata i telefon.*

*Ha fler tider tillgängliga på olika delar av dygnet. Finnas på stan och på lättillgängliga ställen så man bara kan smita in snabbt om det skulle vara så.*

*Tillgång till framförallt psykologtider borde vara större då många ungdomar tyvärr mår dåligt och vårdcentralen har tyvärr ännu längre väntetider.*

*Bli mer tillgängliga för drop-in på diskreta ställen.*

*Vara välkomnande och mer öppna för att hjälpa dem som är blyga.*

**Öka anonymiteten (56 svar):** Flera av ungdomarna skriver att de är rädda för att föräldrar eller någon annan de känner ska få reda på att de går till ungdomsmottagningen och att det därför är väldigt viktigt att informera om tystnadsplikten och att det finns möjlighet att nå ungdomsmottagningen anonymt utan att t.ex. föräldrar ska få reda på det. Det kan vara att det finns möjlighet att chatta anonymt eller skicka diskreta sms till ungdomsmottagningen, att videosamtal eller telefonsamtal med ungdomsmottagningen inte syns i telefonloggen eller att det finns möjlighet att göra anonyma besök på ungdomsmottagningen.

Några önskar att det fanns drop in-mottagningar på mer diskreta ställen. Någon önskar även ett mer anonymt väntrum eller att man kan bli uppmött någonstans utanför mottagningen så man slipper riskera att träffa någon man känner i väntrummet.

”

*Det är väl bra om man kan boka ett möte anonymt och berätta att ni har tystnadsplikt.*

*Jag tycker det är jättebra att mottagningen har flyttat till Vårdcentralen. Det är inte lika utpekade längre och mer anonymt vart man ska gå.*

*Vara tydliga med tystnadsplikt och göra mottagningarna mer "diskreta".*

*Göra det så anonymt som möjligt. Vissa kanske inte vill att andra ska veta och då göra det smidigt att lösa det så att unga förstår att man inte behöver berätta för någon.*

*Det hade varit bra att kunna ringa/skriva anonymt om enkla frågor om man ej vågar gå hit. Möta dem utanför, alternativt ett gömt väntrum för den det handlar om.*

*Kanske ta in dem direkt när de kommer så ingen ser dem i väntrummet om de inte får gå dit. Jag vet inte hur det funkar men om man kunde göra videosamtal anonymt skulle det nog hjälpa dem som inte vågar.*

*Att man kan nå er utan att behöva säga det till sina föräldrar.*

*Väntrummet kan vara obehagligt, det är stor risk att man träffar någon man känner.*

**Bättre digitala tjänster (55 svar):** Ungdomarna efterlyser bättre digitala tjänster. De menar att ungdomsmottagningen borde öka kommunikationen och tillgängligheten online genom t.ex. bättre chattmöjligheter, större möjlighet till videosamtal och möjlighet att mejla med ungdomsmottagningen. Några tycker att hemsidan behöver bli enklare med mer lättåtkomlig information och några förslår att det borde skapas en app för tidsbokning, påminnelser m.m.

”

*Se till att ha en väluppdaterad hemsida samt hjälp online (chattar, mejlkontakt osv.).*

*Modernisera sättet att kommunicera med målgruppen. Göra det enklare, tydligare och roligare.*

*Kan ju vara så att man inte vågar prata i telefon fritt hemma så kanske möjlighet att chatta är bra för att därefter eventuellt kunna boka ett besök.*

*Möjlighet till videosamtal eller en chatt där man kan skriva med någon.*

*Kanske kunna chatta med den som man vill ha hjälp av eller ha videosamtal ifall man inte vågar gå dit.*

*Pusha videosamtal mera. Videosamtal på ungdomsmottagningen online var en bra ingångsväg till att få kontakt fysiskt med mottagningen.*

*Öka kommunikationen via internet.*

*Fick veta att ni inte kan mejla till besökare. Det hade kanske varit underlättande för vissa som tycker fysiska möten eller telefonsamtal är jobbiga.*

*Ha en öppen chatt där man kan ställa frågor anonymt.*

**Marknadsför er (41 svar):** Många ungdomar tyckte även att ungdomsmottagningen borde marknadsföra sig bättre på många olika sätt t.ex. genom att finnas på de sociala medier där ungdomar finns, att lämna ut reklam och broschyrer och sätta upp planscher på allmänna platser och på platser där ungdomar håller till. Några lyfter även vikten av att visa att ungdomsmottagningen finns för ungdomar redan i tidiga åldrar och att man bör skicka hem information till brevlådan till alla ungdomar redan på mellanstadiet. Att hålla öppna föreläsningar och att göra mer reklam för publiceringen av drop in-tider är andra förslag som kommit upp.

”

*Sprida kunskap via sociala medier (t.ex. TikTok) där ungdomarna hänger.*

*Genom reklamblad som man får hemskickat, det kanske skulle underlätta för yngre att besöka UM.*

*Skicka ut som broschyrer som de kan läsa och där det finns information om hur de kan göra om de t.ex. vill vara anonyma eller liknande.*

*Reklam på allmänna platser. Skriv på flera olika språk om det är i områden där låg andel talar svenska.*

*Att ni kommer upp på sociala medier mer, då med många exempel på små till stora problem som personer söker hjälp för. Ibland kan man tänka att ens problem är för litet, stort eller pinsamt. Då är det bra att se exempel på andras problem.*

*Visa upp att ni finns och att ni bryr er om alla oavsett etnicitet, kön eller läggning.*

**Mer information (40 svar):** Flera av ungdomarna lyfter att ungdomsmottagningen borde informera mer om vad de gör och att de gör många olika saker. Här är de saker som ungdomarna tycker att UM borde informera mera om:

- Att man kan få hjälp med annat än preventivmedel och frågor om sex och könssjukdomar
- Att man får ta med sig en kompis eller en anhörig
- Att socialen inte kommer att bli involverade
- Mer information riktad till killar och kring killars problem
- Information på hemsidan om hur ett besök går till

- Information riktad till föräldrar om varför ungdomsmottagningen finns och vad de kan hjälpa ungdomar med
- Ha exempel på hemsidan på olika problem som man kan få hjälp med
- Ha bilder på hemsidan på hur lokalerna ser ut

”

*Information speciellt riktad till killar för att få dit mer killar, både när det gäller hjälp om sexuell hälsa och samtalsterapi.*

*Ge ut mer information om vad ni jobbar med även till föräldrar så kanske de inte är så osäkra på varför barn och unga går dit.*

*När jag gick i högstadiet fick man mest veta om ungdomsmottagningen kring sexuella frågor men ni hjälper ju till med så mycket mer än så.*

*Informera om att det är okej att ta med sig en vän man känner sig trygg med.*

*Informera om vad ni gör och att alla inte kommer för att skaffa p-piller eller sånt.*

*Fortsätt ha sidor om olika ämnen och problem så kanske man kan hitta svar på sina frågor på webben.*

*Jag tror att många har bilden av att man bara går till ungdomsmottagningen för kondomer eller könsdyfori. Tror det är bra med mer information om andra saker man kan få hjälp med, t.ex. psykisk hälsa.*

*Mer information på skolor och universitet.*

*Inte bara fokusera på sex m.m. när skolungdomar är här som klass.*

**Gott bemötande (37 svar):** Att bemötandet är viktigt för att få ungdomar att våga komma till ungdomsmottagningen skriver flera av deltagarna. Lugnt, tryggt, välkomnande, inlyssnande, öppet, icke-dömande och som en kompis är ord som används för att beskriva ett gott och önskvärt bemötande. En del skriver också att det är viktigt att personalen förklarar hur mötet ska gå till och att man försöker göra mötet mer avslappnat och tryggt.

”

*Ungdomsmottagningen där jag bor är så himla mysig och välkomnande. Personalen är fantastisk. Genom att vara så snälla och kompetenta så sprids positiva ord och fler vågar gå dit.*

*Lyssna och förstå, vara trevliga och ha respekt.*

*Bara lyssna och försök förmedla att de inte behöver vara rädda.*

*Fortsätta visa öppenhet och ta emot med ett varmt välkomnande.*

*Vara som en kompis mer så de känner sig trygga.*

*Göra det mindre spänt och utpekande. Förmedla ett lugn och en trygghet.*

*Vara trevliga, förstående, inte dömande.*

*Säga att vi finns här för att hjälpa dig och för att lyssna på vad du vill säga. Poängtera att det är DIG som vi vill hjälpa.*

*Var övertydlig med att det som sägs på mottagningen stannar där.*

*Gör det mer avslappnat. Lätt att det blir sterilt och stelt för typ 14-åringar.*

*Inte vara så könssjukdomsfokuserade. Lyssna och förklara bättre och sköta känsliga situationer lite snyggare.*

**Inkludering och normalisering (20 svar):** En del av ungdomarna tycker det är viktigt att man arbetar för att normalisera ungdomsmottagningen och alla besvär som man komma dit med och att man jobbar för att minska skammen och stigmat. Som en del i detta menar flera att det är viktigt att ungdomar själva pratar gott och "normaliserande" om ungdomsmottagningen inför deras vänner så att fler får upp ögonen för all hjälp man kan få där och att det inte är pinsamt att gå dit. Några skriver att ungdomsmottagningen borde jobba mer för att inkludera alla ungdomar oavsett minoritetsgrupp och att personalen på mottagningarna borde spegla samhällets mångfald i högre grad.

”

*Visa att det är okej, inte "pinsamt".*

*Ungdomsmottagningen är jättebra men ungdomar kan skämmas för att komma dit. Fler ungdomar borde uppmuntra andra ungdomar att komma dit.*

*Normalisera att gå till ungdomsmottagningen och sprida mer fakta om vad de gör och hjälper till med. Jag visste inte hälften av alla saker som görs här förrän alldeles nyligen.*

*Normalisera att det är okej att prata med en kurator. Samarbeta med skolorna för att få bort skammen för att söka hjälp/att prata med någon.*

*Normalisera alla besvär man kan tänkas komma dit med.*

*Avdramatisera/normalisera ännu mer, framförallt för killar.*

*Jag tycker alla tillsammans får vara mer öppna med att man går till ungdomsmottagningen.  
Minska stigmatiseringen.*

*Arbeta med att bli ännu mer inkluderande för alla personer i samhället oavsett minoritet. Att de som arbetar på ungdomsmottagningen själva speglar en mångfaldig grupp, t.ex. att en person med icke-normativ hörförmåga ska kunna prata med en annan person med samma situation osv.*

*Jobba för att det ska vara lättare att prata om psykisk ohälsa redan i tidig ålder.*

**Övrigt (7 svar):** Övriga saker som de som svarat på enkäten menar skulle kunna locka ungdomar till UM är:

- Att inte dokumentera allt som sägs
- Boka in en årlig kontroll
- Sätt ut kondomerna i väntrummet
- Förklara för ungdomar hur viktigt det är att söka hjälp
- Fortsätt som ni gör

”

*Att inte skriva upp allt man säger. Man borde kunna gå för att bara prata utan att någon lägger in ens känslor i en databas. Jag vet själv att jag bara svarar ”jag mår bra” osv hela tiden för att de alltid skriver upp allt.*

## De som ej besökt ungdomsmottagningen

### Varför har du inte besökt ungdomsmottagningen? (22 svar)

I den digitala enkäten fanns det några frågor som riktade sig även till dem som inte besökt någon ungdomsmottagning. På frågan om varför de inte besökt ungdomsmottagningen svarade de flesta att de inte har något behov av det. Några vågar inte eller vet inte vad man kan få hjälp med där, ett par tycker det är pinsamt, att det är fel öppettider eller uppger att de får hjälp på annat ställe.

Jag har inte något behov	8
Jag vågar inte	3
Jag vet inte vad man kan få hjälp med där	3
Det är pinsamt	2
Det är fel öppettider	2
Jag får hjälp på annat ställe	2
Annat	2

### Vart skulle du vända dig med följande fråga/bekymmer? 11 ungdomar har svarat (Flera svar är möjligt)

I den digitala enkäten fanns en fråga riktad till de som inte besökt ungdomsmottagningen om vart de skulle vända sig med en rad olika frågor eller bekymmer. Elva av de 22 personer som inte besökt ungdomsmottagningen har svarat på frågan (se tabellen på nästa sida). I de flesta fall är det kompisar/partner eller förälder/nära vuxen de skulle vända sig till. När det gäller relationsproblem uppger de flesta att de skulle vända sig till en stödchatt/telefon. Till ungdomsmottagningen uppger ungdomarna att de framförallt skulle vända sig i frågor om kroppen/könet eller om de haft oskyddat sex.

	Kompisar/ partner	Förälder/ nära vuxen	Ungdoms- mottagning	Vårdcentral/ Digital vårdtjänst	Skola/ elevhälsa	Stödchatt/ telefon	Annat	Ingenstans	Totalt antal svar
Frågor om kroppen/könet	5	5	3	4	1	1	2	0	21
Haft oskyddat sex	4	3	3	2	1	1	0	0	14
Sex som inte funkar	3	1	2	0	4	1	0	1	12
Relationsproblem	4	2	1	1	2	6	0	0	16
Svartsjuka, ilska	4	2	0	0	0	1	0	1	8
Stressad, orolig, ledsen	2	2	0	0	2	3	1	0	10
Oro över mat, träning, sömn	2	3	1	1	0	1	2	0	10
Alkohol, droger, spel	3	1	2	1	0	2	0	1	10
Något allvarligt har hänt (kris, övergrepp)	3	4	2	1	2	2	0	0	14
Dåligt hemma	3	1	1	1	2	2	0	1	11
Utsatt för mobbning, grooming eller liknande	2	3	0	0	1	1	0	0	7
Känner mig kontrollerad	3	2	1	1	1	2	0	1	11

”

*Se till att ha en väluppdaterad hemsida samt hjälp online!*

*Tiderna är i princip alltid slut. Jag har aldrig lyckats få någon tid. Jag upplever det som att det ofta finns tider till barnmorskor och liknande men sällan till kuratorer och psykologer.*

# Resultatöversikt

I brukarrevisionen deltog 662 ungdomar, vilket ger ett tillräckligt diskussionsunderlag i arbetet med att fortsätta utveckla och förbättra verksamheterna.

Följande frågor/områden har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande och beskrivs i sammanställningen som styrkor hos ungdomsmottagningarna.

- Upplevelsen av personalens bemötande generellt
- Upplevelsen av bemötandet utifrån kön, sexualitet, kultur/religion/språk samt funktionsvariation
- Upplevelse av vårdmötet
- Upplevelsen av videobesök
- Upplevelse av lokalerna

Följande frågor/områden har markerats gula. Svaren antyder ett delvis bristfälligt förhållande och beskrivs i sammanställningen som utvecklingsmöjligheter för ungdomsmottagningarna.

- Upplevelse av tillgängligheten
- Det fanns det jag behövde i väntrummet t.ex. när det gäller tillgång till vatten, tidningar, informationsbroschyrer m.m.

Följande fråga/område har markerats rött. Svaren antyder att det finns ett bristfälligt förhållande och vi rekommendera att ungdomsmottagningarna ser över detta område.

- Upplevelse av att kunna vända sig någonstans vid problem eller konflikter

.....

# Sammanställning och reflektion

I detta avsnitt beskriver vi det som vi ser som styrkor och utvecklingsmöjligheter för ungdomsmottagningarna baserat på ungdomarnas enkätsvar.

## Styrkor och utvecklingsmöjligheter

### **Bemötande:**

De allra flesta av ungdomarna upplever att de fått ett gott bemötande på ungdomsmottagningen. Många beskriver bemötandet som välkomnande, respektfullt, icke-dömande och fördomsfritt och som att de känner sig trygga och sedda och hörda för den man är. Ett gott bemötande är alltså en av de centrala pusselbitarna för att normalisera ett besök på ungdomsmottagningen genom att bidra till att minska eventuell skam och stigma kopplat till varför man önskar söka sig dit. Ett minskat stigma kopplat till ungdomsmottagningen skulle därför kunna bidra till att man når ut till fler som skulle behöva hjälpen ungdomsmottagningen kan erbjuda. Det här tycker vi är en mycket viktig styrka hos ungdomsmottagningarna så vi vill uppmana er att fortsätta med det goda bemötandet!

### **Samarbeta mer med skolor:**

Många (153 stycken) ungdomar föreslår att ungdomsmottagningen borde samarbeta mer med skolorna. Det kan vara att ungdomsmottagningen kommer till skolorna och informerar om vad de gör eller har tider för drop-in på plats i skolorna, att skolorna gör studiebesök i mindre grupper på ungdomsmottagningen eller att skolpersonal utbildas och kan hjälpa ungdomarna att ta kontakt med ungdomsmottagningen. Eftersom ungdomarna vistas en stor del av sin tid på skolan ser vi detta som ett prioriterat område att arbeta vidare med.

Många skriver också att det är viktigt att man börjar med ett åldersanpassat samarbete så tidigt som det är lämpligt. Till exempel kan även barn redan i mellanstadiet ha behov av kontakt med ungdomsmottagningen. Ungdomsmottagningen kan vara den första kontakt med vården som ungdomar i tidig ålder tar på egen hand. Därför är det extra viktigt att det är lätt att komma i kontakt med ungdomsmottagningen och att man får veta att det finns och vad man kan få hjälp med där.

### **Tillgänglighet:**

Det som ungdomarna framförallt lyfter som en brist i tillgängligheten är att det finns för få tider att boka på "ungdomsvänliga" tider. Många efterlyser tider direkt efter skoltid eller att ungdomsmottagningen kan finnas på plats på skolan ibland för drop-in-tider där. Detta är särskilt viktigt för dem som inte får/vågar besöka ungdomsmottagningen eller kan ringa hemifrån t.ex. på grund av hedersrelaterad problematik. För att underlätta för dessa personer kunde det förslagsvis finnas möjlighet att lämna meddelanden till ungdomsmottagningen via elevhälsan, vilket skulle kunna upplevas som mer anonymt och diskret.

En del upplever att det är svårt att boka tid på ungdomsmottagningen. Bokningssystemet bör göras så enkelt och lättanvänt som möjligt och det behöver finnas många olika sätt att boka tiden på då vissa sätt inte passar alla. Flera skriver också att de tycker att det borde finnas flera tider på webben att boka och att det behöver bli lättare att boka tider via hemsidan. En bra hemsida specifikt för ungdomsmottagningen som är lättnavigerad, informationsrik och rolig att använda är något som lyfts i vår undersökning av många som ett viktigt sätt att kunna öka tillgängligheten och nå ut till fler som man inte lyckas nå i dagsläget.

Några andra förslag på hur man kan öka tillgängligheten för att locka ungdomar som inte vågar gå till ungdomsmottagningen är att man t.ex. kunde ha öppet hus där ungdomar kan komma och titta hur det ser ut och prata med personal, att det ska finnas alternativa sätt att träffas på och att göra ungdomsmottagningen mer tillgängligt när det gäller olika språk och att personalen även bör representera olika icke-normativa grupper så att man känner sig välkommen oavsett vem man är.

### **Bättre digitala tjänster:**

Många ungdomar önskar större möjlighet att nå ungdomsmottagningen digitalt via chatt, en app, e-post, videomöten eller att läsa sig till information eller boka tid via hemsidan. Flera lyfter UMO.se och ungdomsmottagningens hemsidas betydelse för att lätt och anonymt komma i kontakt med ungdomsmottagningen. Vikten av att ha en väl uppdaterad hemsida är även något som ett par som inte besökt ungdomsmottagningen lyfter. Det är viktigt att ungdomsmottagningen finns lättillgänglig på webben då ungdomar är vana att använda sig av digitala kanaler för att kommunicera och hitta information.

Önskemål om mer chattmöjligheter lyfts av flera av deltagarna i vår undersökning som en önskvärd utveckling av ungdomsmottagningens digitala tjänster. Detta beskrivs som ett bra sätt att bidra till att öka anonymiteten och också som ett bra sätt att så att säga känna sig för genom att surfa och chatta på hemsidan och på så sätt undersöka ungdomsmottagningen och vad de kan hjälpa till med innan man bokar ett besök. Kanske skulle det därför också underlätta för dem som i dagsläget inte vågar söka sig till ungdomsmottagningen av olika skäl som till exempel som skam och stigma eller att man är osäker på vad ungdomsmottagningen kan hjälpa till med om man kunde lära känna ungdomsmottagningen digitalt innan man ringer eller bokar ett fysiskt besök. Att fortsätta utveckla dessa tjänster ser vi därför som ett viktigt område att fortsätta arbeta vidare med.

### **Vårdmötet:**

De flesta är nöjda med vårdmötet då personalen, av de flesta, upplevs som kunniga på sina områden och de flesta av ungdomarna uppger att de fått den hjälp och den information som de behöver. En viktig sak som lyfts i vår undersökning är att man ofta uppskattar att vårdmötet även innehåller andra frågor än just det man har sökt för. Det blir ett viktigt sätt att lära känna varandra och bygga trygga och tillitsfulla vårdrelationer till varandra och att det då underlättar och bidrar till att man känner att man blir bemött inte bara som en patient utan också som en person. Det kan också underlätta med ett mera öppet samtal, att man kan komma på saker man skulle behöva hjälp med som man inte hade tänkt på innan besöket. Ibland är det också så att man inte vet allt som ungdomsmottagningen kan hjälpa till med och därför blir det viktigt att man ställer följd- och sammanhangsfrågor, vilket många av våra deltagare lyfter att personalen på ungdomsmottagningen gör och att detta är mycket uppskattat av ungdomarna.

Några saker som lyfts som utvecklingsmöjligheter är dock att personalen skulle kunna ha mer kunskap om transpersoner och om personer som lever i extrem hederskultur samt att det inte ska tas förgivet att någon inte är sexuellt aktivt bara för att hen inte har en relation.

Det är också viktigt att personalen förklarar tydligt vad som ska hända under vårdmötet så att ungdomarna känner sig förberedda och att man förklarar problematiken och behandlingsmöjligheter.

Att olika yrkesgrupper samverkar mer lyfts också som ett utvecklingsområde, då det kan upplevas som jobbigt att behöva prata med flera olika yrkeskategorier om samma sak vid olika möten.

Att jobba med att öka anonymiteten och informera om sekretess lyfter många som en viktig faktor

för att locka till sig de ungdomar som inte kommer till ungdomsmottagningen. Många är rädda för att t.ex. klasskompisar eller föräldrar ska få reda på att de varit där. En del tycker det är pinsamt att gå dit och här lyfter flera ungdomar vikten av att normalisera och avdramatisera alla de problem man kan komma till ungdomsmottagningen för, och att ungdomarna själva är öppna inför sina vänner med att de går till ungdomsmottagningen så att andra kan känna att det är ett tryggt ställe att gå till.

#### **Lokalerna/Väntrummet:**

Många av ungdomarna lyfte att det inte fanns allt det de behövde i väntrummet. Framför allt är det tillgång till vatten eller alternativ dryck som de saknar. Genom att till exempel se till att det finns en vatten - eller dryckesmaskin och muggar i väntrummet så kan man bidra till att öka känslan av att vara välkommen och sedd.

En viktig aspekt av väntrummen som några av våra deltagare har betonat är vikten av att anonymiteten garanteras även där. Man kan oroas av att möta någon man känner och i vissa undantagsfall har personal diskuterat patienter eller fall så att det har kunnat höras i väntrummet. Även om detta är undantaget ser vi det som väldigt viktigt att fortsätta betona vikten av anonymitet i alla situationer även då utanför patientrummen.

#### **Öka kunskapen om olika funktionsnedsättningar**

De med två eller fler funktionsnedsättningar var något mindre nöjda med vårdmötet, bemötande och lokalerna än övriga. Det är därför viktigt att öka kunskapen om olika funktionsnedsättningar - fysiska, psykiska/kognitiva och intellektuella, och hur man kan jobba för att möta dessa personer så det blir så bra som möjligt för dem.

#### **Problem eller konflikter:**

Majoriteten av ungdomarna vet inte vart de ska vända sig, eller upplever inte att det finns någonstans att vända sig om det skulle uppstå problem eller konflikter med någon på mottagningen. Här har en av ungdomarna som går på en mottagning i Västra Skaraborg lyft ett gott exempel där man har en skärm med information om vart man kan vända sig. Detta skulle kunna vara en inspiration för andra mottagningar eller att man exempelvis tar fram ett formulär för klagomål till hemsidan eller en liten välkomstbroschyr med viktig information som man får vid första besöket och som kan finnas tillgänglig i väntrummet. Ett annat förslag är att ha en låda i väntrummet för klagomål eller synpunkter så att även dem som saknar digital vana har möjlighet att nå fram.

#### **Information om vad ungdomsmottagningen kan hjälpa till med:**

Flera av de ungdomar som svarat på den digitala enkäten kände inte till ungdomsmottagningen särskilt väl, några hade överhuvudtaget inte hört talas om ungdomsmottagningen. Även här tänker vi att ungdomsmottagningen kunde samarbeta ännu mer med skolorna för att sprida information om vad ungdomsmottagningen kan hjälpa till med, exempelvis genom affischer och broschyrer på skolorna.

Många av ungdomarna förknippar ungdomsmottagningen med frågor om sex, könssjukdomar och preventivmedel. Här lyfter flera att det är viktigt att ungdomar får veta att ungdomsmottagningen kan hjälpa till med så mycket annat än detta. Mer information kan också minska skammen och stigmat som ungdomarna kan känna inför att berätta för andra om att de går till ungdomsmottagningen. När fler vågar berätta om att de går till ungdomsmottagningen kan det genom ringar på vattnet processer hjälpa andra ungdomar att hitta dit och att söka hjälp på

ungdomsmottagningen även för t.ex. relationsproblem eller sitt psykiska mående vilket kan vara en viktig del i arbetet med att förebygga svårare psykisk ohälsa.

.....

## Reflektion

I vår undersökning så är det en majoritet av de som har svarat som identifierar sig som heterosexuella kvinnor, svenskfödda i familjer med medel eller över medelinkomst. Vi ser det som viktigt att ungdomsmottagningen fortsätter sitt arbete för att nå män och mer marginaliserade grupper och även de som inte får eller inte vågar vända sig till ungdomsmottagningen. Detta är viktigt av många skäl inte minst för att prioritera de som är längst bort från hjälpen först vilket är i linje med de globala målen i Agenda 2030 och principerna för de mänskliga rättigheterna bland annat då rätten till en så god hälsa som möjligt och delaktighet vilket redan är en av hörnstenarna i och utgångspunkten för ungdomsmottagningens arbete.

Att ungdomsmottagningen har så pass stor betydelse för ungdomarna som har framkommit i denna undersökning är något vi verkligen vill lyfta och betona. Att Ungdomsmottagningarna har förmågan, möjligheten och kompetensen att möta ungdomarna just där de är blir något som verkligen kan förändra ungdomarnas livssituation till det bättre. Med sitt normmedvetna och inkluderande arbetssätt som grund kan de stärka och bekräfta de ungdomar som de möter och vi tror att det är en viktig pusselbit i att öka ungdomarnas självkänsla, agens och egenmakt. Med rätt insatser och tillräckligt med resurser kan på så sätt framtida potentiella sjukskrivningar och utanförskap från arbete eller studier undvikas genom de ringar på vattnet effekterna på ungdomarnas liv som en förbättrad psykisk och sexuell/reproduktiv hälsa och ökad delaktighet för med sig. Det är verkligen något väldigt värdefullt i det som ungdomsmottagningarna gör, nämligen att vara en viktig del i att realisera på riktigt i stort och smått de mänskliga rättigheterna för ungdomarna, bland annat då deras rätt till så god hälsa som möjligt och delaktighet. Detta är något att verkligen vara stolt över!

Vi vill avsluta med några citat som speglar ungdomsmottagningarnas stora betydelse för många ungdomar:

”

*Jag vill trycka på att det har varit otroligt viktigt för mig att ha en samtalskontakt under flera år, inte bara några få gånger. Jag har träffat min kurator i sex år och det har verkligen behövts för mig att ha någon att prata med under de åren. Jag vill verkligen att ungdomsmottagningen är fortsatt densamma och att man ska kunna träffa en samtalskontakt under många år om det behövs. Det har gjort all skillnad för mig.*

*Jag tycker det är fantastiskt att ungdomsmottagningen finns och är så tacksam för all hjälp jag fått genom åren!*

*Tycker det är jättebra att det finns en plats att vända sig till. Varit i kontakt med ungdomsmottagningen i typ åtta år och det märks att det går framåt med diskussioner om t.ex. sex och samlevnad som varit en jobbig grej i mitt liv. Har flera killkompisar som inte diskuterar sitt mående med någon, varken med vänner eller professionellt. Oroande!*

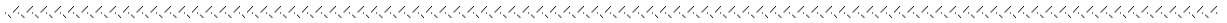
*Tycker ungdomsmottagningen är så himla bra. Är otroligt tacksam för att jag kunnat vända mig dit när jag behövt. Jag känner mig mycket tryggare med att söka dit än till den vanliga vården.*

.....

# Hur går vi vidare med revisionsresultatet?

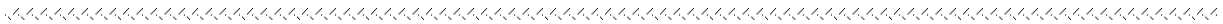
Efter vår rapportering av revisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och personal diskuterar, gärna tillsammans med ungdomarna, och prioriterar bland utvecklingsmöjligheterna.
- Personal / arbetsgrupper och ungdomarna får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Revisionen följs upp längre fram.



## NSPH Västra Götaland och Göteborg tipsar

- *Föreningar inom området psykisk hälsa*: exempelvis Shedo (<https://www.shedo.se/>), Mind (<https://mind.se/>), Suicidprevention i Väst (<https://suicidprev.se/>), Tilia (<https://teamtilia.se/>), Ångestsymdromsällskapet (<https://angestgoteborg.se/>), och Attention (<https://attention.se/>).
- *NSPH Studiecirklar*: Din Rätt, Din Egna berättelse, Din egen makt, Med starkare röst.
- *Återhämningsguiden* (<https://aterhamtningsguiden.se/>): kan fungera som verktyg för dig som mår dåligt, för anhöriga eller personal.
- *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor* (<https://www.mucl.se/>): en statlig myndighet som tar fram och sprider kunskap om ungas levnadsvillkor och civilsamhällets villkor. De har till exempel kostnadsfria webbutbildningar.
- *Journummer*: BRIS 116 111, Jourhavande Medmänniska 08-702 16 80, Självmordslinjen 90 101, Kvinnofridslinjen 020-50 50 50



# Bilaga 1. Statistiska analyser

## Reliabilitetsanalyser

Reliabilitetsanalyser genomfördes för att se om olika frågor hörde ihop med varandra och kunde slås ihop till index. Utifrån dessa reliabilitetsanalyserna skapades områdena "Upplevelse av tillgänglighet", "Upplevelse av bemötande generellt", "Upplevelse av bemötande utifrån specifika grupper", "Upplevelse av vårdmötet" och "Upplevelse av lokaler".

Området Upplevelse av tillgänglighet utgjordes av tre frågor: Det var lätt att boka tiden; Jag fick tiden så snabbt som jag ville; Jag fick den tid på dagen som passade mig bäst. Cronbach's alpha = .74

Området Upplevelse av bemötande generellt utgjordes av sex frågor: Jag kunde ta upp det jag ville; Jag blev lyssnad på; Den jag träffade pratade så att jag förstod; Jag blev fördomsfritt bemött; Jag kände mig förstådd av personalen; Jag blev tagen på allvar av personalen. Cronbach's alpha = .93

Området Upplevelse av bemötande utifrån specifika grupper utgjordes av fyra frågor: Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende mitt kön och mitt könsuttryck; Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min sexuella läggning; Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min kultur, religion och mitt språk; Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min/a funktionsvariation/er. Cronbach's alpha = .87

Området Upplevelse av vårdmötet utgjordes av fyra frågor: Jag fick den hjälp jag behövde; Jag upplevde att personalen hade tillräckligt med kunskap för att hjälpa mig; Jag fick den information jag behövde; Jag kunde vara med och påverka den behandling/de insatser jag fick. Cronbach's alpha = .88

Området Upplevelse av lokaler utgjordes av tre frågor: Lokalerna på mottagningen är fina och fräscha; Det kändes tryggt i väntrummet; Väntrummet kändes välkomnande och hemtrevligt. Cronbach's alpha = .79

## Regressionsanalyser

Effekterna bakgrundsvariablerna ålder, ekonomisk bakgrund och hälsa analyserades med hjälp av regressionsanalyser då dessa variabler består av kvotskalor eller ordinalskalor. Bakgrundsvariablerna kontrollerades för under analyserna (Delområde, kön, ålder, sexualitet, transefarenhet, funktionsvariation, födelseland, föräldrars födelseland, ekonomisk bakgrund, hälsa). Följande signifikanta effekter kunde påvisas:

Effekten av ungdomarnas hälsa på deras upplevelse av tillgängligheten. Signifikant om man kontrollerar för alla de andra bakgrundsvariablerna. Beta = 0,11 ; = 0,01

Effekten av ungdomarnas hälsa på bemötandet generellt. Signifikant när man kontrollerar för alla de andra bakgrundsvariablerna. Beta = 0,15 ; < 0,001

Effekten av ungdomarnas hälsa på bemötandet avseende gruppkategorierna (kön/könsidentitet, sexualitet, kultur/religion/språk, funktionsvariation). Signifikant när man kontrollerar för alla de andra bakgrundsvariablerna. Beta = 0,17 ; < 0,001

Effekten av ungdomarnas hälsa på deras upplevelse av vårdmötet. Signifikant om man kontrollerar för alla de andra bakgrundsvariablerna. Beta = 0,19 ; < 0,001

### Anova-tester

Nedan redovisas de signifikanta skillnaderna i medelvärden som uppvisats genom anova-tester och post-hoc tester. Maxvärde är 4,0 och minimivärde är 1,0. Av utrymmesskäl redovisas bara medelvärden, standardavvikelse och signifikansnivå mellan grupper, och enbart medelvärden där det finns signifikanta skillnader redovisas.

### Upplevd hälsa:

Män upplever sin hälsa som bättre än kvinnor, icke-binära och de som uppgett "annat/vill ej svara" på kategorin kön. P<0,001.

Upplevd hälsa	Medelvärde	Standardavvikelse
Kvinna	3,44	0,87
Man	3,85	0,78
Icke-binär	3,17	1,03
Annat/Vill ej svara	2,67	1,03
Samtliga	3,46	0,88

Heterosexuella upplever sin hälsa som bättre än homosexuella, bisexuella och de som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" på kategorin sexualitet. P<0,001.

Upplevd hälsa	Medelvärde	Standardavvikelse
Bisexuell	3,23	0,90
Heterosexuell	3,56	0,86
Homosexuell	2,79	0,80
Annat/vill ej svara	3,14	0,87
Samtliga	3,46	0,88

De som saknar erfarenhet som transperson upplever sin hälsa som bättre än de som har sådan erfarenhet eller inte vill svara på denna fråga. P=0,005.

Upplevd hälsa	Medelvärde	Standardavvikelse
Saknar erfarenhet som transperson	3,50	0,88
Har erfarenhet som transperson	3,11	0,71
Vill ej svara	3,09	1,02
Samtliga	3,46	0,88

Ju bättre ekonomisk bakgrund ungdomarna uppger att de har desto bättre skattar de sin hälsa. P<0,001.

Upplevd hälsa - ekonomisk bakgrund	Medelvärde	Standardavvikelse
Mycket bra	3,83	0,81
Ganska bra	3,55	0,82
Medel	3,29	0,87
Inte särskilt bra	2,93	0,77
Inte alls bra	2,91	1,30
Samtliga	3,47	0,88

De som har en eller flera funktionsnedsättningar upplever sin hälsa som sämre än de som inte har någon funktionsnedsättning.  $P < 0,001$ .

Upplevd hälsa	Medelvärde	Standardavvikelse
Ingen funktionsnedsättning	3,58	0,83
En funktionsnedsättning	3,13	0,97
Två eller flera funktionsnedsättningar	2,00	0,63
Samtliga	3,46	0,88

#### **Tillgänglighet:**

De som går på mottagningarna i Västra Fyrbodalen, Västra Skaraborg och Östra Skaraborg upplever tillgängligheten som bättre jämfört med de som inte har angett vilken mottagning de går på.  $P < 0,001$ .

Delområde	Medelvärde	Standardavvikelse
Västra Fyrbodalen	3,67	0,64
Västra Skaraborg	3,68	0,41
Östra Skaraborg	3,68	0,46
Ej angett mottagning	3,22	0,64
Samtliga mottagningar/delområden	3,48	0,57

De som uppgett kategorin annat/vill ej svara har signifikant lägre medelvärden när det gäller tillgängligheten än kvinnor och icke-binära,  $P < 0,01$ .

Kön	Medelvärde	Standardavvikelse
Kvinna	3,53	0,55
Icke-binär	3,60	0,39
Annat/Vill ej svara	3,00	0,88
Samtliga	3,50	0,55

De som uppgett kategorin annat/vill ej svara har signifikant lägre medelvärde än heterosexuella när det gäller frågan om tillgänglighet,  $P < 0,01$ .

Sexualitet	Medelvärde	Standardavvikelse
Heterosexuell	3,55	0,53
Annat/Vill ej svara	3,28	0,66
Samtliga	3,51	0,55

#### **Bemötande:**

De som inte angett vilken mottagning de går på har lägre medelvärde när det gäller bemötande än de flesta av de övriga mottagningarna,  $P < 0,01$ .

Delområde	Medelvärde	Standardavvikelse
Ej angett mottagning	3,64	0,56
Västra Fyrbodalen	3,95	0,14
Östra Fyrbodalen	3,92	0,20
Västra Skaraborg	3,90	0,29
Östra Skaraborg	3,93	0,21
Göteborg	3,84	0,39
Sjuhärads	3,89	0,36
Samtliga mottagningar	3,85	0,38

De som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" på frågan om kön har signifikant lägre medelvärde än övriga när det gäller bemötande  $P < 0,001$ .

Kön	Medelvärde	Standardavvikelse
Kvinna	3,88	0,35
Man	3,85	0,33
Icke-binär	3,75	0,39
Annat/vill ej svara	3,26	0,93
Samtliga	3,86	0,37

Heterosexuella och bisexuella har signifikant högre medelvärde när det gäller bemötandet än homosexuella och de som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" på frågan om sexualitet.  $P < 0,001$ .

Sexualitet	Medelvärde	Standardavvikelse
Bisexuell	3,85	0,35
Heterosexuell	3,89	0,32
Homosexuell	3,65	0,75
Annat/vill ej svara	3,65	0,57
Samtliga	3,86	0,37

De som inte vill svara på frågan om de har erfarenhet som transperson uppger ett signifikant lägre medelvärde när det gäller bemötandet än övriga.  $P < 0,001$ .

Erfarenhet som transperson	Medelvärde	Standardavvikelse
Ja	3,75	0,38
Nej	3,88	0,32
Vill ej svara	3,49	0,86
Samtliga	3,86	0,37

De som inte vill svara på frågan om vilket land de är födda i har signifikant lägre medelvärde på frågan om bemötande än övriga.  $P < 0,001$ .

Födelseland	Medelvärde	Standardavvikelse
Sverige	3,87	0,35
Annat europeiskt land	3,86	0,31
Utanför Europa	3,87	0,24
Vill ej svara	2,97	1,11
Samtliga	3,86	0,37

De som har två eller flera funktionsnedsättningar eller inte vill svara på frågan om funktionsvariation uppger ett signifikant lägre medelvärde än övriga när det gäller bemötande.  $P < 0,001$ .

Funktionsvariation	Medelvärde	Standardavvikelse
Ingen funktionsnedsättning	3,88	0,34
En funktionsnedsättning	3,86	0,25
Två eller flera funktionsnedsättningar	3,37	1,10
Vet ej	3,81	0,31
Vill ej svara	3,56	0,83
Samtliga	3,85	0,37

De som har träffat en barnmorska/sjuksköterska eller en kurator/psykolog har signifikant högre medelvärde när det gäller bemötandet än de som träffat en läkare.  $P < 0,001$ .

Vem har du träffat idag?	Medelvärde	Standardavvikelse
Barnmorska/sjuksköterska	3,86	0,38
Läkare	3,37	1,00
Kurator/psykolog	3,87	0,29
Undersköterska	3,58	0,86
Vet ej	3,68	0,39
Samtliga	3,85	0,38

### Vårdmötet

De som går på mottagningarna i Västra Fyrbodalen, Västra Skaraborg, Östra Skaraborg och Sjuhärad har uppgett ett signifikant högre medelvärde för sitt senaste vårdmöte än de som inte angett vilken mottagning de gått till.  $P < 0,001$ .

Delområde	Medelvärde	Standardavvikelse
Västra Fyrbodalen	3,93	0,19
Västra Skaraborg	3,88	0,32
Östra Skaraborg	3,86	0,33
Sjuhärad	3,86	0,35
Ej angett mottagning	3,58	0,63
Samtliga mottagningar/delområden	3,79	0,45

De som uppgett kategorin annat/vill ej svara på frågan kön har signifikant lägre medelvärden än kvinnor, män och icke-binära när det gäller upplevelsen av sitt senaste vårdmöte,  $P < 0,001$ .

Kön	Medelvärde	Standardavvikelse
Kvinna	3,83	0,42
Man	3,77	0,36
Icke-binär	3,58	0,42
Annat/Vill ej svara	2,90	0,91
Samtliga	3,80	0,44

De som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" har signifikant lägre medelvärde än heterosexuella när det gäller frågan om hur ungdomarna upplevt sitt senaste vårdmöte,  $P < 0,001$ .

Sexualitet	Medelvärde	Standardavvikelse
Heterosexuell	3,85	0,38
Annat/Vill ej svara	3,58	0,64
Samtliga	3,80	0,44

De som inte har erfarenhet som transperson har ett signifikant högre medelvärde när det gäller frågan om vårdmötet än de som inte vill svara på frågan om de har erfarenhet som transperson.  $P < 0,001$ .

Erfarenhet som transperson	Medelvärde	Standardavvikelse
Nej	3,83	0,40
Vill ej svara	3,43	0,94
Samtliga	3,80	0,45

De som inte vill svara på frågan om vilket land de är födda i har signifikant lägre medelvärde på frågan om upplevelse av vårdmötet än övriga.  $P < 0,001$ .

Födelseland	Medelvärde	Standardavvikelse
Sverige	3,82	0,42
Annat europeiskt land	3,68	0,49
Utanför Europa	3,74	0,38
Vill ej svara	2,58	1,05
Samtliga	3,80	0,44

De som inte vill svara på frågan om vilket land deras föräldrar är födda i har signifikant lägre medelvärde på frågan om upplevelse av vårdmötet än övriga.  $P < 0,001$ .

Föräldrars födelseland	Medelvärde	Standardavvikelse
Sverige	3,82	0,43
Annat europeiskt land	3,77	0,43
Utanför Europa	3,70	0,54
Sverige och annat europeiskt land	3,81	0,40
Sverige och utanför Europa	3,89	0,36
Vill ej svara	3,03	0,65
Samtliga	3,80	0,45

De som inte har någon funktionsnedsättning uppger ett signifikant högre medelvärde när det gäller upplevelsen av vårdmötet än de som har två eller flera funktionsnedsättningar eller inte vill svara på frågan om funktionsvariation  $P < 0,001$ .

Funktionsvariation	Medelvärde	Standardavvikelse
Ingen funktionsnedsättning	3,83	0,41
Två eller flera funktionsnedsättningar	3,32	1,21
Vill ej svara	3,39	0,92
Samtliga	0,80	0,45

### Lokaler

De som inte angett vilken mottagning de gått på har signifikant lägre medelvärde när det gäller upplevelsen av lokalerna än de som gått på mottagningarna i Östra Skaraborg och Göteborg.  $P < 0,01$ .

Delområde	Medelvärde	Standardavvikelse
Östra Skaraborg	3,76	0,33
Göteborg	3,72	0,43
Ej angett mottagning	3,47	0,63
Samtliga	3,67	0,43

De som uppgett kategorin "annat/vill ej svara" har signifikant lägre medelvärde än heterosexuella på frågan om lokaler.  $P < 0,01$ .

Sexualitet	Medelvärde	Standardavvikelse
Heterosexuell	3,70	0,40
Annat/Vill ej svara	3,51	0,62
Samtliga	3,67	0,43

De som inte vill svara på frågan om de har erfarenhet som transperson har uppgett ett signifikant lägre medelvärde än övriga på frågan om lokaler.  $P < 0,01$ .

<b>Erfarenhet som transperson</b>	<b>Medelvärde</b>	<b>Standardavvikelse</b>
Ja	3,71	0,34
Nej	3,69	0,40
Vill ej svara	3,32	0,86
Samtliga	3,68	0,43

De som inte vill svara på frågan om vilket land de är födda i har lägre medelvärde på frågan om lokaler än övriga  $P < 0,01$ .

<b>Födelseland</b>	<b>Medelvärde</b>	<b>Standardavvikelse</b>
Sverige	3,69	0,42
Annat europeiskt land	3,70	0,41
Utanför Europa	3,66	0,41
Vill ej svara	3,11	1,15
Samtliga	3,68	0,43

De som har minst en funktionsnedsättning har ett lägre medelvärde på frågan om lokaler än de utan funktionsnedsättning.  $P < 0,01$ .

<b>Funktionsvariation</b>	<b>Medelvärde</b>	<b>Standardavvikelse</b>
Ingen funktionsnedsättning	3,70	0,41
En funktionsnedsättning	3,55	0,48
Två eller flera funktionsnedsättningar	3,32	1,03
Samtliga	3,67	0,44

## Bilaga 2. Pappersenkäten

### Hur upplevde du ditt senaste besök på ungdomsmottagningen?

Det här frågeformuläret handlar om hur du upplever din ungdomsmottagning.

**Vi är mycket tacksamma om du vill svara på några frågor om hur ditt senaste besök på ungdomsmottagningen fungerade.**

- **Du svarar bara på det du vill och det du kan.**
- **Du är helt anonym.**
- Dina svar kommer, tillsammans med andra som svarat, att sammanställas i en skriftlig rapport som läggs ut på NSPH i Västra Götaland och Göteborgs hemsida. Ingenting som du har skrivit kommer att kunna kopplas till dig.
- Syftet är att göra ungdomsmottagningarna i Västra Götaland ännu bättre.

Undersökningen görs av den ideella föreningen Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) i Västra Götaland och Göteborg som samlar 16 föreningar inom området psykisk hälsa. När du lämnar in enkäten godkänner du att dina svar används i rapporten.

Ungdomsmottagningarna finns till för unga upp till 25 år. Där kan du prata om hur du mår, ställa frågor om kropp, sex och relationer, skaffa preventivmedel och mycket mer.



## Nu börjar enkäten med några frågor om dagens besök:

### 1. Vem har du träffat idag? (flera alternativ är möjliga)

- Barnmorska/sjuksköterska     Läkare     Kurator/psykolog
- Undersköterska     Vet ej

### 2. Vilken mottagning har du besökt?

Svar: \_\_\_\_\_

### 3. När det gäller tillgänglighet och lokaler markera hur väl följande påståenden stämmer för dig vid dagens besök på en skala från 1 – 4 där 1 betyder "Nej, inte alls" och 4 betyder "Ja, absolut":

	1 = Nej, inte alls	2= Nej, inte särskilt	3= Ja, helt ok	4 = Ja, absolut
Det var lätt att boka tiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag fick tiden så snabbt som jag ville.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag fick den tid på dagen som passade mig bäst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokalerna på mottagningen är fina och fräscha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väntrummet kändes välkomnande och hemtrevligt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det kändes tryggt i väntrummet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det fanns det som jag behövde i väntrummet t.ex. när det gäller				

tillgång till vatten, tidningar, informationsbroschyrer m.m.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**4. Om du inte är nöjd med tillgängligheten eller lokalerna, vad hade du velat ändra på?**

Svar: \_\_\_\_\_

**5. När det gäller vårdmötet och den information du fick, markera hur väl följande påståenden stämmer för dig vid dagens besök på en skala från 1 – 4 där 1 betyder "Nej, inte alls" och 4 betyder "Ja, absolut":**

	1 = Nej, inte alls	2= Nej, inte särskilt	3= Ja, helt ok	4 = Ja, absolut
Jag kunde ta upp det jag ville.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blev lyssnad på.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den jag träffade pratade så att jag förstod.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blev fördomsfritt bemött.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag kände mig förstådd av personalen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag fick den hjälp jag behövde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag upplevde att personalen hade tillräcklig kunskap för att hjälpa mig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag fick den information jag behövde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jag kunde vara med och påverka den behandling/de insatser jag fick.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**6. Om du inte är nöjd med ditt vårdmöte, bemötandet eller den information du fick, vad hade du velat ändra på?**

Svar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Nu följer några frågor om den kunskap och det bemötande du fått på ungdomsmottagningen utifrån funktionsvariation, kön, sexuell läggning och kultur/religion/språk:**

**7. Markera hur väl följande påståenden stämmer för dig på en skala från 1 – 4 där 1 betyder "Nej, inte alls" och 4 betyder "Ja, absolut":**

	1= Nej, inte alls	2= Nej, inte särskilt	3= Ja, helt ok	4 = Ja, absolut	Vet ej
Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende mitt kön och könsuttryck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min sexuella läggning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min kultur, religion och mitt språk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jag blev bemött med respekt och kunskap avseende min/a funktionsvariation/er.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 8. Om du inte är nöjd med bemötandet eller personalens kunskap avseende funktionsvariation, kön, sexuell läggning, eller kultur/språk/religion, vad hade du velat ändra på?**

Svar: \_\_\_\_\_

---



### Nu följer några frågor om ungdomsmottagningen:

- 9. Du kan ta kontakt med ungdomsmottagningen på olika sätt. Om du får välja, hur vill du helst ta kontakt? (Flera alternativ är möjligt).**

- Ringa
- Gå in på mottagningen
- Komma på drop-in
- Boka videobesök på UM online (via appen/webben)
- Boka fysiskt besök via webben
- Använda övriga e-tjänster (t.ex. skicka meddelanden via 1177)
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

- 10. Har du någon gång haft ett videobesök med UM?**

- Ja                       Nej

**Om ja, hur upplevde du det?** \_\_\_\_\_

---

**11. På ungdomsmottagningen ställs det ofta många frågor, vad tycker du om att få frågor om annat än det du sökt hjälp för?**

Jobbigt/onödigt       Varken eller       Skönt/hjälpsamt

Kommentera gärna \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**12. Om det skulle uppstå problem eller konflikter med någon på mottagningen, upplever du att det finns någon du kan vända dig till eller något forum att framföra klagomål?**

Ja       Nej       Vet ej

**Om ja,** vart/vem vänder du dig till?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**13. Vi vet att det finns unga som inte vill/vågar/får besöka ungdomsmottagningen. Vad tänker du att ungdomsmottagningen kan göra för att underlätta för dem?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## Enkäten avslutas med några bakgrundsfrågor.

Alla, oberoende av vilken bakgrund man har, ska känna sig välkomna på ungdomsmottagningen. Därför är det viktigt för oss att få veta hur olika grupper av personer upplever sina besök på ungdomsmottagningen. Dina svar kan inte kopplas till dig. **Du är helt anonym.**

### 14. Hur gammal är du?

Svar: \_\_\_\_\_

### 15. Jag är:

- Tjej/kvinna     Kille/man     Icke-binär     Annat/Vill ej svara

### 16. Jag är:

- Bisexuell     Heterosexuell     Homosexuell     Annat/Vill ej svara

### 17. Jag är eller har erfarenhet av att vara transperson:

- Ja     Nej     Vill ej svara

### 18. Jag är född i:

- Sverige     Annat Europeiskt land     Utanför Europa     Vill ej svara

**19.Min förälder/mina föräldrar är födda i (flera svar möjligt):**

- Sverige    Annat Europeiskt land    Utanför Europa    Vill ej svara

**20.Har du någon funktionsnedsättning?**

- Ja, Fysisk    Ja, intellektuell    Ja, neuropsykiatrisk    Ja, annat  
 Nej    Vet ej    Vill ej svara

**21.Hur bra ekonomisk situation har den familj du är uppvuxen med?**

- Mycket bra  
 Ganska bra  
 Medel  
 Inte särskilt bra  
 Inte alls bra  
 Vill ej svara

**22.Har du någon du kan anförtro dig åt och prata med om dina innersta känslor?**    Ja    Nej

**Om nej,** är detta något du skulle vilja att ungdomsmottagningen stöttade dig i? Kommentera gärna: \_\_\_\_\_

**23.Hur bedömer du din hälsa?**

- Mycket bra  
 Bra  
 Någorlunda  
 Dålig  
 Mycket dålig  
 Vill ej svara

**24. Vad får dig att må dåligt?**

Svar: \_\_\_\_\_

**25. Vad får dig att må bra?**

Svar: \_\_\_\_\_

**26. Det går inte att fråga om allt i en enkät. Har du andra synpunkter på ungdomsmottagningen eller vill utveckla dina svar?**

---

---

---

---

---

---

---

## Nu är enkäten slut! Stort tack för dina svar!

Har du frågor eller funderingar så tveka inte att höra av dig till oss. Det går bra att ringa, skicka sms eller e-post. Kontaktuppgifterna hittar du i rutan här nedanför.

**Jenny Ahto**

072 - 566 46 36

[jenny@nsphvastragotaland.se](mailto:jenny@nsphvastragotaland.se)



**Hemsida:**

<http://nsphvastragotaland.se>



*Stort tack till alla ungdomar som så generöst delade med sig av sina  
erfarenheter och synpunkter samt till personal och ledning på  
ungdomsmottagningarna i Västra Götaland som gjorde den här  
undersökningen möjlig!*