

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2005:9 av Birgitta Rydberg m.fl. (fp) om att inrätta en ungdomscentral på försök i Stockholms stad

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

Ärendet

Motionärerna föreslår att en ungdomscentral inrättas tillsammans med Stockholms stad på försök enligt Umeåmodellen.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionen.

Landstinget bedriver ett flertal verksamheter som har som uppgift att möta behoven hos ungdomar och unga vuxna. Det gäller både bredare verksamhet som riktar sig till all ungdom, till exempel ungdomsmottagningarna, och smalare, mer specialiserad verksamhet. Samtliga vårdgivare har tydliga samverkansuppdrag och uppföljning av verksamheterna ska även omfatta samverkan.

Sedan år 2000 finns en ramöverenskommelse mellan landstinget och Stockholms stad avseende ungdomsmottagningar. En gemensam uppföljning och eventuell revidering av överenskommelsen ska göras. Målsättning är att förtydliga uppdragsbeskrivningen, ta fram gemensamma uppföljningskriterier samt på sikt ta fram en enhetlig ersättningsmodell. Sedan 2001 finns också en gemensam policy mellan landstinget och KSL om samverkan på både bas- och specialistnivå, kring barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Motionärerna föreslår att möjligheterna utreds om att på försök inrätta en ungdomscentral tillsammans med Stockholms stad enligt den så kallade Umeåmodellen, det vill säga att ett mycket stort antal hälsorelaterade kompetenser samlokaliseras. En liknande motion har väckts i Stockholms Stad. Socialtjänstförvaltningen har där anfört att det framstår som en omöjlig uppgift att samla företrädare för alla dessa verksamheter på samma ställe, men framhåller vikten av samverkan mellan aktörerna. I Stockholms Stad har samtliga nämnda parter flera lokalkontor eller mottagningar med ansvar för insatser till befolkningen inom vissa givna geografiska områden. Att samla företrädare för alla dessa i en gemensam lokal framstår svårgörigt.

Förutsättningarna i Umeå respektive Stockholms Stad skiljer sig åt. I Umeå finns en enda ungdomsmottagning och befolkningsunderlaget är betydligt mindre. Istället för att försöka tillämpa den så kallade Umeåmodellen i Storstockholm kan motsvarande goda effekter nås genom att fortsätta utvecklingen av samarbetsformer och samverkan mellan de berörda parterna. Detta ska ske genom stöd och stimulans till lokala nätverk av företrädare från de olika verksamheterna.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 9 augusti 2006.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 22 augusti 2006.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionen.

Forskning visar att integrerade insatser för ungas hälsa är effektiva och ger ett bra resultat. Därför bör olika kompetenser och professioner samlas under samma tak i en ungdomsmottagning för att hjälpa ungdomar. Det kan vara personal från primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänsten, ungdomsmottagningen, arbetsförmedling m fl.

I Umeå finns en ungdomsmottagning där man samlat all hjälp till unga mellan 16 och 25 år. Där ges hjälp till ungdomar i ett tidigt skede. Ungdomarna vet vart man ska vända sig och risken att de ska falla mellan stolarna har minskat.

Vi anser att en försöksverksamhet ska genomföras där en ungdomsmottagning i Stockholms Stad arbetar enligt Umeåmodellen.”

Ärendet och dess beredning

Birgitta Rydberg m.fl. (fp) har i en motion (bilaga), väckt den 8 mars 2005, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* utreda möjligheterna att inrätta en ungdomscentral tillsammans med Stockholms stad på försök enligt Umeåmodellen.

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 6 december 2005, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen *att* avge yttrande enligt direktörens synpunkter i utlåtandet (bilaga).

Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

Motionen

En rad olika undersökningar visar att ungdomar som utvecklar psykosocial ohälsa får hjälp alldeles för sent. Ibland har problemen utvecklats så långt att det trots stora insatser är mycket svårt att hjälpa ungdomarna. De hjälpsatser som i dag finns är splittrade mellan olika myndigheter och organisationer. Det leder ofta till en ineffektiv användning av samhällets resurser, och den enskilde får inte den hjälp och det stöd han eller hon behöver.

Forskning visar att integrerade insatser för ungas hälsa är mer effektiva och ger ett betydligt bättre resultat. Precis som det i dag finns familjevårdscentraler och framväxande äldreomscentraler, skulle en eller flera ungdomscentraler i Stockholm kunna vara en effektiv form av vård.

I Umeå har man samlat all hjälp till unga mellan 16 och 25 år under ett tak. På Ungdomshälsan samlas personal från bland annat barn- och ungdomspsykiatri, primärvården, socialtjänsten, ungdomsmottagningen, utbildningsförvaltningen och arbetsförmedlingen. Förutom en heltidsanställd samordnare jobbar 19 personer deltid på Ungdomshälsan, men har kvar anställningen på sin vanliga arbetsplats.

Personalen i Umeå vittnar om att med så många kompetenser och professioner på ett och samma ställe blir besluten snabbare, handläggningen effektivare och den enskilde får bättre hjälp. Genom att tillgängligheten ökar kan ungdomar söka hjälp i tidigt skede. Många ungdomar med sociala eller psykiska problem har i dag svårt att veta vart de ska vända sig, och utan ett mer samlat stöd är risken stor att de vandrar runt mellan olika instanser eller faller mellan stolarna.

Föreslås att en ungdomscentral inrättas på försök tillsammans med Stockholms Stad. Den bör samarbeta med primärvård, socialförvaltning, skolans ungdomsmottagning, barn- och ungdomspsykiatri, beroendevården m m. Det handlar om mycket mer än sjukvård. En viktig del är att hantera identitet och sexualitet i vuxenblivandet. En möjlighet är också att utvidga verksamheten vid en befintlig ungdomsmottagning med andra kompetenser

Med hänvisning till ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt landstingsstyrelsen att utreda möjligheterna att inrätta en Ungdomscentral tillsammans med Stockholms Stad på försök enligt Umeåmodellen.

Stockholm den 8 mars 2005

Birgitta Rydberg

Anita Hagelbeck

Cecilia Carpelan

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Stockholms läns landsting har ett flertal verksamheter, bl a barn- och ungdomspsykiatri, allmänpsykiatri och beroendevård med uppdrag att möta behoven hos målgruppen ungdomar och unga vuxna med psykosociala svårigheter. Det gäller såväl allmänt och genom särskilt riktade verksamheter och insatser. Samtliga vårdgivare har tydliga samverkansuppdrag och uppföljning av verksamheterna ska även omfatta samverkan.

Inom Stockholms Stad finns idag 13 ungdomsmottagningar. Sedan år 2000 finns en ramöverenskommelse mellan landstinget och staden avseende ungdomsmottagningarna. Där anges rekommendationer för verksamheten. En gemensam uppföljning och eventuell revidering av överenskommelsen ska göras. Målsättning är att förtydliga uppdragsbeskrivningen, ta fram gemensamma uppföljningskriterier samt på sikt ta fram en enhetlig ersättningsmodell.

Sedan 2001 finns en gemensam policy mellan SLL och KSL om samverkan på både bas- och specialistnivå, kring barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget.

Stockholms Stad har ansökt hos ungdomsstyrelsen om att få ingå i ett pilotförsök med navigatorcentra, som ska tydliggöra de resurser som finns inom staden och även underlätta aktivt samarbete med externa aktörer, såsom landstinget. Målgruppen är ungdomar i åldern 16-24 år som varken studerar, arbetar eller har annan sysselsättning och riskerar långvarig arbetslöshet. Särskilt fokus ska finnas på dem som är i riskzon för psykisk eller fysisk ohälsa eller missbruk/kriminalitet.

En liknande motion har av (fp) även lämnats till kommunstyrelsen i Stockholms Stad. Social-tjänstförvaltningen svarade att det framstår som en omöjlig uppgift att samla företrädare för alla dessa verksamheter på samma ställe, men framhåller vikten av samverkan mellan aktörerna.

Förutsättningarna i Umeå respektive Stockholms Stad skiljer sig åt. I Umeå finns en ungdomsmottagning och befolkningsunderlaget är betydligt mindre.

I Stockholms Stad har samtliga nämnda parter flera lokalkontor eller mottagningar med ansvar för insatser till befolkningen inom vissa givna geografiska områden. Att samla företrädare för alla dessa i en gemensam lokal framstår som orealistiskt. Stockholms Stad utgör ett stort geografiskt område, och risken är att unga från ytterområdena sannolikt skulle bli starkt

underrepresenterade. Insatser för den aktuella målgruppen ska ske i lokalområdet, enligt närsjukvårdsutredningen. Det är stor efterfrågan på den verksamhet som idag bedrivs på ungdomsmottagningarna och utbudet bör ej minskas genom att ändra profil på en av våra största mottagningar.

Beställare Vård ser möjligheter att uppnå goda effekter genom att fortsätta arbetet med utveckling av samarbetsformer och samverkan mellan de nämnda parterna. Detta ska ske genom stöd och stimulans till lokala nätverk av företrädare från de olika verksamheterna.

Beställare Vård anser inte att frågan om inrättande av ungdomscentral i Stockholm bör utredas vidare. Däremot bör Beställare Vård stödja utvecklingen av samverkansformerna mellan de berörda aktörerna.