

Ungdomsrådgivningen i Sundsvall.

Kontakt: Caroline Svensson och Ullrika Larsson, tel.nr. 0200-120 440.

Dom jag pratat med berättar att de upplever att projektet haft en lång startsträcka och att de ännu ej känner att det sitter ordentligt. De har jobbat mycket med marknadsföring, och det visar sig att vi har arbetat med marknadsföring mot samma aktörer och på liknande vis (t.ex. på skolor, socialtjänst, hälsocentraler, via tidning, radio, flyers etc.). Då de arbetar med flera områden gällande ungdomar har de ett bredare kontaktnät. De berättar att det har varit/är svårt att hitta aktuella ungdomar (gällande droger, alkohol). Det är färre besök från riskbruksgruppen. Oftast kommer frågor och funderingar kring bruk av droger upp i samtal som från början rörde något annat (t.ex. ekonomiska frågor).

Behovet av insatser för ungdomar ser väldigt olika ut. Dom berättar att många ärenden är så komplexa att det först handlar om att t.ex. hitta ett boende åt en ungdom. Många av ungdomarna de träffar har redan ett beroende och många ärenden blir slussade till handläggare inom Socialtjänsten. Det dom ser är verkningsfullt, och som det finns stort behov av hos ungdomarna, är samtalskontakt, främst i form av MI. Ungdomarna i riskbruk behöver mycket stöd, motivation och att någon ser dem med ett helhetsperspektiv, många jagstärkande samtal. Dom har även pratat om att använda sig av haschprogrammet, men det används främst vid ett beroende.

De metoder dom sett fungerar bäst, i mötet med ungdomar i riskbruk, är motiverande samtal. I övrigt berättar dom att olika samtalsmetoder används, det anpassas efter vad ungdomen behöver/vem personen är. AUDIT/DUDIT används som screeninginstrument (även ASI ibland).

Reflektion/jämförelse: Ungdomsrådgivningen i Sundsvall påminner mycket om Östersunds dito. Startsträckan upplevs som lång och ungdomar i riskbruk har visat sig svåra att nå. I Sundsvall är fördelen att de arbetar med flera områden under samma tak, en fråga kan leda till en annan. Ett problem kan visa sig vara ett annat, t.ex. kan en dålig ekonomi visa sig bero på ett missbruk. Vi arbetar mot samma aktörer och använder oss av samma metoder. Båda våra verksamheter ser att MI och jagstärkande samtal är mycket verksamt i arbetet med vår målgrupp. Vi använder oss även av samma screeninginstrument. Vi ser även samma svårigheter och anser båda att projekttiden känns ganska knapp. Vidare kontakt ska hållas.

Mini-Maria Hisingen Göteborg.

Kontakt: Ingegärd Nilsson, tel.nr. 031-367 93 15.

I Göteborg finns 4 stycken Mini-Maria (uppdelade efter stadsdelar), de olika verksamheterna samarbetar en hel del och har gemensamma chefer. Mini-Maria Hisingen ligger dörr i dörr med Ungdomsmottagningen, de har ett visst samarbete men önskar utveckla det. Personal från Mini-Maria är ofta med och konsulterar personal på UM. Verksamheten är en behandlande mottagning, kopplad till avgiftningsenhet, som tillhör både sjukvård och socialtjänst. På plats finns sjuksköterskor, läkare, psykologer och socionomer. Mini-Maria tar emot alla ärenden från oro till beroende. Oftast har den som söker hjälp fler problem är droger och inte sällan kopplas socialtjänsten in. De flesta ärendena gällande droger/risk- och missbruk gäller cannabiskonsumtion. Även bruk av nätdroger och olika tabletter förekommer mycket bland de unga. Personalen tycker sig se ett tydligt samband mellan sexuellt riskbeteende och droger, vilket de försöker jobba mycket med tillsammans med personal från UM.

Ingegärd berättar att personalen på Mini-Maria har olika utbildningar i samtalsmetodiker och behandlingstekniker. Hon berättar att de anser att flera olika metoder är mycket verksamma, men att de ser att motiverande samtal är mycket givande (de har ingen formell utbildning i det) samt jagstärkande samtal. De använder sig även mycket av systemteori, detta för att involvera det som är friskt runt omkring ungdomen. De arbetar även mycket med problematisering av ungdomens bruk. Haschprogrammet används en hel del, men med dom som redan har ett beroende.

Mini-Maria tycker att vissa insatser för ungdomar i riskbruk saknas. Bland annat specialistsjukvård på beroendekliniken, fler utredningar gällande eventuella diagnoser och större möjligheter till samtalskontakter för ungdomar (gärna tillsammans med ungdomens familj/relevanta anhöriga).

Reflektion/jämförelse: Mini-Maria Hisingen och Ungdomsrådgivningen Östersund skiljer sig på många sätt (de är en behandlande mottagning, behandlar beroende och är kopplad till avgiftningsenhet m.m.) men har även flera likheter. De är, liksom UR, kopplade till UM, deras samarbete är dock inte lika utvecklat ännu. De anser dock att det enbart finns vinster i att var samlokaliserade och tätt kopplade till varandras verksamheter, vilket även vi ser som väldigt positivt. Vi ser båda att problematiken hos de ungdomar vi möter är mångfacetterad, ett riskbruk är sällan ”renodlat”. Vad det gäller verksamma metoder använder även de sig av MI och jagstärkande samtal. De använder sig av haschprogrammet, vilket även vi talat om att lära oss, men de poängterar att det används när en ungdom har ett beroende av drogen. Kanske vi inte har nytta av den behandlingsmetoden då vi enbart arbetar med ungdomar i riskbruk?

Mini-Maria Nordost Göteborg.

Kontakt: Katarina Davidsson, tel.nr. 031-367 92 86.

Mini-Maria Nordost är en frivillig öppenvård för ungdomar upp t.o.m. 21 år. De behandlar allt från orosärenden till behandling av beroende (har avgiftning på plats). De är samlokaliserade med Ungdomsmottagningen (även om en flytt just nu skiljer dem åt). Samarbetet tog form genom att Mini-Maria ville försöka nå de unga killarna på ett bättre sätt. De såg att killarna ofta hade riskbeteenden i sitt bruk av alkohol/droger, vilket ofta ledde till ett sexuellt riskbeteende. En undersökning, bland killar som testade sig för sexuellt överförbara sjukdomar, visade att 50% av de tillfrågade killarna hade testat droger. Nordost började finnas med som dropin-verksamhet för killarna, sen även för tjejerna. De provade även att arbeta med killgrupper (just gällande risk- och missbruk), vilket inte visade sig fungera så bra. Det visade sig vara svårt att hitta aktuella killar och de kom sällan till grupperna. Verksamheten lades ner. En av dom som arbetar på Mini-Maria Nordost har skrivit en liten avhandling kring droger, riskbruk och sexuellt beteende, Katarina ska skicka den till UR.

Då Mini-Maria har personal från många olika yrkesgrupper (t.ex. psykolog, socionom, läkare) använder de många olika behandlande metoder/samtalsmetoder, ingen metod är prioriterad. Samtalen sker i olika former, individuellt eller med anhöriga. De ger även gärna råd och stöd till t.ex. föräldrar utan att ungdomen är med eller blir ”registrerad”. I mötet med ungdomen startar de med en kartläggning, genom denna kartläggning får de möjligheten att möta ungdomen där den är samt kan avgöra vilken samtalsmetod som kan vara mest verksam. Ofta använder de sig av MI, de anser att detta är ett väldigt bra sätt att motivera ungdomen ur riskbruk. De använder sig även av haschprogrammet, men detta vid ett omfattande bruk/missbruk. Antalet besök/person varierar men oftast ses de en gång/vecka i några veckor, ibland pågår samtalen i flera år.

Vi pratar om olika insatser och kunskaper som saknas gällande arbetet med ungdomar i riskbruk. De anser att vi i dessa yrken får den största kunskapen genom ungdomarna vi möter, det är dom som uppdaterar om droger, läget i samhället o.s.v. Det innebär ett stort ansvar från professionella att våga ställa frågor och att lyssna på ungdomarna. De ser även en stor vinst i att ha kontakt och samarbete med personal från skolor, socialtjänsten o.s.v. Ett långsiktigt arbete att bygga upp kontaktnät som gynnar verksamheten och ungdomarnas möjlighet till god hälsa.

En svårighet som de ser är att fånga upp ungdomar i riskbruk, de är en svår grupp att nå. Dessutom har det varit svårt för handläggare på socialtjänsten att motivera ungdomarna till samtal på Mini-Maria.

Reflektion/jämförelse: Precis som UR i Östersund anser Mini-Maria Nordost att MI är en välfungerande samtalsmetod. Även UR gör en viss kartläggning av ungdomens problematik, men tror att den kartläggningen går att utveckla. Genom en tydligare kartläggning blir det även enklare att använda sig av t.ex. systemteori och att förbättra arbetet med anhöriga (i de fall det behövs). Deras arbete med UM är välutvecklat och de har ett gott samarbete med socialtjänsten. Detta anser jag att även UR har, vilket är till stor fördel.

Några svårigheter som vi båda ser är att fång upp ungdomar i riskbruk. På ett sätt ligger det i sakens natur; föreligger ett riskbruk är det ett bruk som ännu ej gett så stora konsekvenser och inget beroende. Det kan då vara svårt att inse att ett problem föreligger. Sen kanske det hinner gå ett steg till och stora konsekvenser och ett beroende kan ha uppstått. Då är personen redan förbi riskbruket och behöver annan hjälp. Detta verkar vara ett problem som många inom denna typ av verksamhet upplever. En annan gemensam svårighet är att det är svårt för t.ex. socialtjänsten att motivera till samtal. Kanske samtal på Ungdomsrådgivningen skulle finnas som insats via beslut från handläggare?

Socialförvaltningen Lund, Utredningsenheten Ungdom.

Kontakt: Anna Sjöstrand, tel.nr. 046-356 936.

Till Utredningsenheten Ungdom kommer alla anmälningar/ansökningar gällande risk- och missbruk. Många ärenden gäller unga lagöverträdare. Sommaren 2009 såg man att ärenden gällande framför allt cannabisbruk ökade markant, bruket gick även ner i åldrarna. De beslutade att ta tag i situationen och sammankallade till ett möte med representanter från polis, socialtjänst, skola m.fl. Utifrån denna träff startade ett projekt för att nå och möta den ungdomarna och den rådande situationen.

I projektet har de jobbat mycket med att nå ut med information till vuxna, t.ex. föräldrar, skolpersonal (typ mingeldagar) och socialtjänst. De upptäckte ett stort motstånd från gymnasieskolorna, men har i dag ett gott samarbete med dem. De träffar skolpersonal en gång/termin för att prata om behov och situation. De ger information läget, om hur andra aktörer arbetar och viss utbildning i t.ex. drogkunskap.

Vad det gäller verksamma metoder använder de sig av ett eget drogprogram. Detta program innebär åtta samtal kombinerade med övervakade drogtest. Programmet anpassas efter varje individ, d.v.s. hur bruket ser ut, hur liberal ungdomen är o.s.v. I Lund är det väldigt vanligt att använda drogtest som en del i behandlingen. De ser det som väldigt viktigt, både för behandlingen och som en bekräftelse i någon riktning – både för ungdom och professionell (och t.ex. förälder). De anser även att ungdomen själv måste vilja ha hjälp för att kunna ta emot hjälp, en ekvation som kan vara svår att få till.

Reflektion/jämförelse: Projektet i Lund skiljer sig mycket från UR, men vi ser på många saker på ett liknade sätt. Vi pratar bl.a. en hel del om svårigheten att fånga upp riskbruksgruppen. De anser att ungdomen själv måste vilja ha hjälp, vilket även är fallet med UR då det är frivilligt att komma hit. Sen kan naturligtvis en del ungdomar känna sig mer eller mindre forcerade att uppsöka UR, men för de flesta upplevs det nog som frivilligt. I Lund använder de sig av drogtester och anser att detta är en given del. UR har inget uppdrag att ta drogtester, vilket gör verksamheten mindre ”myndighetslik”, men ibland skulle det vara bra med möjligheten att få tester gjorda.

Liksom i Lund försöker UR skapa ett kontaktnät med andra verksamheter i kommunen/länet. Detta genom t.ex. mingeldagar, information och olika gemensamma träffar. Det finns svårigheter att nå ut till föräldrar, men UR har ändå fått många samtal från föräldrar. Samtal som både lett till samtalskontakt med ungdom och rådgivning till enbart förälder. En fördel för att kunna nå ut på en bredare front är att de i Lund, m.fl., är många fler som arbetar under samma tak, med samma sak, i samma projekt.

Johan Arnell, 0734-485311, johan.arnell@lund.se: Behandlare på Lunds öppenvårdsteam för Barn och Ungdomar (skapare och utförare av Drogprogrammet)

Amelie Andersson, 046-35 5536, amelie.andersson@lund.se, Rådgivningsbyrån i Narkotikafrågor (arbetar med ungdomar)

Stefanié Olofsson, Växelnr 046- 35 5000, stefanie.olofsson@lund.se, ATAD-samordnare i Lund.

Sundsvalls Ungdomsrådgivning är liksom Östersunds ett projekt, även dom är samlokaliserade med Ungdomsmottagningen. Projektet startade 100504 och skall pågå i 3 år till att börja med (utvärdering sker via FOU). De riktar sig mot alla ungdomar i Sundsvalls kommun. På Ungdomsrådgivningen arbetar 11 personer från olika myndigheter, ingen arbetar med myndighetsutövning. De flesta av dem arbetar på deltid, vilket dom upplever som ganska besvärligt. På Ungdomsrådgivningen kan man som ungdom få hjälp och stöd i många olika frågor eller problem, som t.ex. frågor kring boende, ekonom, hälsa, droger, skola. En av de anställda är inriktad på frågor gällande droger samt risk- och missbruk.

