

## SLUTRAPPORT

### ”Tidig upptäckt av riskbruk och missbruk hos unga i länet”

2009-09-01 – 2011-12-31

Projektägare:  
Landstinget, ungdomsmottagningen Östersund  
Socialtjänsten, Östersund

Susanne Högberg och Kerstin Häggmark  
Östersund, november 2011

## SLUTRAPPORT

### ”Tidig upptäckt av riskbruk och missbruk hos unga i länet”

Rapporten har skrivits av: Susanne Högberg och Kerstin Häggmark  
Projektägare: Landstinget ungdomsmottagningen Östersund samt socialtjänsten Östersund  
Samverkanspartner:  
Rapporten avser perioden: fr o m 2009-09-01 t o m 2011-12-31

## 1. SAMMANFATTNING

### Bakgrund:

Under våren 2008 undersökte Finsam Östersund, Helena Dahlin, behovet av insatser och samverkan kring gruppen unga med beroende/missbruksproblematik i Östersunds kommun. I undersökningen tillfrågades socialtjänst, polis och landsting. Det konstaterades att behovet är stort av tidiga, samordnade insatser för att upptäcka och behandla unga personer med ett begynnande missbruk. Det framkom också att samtliga tillfrågade ansåg att det är svårt att upptäcka unga med missbruksproblem i tid och att man ansåg att verksamhet som är anpassad för gruppen behövs samt att samverkan både inom och mellan myndigheter behöver förbättras.

### Syfte/mål:

Syftet med projektet har varit att tidigt upptäcka ungdomar med riskabelt hög alkoholkonsumtion/ droger (narkotiska preparat, läkemedel/tabletter, lösningsmedel, anabola steroider och andra former av droger).

### Kortsiktiga mål inom 1- 2 år:

- Tidig upptäckt av riskbruk.
- Tidig upptäckt av missbruk och då hänvisa/ överföra till annan instans.
- Utmytna i samverkansmetod/ handlingsplan för UM/ UR
- Kartlägga behov hos ungdomar av insatser.
- Utveckla bra samarbetsmetoder mellan kommuner i länet samt sprida kunskap om fungerande metoder för målgruppen.

### Långaiktiga mål:

- Minskad alkoholkonsumtion för målgruppen samt förhindra/minska bruk av narkotika och andra droger.
- Öka självkänsla och självförtroende hos ungdomar
- Öka kunskapen om alkohol och droger hos ungdomar och deras föräldrar.

#### Målgrupp:

Målgruppen för insatsen är ungdomar i arbetsför ålder, upp till och med 22 år, bosatta i Jämtlands län, samt förebyggande arbete för yngre grupper. Målgruppen är ungdomar med ett riskbruk av alkohol och/ eller andra droger.

#### Genomförande:

TVå personer på vardera 50 %, en socionom och en fältarbetare från socialtjänsten i Östersund, har utgjort själva verksamheten, vilken kallats för UR, ungdomsrådgivningen. UR har varit lokaliserad i UM:s (ungdomsmottagningen Östersund) lokaler och där bedrivit rådgivning för ungdomar, och i vissa fall även till föräldrar och kamrater, vid oro för alkohol- och eller annat drogbruk. I projektet har 30 % kurator från UM ingått. Själva UR-mottagningen var öppen från september 2009 till och med augusti 2011.

#### Resultat kortsiktiga mål:

Tidig upptäckt av riskbruk: UM har förbättrat sina arbetsmetoder för att kunna upptäcka, ställa frågor och hänvisa till UR. De ungdomar som varit aktuella i UR har i de flesta fall visat sig vara riskbruksärenden, de har således upptäckts innan de utvecklats till ett eventuellt missbruk.

Tidig upptäckt av missbruk och då hänvisa/ överföra till annan instans : På individnivå har UR, genom samtal och screening instrument, kunnat avgöra om det hos ungdomen förekommit ett risk- eller missbruk. I de fall då ett missbruk ansetts föreligga har personal vid UR kontaktat lämplig instans för fortsatt behandling i hemkommunen. Ingen individ har lämnats utan lotsning till lämplig hjälp.

Utmynna i samverkansmetod/ handlingsplan för UM/ UR : Ja, gemensamma möten, diskussioner och planeringsdagar har kontinuerligt förbättrat arbetet.

#### Kartlägga behov hos ungdomar av insatser:

Ingen direkt kartläggning har skett genom generell undersökning bland gruppen ungdomar. Däremot har målgruppen ungdomar i riskbruk, som kontaktat UR, fått möjligheten att uppge sina åsikter. UR har på så sätt kunnat se tendenser och behov hos den aktuella målgruppen. Dessa behov har ofta visat sig överensstämma med andra aktörers bild av deras, och deras ungdomars, situation och behov. Det många talar om är avsaknaden av förebyggande och motiverande insatser. Flera aktörer undrar vad de ska göra med de ungdomar som inte vill något och hur långt det får det gå innan myndigheter bryter in och gör något i ungdomens liv. Olika diskussioner kring motiverande arbete, till exempel att använda sig av någon form av mentorskap som förebyggande insats för ungdomarna, förekommer. Flera ungdomar och samarbetsparter anser även att det finns för lite fritidssysselsättningar för ungdomarna i glesbygden, inga vettiga, mångfaldiga, aktiviteter existerar. Fler aktörer från andra kommuner upplever att de tappar kontrollen över "sina ungdomar" när de börjar gymnasiet i Östersund och tycker att det är skönt att bl.a. UR finns där.

Utveckla bra samarbetsmetoder mellan kommuner i länet samt sprida kunskap om fungerande metoder för målgruppen:

Samtal med personal från olika instanser (t.ex. skola, socialtjänst) har förts. Diskussionerna har handlat om vilka befintliga insatser, för ungdomar, de olika verksamheterna har samt vilka insatser som saknas. Det har visats sig att de olika instanserna ofta använder sig av t.ex. samma

sorts samtalsmetoder (t.ex. lösningsfokuserade- och systemteoretiska samtal) Väldigt bra diskussioner har förts med olika kommuner (t.ex. Bräcke, Krokom samt aktörer inom samma område i bl.a Göteborg, Lund och Sundsvall).

Resultat långsiktiga mål:

Minskad alkoholkonsumtion för målgruppen samt förhindra/ minska bruk av narkotika och andra droger :

Har ej varit möjligt att mäta inom projektet. Nationella, kommunala större enkäter görs regelbundet. Svårt säga om en 2-årig insats hinner ge effekt. De ungdomar som varit aktuella i UR har förhoppningsvis minskat/upphört med sin riskabla konsumtion av alkohol/droger.

Ökad självkänsla och självförtroende hos ungdomar :

Skulle ha mätts med hjälp av MIUN och SUS, vilket visade sig omöjligt att genomföra. Hos de ungdomar som varit aktuella i UR har det ej gått att genomföra en direkt mätning bl.a. då besöksfrekvensen/ungdom varierat, vissa har skickats vidare o.s.v. Många som kommit till UR:s mottagning har uppgett att deras självkänsla/självförtroende ökat.

Ökad kunskap om alkohol och droger hos ungdomar och deras föräldrar:

Någon undersökning bland den generella gruppen ungdomar har ej genomförts, men ökad kunskap har förmodligen uppnåtts hos målgruppen (ungdomar i riskbruk) samt föräldrar som besökt/kontaktat UR för samtal/rådgivning.

Slutsatser:

Intresset för UR har varit stort och bemötts positivt, både från andra aktörer som arbetar med ungdomar samt från ungdomarna, och anhöriga, själva. Av de ungdomar som haft inbokade tider på UR är det få som uteblivit eller avbokat. Det är tydligt att en verksamhet som UR är av stor vikt, en verksamhet som riktar sig till ungdomar i en situation där de får hjälp att bryta ett destruktivt bruk av droger och/eller alkohol innan det eventuellt utvecklas till ett missbruk. Genom kontakter med t.ex. föräldrar och skolpersonal har tidiga upptäckter av ungdomar i riskbruk kunnat göras. Det har varit mycket verksamt och uppskattat att UR kunnat ge besökstider med kort varsel samt att UR funnits i ungdomsmottagningens lokaler, detta har underlättat för ungdomarna.

## 2. SAMVERKAN

Den största samverkansvinsten har varit att UM och UR varit samlokaliserade. Eftersom ungdomar frivilligt söker sig till UM fanns här en möjlighet till tidig upptäckt baserat på deras egna berättelser. Ungdomar som har ett riskbeteende tar oftast risker inom fler än ett område, vilket gör att ett sexuellt risktagande följer med ökad alkohol- eller drogkonsumtion, rökning m.m. Personal vid UM har vid upptäckt/oro på ett lätt sätt kunnat hänvisa ungdomarna till UR. Ungdomarna har upplevt att de fortfarande ”går till” UM, att allt hör ihop. En annan samverkansvinst har varit kunskapsutbytet mellan verksamheterna.

Under första halvåret av projektet gick mycket av tiden åt till att informera olika verksamheter om URs verksamhet, detta bl.a. genom besök hos olika verksamheter, info via hemsidor och informationsblad. Dessa olika verksamheter kunde tipsa ungdomar och föräldrar om, samt slussa/hjälpa till att boka tider på, UR. Exempel på verksamheter som nåddes av information är hälsocentraler samt socialtjänsten i länet, UPM, BUP, polisen, Navigatorcentrum Östersund, skolor, elevhälsa m.fl. En bra vinst gällande samverkan har varit de samtal som förts mellan UR och olika aktörer som arbetar med ungdomar (t.ex. socialtjänst, UPM), ett utbyte av nya idéer och en diskussion kring befintliga situationer i olika verksamheter och kommuner.

Hinder som varit:: Det har tagit lång tid för externa verksamheter att ta till sig informationen kring, samt komma ihåg att hänvisa till, UR. Innan externa verksamheter har kunnat hänvisa till UR måste förstas riskbruket upptäckas, vilket betyder att eventuellt utökade/nya frågor måste ställas till de ungdomar de möter. Detta är något som kan ta tid att etablera i en verksamhet. UR:s målgrupp har varit ungdomar i riskbruk, en grupp som är relativt svår att upptäcka. Detta då det kan vara svårt, både för aktuell ungdom samt personer i dess omgivning, att förstå att ett riskabelt bruk föreligger.

Förändringar utanför insatsen som påverkat?:

Ungdomsmottagningen flyttade till ny adress i början av oktober 2009, vilket betydde att UR först då fick tillträde till UM:s lokaler. Under projektets första månader fick UR därför hålla till i fältarbetsgruppens lokaler i Östersund. Det tog sedan en tid innan schemat var synkroniserat med fältarbetsgruppens schema och de två projektarbetarna fullt ut fanns på plats i UM:s lokaler.

Socialtjänsten i Östersund genomgick en större omorganisering, den resulterade i att flera enheter fick nya lokaler. Av de två enhetscheferna från socialtjänsten, som samägde projektet, flyttade den ena och den andra fick en ny tjänst-2009. Under en period var det oklart vilken chef från socialtjänsten som skulle vara ny representant i projektet. På grund av ytterligare omorganisering inom socialtjänsten slutade fältarbetaren i projektet och återgick till tjänst inom fältarbetsgruppen i december 2010. Socionomen i projektet gick då upp på heltid. 2011 byttes återigen chef inom socialtjänsten vad gällde representation i projektet.

Samordningsförbunden påbörjade under 2010 sin omorganisering mot ett länsförbund, vilket gjorde att inga garantier kunde ges för en fortsättning efter första året. Vilket sammantaget påverkat hela projektet genom att det i förlängningen blivit oklart/ otryggt för de som ingått i projektet hur länge dom kunnat räkna med att vara kvar.

Tanken var redan från start att projektet skulle bli en permanent verksamhet, samtliga inblandade enhetschefer och socialchefen i Östersunds kommun har varit positiva till detta och verkat för att så skulle ske. På grund av ekonomiska besparingar för socialtjänsten Östersunds kommun 2012 så kunde detta ej genomföras.

### 3. DELTAGARNA

Målgruppen har stämt överens med projektansökan d.v.s. ungdomar med riskbruk, av alkohol eller andra droger, som kommit till UR för individuell rådgivning. Åldersspannet har varit från 14 år till och med 22år (underårigas föräldrar har kontaktats). Ungdomarna har själva sökt upp UR,

kommit dit via kompisar, föräldrar eller professionella inom olika verksamheter. De ungdomar som upptäckts ha ett missbruk/beroende har fått hjälp att komma i kontakt med lämplig instans i sin hemkommun. Vissa ungdomar har även visat sig vara i behov av annan typ av stöd/ behandling, t.ex. via psykiatri eller socialtjänst. Denna bedömning av insats har skett genom strukturerade samtal samt genom användning av screening instrumenten AUDIT/DUDIT. Allmän information till ungdomar, gällande UR, har skett via ”mingeldagar” på gymnasieskolorna där både UM och UR deltagit. Ett antal föräldrar har genom UR fått rådgivning via telefon, vilket även har skett till t.ex. skolpersonal. Vid ett flertal tillfällen har föräldrar, vänner och t.ex. personal från socialtjänst varit med vid samtal med ungdomar, vilket visat sig väldigt lyckat.

Orsak till kontakt med UR har varit rådgivning gällande riskbruk av alkohol och andra droger. Omfattningen av bruket har varierat, liksom variationen i kombinationen av droger. Bruket av alkohol har visat sig störst, men ofta i kombination av annan drog. Bruket av hasch och marijuana är relativt stort liksom användningen av olika benzodiazepiner. Bruk av andra droger, bl.a. amfetamin och anabola steroider, har även uppdagats men dessa ungdomar har ofta haft ett relativt omfattande bruk, vilket lett till att de varit i behov av annan behandling. Många av de ungdomar som kommit i kontakt med UR har varit i behov av parallella insatser. Ett stort antal har ett psykiskt dåligt mående och har varit i behov av samtal via t.ex. psykiatri. Detta har också inneburit att UR:s samtal med ungdomarna blivit omfattande, både innehålls- och tidsmässigt, (fler än 10 samtal), detta för att försöka påverka den unges riskbruk så mycket som möjligt. Detta har uppskattats av merparten av ungdomarna. Flera av ungdomarna har/har haft en icke fungerande skolgång och svårigheter att få en plats på arbetsmarknaden. UR har då hjälpt till med kontakter till t.ex. Navigatorcentrum i Östersund och arbetsförmedlingen i respektive kommun. Det har uppfattats som positivt, av ungdomarna, att få hjälp att lotsas till rätt instans. Att ta kontakt med t.ex. psykiatri på egen hand kan vara ett stort steg att ta själv.

#### 4. ORGANISATION FÖR INSATSEN

Personalen som arbetar på UR valdes ut av de enhetschefer från socialtjänsten som var delaktiga i projektansökan. Man valde personer med lång erfarenhet av arbete med alkohol- och drogfrågor och som även hade stor vana vid att arbeta med ungdomar. En av personerna har utbildning i att kartlägga om det förelåg ett beroende samt har en ettårig utbildning i kognitiv beteendeterapi. Båda personerna hade lång erfarenhet av att arbeta uppsökande bland ungdomar. Eftersom båda även arbetade i Fältarbetsgruppen i Östersund fanns tanken att de skulle ha möjlighet att i kontakt med ungdomar där upptäcka de som är i riskzon.

En av UM:s kuratorer ingår mer än övrig personal vid UM och deltar på regelbundna möten med UR och chefer. UR + UM:s kurator har haft egna möten och där lagt upp strategier för information, besök på skolor, samverkan samt läst in sig på aktuell litteratur.

Enhetschefen för ungdomsmottagningen i Östersund startade upp projektet i samarbete med två chefer från socialtjänsten i Östersunds kommun. Från 2010 byttes Östersunds kommuns representanter till att vara chefer för fältarbetsgruppen inom socialtjänsten i Östersund. Februari 2011 byttes chefsrepresentant igen och då till chefer för Östersunds kommuns beroendeenhet. Socialchefen för Östersunds kommun har under hela projektet funnits med vid vissa möten. Möten har regelbundet skett mellan chefer och UR, ca varje månad.

Hinder i arbetsprocessen: som angetts tidigare, d.v.s. omorganisationer, flytt av lokaler samt att marknadsföringstiden varit lång.

Framgångsfaktorer i arbetsprocessen:

Samarbetet mellan projektansökans olika verksamheter och chefer. Att det funnits en närhet till projektledningen. Bra rumslig placering av UR med, för ungdomarna, lättillgängliga lokaler. UR har även haft, och nyttjat, möjligheten att möta ungdomar på annan plats (t.ex. på skola, café, socialtjänst) när de så velat. Inget remissförfarande och korta väntetider har underlättat tillgängligheten och gett en tidig kontakt. Det har varit lätt att vid behov slussa vidare inom UM/UR samt att kunna utnyttja det kunskapsutbyte som olika yrkesgrupper ger. Kunskapen kring droger/alkohol har ökat hos UM:s personal. UR:s personal tycker att det för dem gett ett större professionellt nätverk inom länet. Att ungdomarna själva har vågat söka till UR på egen hand är mycket positivt eftersom det är lättare att nå bra resultat med de som själva är medvetna om och vill förändra sin situation.

Den största framgången i hela processen har dock varit att mertalet ungdomar som varit aktuella i UR varit nöjda med insatsen. De har förändrat sin livssituation och sitt riskbruk. Deras tankar, idéer och resultat har lett till en kontinuerlig utveckling av arbetsmetoderna i UR.

## 5. GENOMFÖRANDE/METOD

UR har arbetat med ett lösningsfokuserat perspektiv. Samtalen, som alla varit frivilliga, har innefattats av kognitiva och systemteoretiska metoder. UR har använt sig av olika skattningsskalor i samtalen. Screening instrumenten AUDIT/ DUDIT har använts för att bedöma vilket form av bruk som föreligger. UR har använt sig av samma samtalsmetodik som de med liknande verksamheter i Sverige. Antalet besök/person har varierat, vissa ungdomar har behövt 1-2 samtal medans en del haft behov av långt fler. I de fall ungdomarna varit under 18 år har kontakt tagits med målsman.

För att nå ut med information om verksamheten följde UR:s personal med UM:s personal när de besökte gymnasieskolor i länet på så kallat ”mingel”.

Avvikelse från projektansökans beskrivning av arbetsmetoder: Ungdomarna har inte fått erbjudande att ingå i DISA grupp vilket var tanken från början. Detta beslutades i ett tidigt skede då det visat sig i tidigare undersökningar att det kan bli kontraproduktivt att sätta samman en grupp ungdomar med egen beroendeproblematik - detta har i vissa fall lett till att problematiken ökat.

För att öka samarbetet inom länet var det tänkt att UR skulle besöka intresserade kommuner 1-2 gånger/termin för uppfångande av synpunkter samt informationsutbyte. Möjlighet till kompetensutbyte skulle finnas vid varje möte och då lägga grunden för utveckling av verksamma metoder. Besöken i kommunerna har inte blivit så frekventa, men informationsutbyte, samt diskussioner kring, existerande och önskade, arbetsmetoder har skett.

## 6. AKTIVITETER

UR har, främst under uppstarten av projektet, träffat representanter från olika verksamheter (t.ex. psykiatri, socialtjänst, elevhälsa, skola) för att informera om UR. UR har deltagit vid ”mingeldagar” på flertalet gymnasieskolor i länet, samt på Mittuniversitetet i Östersund. Kontinuerliga möten mellan UM, UR och representant från socialtjänst har skett. UR har haft kontakt med andra verksamheter i landet, detta har gett en bra inblick i hur liknande, men större, verksamheter arbetar.

UR har deltagit i olika föreläsningar och i början av projektet deltog UR i en utbildning/konferens, vid Uppsala universitet, kring riskbruk och missbruk. Dessa tillfällen har gett en viktig inblick i ny forskning kring risk- och missbruk samt vilka metoder som anses vara bäst att tillämpa gällande behandlingsmetodiker gällande ungdomar. UR har även gjort ett givande studiebesök på Ungdomsmottagning och MiniMariamottagning/avdelning i Göteborg, detta gav mycket intressant information.

MI = motiverande samtal kommer att ges inom projektet som vidareutbildning / uppfräschning av kunskap för de som sedan tidigare har grundläggande MI metodik, 8-9/12-2011, av Liria Ortiz som tillsammans med KI (Karolinska Institutet) arbetat fram en MI utbildning riktad till de som arbetar med ungdomar och med deras riskbeteende av olika slag. Deltagare är UR, personal från UM samt två deltagare/ kommun som ingått i projektet.

## 7. KOMMENTAR TILL AKTIVITETERNA

Vi valde från start att försöka komma igång med de individuella samtalen/ rådgivningen hos UR så fort som möjligt, vilket gjorde att besök fick komma till fältarbetsgruppens lokal under september månad 2009. Efter det satsade vi på att nå så många olika verksamheter som möjligt där man arbetar med ungdomar. Vi lade kraft på att ge information via olika hemsidor samt via personliga möten, ordna med besökskort samt att ge information via nätet. UR har deltagit vid de skolbesök som UM redan var inbokade på. Informationen om UR nådde på detta sätt fram till många inom olika verksamheter/grupper. Detta har tydligt visat sig då de i UR aktuella ungdomarna blivit aktualiserade på olika sätt, t.ex. via föräldrar, skolpersonal, socialtjänst, egen kontakt – informationen om UR har således nått olika grupper.

UR:s största aktivitet har naturligtvis varit samtalen med ungdomarna samt rådgivning till t.ex. föräldrar och skolpersonal. De samtals metodiker UR använt sig av är de som oftast används i verksamheter med liknande arbetsområden som t.ex. socialtjänst, elevhälsa, ungdomsmottagningar. Detta har gett en stabil grund gällande valet av samtalsmetodik – den är väl beprövad och evidensbaserad.

Att ge en gemensam utbildning i MI kommer att öka förmågan att upptäcka riskbruk och motivera till förändring samt veta när vi inte ska interagera. MI utbildningen förutses ge ytterligare bränsle till samverkan inom länet genom att deltagare kommer från olika verksamheter och kommuner. Separat utvärdering från kursen kommer efter avslut och kommer läggas som bilaga till detta dokument.



## 8. KOMMENTAR TILL UPPFÖLJNING AV DELTAGARE

Resultaten bland deltagarna/ungdomarna har varierat utifrån deras problematik. Några ärenden har gått fortare framåt och har avslutats med bra resultat. Andra ungdomar har behövt en längre tid på UR då deras problematik varit mer omfattande och kunnat röra flera områden samtidigt (t.ex. ett psykiskt dåligt mående kombinerat med ett riskbruk). Vissa ungdomar har behövt hjälp från andra aktörer (t.ex. socialtjänst, psykiatri, Navigatorcentrum) i kombination med UR, vilket UR hjälpt till att samordna. De flesta ungdomar har varit mycket positiva till samtalen på UR och sett UR som en trygghet även när det börjat gå bättre för dem gällande deras riskbruk.

## 9. SUS (SYSTEMET FÖR UPPFÖLJNING AV SAMVERKANSINSATSER)

Tyvärr har det varit olika bud angående om detta projekt skulle dokumenteras eller inte i SUS. Skulle först, sedan inte, för att ändras till ska igen. Alla deltagare har, från 110101, inrapporterats/registrerats i SUS. Detta i enlighet med rekommendation av Samordningsförbundet. Samtycke till registrering med namn och personnummer har ej gått att få av de i UR deltagande ungdomarna. Detta känns förståeligt då de ungdomar som besökt UR är i en utelämnande och krävande situation, att inte bli registrerad/vara anonym, kan vara det som gör att de orkar söka hjälpen. Alla är registrerade som anonyma.

SUS har en självskattningsmodell att använda, denna har dock visat sig för komplicerad/omfattande för UR:s deltagare. Tyvärr har varken självskattningsmodellen eller in- och utregistreringen varit så passande för UR:s målgrupp. SUS är mest inriktat på arbete och försörjning – den har inte gett utrymme för UR:s målgrupps problemområden, t.ex. vilken sorts riskbruk som föreligger.

## 10. SLUTSATSER/AVVIKELSER

Slutsatsen:

Inkörstiden har tagit mer tid i anspråk än vi räknade med. Det tog ca sex månader innan ungdomar började söka till UR på egen hand. Yttre organisatoriska faktorer samt problem med utvärdering (MIUN var tänkt som utvärderare) har försvårat och lett till extra arbete.

Ungdomar, föräldrar och andra aktörer har varit mycket positiva till insatsen.

Verksamhet liknande UR behövs i länet. Verksamheten kan med fördel vara lokaliserad till UM i Östersund för att maximera samverkansvinster och då ha samma åldersgräns som UM d.v.s. till och med 22 år ålder och tillgänglig för hela länets ungdomar. Verksamheten bör finansieras av samtliga kommuner. En tjänst på 50- 100 % bör inrättas. Tjänsten kan tänkas ingå i UM:s ordinarie verksamhet för att på så vis slippa förvirra ungdomarna med olika namn, UM/UR, alternativt att tjänsten drivs av kommunerna men utan att ges ”ett namn” (UR).

Rekrytering till tjänst bör göras i samråd kommuner/ landsting och personal bör ha lämplig högskolekompetens samt fördjupade kunskaper gällande samtalsmetodik, risk- och missbruk. Arbetet bör bestå av individuella samtal samt utåtriktad förebyggande verksamhet i samverkan

med samtliga kommuner. Kraft bör läggas på samarbete med länets samtliga kommuner, detta för att delge varandra fungerande metoder i arbete med ungdomar och tidig upptäckt av riskbruk. Ett nytt permanent UR skulle kunna fungera som en samordnande/sammanhållande länk inom länet mellan olika kommuner och i samverkan med andra verksamheter, frivilligorganisationer med flera.

En av de utmaningar vi i länet står inför är att hitta ungdomar i ett tidigt stadium i deras riskbruk och när så skett motivera till samtal. I dag har UR i flertalet fall mött många ungdomar som borde ha hittats/upptäckts betydligt tidigare. En viktig del har varit att kunna upptäcka och remittera vidare de ärenden där ett beroende/missbruk existerat.

En stor fördel har varit att UR kunnat ta emot ungdomar med kort varsel, ingen har behövt vänta länge på en tid. Det har även visat sig positivt att ungdomarna kunnat besöka UR på frivillig väg, att inte känna att samtalen är ett beslut om insats från t.ex. socialtjänst. De samtalsmetoder UR har använt har visat sig fungera väl, detta har visat sig genom att merparten av UR:s ungdomar försökt förändra det bruk av alkohol och andra droger de haft, samt den situation de befunnit sig i. De flesta med gott resultat.

Det har under projekttiden visat sig att det finns ett visst motstånd, hos olika professionella, att hänvisa/rekommendera ungdomar till en annan verksamhet, t.ex. UR. Några socionomer, socialarbetare, psykologer, barnmorskor med flera har tyckt att det varit/är svårt att bryta en redan pågående "arbetsallians", vilken de byggt upp i sina samtal med ungdomarna, genom att hänvisa till UR. En annan åsikt har varit att låta ungdomarna "slippa" fler kontakter. Projektets erfarenhet är att det ibland kan vara bra att bryta dessa arbetsallianser då vi har olika kunskaper inom olika professioner och verksamheter – ett vidgat samarbete och nyttan av olika verksamheters kompetens är att eftersträva. Ungdomarna själva har inte framfört åsikter om att få slippa fler kontakter utan istället varit nöjda de gånger fler vuxna/ professionella deltagit under samma besök.

En del av ungdomarna har även haft en kriminell livsstil, vilket skulle ha varit intressant att arbeta mer med.

Förslag till Samordningsförbundet inför liknande projekt i framtiden:

- Kontinuitet i organisation och samordnare underlättar
- Hjälpa av samordnare med kontakter MIUN för djupare utvärderingar som är klara och förberedda innan projekt startas. Alternativt bidra med tips på utvärderare som gör gedigna utvärderingar, men som också kostar, och att då påpeka för projektansökare att ta med detta i den ekonomiska kalkylen
- SUS har inte varit anpassat/ bra för detta projekt – detta behöver ses över inför andra projekt



SAMORDNINGSFÖRBUNDET  
JÄMTLANDS LÄN