

**Utredning med förslag till**

**”Jämlik tillgång till stöd  
och hjälp vid lätt till  
medelsvår psykisk  
ohälsa för unga vuxna i  
Skåne”**

**Maria Antonsson-Anderberg  
2025-11-13**

## Inledning

Ur ett nationellt perspektiv utvecklas ungas hälsa och mående i positiv riktning. Parallellt finns unga vuxna som upplever osäkerhet inför studier, arbete och eller att bli självständiga, dvs. steget in i ”vuxenblivandet” och en okänd framtid, med påverkan på måendet där psykosomatiska och psykologiska besvär blir framträdande, vilket bland annat syns i Region Skånes folkhälsorapport<sup>1</sup>.

Det finns därav behov att möta upp unga på ett tidigt och lättillgängligt sätt för att undvika svårare psykisk ohälsa i såväl aktuell situation som framgent. För en viss andel unga finns även behov som sträcker sig över olika myndigheters verksamhet och ansvar varför utvecklad samverkan myndigheter emellan behöver finnas etablerad. Detta i syfte att undvika att unga hamnar mellan olika instanser med ogynnsam utveckling och med långtgående ohälsa, frånvaro från studier och eller arbetsliv, missbruk och kriminalitet etc.

Att tidigt och smidigt kunna erbjuda lättillgängliga ingångar och insatser för unga är således av stor vikt, med vinster såväl för enskild individ som för samhället.

Ovan utgjorde, 2011, utgångspunkt för ett tre-årigt Finsam-projekt, där Socialförvaltningen i Lund stod som huvudman. Vid projektets slut, 2014, övergick åtagande till ett frivilligt tilläggsuppdrag för vårdcentraler, benämnt ”Mottagning för Unga Vuxna”.

Då utredningar, 2021, 2022 samt 2024, pekat på överlappande uppdrag riktade mot målgruppen beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden och därefter primärvårdsnämnden om att avsluta tilläggsuppdraget för vårdcentraler, årsskiftet 2024/2025. Vid samma tidpunkt beslutades härutöver att Mottagning för Unga Vuxna i Lund skulle fortgå i anslagsfinansierad form, parallellt med att utredning företas, i syfte att föreslå vårdutbud för unga vuxna med psykisk ohälsa, där erfarenheter tillvaratas från verksamheten i Lund.

Föreliggande rapport utgör utredning med utgångspunkt i att föreslå på vilket sätt Region Skåne, på primärvårdsnivå jämlikt över Skånes geografi, kan erbjuda stöd och hjälp till målgruppen unga vuxna vid lätt till medelsvår psykisk ohälsa.

---

<sup>1</sup> Folkhälsorapport barn och unga i Skåne 2024

## Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	5
Rapportens disposition.....	6
Metod.....	7
Kartläggning.....	8
Bakgrund.....	8
Regionala uppdrag och erfarenheter av verksamhet till unga.....	9
Statistik.....	21
Mottagning Unga Vuxna i Lund.....	21
Diagnosregistrering.....	22
Folkhälsorapport 2022.....	22
Legala externa stödfunktioner.....	24
Elevhälsans uppdrag.....	24
Studenthälsans uppdrag.....	24
Sociatjänstlag.....	26
Patientperspektiv.....	27
Omvärld.....	28
Region Västra Götaland.....	28
Region Stockholm.....	29
Region Östergötland.....	29
Iakttagelser och reflektioner.....	30
Överväganden och bedömning.....	34
Slutsats och rekommendation.....	37
Slutsats.....	37
Rekommendation.....	38
Bilaga 1.....	39
Tabell 1. Antal besök vid Mottagning Unga Vuxna i Lund år 2016–2024.....	39
Bilaga 2.....	40
Tabell 2 Vårdkontakter Mottagning Unga vuxna Lund 2024.....	40
Tabell 3 Vårdkontakter Mottagning Unga vuxna Lund år 2025 Q 1, 2 och 3.....	41

Bilaga 3.....	42
Tabell 4. Ålder vid första fysiska kontakt 2024 .....	42
Tabell 5. Ålder vid första fysiska kontakt 2025 tom 30 september .....	42
Bilaga 4.....	43
Tabell 6. Antal besök, diagnosregistrering, lätt till medelsvår psykisk ohälsa .....	43
Tabell 7. Andel besök, diagnosregistrering, lätt till medelsvår psykisk ohälsa .....	43
Bilaga 5.....	44
Folkhälsoenkät Skåne 2022 .....	44
Bilaga 6.....	45
SWOT-analys .....	45
Bilaga 7.....	47
Tabell 8. Antal unga i Skåne .....	47

## Sammanfattning

Över tid har Region Skåne i tidigare utredningar, år 2021, 2022 och 2024, identifierat att överlappande verksamhet bedrivs gentemot målgruppen unga vuxna vilket föranlett viss justering av uppdrag samt organisationstillhörighet för ungdomsmottagningar.

Då den senaste utredningen (2024), vilken ingick i hälso- och sjukvårdsnämndens beslut avseende förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025, på nytt konstaterade om överlappande verksamheter för målgruppen gjordes bedömning att tilläggsuppdrag för vårdcentraler, ”Mottagning för Unga Vuxna”, kunde avslutas. Detta med hänvisning till att uppdraget uppfattades vara del i vårdcentralens basuppdrag. Vidare att utredning skulle ske för att tillvarata erfarenheter inför ordnad verksamhetsförändring.

Mot denna bakgrund avslutade primärvårdsnämnden, 2024-11-18 §93, tilläggsuppdraget för vårdcentraler, vars generella uppdrag för psykisk ohälsa kvarstår oförändrat, vid årsskiftet 2024/2025. Samma datum beslutade nämnden härutöver att verksamhet, Mottagning för Unga Vuxna i Lund, ska fortgå med samma uppdrag i anslagsfinansierad form, parallellt med att utredning företas. Föreliggande rapport redovisar utredning och lämnar följande rekommendation:

Slutsatsen utmynnar i följande rekommendation:

- Fortsätt unga vuxna verksamheten i Lund under en övergångsperiod, med successiv modifiering till nytt uppdrag och organisering, som längst till 2026-12-31.
- Etablera ytterligare utbudspunkter på primärvårdsnivå för unga vuxna baserat på behovsinventering, med start från 2026-06-01.
- Samlokalisera och integrera utbudspunkterna som en del i ungdomsmottagningarnas uppdrag med åldersspann till 25 år.
- Fastslå uppdrag/insatser med utgångspunkt från tidigare uppdrag samt utifrån kunskapsstyrning, primärvårdens riktlinjer och gränssnittöverenskommelsen med psykiatrin, där utvecklad digitalisering samt effektutvärdering av behandlingar och brukarutvärdering ingår.
- Kostnadsberäkna satsningen med utgångspunkt från uppdrag och personella resurser.
- Förankra utbudet i Vårdsamverkan Skåne.

## Rapportens disposition

Rapporten inleds med beskrivning av bakgrund till införande samt utveckling av tilläggsuppdrag för vårdcentraler, ”Mottagning för Unga Vuxna”. Härefter redovisas erfarenheter, inhämtade från Mottagning Unga Vuxna i Lund, som från 2025 bedrivs anslagsfinansierad, samt från verksamhetsberättelse för år 2024. Detta följs av sammanfattning av tidigare, 2020, genomförd utvärdering av mottagningar för unga vuxna i Lund och Malmö. Vidare redovisas samlade erfarenheter från vårdcentraler vilka fram till årsskiftet 2024/2025 bedrivit detta tilläggsuppdrag.

Patientperspektiv har inhämtats via synpunkter från tidigare patienter vid ”Mottagning för Unga Vuxna”. Utredningen inbegriper härutöver orienterande delar avseende uppdrag för vårdcentral, första linjen, ungdomsmottagningar samt Maria ungdom, vilka samtliga har i uppdrag att erbjuda insatser för unga vuxna i Region Skåne. Viss statistik återfinns för Mottagning Unga Vuxna i Lund samt kort om statistik över psykisk hälsa på primärvårdsnivå dessutom nedslag i den senaste Folkhälsorapporten för Region Skåne och målgruppen unga vuxna.

En överblick från tre andra regioner som arbetar med samordnade insatser för målgruppen finns även redovisat, liksom kort om ansvar för målgruppen för elevhälsan respektive studenthälsan samt ny socialtjänstlag.

Utifrån gjorda reflektioner vilka tar utgångspunkt i inhämtade beskrivningar och erfarenheter av olika uppdrag för målgruppen diskuteras förutsättningar för verksamhetsförändring av ”Mottagning för unga vuxna” i avsnittet iakttagelser och reflektioner. Sist i rapporten lämnas slutsats och rekommendationer, där Ny vårdform inom Nära Vård liksom Region Skånes beslutade Strategi för psykisk hälsa har beaktats.

## Metod

Utredningen har genomförts genom granskning av utvärderingsrapport av Mottagning för Unga Vuxna i Lund och Malmö, 2020, samt verksamhetsberättelse år 2024 för Mottagning för Unga Vuxna i Lund.

Härutöver har uppdrag för liknande insatser från tre andra regioner i landet analyserats.

Samtal har skett med ledningen vid verksamheten i Lund och vid förvaltning Psykiatri, Habilitering och Hjälpmedel i Lunds kommun.

Härutöver har frågeställningar besvarats av medarbetare i Lund samt av verksamhetschefer vid vårdcentraler vilka tidigare bedrivit tilläggsuppdrag.

Samtal har även skett med extern part vilken till Region Skåne tagit fram förslag på *Strategi för psykisk hälsa*. Detta med syfte att utröna om något utöver vunna fynd framkommit i de analyser som skett och eller få bekräftat de iakttagelser som denna utredning mynnat ut i.

## Kartläggning

### Bakgrund

I det följande ges en kort beskrivning av tillkomst av Mottagning för Unga Vuxna och bakgrund till nuläge.

Med utgångspunkt i ett tre-årigt Finsam-projekt, där Socialförvaltningen i Lund stod som huvudman vid start år 2011, övergick projektet 2014 till ett frivilligt åtagande för vårdcentraler, ett tilläggsuppdrag, benämnt ”Mottagning för Unga Vuxna”.

Över tid har Region Skåne i två tidigare utredningar, 2021<sup>2</sup> och 2022<sup>3</sup>, identifierat att det bedrivs överlappande verksamhet gentemot denna målgrupp. Förutom tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, finns liknande uppdrag, om än inte mot exakt samma åldersgrupp. Detta har föranlett viss justering av uppdrag samt organisation för ungdomsmottagningar, där flytt skett från förvaltning Primärvården Skåne till förvaltning psykiatri, habilitering och hjälpmedel, dock med fortsatt kvarstående överlappning.

I utredningen *Ny vårdform inom nära vård*<sup>4</sup>, vilken ingick i hälso- och sjukvårdsnämndens<sup>5</sup> beslut avseende förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025, konstaterades på nytt om överlappande verksamheter för målgruppen och att tilläggsuppdrag för vårdcentraler, ”Mottagning för Unga Vuxna”, kan avslutas då sådant uppdrag ingår i basen för vårdcentralerna. Vidare att utredning ska företas med avsikt att föreslå framåtsyftande lösning för hur regionen kan säkra jämlik tillgång för unga vuxna med lätt till medelsvår psykisk ohälsa i hela Skåne.

Mot bakgrund av genomförda utredningar samt beslut om *Ny vårdform Nära vård* beslutade primärvårdsnämnden, 2024-11-18 §93, att avsluta tilläggsuppdraget, ”Mottagning för Unga Vuxna”, för vårdcentraler från 1 januari 2025 med slutsats att vårdutbudet bedömts ingå som del av vårdcentralernas basuppdrag.

Vid samma datum beslutade nämnden härutöver att utredning för en ordnad övergång ska ske av mottagning för unga vuxna samt att verksamheten, Mottagning för Unga Vuxna i Lund, ska fortgå med samma uppdrag som

---

<sup>2</sup> Psykisk hälsa Barn och unga, L. Almroth, 2021 april

<sup>3</sup> Förutsättningar för genomförande av intentionerna i utredningen ”Psykisk hälsa barn och unga”, A. Sjöström, 2022-05-05

<sup>4</sup> *Ny vårdform inom Nära vård*, hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-09-17

<sup>5</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-10-03, §112

tidigare och i anslagsfinansierad form. Så sker via Primärvårdsnämndens budget till förvaltning Nära vård och hälsa vilken i anledning av detta ingått överenskommelse med förvaltning Primärvården Skåne om att under 2025, och till och med mars 2026, fortsätta bedriva verksamhet Mottagning för Unga Vuxna i Lund i nuvarande form.

### Regionala uppdrag och erfarenheter av verksamhet till unga

Här nedan beskrivs uppdrag vilka olika verksamheter i Region Skåne har haft/har för målgruppen unga vuxna. Härutöver redovisas erfarenheter från intervjuer med ledning samt synpunkter, utifrån särskilda frågeställningar, från medarbetare för Mottagning för Unga Vuxna i Lund, vari uppgifter från verksamhetsberättelse för mottagningen år 2024 ingår. Tidigare genomförd utvärdering av Mottagningar för Unga Vuxna i Lund samt Malmö sammanfattas tillika.

De vårdcentraler vilka bedrivit tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, tills detta avslutades, har även beretts möjlighet att återge erfarenheter samt information om hur målgruppen hanteras idag.

#### *Tilläggsuppdrag för Mottagning för Unga Vuxna 2014 - 2024*

Mellan 2014 och 2024 har ”Mottagning för Unga Vuxna” funnits att ansöka om som frivilligt tilläggsuppdrag för vårdcentraler i Region Skåne.

I tilläggsuppdraget, för målgruppen 16 - 29 år, framgick att ”Mottagning för Unga Vuxna” syftade till att minska psykiska ohälsa, sjukskrivningar samt bidra till att sysselsättningsgraden ökar. Vårdcentralen skulle genom lokalt avtal bedriva fördjupad samverkan med kommunal verksamhet samt ev. med andra deltagande parter så som idéburen sektor och offentligt finansierad verksamhet.

Verksamheten skulle kunna erbjuda screening och kartläggning av beroende och riskbruk. Vidare kunna ge rådgivning, behandling och färdighetsträning enligt vedertagen metodik. Härutöver skulle samarbete ske med utförare av friskvård för unga som har behov av ökad fysisk aktivitet. Tillgång till legitimerad psykoterapeut, alternativt psykolog eller legitimerad läkare med specialistkompetens i psykiatri, skulle finnas.

Mottagning skulle bedrivas i den omfattning som krävdes för att tillgodose det erforderliga konsultativa och kompetenshöjande behovet och genomföra minst 100 vårdkontakter/år och ingående vårdcentral, fysiskt eller via distanskontakt.

Särskild månadsersättning, om 20 000 kronor utöver kapitering, utgick för de vårdcentraler som bedrev tilläggsuppdraget.

I juni 2024 fanns tilläggsuppdrag, ”Mottagning Unga vuxna”, tecknat för 29 vårdcentraler. 21 av dessa, såväl vårdcentraler i egen regi i Lund, Kävlinge och Staffanstorp som privata i Lund och Staffanstorp, samtliga med avtal i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) med Region Skåne, bedrevs i samverkan genom Lunds Mottagning för Unga Vuxna, organisatoriskt hörande till vårdcentralen Sankt Lars.

Övriga vårdcentraler vilka bedrivit tilläggsuppdrag inom egen enhet återfanns i Malmö, Helsingborg, Örkelljunga, Ekeby, Kristianstad Ystad.

Under de år verksamheter drev tilläggsuppdraget rådde viss osäkerhet, såväl för samordnande som anslutna enheter samt för de som drev uppdraget inom egen enhet, då det fanns ett krav om att uppnå 100 kvalificerade vårdkontakter/vårdenhet och år, vilket visade sig svårt för vissa att nå. Risk fanns, för såväl samordnande mottagning som enskilda vårdcentraler, att förlora ersättning vilket skapade osäkerhet för planering och utveckling samt för att kunna hänvisa unga till mottagningen med påföljd om ojämlig möjlighet för unga att få stöd vid psykisk ohälsa.

#### *Mottagning för Unga Vuxna i Lund*

I avvaktan på utredning, om hur det uppdrag som idag bedrivs inom ramen för Mottagning för Unga Vuxna i Lund framgent ska bedrivas, fortgår uppdraget oförändrat efter 2025-01-01. Osäkerhet kring framtiden påverkar ledning och medarbetare och skapar stress över situationen. Detta även om en majoritet av medarbetarna är fast anställda och organisatoriskt hör till vårdcentralen S:t Lars. En majoritet (375 %) arbetar enbart på mottagningen och vid förändring av verksamheten kan de bli aktuella för omplacering vilket även skulle kunna beröra de som delar sin tjänst (130 %) mellan vårdcentralen och mottagningen. Ovissheten bidrar även till svårigheter för framtida verksamhetsplanering. Mottagningen uttrycker behov av att riskanalys sker avseende konsekvenser en nedläggning eller förändring av verksamheten kan ta sig ut.

Verksamheten finansieras från årsskiftet 2024/2025 via anslagsbudget från primärvårdsnämnden till förvaltning Nära vård och Hälsa som i sin tur tjänsteköper resurser från förvaltning Primärvården Skåne för drift av uppdraget, överenskommelse finns tecknad mellan parterna med en varaktighet för nuvarande form till och med mars 2026. Fast ersättning utgår med 432 000 kronor/månad vilket motsvarar samlad ersättning verksamheten erhöll år 2024, dels genom egen ersättning för tilläggsuppdraget dels de ersättningar övriga 20 vårdcentraler erhöll vilka allokaterats till samordnande verksamhet.

Mottagningen bedrivs i separat lokal centralt i Lund, där avtal finns tecknat mellan Lunds kommun och Lunds Kommuns Fastigheter AB, gällande tom årsskiftet 2026/2027.

Verksamheten svarar, förutom mot Lunds kommun, även mot Kävlinge och Staffanstorps kommuner. Detta sker genom avtal kommunerna emellan där mottagningen i Lund vid uppstart upprätthåller "satellitverksamhet" en halvdag/vecka.

Från 2025 ges möjlighet till vård för alla unga som söker till mottagningen i Lund. Detta med risk att verksamheten kan komma ha svårt att tillgodose vårdgarantin när unga från övriga orter, i en större geografi än tidigare, söker hit då den idag är den enda existerande särskilda verksamheten för unga vuxna efter att tilläggsuppdraget avslutats och ett fritt vårdsökande är möjligt. Det innebär i sin tur att mottagningen i Lund är "kostnadsfri" för övriga kommuner. Verksamheten uttrycker behov av en långsiktig lösning för att tillgodose behovet geografiskt över Skåne.

Från verksamhetsberättelse för mottagningen<sup>6</sup> framgår att Region Skånes budget för mottagningen 2024 uppgick till 4 935 000 kronor. Intäkterna till 5 326 000 kronor, med ett resultat på 735 000 kronor. Överskott, vilket förekommit under flera år, beror främst på lägre personalkostnader än budgeterat då ersättningsregler för tilläggsuppdraget skapat osäkerhet.

I verksamhetsberättelsen framgår vidare att Lunds kommun ansvarar för samordning av kommunal samverkan samt för kommunanställd personal verksam vid mottagningen samt att Lunds kommun bekostar 30 % av verksamhetens omkostnader. Kävlinge samt Staffanstorps kommun svarar för

---

<sup>6</sup> Verksamhetsberättelse för tilläggsuppdrag Mottagning för Unga Vuxna 2024

vardera 20 % av socionomtjänsterna anställda av Lunds kommun. Samordnarroll för verksamheten delas mellan medarbetare från Region Skåne (40%) och Lunds kommun (20%).

De personella resurserna vid mottagningen utgörs från Region Skåne av 300 % kurator, 80 % psykolog, 75 % sjuksköterska, 35 % distriktsläkare, 20 % psykiater, 20 % fysioterapeut, 15 % medicinsk sekreterare samt 15 % verksamhetschef. Kommunens personella resurser utgörs av 175 % socionom.

I styrgrupp, med ansvar för uppföljning av verksamheten, ingår verksamhetschef för vårdcentralen Sankt Lars, primärvårdschef för område mellersta Skåne, verksamhetschef för Barn, Unga och familjestöd vid Arbetsmarknads- och socialförvaltningen Lunds kommun samt enhetschef för integrerade verksamheter. Representanter för Staffanstorps kommun och Kävlinge kommun har möjlighet att delta.

En enklare brukarutvärdering (enkät) för kontakter som avslutats vid mottagningen togs i bruk under september 2024, vilken till dagens datum ca 90 unga valt att besvara. Åldersfördelningen för de svarande motsvarar mottagningens åldersfördelning i stort, med en majoritet i åldersspannet 21 – 25 år (69 %).

Svaren visar att 91 % upplever sig nöjda med hur lång kontakten varit och på en skala mellan 0–10, där 0 motsvarar ”Ingen nytta” och 10 ”Mycket stor nytta”, är medelvärdet 8,7. På frågan om de instämmer i påståendet om de skulle rekommendera mottagningen till en vän svarar 82 % att de instämmer helt och 15 % att de instämmer till hög grad.

Uppföljning av utfall för de sökande visar att 57 % av besöken slutförs på mottagningen. Överföring av sökande sker till vårdcentral för 10 %, psykoterapi 21 %, psykiatri 5 %, BUP 2 % samt ca 1 % till arbetsmarknadsåtgärder och sociala insatser etc.

Mottagningen, öppen kontorstid fem dagar/vecka, erbjuder förutom enskilda besök gruppbehandlingar samt behandling vid prokrastinering<sup>7</sup> samt två andra hälsofrämjande gruppinsatser. Digitala besök erbjuds till internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT) samt till läkare och kurator och via 1177.

Mottagningen verkar konsultativt gentemot primärvård, skolhälsovård och socialtjänst och arbetar tillsammans med dessa instanser i individuella

---

<sup>7</sup> Prokrastinering – att regelbundet skjuta upp eller förhåla uppgifter och beslut trots vetskap om negativa konsekvenser

ärenden. Genom kommunanställd personal möjliggörs vid behov ingång till arbetsmarknads- och socialförvaltningens verksamhet. Vid behov sker även kontakter med Försäkringskassan eller med idéburen verksamhet.

Journalföring sker på sedvanligt sätt i IT-stöd för primärvården för de medarbetare som är anställda av Region Skåne, emedan medarbetare från anställda vid Lunds kommun har ett annat arbetssätt då de skriver minnesanteckningar efter samtal med patient.

Verksamheten är anpassad för unga med arbetssätt för att hålla god tillgänglighet och hög flexibilitet i bemötande, vilket även möjliggörs av rutiner och strukturer begripliga för unga.

Samarbetet sker tvärprofessionellt och prestigelöst i team med olika kompetenser. Målet är att förebygga psykisk ohälsa genom att möta unga i ett tidigt skede innan problem eskalerat och försöka finna individuella lösningar samt härigenom minska risk för sjukskrivning och arbeta för ökad sysselsättningsgrad.

Teamsamarbete möjliggör bedömning på flera vårdnivåer där konsultation kring vårdnivå och insats finns tillgängligt och inbyggt i arbetssättet. Bredden i kompetens och organisationstillhörighet (kommun/primärvård/psykiatri) ger möjlighet till snabb och effektiv bedömning. Ett exempel är utveckling av gruppbehandling kring prokrastinering. Härutöver finns daglig rådgivning, även till anhöriga/närstående, via telefontriage samt konsultativt stöd till andra professionella.

Mottagningen lägger stor vikt vid att kunna tillhandahålla en god tillgänglighet varför ca. fem tillfällen erbjuds för kartläggning av problematik samt stöd- och behandlingssamtal på mottagningen. Härefter kan vidare insatser ske genom mottagningens specialister eller via annan vård- och omsorgsinsats. Genomsnittlig längd för samtalskontakt uppgår till sex samtal.

Samtal utgår från ungas behov och genom kartläggning av olika livsområden skapas en bild av resurser, svårigheter och önskemål vilket ligger till grund för fortsatt planering. Framkommer behov av medicinsk eller psykiatrisk bedömning eller behandling hjälps unga vidare till instans som kan möta behoven. Samverkan syftar även till att hjälpa unga att ta, eller samordna pågående, kontakter till annan instans. Vikt läggs även vid att följa upp att unga inte faller mellan stolarna utan lämnar mottagningen med en handlingsplan, detta utan för den skull skapa beroende till mottagningen.

Samtliga medarbetare arbetar med utgångspunkt från en genuin vilja att hjälpa unga på ett nyfikat, öppet och flexibelt sätt där medarbetare tar sig tid att lyssna, de ser den unga personen – inte den sjuke.

Verksamheten möter unga som ofta söker hjälp för psykisk ohälsa för första gången, vilka kan ha svårt att förstå eller uttrycka sina behov, och med problem som inte ”syns” i traditionell vård. De unga har behov av lyhördhet och ett individanpassat och salutogent bemötande samt att stärka det friska och hälsofrämjande. Mottagningen möter även unga med svårare problematik och erbjuder då ett specialiserat omhändertagande i samverkan med kommun och psykiatri.

Teamet träffas dagligen för att lösa utmaningar i bedömningar, handläggning och behandling där aktuell information förmedlas från verksamhet/kommun/primärvård/psykiatri vilket uppfattas spara tid samt stärka arbetsmiljö, vårdkvalitet och vägledning för de unga. Mottagningen fungerar därmed som en brygga mellan huvudmän där kommunalt anställd personal för in kunskap om socialtjänst, kommunal verksamhet och insatsmöjligheter, vilket sprids till övriga kollegor. Regionalt anställd personal bidrar med medicinsk och psykiatrisk expertis. Genom samverkan får personalen ökad medvetenhet om hela vård- och omsorgskedjan. Att verksamheten är samlokaliserad innebär att mottagningen snabbt kan fatta beslut, rikta insatser, och skapa behandlingsplaner.

Verksamheten har under åren skapat etablerade samverkansvägar och kontakter med vård- och omsorgsaktörer som elevhälsan, studenthälsan, kommunens verksamheter, vårdcentraler, etc. vilket för dessa instanser bidragit till kännedom om Mottagning Unga Vuxna i Lund. Detta medför i sin tur att instanserna hänvisar hit eller använder mottagningen för konsultation.

Mottagningen i Lund bedrivs i lokaler vilka ej är integrerade med vårdcentral eller annan vårdinrättning. Detta uppfattas positivt då lokalerna är särskilt anpassade för unga, med fokus på psykisk hälsa, samtal och stöd snarare än medicinsk behandling. Miljö, information i väntrum och bemötande är utformade för att signalera att unga inte måste vara sjuka för att söka hjälp. För vissa unga kan det dock innebära en längre resa att ta sig till mottagningen samt en minskad kontinuitet med ordinarie vårdcentral och risk för missförstånd eller otydlig ansvarsfördelning vilket undviks genom information och nära samverkan med vårdcentralerna.

Att uppdraget till del överlappar med första linjen och ungdomsmottagningar bedöms inte av mottagning i Lund som ett problem eller konkurrens, snarare som förstärkning och komplement.

#### *Utvärderingsrapport av mottagningar i Malmö och Lund 2020*

År 2020<sup>8</sup> genomförde Finsam i Malmö, på uppdrag från styrgrupp för mottagningar unga vuxna i Lund samt Malmö, utvärdering av mottagningarna utifrån frågeställningar om vad olika intressenter ansåg om mottagningarnas utbud, om de kompletterade totalutbudet av insatser för målgruppen och om de arbetade på ett likartat sätt.

Metod för utvärderingen utgjordes av intervjuer och enkät till medarbetare och chefer samt fem intervjuer med unga vuxna. Härutöver studerades verksamhetsberättelser samt statistik för år 2019.

Kunskap om mottagningarna låg på en tillfredsställande nivå hos socialtjänsten i Malmö och Lund. Kunskap om Malmömottagningen var låg hos elevhälsan i Malmö men god i Lund. Av de som haft erfarenhet av mottagningarna var en stor majoritet nöjda.

Båda mottagningarna betonade det förebyggande arbetet och att målgruppen främst skulle bestå av unga vuxna med lindrig psykisk ohälsa, dvs. ej kliniskt sjuka. Verksamheten sågs utgöra komplement till sjukvård där undvikande av medikalisering och ”psykiatisering” av normala livshändelser var av vikt liksom prioritering av insatser i tidigt skede innan mående och sociala problem eskalerat. Utvärderingen visade att mottagningar för unga vuxna, målgrupp och arbetssätt, sammanföll med andra aktörers men med större fokus på samverkan och att unga vuxna målgruppen sträckte sig till 29 år.

Frågor lyftes om hur mottagningarna ytterligare kan sänka trösklar för unga vuxna att ta kontakt, hur ökad digitalisering kan innebära mer effektivt användande av resurser och hur försök kan ske för att öka andel unga män som tar del av insatser och utbud.

---

<sup>8</sup> Utvärdering av unga vuxna-mottagningarna i Malmö och Lund, FINSAM i Malmö, juni 2020

### *Uppdrag för Vårdcentral 2025*

I vårdcentralens uppdrag för år 2025 framgår att unga vuxna tillhör de särskilt prioriterade grupper vårdcentralen har att omhänderta.

Vidare att vårdcentralen ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patientens vård- och omsorgsbehov samt att ha dokumenterade rutiner för samverkan med andra leverantörer och huvudmän i den omfattning som krävs för uppdragets utförande. Härutöver delta i omställningsarbetet till en God och Nära Vård tillsammans med de skånska kommunerna inom ramen för Vårdsamverkan Skåne.

Fokusflyttningar för detta beskrivs som att; patient/mottagare av vård blir till aktiv medskapare, fokus flyttas från sjukdom till hälsa samt från sjukvårdens organisation till individens behov på vägen genom hälsosystemet och från platser/lokaler till att möta invånaren på flera olika sätt efter behov.

Vidare genom att; mötet med patienten när denne har behov av kontakt med hälso- och sjukvården ska vara personcentrerad och invånarfokuserad, att det blir enklare för patienten att orientera sig och hamna rätt i vårdsystemet utifrån en tydlig struktur och förbättrad kontinuitet, att få hjälp på rätt vårdnivå så snart möjligt samtidigt som tillgänglighet inom primärvård och specialistsjukvård förbättras, att utvecklade arbetsformer ska underlätta och stärka samverkan mellan specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård.

Vårdcentralen ska samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter som Försäkringskassa och Arbetsförmedling, arbetsgivare, kommunala verksamheter och övriga i patientens vård engagerade personer.

### *Uppdrag för Ungdomsmottagningar*

Ungdomsmottagningarna i regionen är organiserade på primärvårdsnivå under förvaltning psykiatri, rehabilitering och hjälpmedel och får sitt uppdrag av nämnden för psykiatri, rehabilitering och hjälpmedel. Uppdraget avser målgruppen 12 – 23 år och omfattar att ge stöd och råd vid funderingar om kropp, sex och relationer och/eller vid behov av hjälp med preventivmedel, graviditetstest eller test för könssjukdomar. Härutöver att erbjuda stöd och hjälp till ungdomar som mår dåligt och behöver någon att prata med.

Ungdomsmottagningar finns fysiskt i 13 kommuner: Helsingborg, Ängelholm, Hässleholm, Kristianstad, Eslöv, Landskrona, Lund, Trelleborg, Vellinge, Ystad, Malmö, Simrishamn och Tomelilla. Mottagningarna i Simrishamn samt i Tomelilla drivs genom LOU-upphandlad part som svarar för drift av sjukhuset i Simrishamn till skillnad från övriga vilka bedrivs anslagsfinansierat i egen regi.

Kontakt till ungdomsmottagning kan ske via besök, telefon samt via *UM Skåne online*, ungdomsmottagning på nätet. Sistnämnda en viktig och tillgänglig del för alla unga men särskilt för unga vilka har sin hemvist i kommuner där någon fysisk ungdomsmottagning inte är etablerad. Här kan besök ske till kurator, sjuksköterska eller barnmorska via video direkt i smartphone eller dator.

Härutöver erbjuds även kurser och träffar, där hjälp med att hantera stress och oro ingår. Det finns också kurser där möjlighet ges att få lära sig att göra mindfulnessövningar i grupp.

Vid svårigheter att hantera ångest kan ”Ångesthjälpen Ung” erbjudas till unga mellan 13 och 19 år, genom iKBT. Där sker initialt ett besök till kurator och därefter erbjuds övningar och uppgifter via nätet. Under hela behandlingen sker regelbunden kontakt med kurator för uppföljning och stöd.

#### *Första linjens uppdrag*

Första linjen är, liksom Ungdomsmottagningarna, organiserade på primärvårdsnivå under förvaltning psykiatri, habilitering och hjälpmedel och får sitt uppdrag av nämnden för psykiatri, habilitering och hjälpmedel. Uppdraget avser barn och unga 6 - 17 år med lindrigare psykisk ohälsa. Dit kan barn och unga komma ensamma eller tillsammans med någon i familj/närstående. Första linjemottagningar finns i åtta kommuner; Helsingborg, Kristianstad, Landskrona, Lund, Malmö, Trelleborg, Ystad och Ängelholm

Första linjen kan bidra med hjälp vid stress, nedstämdhet, ilska, ångest, koncentrationssvårigheter, problem i familjen och sömnsvårigheter.

Första linjen kan även erbjuda behandling, exempelvis samtalsbehandling eller gruppbehandling. Stöd och hjälp erbjuds förutom vid mottagningarna även digitalt vid psykisk ohälsa som ångest, depression och adhd.

Vägen in till första linjen för barn och unga som inte tidigare varit i kontakt med en första linjemottagning sker genom att först ringa till ”En väg in”, en digital mottagning för hela Skåne som tar emot alla nya kontakter. Där ges råd och vägledning samt vid behov av ytterligare stöd erbjuds hjälp med att boka tid till en av de åtta förstalinjemottagningarna.

På webbtjänsten *Bup Skåne online* finns även självhjälp, tips och råd för att kunna må bättre psykiskt. Det finns råd till både unga, närstående och andra viktiga vuxna. Via denna webbtjänst kan också unga chatta anonymt eller boka tid för ett rådgivande telefon- eller videosamtal vid tidpunkt som passar.

### *Maria Ungdom*

Mariamottagningarna Skåne är en verksamhet som sker i samarbete mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne. I uppdraget för mottagningarna, vilket vänder sig till unga upp till 25 år som har problem med alkohol eller droger, ingår att erbjuda kostnadsfri information, rådgivning och behandling i form av samtalsterapi eller annan behandling för att komma vidare från problem. Hit kan även föräldrar och andra närstående vända sig för att få stöd och råd. Här finns socionomer, sjuksköterskor och läkare verksamma.

Då unga vänder sig hit bokas ett första samtal där information lämnas om hur mottagningen kan hjälpa och stödja, inte minst utifrån att många som dricker alkohol eller använder droger också kan få problem med psykisk ohälsa eller sociala problem.

Mottagningar finns i sex kommuner: Malmö, Lund, Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad och Ystad, dit flera kommuner är länkade.

### *Erfarenheter från Vårdcentraler som tidigare bedrivit tilläggsuppdrag*

Nedan återges sammanfattning av erfarenheter från dels de nio vårdcentraler som under egen verksamhet bedrivit tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, under olika lång tid, med start från 2014 till 2024. Dels den vårdcentral i Malmö som drev tilläggsuppdraget som huvudenhet för ytterligare sju vårdcentraler.

År 2017 startade vårdcentralen Södervärn tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, som huvudenhet dit sju vårdcentraler, en privat och övriga i egen regi, var anslutna. Uppfattningen är att detta varit en kvalitetsmässigt

bra verksamhet och unga som kom i kontakt med vården var nöjda. Däremot att verksamheten nådde få ur målgruppen samt att det även var svårt att erbjuda tillgänglighet och hög produktion. Mottagningen uppfattades därav inte kostnadseffektiv och upplevdes även ojämlik varför tilläggsuppdraget avvecklades vid årsskiftet 2022/2023.

Som skäl för ansökan om tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, uppges från några av de nio vårdcentraler som tidigare bedrivit uppdraget som att verksamheten redan innan tilläggsuppdraget etablerades arbetade efter egen modell för att värna om målgruppen och att det fanns en väl etablerad samverkan med bland annat psykiatri, socialtjänst och skola varför tilläggsuppdraget egentligen inte tillförde något mer än viss ersättning. Några verksamheter uppger att de sett särskilt behov för unga som är på väg ut i livet då de uppfattat att målgruppen haft svårt att få kontakt med andra instanser och de genom ersättning kunde bemanna med psykiatrisjuksköterska för att möta detta behov.

Erfarenheter av att ha drivit tilläggsuppdraget uppfattas av flera verksamheter vara goda och att det fungerade väl genom ett system för snabbt initialt mottagande samt guides för unga för att få dem med på vad som krävs av dem själva och vad som är ”vanligt” levnadssätt för att ge bästa förutsättningar för ett fungerande vuxenliv. Det framhålls även att lindrig psykisk ohälsa för unga är ett primärvårdsuppdrag där unga ska tas emot, bedömas och behandlas samt snabbt kunna slussas vidare till annan vårdnivå vid svårare psykisk ohälsa.

Upplevelsen är också att den största andelen unga främst behövde kortare behandling och inte var intresserade av längre psykoterapi utan stödsamtal, KBT och samarbete på enheten vid svårare fall gav goda resultat. Någon uppger att de sett att tilläggsuppdraget utgjort ingång för unga med svårare psykisk ohälsa då det varit stigmatiserat att söka psykiatri utifrån härkomst från annan kultur. Av stor vikt nämns kuratorer och rehabiliteringskoodinatorer vara.

Någon verksamhet menar att åldersspannet från 16 år är bra medan andra uttrycker att den övre åldern kan begränsas då majoriteten av unga var i åldern 20 - 25 år. Vidare nämns att det borde utvecklas ett särskilt SIP-underlag för unga samt vikten av att mottagning för unga vuxna är nödvändig att erbjuda i annan lokal än vårdcentral för att avdramatisera besöket.

Avvecklingen av tilläggsuppdraget beskrivs som att den samverkan som fanns genom avtal för vissa enheter avtagit, då avtalet utgjorde grund för säker och snabb handläggning såväl till annan huvudman som till annan vårdnivå. Andra menar att den upparbetade samverkan fortsätter på samma sätt där insatser för unga vuxna fortgår utan försämring. Någon har inlett samarbete med flera vårdcentraler vilket har bidragit med en bredare samverkansgrupp vilket möjliggör handledning tillsammans. Någon annan verksamhet menar att borttagandet av tilläggsuppdraget medfört en ekonomisk försämring men trots det sker prioriteringar för att ta emot unga vuxna.

Idag tas målgruppen vid de flesta av dessa enheter emot via ordinarie handläggning där det vid behov erbjuds psykoterapi med högre prioritet. Några ger tid direkt och handlägger unga genom IBH<sup>9</sup>, andra prioriterar inkommande ärenden vid remissfördelning inom psykosociala team. Härutöver används "gränssnittsöverenskommelsen" med psykiatrin för vilka unga som ska hänvisas vidare. Någon verksamhet uppger att fler unga hänvisas till första linjen och ungdomsmottagningar. Det uppges även att majoriteten av sökande på vårdcentral, för lätt till medelsvår psykisk ohälsa, återfinns i åldersspannet 30 - 45 år.

---

<sup>9</sup> Integrerad beteendehälsa (IBH) organisering av hela vårdcentralens bemötande av patienter med psykisk ohälsa

## Statistik

Nedan redovisas statistik för Mottagning Unga Vuxna i Lund. Dels besök registrerade i separat uppföljningssystem<sup>10</sup>, vilket även möjliggör uppföljning av kvalitativa mått. Dels besök vilka registrerats i uppföljningssystem utifrån diagnoskoder<sup>11</sup>. Härutöver något om Region Skånes utfall i senaste Folkhälsoenkäten, 2022.

En jämförelse av antal besök mellan de båda uppföljningssystem visar inte överensstämmande utfall. Detta har sin förklaring i att besök registrerade i det separata uppföljningssystemet sker av såväl medarbetare från Region Skåne som från Lunds kommun jämfört med besök registrerade i diagnossystemet endast sker av medarbetare från Region Skåne.

### Mottagning Unga Vuxna i Lund

Besöksutvecklingen har de senaste åren ökat vid mottagningen. Här kan ses att antalet besök till mottagningen uppgick år 2022 till 3254 och för år 2023 till 4010. För år 2024 uppgick antalet till 4331. Hittillsvarande antal besök för 2025, förutsatt att trenden fortsätter, ser fortsatt ut att öka. Att notera är att antalet besök är en summering av besök till såväl regionanställda som till medarbetare anställda vid Lund kommun (bilaga 1, tabell 1). Även antal gruppbesök har ökat och uppgick under år 2024 till 322 besök, jämfört med 214 under år 2023.

Antal besökare, dvs. unika individer, uppgår för mottagningen i Lund år 2024 till ca. 670. För år 2025, tom den 30 september, uppgår antalet till ca. 450.

Det som synliggörs är även att det finns vårdcentraler utanför den närmaste geografien som hänvisar till Mottagning Unga Vuxna i Lund år 2024 samt 2025, (bilaga 2, tabell 2 och 3), vilket sammanfaller med att Mottagning för Unga Vuxna i Malmö avslutades vid årsskiftet 2022/2023 samt för avslut av tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, för vårdcentraler årsskiftet 2024/2025.

Statistik finns även över ålder för första kontakt (bilaga 3, tabell 4 och 5). Här framgår att en majoritet av de sökande till Mottagning Unga Vuxna i Lund både år 2024 och 2025 återfinns i åldersspannet 19 – 25 år (70 %).

---

<sup>10</sup> Webropol

<sup>11</sup> RSVD, Region Skånes vårddatabas

## Diagnosregistrering

Statistik för målgruppen avseende besök med diagnosregistrering, lätt till medelsvår psykisk ohälsa, för Mottagning Unga Vuxna i Lund visar av naturliga skäl inte överensstämmande utfall jämfört med besök i systemet där både medarbetare från Region Skåne och Lunds kommun registrerar (bilaga 1 och 4).

Diagnosregistrering sker vid Mottagning Unga Vuxna i Lund av såväl kuratorer, som är den yrkesgrupp som initialt ”screenar” patienten vid ett första telefonsamtal samt också hanterar en absolut majoritet av patienter vid det första besöket, som psykologer och läkare. Kuratorer använder ett begränsat antal F-koder, men även R- och Z-koder, från ICD 10<sup>12</sup>. Psykologer och läkare använder sig av samtliga koder. Det här grundar sig i att arbetet vid mottagningen är fokuserat på att stödja och hjälpa den sökande och inte diagnosregistrera för sjukdom utan säker grund.

## Folkhälsorapport 2022

Region Skåne genomför regelbundet folkhälsoenkäter i syfte att ta fram aktuell kunskap om skåningars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa. År 2022 var första gången som undersökningen genomfördes i samarbete med Folkhälsomyndigheten i anslutning till nationell undersökning Hälsa på lika villkor. Insamling av svar till Folkhälsorapporten har i Skåne skett genom två urval, dels boende i regionen tillhörande urval för nationell folkhälsoenkät, dels tilläggsurval.

Totalt antal urvalspersoner från Skåne uppgick till 94 251, med ett utfall av 29 066 svarande. Andel svar var högst i åldersgruppen 65 - 84 år (58 %). Kvinnor svarade i högre grad än män (38 respektive 32 %). Svarsfrekvensen skiljer sig även åt mellan olika utbildningsgrupper, andel födda i Sverige och mellan kommuner. Bortfallsanalys, där kalibrering skett, visar trots detta osäkerheter då det är svårt att ta höjd för att individer med god hälsa kan vara mer benägna att svara på enkäter jämfört med individer med sämre hälsa samt att det är svårt att nå de mest utsatta individerna i samhället.

För åldersgruppen 16 - 29 år uppgår antalet svarande till 4 901, med en svarsfrekvens om 20 %. I enkäten har den svarande kunnat självskatta sin uppfattning avseende stress, psykisk påfrestning, depression, ångslan, oro eller ångest samt psykiskt välbefinnande. Här kan ses att unga flickor och kvinnor

---

<sup>12</sup> ICD-10, ett globalt klassificeringssystem för av sjukdomar och hälsoproblem utifrån diagnoser och tillstånd.

rapporterar höga nivåer psykisk ohälsa. Andelen flickor som uppfattar sig stressade uppgår 9,8%, jämfört pojkar 3,9%. Flickor uppvisar även högre utfall för ängslan, oro eller ångest, 23 % jämfört med pojkar, 8,7% samt psykiskt välbefinnande där utfallet för flickor uppgår till drygt 32 % respektive drygt 19 % för pojkar (bilaga 5).

## Legala externa stödfunktioner

I det följande ges en övergripande bild av vad som enligt lagstiftningar ska erbjudas i form av stöd till barn och unga från elevhälsan, studenthälsan samt i enlighet med socialtjänstlagen.

### Elevhälsans uppdrag

I skollagen<sup>13</sup> framgår att elevhälsa ska finnas i såväl förskoleklass som grund- och gymnasieskolan samt i specialskolor.

Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser och ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Arbetet ska bedrivas på individ-, grupp- och skolenhetsnivå. Det innebär att insatserna ska riktas till såväl enskild elev som till grupper av elever och till skolan i dess helhet.

Det ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator samt specialpedagog eller speciallärare där lokala behov och förutsättningar avgör hur dessa krav ska uppfyllas. Varje yrkeskategori behöver inte finnas anställd på varje skola, men elevhälsan måste organiseras så att tillgång finns till de olika yrkeskategorierna.

Vid behov ska elevhälsan även samverka med hälso- och sjukvård och socialtjänst. Samverkan med andra samhällsfunktioner kan vara av såväl åtgärdande som förebyggande och hälsofrämjande karaktär.

### Studenthälsans uppdrag

I högskoleförordningen<sup>14</sup> framgår att högskolorna ska ansvara för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. Lärosätena ska även ansvara för andra uppgifter av studiesocial karaktär som stöder studenterna i deras studiesituation eller underlättar övergången till arbetslivet samt för att studenterna i övrigt har en god studiemiljö.

---

<sup>13</sup> Skollag 2010:800

<sup>14</sup> Högskoleförordning, (1993:100)

På [studenthalsa.se](https://studenthalsa.se)<sup>15</sup> finns tips och råd för livet som student inom ett tiotal områden, däribland med fokus på psykisk hälsa där erbjudande finns om stöd i form av artiklar och filmer inom olika områden som bland annat prokrastinering, självskadebeteende och talängslan.

#### *Studenthälsan vid Lunds universitet, inkl. Campus i Helsingborg*

Studenthälsan vid Lunds universitet, svarar mot ca. 46 000 studenter (varav 4 000 i Helsingborg) där ca. 25 % inte är folkbokförda i Lund, hjälper till vid frågor som handlar om mående kopplat till studier. Kontakt erbjuds med sjuksköterska eller kurator samt kurser, grupper och testning för vissa könssjukdomar. Studenthälsan som är inriktad på problem som tillhör studentlivet, tex. studierelaterad stress, prestations- eller tentaångest, rädsla att tala inför andra, prokrastinering, oro, alkoholproblem, sömnsvårigheter eller nedstämdhet erbjuder individuellt stöd såväl som olika grupper och kurser. Vidare att hänvisning till andra vårdenheter gäller om svårigheterna inte är studierelaterade.

#### *Studenthälsan i Malmö*

Studenthälsan vid Malmö universitet, svarar mot ca. 24 000 studenter där drygt 20 % inte är folkbokförda i Malmö, hjälper till vid frågor som handlar om hälsa, mående och studier. Kontakt erbjuds med kurator eller sjuksköterska. Tid kan bokas för stödsamtal kring hälsa, studier och livet i övrigt, hälso- och sjukvårdsguidning, för hållbara levnadsvanor, samtal om sexuell hälsa och STI-testning samt KBT-baserad guidad självhjälp för studiestress.

#### *Studenthälsan i Kristianstad*

Studenthälsan vid Kristianstad högskola, svarar mot ca. 14 000 studenter där drygt 50 % inte är folkbokförda i Kristianstad, erbjuder individuella samtal och gruppverksamheter med olika inriktning. Kontakt erbjuds genom tidbokning direkt eller genom att skicka e-post. Vid upplevda krav, stress och självkritik och eller oro för att misslyckas eller tvivel på förmåga att klara av studierna kan Compassionfokuserad terapi<sup>16</sup> erbjudas.

---

<sup>15</sup> <https://studenthalsa.se/>

<sup>16</sup> Stress- och känslöhanteringsmetod.

## Sociatjänstlag

Den nya socialtjänstlagen<sup>17</sup>, ikraftträdande 1 juli 2025, ersätter tidigare lag från 1982 och avser skapa en mer förebyggande, lättillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst.

Lagen stärker barnens rättigheter genom att anpassa reglerna till barnkonventionen och fokuserar på att nå individer tidigt för att förebygga att problem växer sig stora. En viktig del är att sänka tröskeln för att få hjälp och att socialtjänsten ska bli mer tillgänglig, både fysiskt och digitalt.

---

<sup>17</sup> Socialtjänstlag (2025:400)

## Patientperspektiv

Nedan återges synpunkter inhämtade från sökande till Mottagning för Unga Vuxna i Lund samt vad som återges från sökande i Finsam:s utvärderingsrapport.

Unga som fått stöd och hjälp via mottagning för unga vuxna vid lättare psykisk ohälsa uppger att de upplever att verksamheten är lättillgänglig samt att de erhåller ett mycket gott bemötande, omtanke och omhändertagande. Uppfattningen är att det är enkelt att söka hjälp här och att det inte känns stigmatiserat.

Kan inte unga omhändertas eller avslutas på mottagningen, med hänvisning till att det finns behov av en högre vårdnivå, erbjuds stöd genom att guida vidare, både genom hänvisning och/eller till olika kompetenser, såsom kurator, läkare och psykolog.

Unga beskriver att de mått dåligt och att de förstått att de behöver hjälp men inte vetat/förstått varför och vilken hjälp som behövs. Vid kontakt med mottagning för unga vuxna, vilket varit lätt, har de blivit tagna på allvar och inte bortviftade med att ”det hör unga till att känna så här”. De har fått möjlighet att på ett förutsättningslöst sätt få stöd hos kurator för kartläggning, där det ställts frågor och förts samtal med dem om livssituation, utmaningar och om vad som utgör problem och hur det yttrar sig. Härigenom har identifiering kunnat ske av hur de kunde komma vidare.

Hjälp har erbjudits utifrån bakgrund, status och vilja framåt. Det har ofta varit tillräckligt med de fem besök som erbjudits för kartläggning samt stöd och hjälp via samtal. Om detta inte varit tillräckligt har de på ett enkelt sätt kunnat få hjälp med att boka tid till psykolog, läkare, besök till vårdcentral, psykoterapi eller till socialtjänst.

Tankar om att kontakta ungdomsmottagning har inte funnits trots att åldern för vissa av patienterna har varit under 20 år.

## Omvärld

Nedan redovisas nedslag från de tre regioner i landet där särskilda uppdrag kunnat identifieras för målgruppen på primärvårdsnivå.

### Region Västra Götaland

I Region Västra Götaland kan vårdcentraler ansöka om att bedriva tilläggsuppdrag, Ungas psykiska hälsa (UPH), vilket innebär att utgöra resursmottagning med samlad fördjupad kompetens för bedömning, behandling och konsultation inom primärvårdsuppdrag för målgruppen barn och unga, 6–17 år, med psykisk ohälsa.

Krav finns om tillgång till professioner och kompetens för att arbeta med metoder som anges i regionala medicinska riktlinjer. Vårdåtagande innefattar planerad vård i form av rådgivning, bedömning, diagnostik och behandling på primärvårdsnivå, såväl fysiskt som digitalt, samt individuellt eller i grupp. Verksamheten som ska ske på mottagning, vid behov i bostad, skola eller närmiljö förväntas samverka med övrig primärvård, elevhälsa, socialtjänst, ungdomsmottagningar samt mottagningar för barnmedicin och barn- och ungdomspsykiatri.

I regionen finns härutöver en (1) mottagning i Göteborg för unga vuxna med psykisk ohälsa ("MUX") till målgruppen 18 - 29 år. Verksamheten är organisatoriskt hemmahörande i primärvården, verksam på "förhöjd primärvårdsnivå" (författarens benämning), ej inom valfrietssystemet eller i specialistpsykiatri.

Patienter kan remitteras hit eller söka fritt via egen vårdbegäran genom digital ingång på 1177. Mottagningen gör en digital bedömning där krav finns att patienten innan denne tas emot för behandling ska ha fått insats i första linjen, dvs. på ungdomsmottagning, vårdcentral etc.

Hit kommer patienter med bland annat traumahistorik, ångest, ätstörningar, autism och självskadebeteenden för behandling med psykoterapi, enskilt eller i grupp. De flesta är hjälpta inom en tidsrymd om åtta månader, ca. 20 % har efter insatser behov av fortsatt behandling på annan vårdnivå.

## Region Stockholm

I Region Stockholms basuppdrag för vårdcentraler ingår utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga (6 – 17 år) med mild till måttlig psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom med eller utan fysisk, kognitiv eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, som har behov av särskild kompetens.

Vårdcentralen ska kunna utföra psykiatrisk bedömning av barn och unga med psykisk ohälsa inklusive bedömning av beroendeproblematik och suicidrisk samt somatisk bedömning av kroppsliga symptom då barn och unga söker för psykiska besvär. Vidare utföra psykopedagogisk och psykologisk behandling vid mild till måttlig psykisk ohälsa, inklusive interventioner för trotssyndrom och annan utagerande problematik. Härutöver erbjuda stödsamtal och krisstöd för barn och unga inklusive fördjupat stöd till närstående såsom riktade stödinsatser och föräldrautbildning.

Vårdcentralen ska aktivt följa upp och utvärdera insatserna och vid behov utöka teamet med fler professioner. Vårdcentralen ska delta i ömsesidiga konsultationstillfällen med specialistpsykiatri, säkerställa samverkan med skola, elevhälsa, socialtjänst och lokal grupp för samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS).

## Region Östergötland

För den som är ung och lider av ångest, oro, nedstämdhet eller stress finns kostnadsfri samtalsmottagning för Unga vuxna i Linköping till åldersgruppen 16 - 25 år med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa. I verksamheten arbetar psykologer, psykoterapeuter och kuratorer. Kontakt till mottagningen sker på telefon, ingen remiss behövs, där rådgivande samtal sker under cirka 45 minuter. Här samtalas om hur den unga mår och vad som kan behövas för att må bättre. Här efter kan hjälp ske på olika sätt.

Det finns tillgång till föreläsningar om ångest för att själv lära sig vad som kan göras för att hantera ångest på kort och lång sikt. Erbjudande finns även om att vara med i ACT-grupp för att jobba med tankar och känslor som kan förhindras i vardagen. Vidare finns möjlighet till KBT-behandling på nätet där stöd av behandlare sker under tiden. Härutöver erbjuds möte med någon från mottagningen för att samtala om vad som fungerar i vardagen och vad som behöver förändras för att få ett bättre mående, vilket varvas med hemuppgifter.

## Iakttagelser och reflektioner

Nedan reflekteras över iakttagelser som gjorts utifrån kartläggning ovan samt övrigt hörande till temat.

Inledningsvis bör nämnas de positiva uppfattningar såväl verksamhet som sökande lämnar avseende ”Mottagning för Unga Vuxna”. Både Mottagning Unga Vuxna i Lund och de vårdcentraler vilka tidigare drivit tilläggsuppdrag menar att en särskild verksamhet för målgruppen unga vuxna har stor betydelse och bidrar till goda effekter vilket bland annat syns genom att drygt hälften av de unga klarar sig med de fem besök som erbjuds för kartläggning och stödsamtal, en uppfattning som också stöds av unga sökande.

Det både verksamhet och sökande vittnar om är en verksamhet till unga med låga trösklar och med smidiga och tillgängliga kontaktvägar. Här tas unga emot i ett tidigt skede och blir tagna på allvar redan då de söker hjälp för första gången, innan problem eskalerat, och med försök att finna individuella lösningar. Medarbetare tar sig tid att lyssna på den som mår dåligt men inte vet eller förstår varför, och som kan ha svårt att uttrycka sina behov, och inte heller identifierar sig som sjuk. Unga erbjuds en strukturerad kartläggning av vad som utgör problem och hur det yttrar sig samt erbjuds stöd snarare än medicinsk behandling.

Drygt hälften av de unga vuxna som söker hjälp vid mottagningen avslutas efter kartläggning och stödjande samtal utan vidare insatser, vilket tyder på att mottagningen i många fall effektivt kan avhjälpa problem tidigt genom det arbetssätt som tillämpas. I de fall där det finns behov av ytterligare stöd och hjälp ses att endast ett fåtal behöver hjälpas vidare till specialistvård.

Redan under perioden 2014 till 2024 förelåg ett ojämlikt utbud för unga vuxna i Skåne vad avser tillgång till vård vid lätt till medelsvår psykisk ohälsa, detta då långt ifrån alla vårdcentraler bedrev tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, vilket varit ett frivilligt åtagande. Att det var ett ojämlikt utbud uppmärksammades också av Mottagning Unga Vuxna i Malmö och som bland annat av detta skäl valde att avsluta tilläggsuppdraget vid ingången av 2023.

Under innevarande år är det fortsatt ojämlik tillgång till unga, och det kan inte uteslutas att ojämlikhet föreligger i än högre grad, då endast en (1) gemensam särskild mottagning för unga vuxna för lätt till medelsvår psykisk ohälsa finns att tillgå.

Med hänvisning till ovan, att det endast finns en mottagning för unga vuxna, kan troligen en del av förklaringen till att antalet besök de senaste åren ökat vid Mottagning Unga Vuxna i Lund stå att finna i detta. I statistik för år 2022 - 2024 åskådliggörs att unga listade utanför den närmaste geografien till Lund söker hit då fritt vårdsökande är möjligt.

Vid en betraktelse av ålder vid första kontakt noteras att ca.70 % återfinns i åldersspannet 19 – 25 år och att ca. 56 % återfinns i åldersspannet 21 - 25 år. Sistnämnda att jämföra med åldersfördelningen i den brukarutvärdering Mottagning Unga Vuxna i Lund genomfört, i denna visar det sig att åldersfördelningen för de svarande var 21 - 25 år. I tidigare utvärdering 2020, Finsam Malmö, var medelålder 23 år för de sökande. Detta väcker funderingar över de överlappande uppdrag där dessa åldersgrupper återfinns. Härutöver över bortre åldersgräns, 29 år, för mottagning för unga vuxna. Vilken möjligen kan emanera från att konceptet unga vuxna utgått från Finsam, som i första hand har att finansiera insatser för stöd och rehabilitering som ger invånare möjlighet att försörja sig själva.

Vid tidpunkten för start av tilläggsuppdraget uppfattas inte uppmärksamhet ha funnits över eventuell överlappande verksamhet gentemot målgruppen unga vuxna. Ungdomsmottagningar, vilka även de erbjuder stöd och hjälp till unga som mår dåligt vänder sig till åldersgruppen 12 - 23 år, fanns långt tidigare etablerade men troligen var inte deras uppdrag lika starkt uttalat som idag vad beträffar psykisk hälsa för målgruppen. När det gäller första linjen, som erbjuder stöd och hjälp vid lindrigare psykisk ohälsa och vänder sig till gruppen 6 - 17 år, fanns dock inte denna verksamhet etablerad som primärvårdsuppdrag. Det är inte uteslutet att de här överlappande uppdragen bidrar till konkurrens om resurser samt dessutom medför svårigheter för unga att navigera till "rätt" instans.

En allmän reflektion kring var åldersgränsen går för att uppfattas som ung vuxen infinner sig härutöver. Vid en betraktelse av vad som gäller i samhället och internationellt kan följande noteras. Juridiskt vuxen åldern i Sverige är 18 år och det är också då barn inom somatisk och psykiatrisk vård överförs till vård för vuxna vilket i de flesta fall även gäller för barn inom habiliteringsverksamheten. Inom tandvården gäller från 2025 att insatserna är kostnadsfria för barn och unga till 19 år. Vissa svenska myndigheter och organisationer, som Arbetsförmedlingen, ser en person som ungdom upp till 25 år. I internationella sammanhang, enligt till exempel EU och Myndigheten för ungdom och civilsamhällesfrågor (MUCF), räknas en person som ungdom

till och med 24 eller 25 år. Internationellt definieras personer mellan 15 och 24 år som ungdom.

En ytterligare fundering infinner sig om det är Finsam-projektet, sprunget ur att det var Socialförvaltningen i Lund som stod som huvudman vid start 2011, som präglar uppfattningen att samlokalisering med kommunen är av vikt. I tilläggsuppdraget för vårdcentraler beskrevs att lokalt avtal för fördjupad samverkan med kommunal verksamhet skulle finnas, däremot ingenting om att samlokalisering eller anställning av kommunal personal vid enheten utgjorde krav. Noterat i detta sammanhang är även vid uppföljning av slutförda besök på mottagningen att endast ca 1 % överförs till arbetsmarknadsåtgärder och sociala insatser, vilket väcker frågor om varför kommunanställda medarbetare behöver finnas på plats samt att verksamheten behöver vara samlokaliserad.

Tilläggsuppdraget stipulerade även att verksamheten skulle ha tillgång till legitimerad psykoterapeut, alternativt psykolog eller legitimerad läkare med specialistkompetens i psykiatri, inte att samtliga specialistfunktioner behövde finnas verksamma vid enheten.

Från verksamheten i Lund beskrivs att teamet träffas dagligen för att lösa utmaningar samt att detta utgör brygga mellan huvudmän då det även förmedlas aktuell information från olika verksamheter såsom kommun/primärvård/psykiatri. En reflektion infinner sig kring detta då det kanske inte är en uppgift som är nödvändig eller åligger medarbetarna.

Vidare delas patientinformation mellan två huvudmän, dvs. mellan två vårdgivare, vilket väcker vissa juridiska frågor. Utöver detta också frågor beträffande att journalföring vilket tycks ske på annat sätt av kommunens medarbetare jämfört med regionens. Detta kan komma att utgöra en patientsäkerhetsfråga då det kan saknas tillgång till information för nästa led i vårdkedja som kan bli aktuellt för en andel patienter samt att det inte ser ut att vara i linje med aktuellt lagrum<sup>18</sup>.

I uppdrag mottagning för unga vuxna ingår att på primärvårdsnivå erbjuda stöd och hjälp vid lätt till medelsvår psykisk ohälsa. Verksamheten i Lund är generös och erbjuder bedömning på flera vårdnivåer vilket självfallet inte är fel men bör övervägas inför framtiden.

---

<sup>18</sup> Patientjournalag (1985:562)

Både de vårdcentraler som fram till årsskiftet bedrivit tilläggsuppdrag, ”Mottagning för Unga Vuxna”, samt verksamheten i Lund lägger stor vikt vid att mottagning för unga bedrivs i lokal som inte är integrerad med annan vårdverksamhet vilket troligen är av vikt för unga som söker hjälp men inte nödvändigtvis sjukvård.

I högskoleförordningen framgår att lärosätena ansvarar för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. Det noteras dock att det tycks föreligga viss skillnad i hur de tre lärosätena i Skåne ser på detta, i vart fall av hur de på sina respektive webbplatser uttrycker erbjudande om stöd och hjälp vid frågor som handlar om studenters mående.

Det uppmärksammas även att den nya socialtjänstlagen ställer utökade krav på kommunal verksamhet genom att betona ansvar för att förebygga att problem växer sig stora, att arbeta mer förebyggande, att nå ut till människor innan problem uppstår samt erbjuda snabbare och enklare insatser utan behovsprövning. Här kan som exempel nämnas att Lunds kommun har tagit detta i beaktande genom att vara i färd med att skapa skolsocialteam.

## Överväganden och bedömning

Inför en ordnad verksamhetsförändring och framtagande av en jämlik tillgång till stöd och hjälp för unga vuxna med lätt till medelsvår psykisk ohälsa i Skåne har olika aspekter och förutsättningar övervägts och bedömts utifrån ovan redovisad kartläggning och medföljande reflektioner.

Härutöver har vad som framkommer i *Ny vårdform Nära vård* samt beslutad *Strategin för psykisk hälsa 2025 – 2035*, vilka båda kort sammanfattas nedan, tagits i beaktande.

### *Ny vårdform inom Nära vård*

Beskrivningen av den nya vårdformen gör gällande att denna utgör ett strategiskt viktigt nästa steg i omställningen till nära vård och att en mer invånarfokuserad vårdreform genomförs.

Målet är att göra det enklare för invånaren, att flytta hälso- och sjukvård närmare patient och att bidra till bättre hälsa för fler, bland annat genom att arbetsformer utvecklas som ska underlätta och stärka samverkan mellan specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård.

### *Strategi för psykisk hälsa 2025 - 2035<sup>19</sup>*

I strategi för psykisk hälsa framgår att denna utgår från visionen: *Tillsammans för god och jämlik psykisk hälsa – genom hela livet, för alla i Skåne.*

I strategin formuleras att jämlik tillgång till hälsofrämjande insatser, vård och stöd är avgörande för att invånarna ska ha möjlighet till god psykisk hälsa, oavsett utbildnings- och inkomstnivå, yrkeskategori, ålder, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, funktionsnedsättning eller var i Skåne personen bor.

Vidare att Region Skåne ska vidareutveckla den regionala primärvårdens roll som första linje för psykisk hälsa, med stärkt kompetens, teamarbete och likvärdig tillgång till psykologisk bedömning och behandling, för att kunna hantera psykisk hälsa på ett patientsäkert, jämlikt och effektivt sätt.

---

<sup>19</sup> Strategi för psykisk hälsa 2025 – 2035, regionstyrelsen 2025-09-11 § 149

När det gäller barn och ungas psykiska hälsa framgår att Region Skåne ska ta en framträdande, drivande och aktiv roll i att stärka det förebyggande, att erbjuda tidiga och stödjande insatserna för barn och unga, i nära samverkan med kommuner, fritid, civilsamhälle och närstående. Vidare att Region Skåne ska fortsätta utveckla regionens mottagningar med första linjens stöd för barn och unga och bidra med proaktiva insatser till barn och unga med insatser som ges sammanhållet, samordnat och utifrån behov.

I strategin adresseras att folkhälsorapporter visar att den psykiska hälsan är ojämnt fördelad, särskilt bland unga, kvinnor och personer i socioekonomiskt utsatta grupper, vilket belyser vikten av strategins fokus på jämlik hälsa, förebyggande insatser och strukturella friskfaktorer såsom tillit, delaktighet och trygghet.

Med ovan som utgångspunkt kan det ses som självklart att handläggning av unga vuxna med lätt psykisk ohälsa sker som basuppdrag på primärvårdsnivå, och då på vårdcentral där unga vuxna är en prioriterad grupp. Detta bör dock också ses utifrån förutsättningar och måluppfyllelse för detta som basuppdrag för vårdcentralerna.

Då många vårdcentraler har resursbrist, beträffande kompetenser som behövs för uppdrag till unga vuxna med lätt till medelsvår psykisk ohälsa, samt arbetar i en kontext där det som framgår i hälso- och sjukvårdslagen<sup>20</sup>, ”Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården”, kan det innebära en grannlaga uppgift att prioritera vårdsökande, med risk för undanträngning av unga vuxnas behov. Dessutom kan det för vissa vårdcentraler bli en sällanförekommande uppgift vilket medför ovana vid handläggning med risk för fördröjt eller kanske ett inte helt och fullgott omhändertagande.

Med anledning av vad som ovan anförs, vad avser konsekvenser för vårdcentraler att inneha basuppdrag för omhändertagande av unga vuxna med lätt till medelsvår psykisk ohälsa, har ytterligare tre olika alternativ prövats för hur god vård för unga vuxna kan organiseras och formas för framtiden.

Detta har skett genom swot-analys, (bilaga 6).

---

<sup>20</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2027:30)

Swot-analysen över de olika alternativen visar i korthet följande.

- För vårdcentral med bas för unga vuxna finns kontinuitet för listade dock ej för studenter vilka inte är mantalsskrivna på studieorter. Resurser kan finnas i verksamheten alternativt kan flera vårdcentraler samverka, detta samtidigt som att det kan bli en sällanförekommande uppgift och att utmaningar kan förekomma gentemot somatiskt sjuka. Härutöver att många unga inte vill söka till sjukvårdslokaliteter.
- För nära vårdmottagningar ses att verksamheten kan bli jämlik genom att ett nytt koncept skapas på lika villkor och att kompetens samlas på färre utbudspunkter. Samtidigt som att det kan ta tid att bygga upp verksamheten och att den kan komma att etableras i sjukhusmiljö där patienter med somatiska åkommor återfinns.
- För ungdomsmottagningar ses att kompetens och resurser, däribland digitala stöd, finns att tillgå i lokal utanför sjukvårdsmiljö. Verksamheten präglas av ett holistiskt förhållningssätt och har en drivkraft mot det friska. Här kan de unga möjligen uppfatta sig alltför vuxna gentemot de tonåringar som utgör målgrupp.
- För första linjen ses att resurskompetens, digitala stöd, och vana gentemot individer med psykisk ohälsa. Härutöver en nära koppling till vuxenpsykiatri vilket kan innebära ”risk för psykiatisering”. På plats finns etablerad samverkan med elevhälsa och socialtjänst, däremot att unga vuxna kommer att finnas i ett sammanhang av barn och familjer.

## Slutsats och rekommendation

Baserat på överväganden och bedömning enligt ovan samt Region Skånes budget 2025<sup>21</sup>, där följande framgår beträffande måluppfyllelse, har slutsats och rekommendation formulerats.

*”Arbete för att ensa och standardisera i syfte att erbjuda en effektiv och jämlik vård pågår. Verksamheterna ska kontinuerligt utvärdera vården utifrån ett jämlikhetsperspektiv för att kunna uppnå planperiodens mål att minska omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården.”*

*”Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas.”*

## Slutsats

Att tidigt uppmärksamma, agera samt erbjuda stöd och hjälp till unga med lätt och medelsvår psykisk ohälsa är värdefullt både för individ och samhälle. Givet detta har Region Skåne ansvar för att möta unga på ett jämlikt och lättillgängligt sätt i Skåne där samverkan, med andra myndigheter eller parter i de fall då behov påvisas, behöver ske på ett effektivt sätt.

Region Skåne bör därav, som ett komplement till vårdcentraler vars uppdrag för psykisk ohälsa kvarstår oförändrat, erbjuda ”Jämlik tillgång till stöd och hjälp vid psykisk ohälsa för unga vuxna i Skåne”, i form av verksamhet på primärvårdsnivå för unga vuxna.

För att möta målgruppens behov finns vinster i att bedriva anslagsfinansierad verksamhet för unga vuxna i lokal utanför sjukhusmiljö, där åldersspannet sträcker sig till 25 år. Särskilda utbudspunkter förordas, där antal, placering och resursåtgång bör övervägas vs antal unga i åldersgruppen (bilaga 7).

För att förhindra att den psykisk ohälsa utvecklas till något allvarigare bör unga erbjudas såväl god tillgänglighet, vilket underlättas via digitala kontakter och telefontriage, som aktiva insatser, däribland via olika digitala stöd och behandlingar.

Behov finns av hög flexibilitet i bemötande, utifrån att unga som söker hjälp för första gången och som kan ha svårt uttrycka sina behov, inte är ovanligt.

---

<sup>21</sup> Region Skånes budget 2025 med plan för 2026–2027, regionfullmäktige 2024-11-04 §75

Samtalskontakt bör erbjudas vid ca. fem tillfällen där kartläggning av svårigheter och resurser analyseras för fortsatt planering, och där digitala möjligheter och behandlingar, tex iKBT, är självklara.

Behov finns av att arbetet sker i team med olika kompetenser och leds utifrån devisen att stärka det friska och hälsofrämjande. Detta såväl avseende bemötande och förhållningssätt som fysisk miljö och information utformad för att signalera att unga inte måste vara sjuka för att söka hjälp.

Etablerade och kända samverkansvägar för snabb och säker kontakt med psykiatri, vårdcentraler, kommuner och eventuella andra verksamheter bör finnas för att hjälpa unga med annan/svårare problematik att komma vidare. Detta utan att samlokalisering behöver ske.

I syfte att möjliggöra utveckling och förbättringar utifrån behov och ungas perspektiv bör effektutvärderingar av behandlingsresultat samt brukarutvärderingar genomföras med regelbundenhet.

## Rekommendation

Slutsatsen utmynnar i följande rekommendation:

- Fortsätt unga vuxna verksamheten i Lund under en övergångsperiod, med successiv modifiering till nytt uppdrag och organisering, som längst till 2026-12-31.
- Etablera ytterligare utbudspunkter på primärvårdsnivå för unga vuxna baserat på behovsinventering, med start från 2026-06-01.
- Samlokalisera och integrera utbudspunkterna som en del i ungdomsmottagningarnas uppdrag med åldersspann till 25 år.
- Fastslå uppdrag/insatser med utgångspunkt från tidigare uppdrag samt utifrån kunskapsstyrning, primärvårdens riktlinjer och gränssnittöverenskommelsen med psykiatrin, där utvecklad digitalisering samt effektutvärdering av behandlingar och brukarutvärdering ingår.
- Kostnadsberäkna satsningen med utgångspunkt från uppdrag och personella resurser.
- Förankra utbudet i Vårdsamverkan Skåne.

## Bilaga 1

Tabell 1. Antal besök vid Mottagning Unga Vuxna i Lund år 2016–2024

<b>År</b>	<b>Totalt</b>
2016	2914
2017	2814
2018	3408
2019	3465
2020	3016
2021	3028
2022	3254
2023	4010
2024	4331
2025 tom Q3	3135

Antal besök är summering av besök till medarbetare vid Region Skåne och Lunds kommun

Källa: Mottagning Unga Vuxna i Lund

## Bilaga 2

### Tabell 2 Vårdkontakter Mottagning Unga vuxna Lund 2024

Summa Kontakt Listad enhet	Kval distanskontakt	Kontakttyp Besök	Totalsumma
VÅRDCENTRALEN SÖDERTULL - 1SÖDER	215	361	576
VIKLINIK VÅRDCENTRAL LUND – VCVIKL	156	272	428
CAPIO VÅRDCENTRAL LUND	127	271	398
CLEMENSTORGET – CAPLUN			
VÅRDCENTRALEN N FÄLADEN - 1FÄLAD	116	244	360
VÅRDCENTRALEN MÅSEN - 1MÅSEN	114	188	302
KRY VÅRDCENTRAL LAURENTII – HELLAU	99	201	300
VÅRDCENTRALEN LINERO ÖSTRA TORN - 1LINER	57	133	190
VÅRDCENTRALEN SANKT LARS - 1SLARS	60	121	181
VÅRDCENTRALEN GETINGEN – GETING	68	109	177
VÅRDCENTRALEN DALBY - 1DALBY	61	109	170
BLOMMAN VÅRDCENTRAL I LUND – BLLUND	33	126	159
HÄLSOCENTRALEN SANKT HANS – PRAHAN	51	88	139
KRY VÅRDCENTRAL TUNA – LUNKRY	50	76	126
VÅRDCENTRALEN STAFFANSTORP - 1STORP	50	76	126
HÄLSOMEDICINSKT CENTER HJÄRUP – HMCHJÄ	48	71	119
LISTNING SAKNAS	57	58	115
VÅRDCENTRALEN NÖBBELÖV - 1NÖBBE	33	73	106
VÅRDCENTRALEN KÄVLINGE - 1KÄVLI	32	64	96
HMC VC I STAFFANSTORP – VHMCS	32	63	95
VÅRDCENTRALEN LÖDDEKÖPINGE - 1LÖDDE	23	54	77
VÅRDCENTRALEN SÖDRA SANDBY - 1SANDB	23	50	73
STATIONSSTADENS VC – STSTVC	24	42	66
BJÄRREDS VÅRDCENTRAL – PRAHÄL	22	12	34
HMC VÅRDCENTRAL I LÖDDEKÖPINGE – HMCLÖD	6	25	31
BRAHEHÄLSAN ESLÖV – BRAESL	9	15	24
VÅRDCENTRALEN FÄGELBACKEN - DLM20	11	10	21
CAPIO VÅRDCENTRAL VEBERÖD – NOVAVE	11	9	20
CAPIO VÅRDCENTRAL LANDSKRONA – CITYLA	6	12	18
CAPIO VÅRDCENTRAL MALMÖ CENTRUM – CITYMC	7	9	16
VÅRDCENTRALEN SÖDERVÄRN - DLM1	4	10	14
VÅRDCENTRALEN EDEN - DLM15	3	11	14
VÅRDCENTRALEN BURLÖV – BURLÖV	4	9	13
VÅRDCENTRALEN TÅBELUND - 6TÅBEV	5	7	12
DOKTOR.SE ÖRESTADSKLINIKENS VÅRDCENTRAL – ÖRESTA	3	8	11
VÅRDCENTRALEN LUNDEN - DLM17	4	7	11
VÅRDCENTRALEN GRANEN - DLM5	4	7	11
NYDALA VÅRDCENTRAL – NYDALA	4	6	10
VÅRDCENTRALEN LOMMA - 1LOMMA	4	6	10
VÅRDCENTRALEN SÖRGENFRI - DLM13	2	8	10
HYLLIE HÄLSOCENTRAL – HYLLHC	1	9	10
NÄSETS LÄKARGRUPP – NÄSET	2	7	9
VÅRDCENTRALEN TORNET - 2VFÅLA	2	6	8
VÅRDCENTRALEN HÖRBY - 6HÖRBY	7	1	8
VÅRDCENTRALEN KÄRRÅKRA - 6KÄRRÅ	3	4	7
VÅRDCENTRALEN FOSIETORP - DLM16		6	6
HMC VC I LANDSKRONA – VHMCLA	4	1	5
KRY VÅRDCENTRAL TRIANGELN – TRIKRY	2	3	5
HÄLSOMEDICINSKT CENTER I LOMMA – HMCLOM	3	2	5

Källa: Mottagning Unga Vuxna i Lund

Tabell 3 Vårdkontakter Mottagning Unga vuxna Lund år 2025 Q 1, 2 och 3

Summa av Kontakt		Kontakttyp	
Listad enhet	Kval distanskontakt	Besök	Totalsumma
VÅRDCENTRALEN N FÄLADEN -	93	298	391
VIKLINIK VÅRDCENTRAL LUND	76	279	355
VÅRDCENTRALEN SÖDERTULL	97	248	345
VÅRDCENTRALEN GETINGEN	69	170	239
KRY VÅRDCENTRAL LAURENTII	58	167	225
VÅRDCENTRALEN MÅSEN	55	134	189
VÅRDCENTRALEN SANKT LARS	28	138	166
CAPIO VÅRDCENTRAL LUND	44	117	161
CLEMENSTORGET			
KRY VÅRDCENTRAL TUNA	27	112	139
VÅRDCENTRALEN LINERO ÖSTRA TORN	34	75	109
VÅRDCENTRALEN STAFFANSTORP	26	54	80
HÄLSOCENTRALEN SANKT HANS	24	52	76
VÅRDCENTRALEN DALBY	15	60	75
VÅRDCENTRALEN	22	48	70
LÖDDEKÖPINGE			
VÅRDCENTRALEN KÄVLINGE	20	39	59
LEVA VÅRDCENTRAL LUND	19	39	58
STATIONSSTADENS VC	16	35	51
VÅRDCENTRALEN NÖBBELÖV	13	37	50
VÅRDCENTRALEN SÖDRA SANDBY	10	39	49
BLOMMAN VÅRDCENTRAL I LUND	9	37	46
LISTNING SAKNAS	13	27	40
HÄLSOMEDICINSKT CENTER	8	22	30
HJÄRUP			
HMC VÅRDCENTRAL I LÖDDEKÖPINGE	7	22	29
HMC VC I STAFFANSTORP	13	15	28
VÅRDCENTRALEN LOMMA	7	19	26
BJÄRREDS VÅRDCENTRAL	7	16	23
GOD HÄLSA VÅRDCENTRAL KIRSEBERG		21	21
BRAHEHÄLSAN ESLÖV	4	13	17
VÅRDCENTRALEN TÅBELUND	2	14	16
CAPIO VÅRDCENTRAL MALMÖ CENTRUM	7	8	15
CAPIO VÅRDCENTRAL	1	12	13
LANDSKRONA			
DOKTOR.SE ÖRESTADSKLINIKENS VÅRDCENTRAL	3	8	11
VÅRDCENTRALEN SANDSKOGEN	2	9	11
YSTAD			
VÅRDCENTRALEN VELLINGE		10	10
VÅRDCENTRALEN TORNET	3	7	10
BRAHEHÄLSAN LÖBERÖD	3	6	9
CAPIO VÅRDCENTRAL VEBERÖD	1	6	7
VÅRDCENTRALEN OXIE	3	3	6
SVEDALA VÅRDCENTRAL	1	5	6
VÅRDCENTRALEN DELFINEN	1	5	6
VÅRDCENTRALEN LUGNET	1	5	6
KUNGSGÅRDHÄLSAN	3	3	6
NYDALA VÅRDCENTRAL	1	4	5
CAPIO VÅRDCENTRAL	1	4	5
HELSINGBORG OLYMPIA			
VÅRDCENTRALEN GRANEN	1	3	4
HYLLIE VÅRDCENTRAL		4	4
SVEAKLINIKEN I SVEDALA	3	1	4
VÅRDCENTRALEN PÅARP	1	3	4

Källa: Mottagning Unga Vuxna i Lund

## Bilaga 3

### Tabell 4. Ålder vid första fysiska kontakt 2024

Antal: 673, summering av sökande individer för Region Skåne och Lunds kommun

	N	Procent
<16	1	0,2%
16	16	2,4%
17	29	4,3%
18	50	7,4%
19	47	7,0%
20	59	8,8%
21	81	12,0%
22	74	11,0%
23	91	13,5%
24	76	11,3%
25	51	7,6%
26	39	5,8%
27	35	5,2%
28	13	1,9%
29	11	1,6%

### Tabell 5. Ålder vid första fysiska kontakt 2025 tom 30 september

Antal: 457, summering av sökande individer för Region Skåne och Lunds kommun

	N	Procent
<16	1	0,2%
16	12	2,6%
17	25	5,5%
18	35	7,7%
19	31	6,8%
20	32	7,0%
21	60	13,1%
22	58	12,7%
23	57	12,5%
24	41	9,0%
25	39	8,5%
26	27	5,9%
27	18	3,9%
28	15	3,3%
29	6	1,3%

Källa: Mottagning Unga Vuxna i Lund

## Bilaga 4

Tabell 6. Antal besök, diagnosregistrering, lätt till medelsvår psykisk ohälsa

	Antal			
	Vårdkontakter 202401- 202412	Vårdkontakter 202501- 202509	Unika patienter 202401- 202412	Unika patienter 202501- 202509
<b>Unga Vuxna mott i Lund Totalt</b>	<b>1 902</b>	<b>1 801</b>	<b>382</b>	<b>321</b>
16-29	1 897	1 798	381	320
23-25	587	543	128	105
23-29	827	866	172	145

Tabell 7. Andel besök, diagnosregistrering, lätt till medelsvår psykisk ohälsa

	Andel			
	Vårdkontakter 202401- 202412	Vårdkontakter 202501-202509	Unika patienter 202401-202412	Unika patienter 202501-202509
<b>Unga Vuxna mott i Lund</b>				
16-29	99,7%	99,8%	99,7%	99,7%
23-25	30,9%	30,1%	33,5%	32,7%
23-29	43,5%	48,1%	45,0%	45,2%

## Bilaga 5

### Folkhälsoenkät Skåne 2022

Kön	Utfall	23–29 år N=2506		16–29 år N=4901	
		Antal	%(viktade)	Antal	%(viktade)
Män	Kön	1060	54.3		
Kvinnor	Kön	1446	45.7		
Alla	Självrapporterad långtidssjukskrivning (mer än 3 månader)	30	1.3		
Män	Självrapporterad långtidssjukskrivning (mer än 3 månader)	11	1.2		
Kvinnor	Självrapporterad långtidssjukskrivning (mer än 3 månader)	19	1.4		
Alla	Självrapporterad sjukfrånvaro: inga dagar	453	33.4		
Alla	Självrapporterad sjukfrånvaro: 1–7 dagar, korta sjukfall	604	43		
Alla	Självrapporterad sjukfrånvaro: 8–30 dagar, medellånga sjukfall	274	20.4		
Alla	Självrapporterad sjukfrånvaro: 30+ dagar, långa sjukfall	41	3.2		
Män	Självrapporterad sjukfrånvaro: inga dagar	227	36.4		
Män	Självrapporterad sjukfrånvaro: 1–7 dagar, korta sjukfall	265	42.3		
Män	Självrapporterad sjukfrånvaro: 8–30 dagar, medellånga sjukfall	105	18.2		
Män	Självrapporterad sjukfrånvaro: 30+ dagar, långa sjukfall	16	3.1		
Kvinnor	Självrapporterad sjukfrånvaro: inga dagar	226	29.3		
Kvinnor	Självrapporterad sjukfrånvaro: 1–7 dagar, korta sjukfall	339	44		
Kvinnor	Självrapporterad sjukfrånvaro: 8–30 dagar, medellånga sjukfall	169	23.4		
Kvinnor	Självrapporterad sjukfrånvaro: 30+ dagar, långa sjukfall	25	3.3		
Alla	Registrerad sjukpenning (ja) aktualitet år 2020 <sup>1</sup>	98	3.9		
Män	Registrerad sjukpenning (ja) aktualitet år 2020	31	3.2		
Kvinnor	Registrerad sjukpenning (ja) aktualitet år 2020	67	4.9		
Alla	Mycket stressad <sup>2</sup>	151	5.5	340	6.8
Män	Mycket stressed	43	4.3	79	3.9
Kvinnor	Mycket stressed	108	7.6	261	9.8
Alla	Allvarlig psykisk påfrestning <sup>3</sup>	356	15.6	737	15.9
Män	Allvarlig psykisk påfrestning	140	15.1	228	12
Kvinnor	Allvarlig psykisk påfrestning	216	16.3	509	19.9
Alla	Depression <sup>4</sup>	131	5.2	227	4.4
Män	Depression	44	4.3	65	3.1
Kvinnor	Depression	87	6.2	162	5.8
Alla	Svår ångslan, oro eller ångest <sup>5</sup>	385	15.2	798	15.7
Män	Svår ångslan, oro eller ångest	118	11.8	181	8.7
Kvinnor	Svår ångslan, oro eller ångest	267	19.1	617	23
Alla	Nedsatt psykiskt välbefinnande <sup>6</sup>	633	25.5	1237	25.9
Män	Nedsatt psykiskt välbefinnande	219	22.6	386	19.7
Kvinnor	Nedsatt psykiskt välbefinnande	414	30	851	32.2

<sup>1</sup>Registeruppgifter.

<sup>2</sup>Frågeformulering: Känner du dig för närvarande stressad? Svarsalternativ: Inte alls/ I viss mån/ Ganska mycket/ Våldigt mycket. Andel inkluderar: **Våldigt mycket**.

<sup>3</sup>Bygger på instrument Kessler 6: Under den senaste månaden, hur ofta har du känt dig ...orolig? ...utan hopp? ...rastlös? ...så pass nedstämd att inget kunnat muntra upp dig? ...som att allt varit ansträngande? ...värdelös? Svarsalternativ: Hela tiden/ Mesta delen av tiden/ Viss del av tiden/ Liten del av tiden/ Ingen del av tiden. Svaren poängsätts 4-0 (Hela tiden = 4, ..., Ingen del av tiden = 0), och summeras. Andel inkluderar: **13 poäng eller högre**.

<sup>4</sup>Fått diagnosen depression av läkare. Baserat på frågan "Har du någon gång fått diagnosen depression av läkare?" Andel inkluderar de som svarat "**Ja, under de senaste 12 månaderna**".

<sup>5</sup>Frågeformulering: Har du besvär av ångslan, oro eller ångest? Svarsalternativ: Nej/ Ja, lätta besvär/ Ja, svåra besvär. Andel inkluderar: **Ja, svåra besvär**.

<sup>6</sup>Baseras på fem frågor: Har du ständigt de senaste veckorna känt dig olycklig och nedstämd? Har du de senaste veckorna förlorat tron på dig själv? Har du ständigt känt dig spänd de senaste veckorna? Har du tyckt att du varit värdelös de senaste veckorna? Har du de senaste veckorna känt att du inte kunnat klara dina problem? Svarsalternativ: Inte alls/ Inte mer än vanligt/ Mer än vanligt/ Mycket mer än vanligt. Andel inkluderar: De som svarat Mer än vanligt/ **Mycket mer än vanligt på minst två av frågorna**.

## Bilaga 6

### SWOT-analys

<b>Vårdcentraler basuppdrag</b>				
<b>Styrkor</b>	Vård/stöd ges där unga är listade innebär kontinuitet	Resurser i verksamheten finns och kan nyttjas		
<b>Svagheter</b>	Ovana och sällanförekommande att hantera unga - kompetens och verktyg kan saknas	Prioriteringsutmaning av sökande - unga vs somatiskt svårt sjuka	Uppdraget blir än bredare jmf. med idag	Fortsatt överlappande uppdrag
<b>Möjligheter</b>	Samverkan kan ske med andra vårdcentraler			
<b>Hot</b>	Många utförare konkurrerar - risk för påverkan av kvalitet	Kan ej erbjuda extern lokal	Studenter, ej listade kan belasta i stor omfattning	Unga vill inte söka till sjukvårdande verksamhet

<b>Nära vårdmottagningar</b>			
<b>Styrkor</b>	Start av nytt koncept på lika villkor	Verksamhet och utbud blir jämlikt och lika från start	
<b>Svagheter</b>	Ovana att hantera unga - kompetens och verktyg kan saknas	Fortsatt överlappande uppdrag	
<b>Möjligheter</b>	Nytt, attraktivt och formbart	"Skills" och kvalitet genom få utbudspunkter	
<b>Hot</b>	Konkurrens om resurser då verksamhet byggs från grunden - kan ta tid och innebära startproblem	Kan ej erbjuda extern lokal	Bredare målgrupp med andra åkomor i verksamheten

<b>Ungdomsmottagningar</b>				
<b>Styrkor</b>	Resurskompetens och vana finns tillgänglig	Digitala stöd finns tillgängliga	Bedrivs utanför sjukvårdsmiljö	Arbetar av tradition med det friska och utifrån ett holistiskt angreppssätt
<b>Svagheter</b>	Målgruppen blandas med mycket unga tonåringar			
<b>Möjligheter</b>	Överlappande uppdrag minskar - målgrupp idag till 23 år	”Skills” och kvalitet genom få utbudspunkter	Samverkan finns med skola/elevhälsa och sociala myndigheter	
<b>Hot</b>	Två UM drivs i privat regi vilka skulle kunna uppfatta avtalsbrott			

<b>Första linjen</b>			
<b>Styrkor</b>	Resurskompetens och vana finns tillgänglig	Åldersgrupperingar med glapp till VUP kan undvikas	Digitala stöd finns tillgängliga
<b>Svagheter</b>	Stark koppling till psykiatri kan innebära psykiatisering	Fokus på barn och familj	Unga vill inte söka till sjukvårdande verksamhet
<b>Möjligheter</b>	Verksamhet har fokus på psykisk hälsa - samverkansmöjligheter med psykiatri	Överlappande uppdrag minskar	Samverkan finns med skola/elevhälsa och sociala myndigheter
<b>Hot</b>	Konkurrens om resurser	Målgruppen blandas med mycket unga och familjer	Regeringen har beslutat om utvecklingsinsatser för förbättrad tillgång till bland annat psykiatrisk vård för barn och unga på SiS-boende - kan komma att konkurrera om möjligheter för utökad uppdrag till unga vuxna

## Bilaga 7

Tabell 8. Antal unga i Skåne

**Totalt antal boende i Skåne 2024-12-31 uppgår till 1 428 626 personer**

<b>Ålder</b>	<b>Totalt</b>	<b>Malmö</b>	<b>Lund</b>	<b>Hbg.</b>	<b>Krsd.</b>
<b>16-29</b>	<b>236 113</b> (60% i åldersgruppen bor i de fyra största orterna. 70% om ej folkbokförda studenter inkl.)	<b>68 120</b> (28%) (plus 4 800 ej folkbokförda studenter)	<b>34 638</b> (15%) (plus 10 500 ej folkbokförda studenter)	<b>25 224</b> (11%) (plus 1 000 ej folkbokförda studenter)	<b>13 582</b> (6%) (plus 7 000 ej folkbokförda studenter)
<b>23-29</b>	<b>118 021</b>	<b>40 613</b>	<b>17 846</b>	<b>12 906</b>	<b>6 517</b>
<b>23-25</b>	<b>50 073</b> (66 % i denna åldersgrupp bor i de fyra största orterna)	<b>15 228</b>	<b>10 067</b>	<b>5 281</b>	<b>2 786</b>

Källa: SCBs statistikdatabas 2024-12-31