

Mall för överenskommelse mellan Landstinget och varje enskild kommun i Jönköpings län avseende ungdomsmottagning

Innehållsförteckning

- Sid 3 Bakgrund
 Vad är en ungdomsmottagning?
 Syfte och mål med överenskommelsen
 Tid för överenskommelsen
 Informationsskyldighet och omförhandling
 Skiljaktighet
 Målgrupp och upptagningsområde
- Sid 4 Bemanning
 Mål och inriktning
 Övergripande mål för den gemensamma verksamheten
 Verksamheten omfattar följande områden:
 Mål kopplade till kvalitetsuppföljning/indikatorer
 Mått / Indikatorer
- Sid 5 Tillgänglighet
 Sekretess och följsamhet mot lagstiftning
 Parternas åtagande och ansvarsfördelning
- Sid 6 Ledningsorganisation
 Ekonomi
 Lokaler och inventarier
 Verksamhetsuppföljning
 Godkännande
- Sid7 Bilaga1. Roller för respektive enskilda yrkesgrupper
- Sid 8 Bilaga 2. Modell för verksamhetsuppföljning.

Uppdraget

Barndialogens styrgrupp fick våren 2011 i uppdrag av Ledningsgruppen för samverkan kommun och landsting att för respektive verksamhet ta fram förslag på enhetlig grundstruktur för familjecentraler och ungdomsmottagningar i länet. Förslaget har utarbetats av representanter från berörda yrkesgrupper i samverkan med Barndialogen och för Familjecentralerna med stöd från forskare inom området knuten till Regionförbundet FoU-rum. Bakgrundsmaterialet bygger på aktuell nationell kunskap tillsammans med erfarenhet från verksamheterna i länet samt resultat av egna kartläggningar och utredningar i länet.

Vad är en ungdomsmottagning?

En ungdomsmottagning (UM) bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande som riktar sig till unga män och kvinnor. Verksamheten ska säkerställa att unga män och kvinnor bemöts på lika villkor och att insatserna är individuellt anpassade oavsett sexuell identitet, funktionshinder, kön, etnisk, religiös, kulturell eller livsfilosofisk tillhörighet. De ska i mötet med personalen känna sig trygga. Insatserna ska vara kostnadsfria och utgå från behov. Kontakterna med UM bygger på frivillighet och det är i huvudsak ungdomarna själv som söker sig dit.

UM är en lågtröskelverksamhet som ska präglas av god tillgänglighet. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, kommunerna och landstinget, samordnar sina resurser för att möjliggöra en tvärprofessionell samverkan. Ett tvärprofessionellt arbetssätt med respekt för olika yrkeskategoriers kompetens är nödvändigt och gagnar helhetssynen. Förutsättningen för att garantera detta är jämn resursfördelning mellan medicinska och psykosociala kompetenser.

Syfte och mål med överenskommelsen

Syftet med denna överenskommelse är att reglera och stärka samverkan kring driften av UM. Överenskommelsen ska tydliggöra samarbetets omfattning och former samt parternas ansvar.

Målet med överenskommelsen är att skapa förutsättningar för att kunna planera och genomföra hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser av god kvalitet och med god tillgänglighet.

Tid för överenskommelsen

Överenskommelsen löper fortlöpande med möjlighet för parterna att skriftligt säga upp överenskommelsen med 12 månaders varsel.

Informationsskyldighet och omförhandling

Parterna har skyldighet att informera varandra och göra riskanalys om någon av huvudmännen har för avsikt att vidta åtgärder som kan få betydelse för den gemensamma verksamheten. Respektive part äger rätt att påkalla förhandling om förändring av villkoren för överenskommelsen sker. Ändring av avtalet kan ske utan formell uppsägning om parterna är överens.

Skiljaktighet

Skiljaktighet på grund av denna överenskommelse ska avgöras av ledningsgruppen för samverkan kommuner och landsting.

Målgrupp och upptagningsområde

UM betjänar unga män och kvinnor som bor eller studerar inom upptagningsområdet.

Upptagningsområdet är varje enskild kommun om inte annat avtalas t ex samverkan mellan mindre kommuner. Åldersgruppen för ungdomsmottagning i länet gäller från 13 år och fram till den dag man fyller 22 år. Åldersgränsen kan anpassas undantagsvis och i enskilda fall dock högst upp till den dag man fyller 25 år.

Bemanning

Bemanningen ska anpassas efter antalet unga män och kvinnor inom upptagningsområdet.

Rekommendationen är 1 kurator/psykolog (100% tjänst) och 1 barnmorska (100% tjänst), per 3 500 unga män och kvinnor. Övrig personal anpassas efter verksamhetens behov och lokala förutsättningar. Kommunerna och Landstinget ska gemensamt eftersträva bemanning med båda könen på varje UM.

Mål och inriktning

Övergripande mål för den gemensamma verksamheten

Det övergripande målet är att främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner. UM ska också uppmärksamma frågor om ungdomars utsatthet för våld och ersättning för sexuella tjänster. Arbetet består av individuella samtal, undersökning, behandling, gruppverksamheter samt utåtriktat arbete.

Verksamheten omfattar följande områden

- Sexualitet och samlevnad
- Psykologiska och psykosociala frågeställningar
- Kulturrelaterade frågeställningar
- Livsstilsfrågor
- Allmänmedicinska frågeställningar såsom kroppsutveckling och hälsofrågor utifrån ovan nämnda områden.

Mål kopplade till kvalitetsuppföljning/indikatorer

- Att arbeta för människors lika värde och jämställdhet med fokus på genusperspektivet.
 - andelen unga män som besöker mottagningen ska vara minst 20%.
- Att varje UM ska tillhandahålla ungdomshälsovård i form av preventivmedelsrådgivning, enskild rådgivning i sex och samlevnad, STI-förebyggande arbete, provtagning samt råd och stödsamtal av psykosocial karaktär.
 - minska antalet/andelen oönskade graviditeter.
 - minska antalet/andelen aborter.
 - minska antalet/andelen STI.
 - öka provtagningen av klamydia och andra STI.
- Att arbeta med ett aktivt utåtriktat arbete:
 - UM ska erbjuda elever i grundskolans årskurs 8 eller 9 studiebesök på mottagningen samt vid förfrågan erbjuda information till föräldrar.
 - Andelen elever som gör studiebesök på mottagningen ska vara 80%.
 - UM ska kunna erbjuda gymnasier och eftergymnasiala utbildningar medverkan vid t ex temadagar och klassrumsträffar samt vid behov arbeta med riktade grupper.

Mått / Indikatorer

- Tillgänglighet
 - drop-in besök
 - erbjuda rådgivning om preventivmedel och STI inom en vecka,
 - erbjuda psykosocialt stöd (telefon eller besök) inom en vecka
- Besök på mottagning
 - antal besök till respektive yrkesgrupp fördelat på kön och ålder,
 - insatsens omfattning och innehåll.
- Klamydiastatistik
 - antal klamydiaprovtagningar, antal positiva klamydia på mottagningsnivå
- Gruppverksamhet (återkommande t ex tjej/killgrupp, riktade grupper)
 - antal grupper och deltagare fördelat på kön samt kommunnivå
- Utåtriktad verksamhet (studiebesök från högstadiet på UM, besök på gymnasieskola)
 - andel elever från högstadiet på studiebesök på UM fördelat på kön, antal besök på gymnasieskolan fördelat på antal elever/besök.
- Kundnöjdhet
 - tillgänglighet, delaktighet och bemötande mäts med enkät.

Tillgänglighet

Verksamheten ska utformas så att tillgängligheten är god vilket innebär möjlighet till kontakt med UM alla vardagar via telefon, mina vårdkontakter, drop-in eller bokad besök. UM ska i största möjliga utsträckning vara öppen året om. Reducering av verksamheten kan bli nödvändig under sommarperioden. Denna ska i så fall planeras i samverkan mellan huvudmännen och med hänvisning till annan verksamhet.

Sekretess och följsamhet mot lagstiftning

Lagar som reglerar UM.s verksamhet är; Barnkonventionen, Patientdatalagen, Socialtjänstlagen, Lagen om Offentlighet och Sekretess, Hälso- och sjukvårdslagen, Abortlagen, Smittskyddslagen, Patientsäkerhetslagen samt Föräldrabalken.

All personal har tystnadsplikt vilken regleras i lagen om Offentlighet och sekretess 2009:400. Information om enskilda personliga förhållanden som omfattas av sekretess får inte föras vidare till någon annan utan att den som berörs av uppgifterna har lämnat samtycke till detta. All personal på UM omfattas av det som kallas "sträng sekretess". Det innebär att sekretess gäller för uppgift om enskilda personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller honom närstående lider men. Allt utbyte av information ska ske enligt lagen om Offentlighet och sekretess, Patientjournalagen, Socialtjänstlagen, Skollagen och andra vägledande dokument och ska vara känd hos alla medarbetare på UM. Det åligger respektive chef att informera sin personal.

De unga männen och kvinnorna ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Information ska lämnas på det sätt som anges i Patientdatalagen och Personuppgiftslagen. Behov finns av en gemensam medicinsk datajournal för patientsäkerheten.

Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör underårigs personliga angelägenheter. Vårdnadshavarens rätt till information uttunnas dock då barnet blir äldre.

Parternas åtagande och ansvarsfördelning

Landstinget ansvarar för medicinska åtgärder och kommunerna ansvarar för psykosociala insatser. Huvudmännen ansvarar gemensamt för att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, exempelvis vad gäller studiebesök, kvalitetssäkring och uppföljning.

Dokumentation, kvalitetssäkring och uppföljning styrs av lagarna för respektive verksamhet samt gemensam uppföljning enligt mått ovan.

UM ska i samverkan med andra aktörer följa och medverka till kunskapsutvecklingen inom verksamhetsområdet samt anpassa verksamheten därefter. Kommunerna och Landstinget ansvarar gemensamt för att personalen på ungdomsmottagningarna har rätt kompetens och att all personal har de egenskaper som krävs för att kunna bemöta unga män och kvinnor på ett ändamålsenligt sätt. Kommuner och landsting ansvarar gemensamt för att personalen får en ändamålsenlig kompetensutveckling.

Ledningsorganisation

För varje kommun ska finnas en styrgrupp/referensgrupp med verksamhetsansvariga chefer representerade för respektive huvudman. Styrgruppen följer upp verksamhetsbeskrivning och årsberättelser med en kvalitetsredovisning.

Ekonomi

Respektive huvudman svarar för kostnader för personal och personalutveckling. Övriga kostnader fördelas enligt överenskommelse i styrgruppen.

Lokaler och inventarier

Lokalerna ska vara anpassade efter det som anses lämpligast inom varje kommun. Kostnaderna för städning fördelas mellan parterna enligt samma principer som för lokalhyran. Separat hyresavtal upprättas lokalt. Varje verksamhet ansvarar för inventarier inom den egna verksamheten.

Verksamhetsuppföljning

Uppföljning av UM:s verksamhet sker genom en årlig verksamhetsrapport enligt gemensam modell i länet (se bilaga 2).

- Besöksrapportering och budgetuppföljning sker utifrån respektive huvudmans riktlinjer.
- Kvalitetsredovisning sker enligt framtagna indikatorer som är gemensamma för länets ungdomsmottagningar.
- Överenskommelsen följs upp årligen.

Godkännande

Denna överenskommelse har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

För Landstinget i Jönköpings län

Förkommun

Datum:

Datum:

.....
Namnteckning av förvaltningschef

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande

Bilagor

1. Roller för enskilda yrkesgrupperna (kompletteras / korrigeras vid eventuell förändring)
2. Modell för verksamhetsuppföljning

Bilaga 1

Roller för enskilda yrkesgrupper

All personal på UM skall vara en lokal kunskapsbank dit människor kan vända sig för information, utbildning och konsultation i frågor som rör unga män och kvinnor.

Arbetsuppgifter för barnmorska

- Förebygga oönskade graviditeter
- Sexuell hälsa
- Förhindra uppkomst och spridning av sexuellt överförbara infektioner.
- Rådgivning och hjälp till ungdomar som söker för allmänna somatiska besvär.
- Frågor om ANT-alkohol, nikotin och droger samt kost och motion.
- Förebyggande och utåtriktat arbete tillsammans med övrig personal och i samverkan med andra aktörer i kommunen såsom skolan, ungdomsgårdar, föreningar.
- Medverka vid olika samhällsaktiviteter där riskbeteende kan befaras, t ex festivaler.

Arbetsuppgifter för undersköterska

- Vara barnmorskan behjälplig vid provtagning.
- Tidbokning, sortera besök/telefon till kurator / barnmorska.
- Vårdinna i "väntrum" – om specialkompetens kan ha gruppverksamhet .

Arbetsuppgifter för socionom/kurator

- har det yrkesmässiga ansvaret när det gäller frågor av psykosocial karaktär utifrån enskilda unga kvinnor och män.
- Kortare eller längre kontakter i form av råd och stöd, utifrån de behov den unge har.
- Skall utifrån en psykosocial helhetssyn uppmärksamma och bedöma sociala och psykologiska problem hos unga män och kvinnor.
- I samförstånd erbjuda adekvat behandling. Behandling kan ske enskilt, i grupp och ibland även i familj. På gruppnivå kan arbete ske tillsammans med andra yrkeskategorier utifrån problemställning.
- Huvudansvarig för social information, kontakter med sociala och psykiatriska instanser samt ser till att samhällets resurser integreras i behandlingsarbetet.
- Tillsammans med övrig personal på UM arbeta utåtriktat och hälsofrämjande främst mot högstadie- och gymnasieskolor.

Modell för verksamhetsuppföljning på ungdomsmottagningarna i Jönköpings län
Redovisas halvårsvis d v s 1 januari-30 juni och 1 juli-31 december.

Tillgänglighet / Besök på mottagning

Kön och ålder	Antal drop-in besök	Antal planerade besök					Ange de tre vanligaste orsakerna till besök	Antal och andel (%) nya besök	Antal och andel (%) återbesök	Andel (%) erhållit råd, p-medel och STI inom 1 v	Andel (%) erhållit psykosoc. stöd inom 1 v
		Bma	Kur	Psyk	Läk	Ssk					
♂ < 15 år											
♀ < 15 år											
♂ 15-19 år											
♀ 15-19 år											
♂ 20-21 år											
♀ 20-21 år											
♂ K≥22 år											
♀ ≥22 år											
Totalt											

Klamydiaprovtagning

Kön och ålder	Antal klamydiaprovtagningar	Antal och andel (%) positiva klamydiatester
♂ < 15 år		
♀ < 15 år		
♂ 15-19 år		
♀ 15-19 år		
♂ 20-21 år		
♀ 20-21 år		
♂ K≥22 år		
♀ ≥22 år		
Totalt		

Gruppverksamhet (t ex tjej/killgrupp)

Antal riktade grupper samt typ av gruppverksamhet	Antal deltagare per grupp fördelat på kön	
	♀	♂

Utåtriktad verksamhet under läsåret

Grundskola och särskola

Kön och skolår (år)	Andel (%) elever i grundskola som nås	Andel (%) elever i särskola som nås
♂ år 8		
♀ år 8		
♂ år 9		
♀ år 9		

Gymnasieskola

Antal besök på gymnasieskola (ange vilken/vilka skolor)	Antal elever som deltog

Kundnöjdhet

Har enkät genomförts som mäter kundnöjdhet? Kortfattad reflektion kring resultatet
