

Förlängning av samverkansavtal för  
ungdomsmottagningen

3

2023SOCN202

Socialnämnden

Datum  
2023-12-19

Diarienummer  
2023SOCN202 709

## Förlängning av samverkansavtal för ungdomsmottagningen

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner *Avtal mellan operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och Härryda kommun avseende samverkan vid ungdomsmottagningen i Härryda kommun 2024* under förutsättning att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden antar avtalet.

### Sammanfattning av ärendet

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag på ett samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland arbetats fram. Samverkansavtal för ungdomsmottagningen har sänts på remiss, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Enligt plan ska det nya samverkansavtalet gälla den 1 januari 2025.

Nuvarande lokalt samverkansavtal mellan Härryda kommun och Västra Götalandsregionen tecknades 2021 och förlängdes 2022. Det lokala samverkansavtalet behöver på nytt förlängas för att gälla till och med 31 december 2024, i väntan på att det nya samverkansavtalet börjar att gälla 1 januari 2025.

### Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 19 december 2023
- Förslag till avtal mellan Västra hälso- och sjukvårdsnämnden och Härryda kommun avseende samverkan vid ungdomsmottagningen i Härryda kommun under 2024
- Förlängning av samverkansavtal mellan Härryda kommun och västra hälso- och sjukvårdsnämnden om ungdomsmottagning 28 juni 2022
- Inriktningsdokument Ungdomsmottagningar 2018-2022
- Brev till kommunerna om avtal ungdomsmottagningar 3 oktober 2023

- Protokollsutdrag från delregional nämnd västras sammanträde den 16 november 2023 - Förläning samverkansavtal ungdomsmottagningen Härryda kommun

## Ärendet

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har ett förslag på ett samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland arbetats fram. Samverkansavtal för ungdomsmottagningen Västra Götaland har sänts på remiss, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Enligt plan ska det nya samverkansavtalet gälla den 1 januari 2025.

Nuvarande samverkan kring ungdomsmottagningen utgår från *Inriktningsdokument Ungdomsmottagningar 2018-2022*. Utöver detta finns också lokala avtal mellan kommun och regionen som bland annat reglerar hur kostnaderna fördelas. Nuvarande lokalt samverkansavtal mellan Härryda kommun och Västra Götalandsregionen tecknades 2021 och förlängdes 2022 för att gälla även 2023. I avvaktan på det nya samverkansavtalet för ungdomsmottagning i Västra Götaland börjar gälla 1 januari 2025 behöver nuvarande lokala avtal för ungdomsmottagningarna förlängas att gälla till och med den 31 december 2024. De delregionala nämnderna har berett förlängningen av avtalen på sina respektive sammanträden i mitten av november där representanter för Härryda kommun deltagit. Delregionala nämnden väst rekommenderar operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta beslut om förlängningen av lokala avtal med Härryda kommun vid sitt sammanträde den 6 december.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Den ekonomiska fördelningsprincipen är att kommunen bidrar med 25 procent av ungdomsmottagningens totala kostnader. Detta utifrån överenskommelsen i avtalet att Västra Götalandsregionen och kommunen delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Kostnaden ska årligen uppräknas med av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor vilken finns angiven i dokumentet brev till kommunerna om avtal ungdomsmottagningar 3 oktober 2023. Enligt nuvarande avtal räknas ersättningen årligen upp med Västra Götalandsregionens indexuppräkningsfaktor. Det innebär att avtalet för 2024 räknas upp med två procent.

För 2023 beräknas kostnaden för Härryda kommun bli 1 036 tkr. Med indexuppräkningsfaktor om två procent beräknas kostnaden för Härryda kommun under 2024 bli cirka 1 057 tkr och ryms inom ram.

### **Förvaltningens bedömning**

Förvaltningen ser gärna en fortsatt samverkan kring ungdomsmottagningen och är positiv till förlängning av nuvarande avtal i väntan på att nytt avtal arbetas fram.

Malin Johansson  
Sektorschef

Susanne Grabe  
Verksamhetschef

Avtal mellan  
operativa hälso- och  
sjukvårdsnämnden  
och  
Härryda kommun  
avseende samverkan vid  
Ungdomsmottagningen i  
Härryda kommun  
2024

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| AVTAL MELLAN .....                                 | 1 |
| OPERATIVA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN .....        | 1 |
| OCH 1  |   |
| HÄRRYDA KOMMUN.....                                | 1 |
| AVSEENDE SAMVERKAN VID UNGDOMSMOTTAGNINGEN I ..... | 1 |
| HÄRRYDA KOMMUN.....                                | 1 |
| 2024 1   |   |
| 1 AVTALSPARTER.....                                | 3 |
| 2 AVTALSTID.....                                   | 3 |
| 3 AVTALETS SYFTE .....                             | 3 |
| 4 VÅRDGIVARE .....                                 | 3 |
| 5 UTGÅNGSPUNKTER OCH INRIKTNING.....               | 3 |
| 6 VERKSAMHETENS INNEHÅLL .....                     | 3 |
| 6.1 Rådgivning, undersökning och behandling .....  | 4 |
| 6.2 Utåtriktat och uppsökande arbete .....         | 4 |
| 6.3 Samverkan .....                                | 4 |
| 6.4 Tillgänglighet och öppettider .....            | 4 |
| 6.5 Jämlik vård .....                              | 4 |
| 6.6 Valfrihet .....                                | 5 |
| 6.7 Bemanning och kompetens.....                   | 5 |
| 6.8 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig .....  | 5 |
| 7 PATIENTAVGIFTER .....                            | 5 |
| 8 MEDICINSK KVALITET OCH DOKUMENTATION .....       | 5 |
| 9 RAPPORTERING, UPPFÖLJNING .....                  | 6 |
| 10 ERSÄTTNING.....                                 | 6 |
| 11 AVTALSVILLKOR.....                              | 6 |
| 11.1 Ändringar och tillägg i avtalet .....         | 7 |
| 11.2 Hävning av avtalet.....                       | 7 |
| 11.3 Tvist.....                                    | 7 |
| 12 UNDERSKRIFTER .....                             | 7 |

## 1 Avtalsparter

Samverkansavtal avseende ungdomsmottagning tecknas mellan Västra Götalandsregionen genom operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och Härryda kommun.

## 2 Avtalstid

Avtalet gäller under perioden 1 januari 2024 – 31 december 2024.

## 3 Avtalets syfte

Avtalet avser verksamheten vid Ungdomsmottagningen i Mölnlycke – Härryda kommun och har som syfte att beskriva inriktning, gemensamma utgångspunkter, åtaganden, organisation för ungdomsmottagningen samt den ekonomiska fördelningen mellan operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och Härryda kommun.

Vidare syftar avtalet till att säkerställa att parterna har kontinuerlig dialog under avtalstiden.

## 4 Vårdgivare

Västra Götalandsregionen är vårdgivare och huvudman för ungdomsmottagningen i Härryda kommun. Härryda kommun är samverkanspartner och delfinansiär.

## 5 Utgångspunkter och inriktning

Båda parter åtar sig att i samverkan utveckla ungdomsmottagningen i enlighet med syfte och inriktningsmål i detta avtal, med utgångspunkt i det gemensamt utarbetade *Inriktningsdokumentet för Ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2018–2022*, som förlängts till att gälla 2024.

## 6 Verksamhetens innehåll

Ungdomsmottagningen är en basverksamhet som ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och till kommunens hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Ungdomsmottagningen ska genom ett salutogent förhållningssätt främja en god fysisk och psykisk hälsa samt stärka, stödja och motivera ungdomar i övergången mellan ungdom och vuxenliv. Ungdomarna ska ges förutsättningar för att kunna göra hälsosamma val av levnadsvanor.

Ungdomsmottagningen ska kännetecknas av hög kvalitet, god tillgänglighet, gott bemötande och valfrihet. Verksamheten vänder sig till ungdomar och unga vuxna upp till 24 år.

Ungdomsmottagningens innehåll ska följa *Inriktningsdokumentet för ungdomsmottagningar i Västra Götaland*, som förlängts till att gälla 2024. Det innebär bland annat att följande verksamhetsformer och insatser ska erbjudas:

- Öppen mottagning
- Individuella besök

- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning
- Utåtriktat arbete
- Informationsarbete
- Samverkan i individärenden
- Samverkan med andra verksamheter i närområdet

### **6.1 Rådgivning, undersökning och behandling**

Ungdomsmottagningen ska arbeta med hälsofrågor som kan hänföras till ungdomstiden och en förberedelse för vuxenlivet. Arbetet på ungdomsmottagningen ska omfatta både fysisk hälsa, psykisk hälsa och sexuell hälsa. Ungdomsmottagningen är inte en remissinstans för utredning.

### **6.2 Utåtriktat och uppsökande arbete**

Ungdomsmottagningen ska arbeta utåtriktat tillsammans med skolor där även särskolorna omfattas. Andra arenor kan vara föreningar och fritidsgårdar mm. Målsättningen är att alla åttonde- eller niondeklasser i upptagningsområdet ska ha besökt eller ha kännedom om ungdomsmottagningen.

### **6.3 Samverkan**

Ungdomsmottagningen ska utveckla och stärka samverkan dels på individuell nivå, dels på organisatorisk nivå. Viktiga samverkanspartner är skolor, verksamheter inom det lokala folkhälsoarbetet, primärvård mm.

Ungdomsmottagningen kan medverka med sin kunskap om ungdomar för att öka kompetensen hos samverkanspartner när det gäller ungdomsperspektivet, sex- och samlevnadsfrågor och andra relevanta områden.

Den organisatoriska samverkan mellan parterna ska utvecklas och stärkas, i syfte att tillskapa en lokal förankring efter ungdomars behov.

### **6.4 Tillgänglighet och öppettider**

Alla ungdomar ska ha god tillgänglighet till ungdomsmottagningen. Ungdomsmottagningen är en så kallad "lågtröskelverksamhet", vilket innebär att det är lätt att söka och få hjälp. Ungdomarna ska ha möjlighet att boka tid utanför skoltid och kunna komma till ungdomsmottagningen utan att ha bokat en tid.

Information om öppettider, telefontider mm ska vara lätt för ungdomarna att hitta via Internet. Informationen ska finnas på [UMO.se](http://UMO.se)/Ungdomsmottagningen på Internet.

### **6.5 Jämlik vård**

Alla ungdomar ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till ungdomsmottagningen oavsett kön, ålder, sexuell identitet, funktionsnedsättning, social ställning, etnicitet eller religiös tillhörighet.



## **6.6 Valfrihet**

Ungdomar har rätt att fritt välja den ungdomsmottagning de önskar besöka inom eller utom Västra Götaland. I det fall det finns andra verksamheter som kan tillgodose den unges behov är det ungdomen själv som väljer vilken verksamhet hen vill vända sig till.

## **6.7 Bemanning och kompetens**

Verksamheten ska arbeta utifrån metoder grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet. Specifik kompetens om ungdoms- och genusperspektiv, biologiska, psykologiska, och sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och sexuell identitet där bland annat HBTQ-frågor ingår, ska finnas.

*I Inriktningsdokument för Ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2018–2022, som förlängts till att gälla 2024, anges lämplig bemanning vilket är per 3250 ungdomar i målgruppen:*

- Barnmorska 1,0 tjänst
- Socionom/psykolog 1,0 tjänst
- Läkare 0,1 tjänst

## **6.8 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig**

Ungdomsmottagningen ska ledas av en verksamhetschef anställd inom Västra Götalandsregionen.

Verksamhetschefen för ungdomsmottagningen har det samlade ledningsansvaret, vilket också innefattar det medicinska ledningsansvaret. Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om hen har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefen får dock uppdra åt sådan befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter, som till exempel det medicinska ledningsansvaret. Den medicinskt ledningsansvarige ska biträda verksamhetschefen då det gäller frågor om medicinska rutiner, medicinsk säkerhet med mera.

## **7 Patientavgifter**

Ungdomsmottagningen ska följa Västra Götalandsregionens regler och rutiner gällande patientavgifter och debitera patientavgift med de belopp som regionen fastställer. Intäkterna ingår i ungdomsmottagningens budget.

## **8 Medicinsk kvalitet och dokumentation**

Ungdomsmottagningen ska erbjuda vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen samt i enlighet med vad som gäller inom respektive specialitet vad avser bland annat kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Ungdomsmottagningen ska bedriva ett fortlöpande, systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling så att hälso- och sjukvårdslagens krav på god

kvalitet i hälso- och sjukvård tillgodoses. Arbetet ska uppfylla de krav på kvalitetssystem och kontinuerligt utvecklingsarbete som anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9).

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning.

## 9 Rapportering, uppföljning

Verksamhetschefen ansvarar för att uppföljning och rapportering sker enligt vad som beskrivs nedan.

Ungdomsmottagningen ska årligen lämna verksamhetsberättelse till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunen senast 1 februari.

Ungdomsmottagningen ska delta i och rapportera resultat från verksamheten till regionala och nationella samarbeten som syftar till statistik, verksamhetsjämförelser och kvalitetsuppföljning.

Ungdomsmottagningen ska till berörd patientnämnd lämna de uppgifter som nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag, informera Västra Götalandsregionen om fall som anmälts enligt Lex Maria samt om ärenden där patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO) begärt uppgifter.

## 10 Ersättning

Verksamheten vid ungdomsmottagningen samfinansieras av Västra Götalandsregionen genom operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och Härryda kommun.

Ersättningen ska täcka verksamhetens alla kostnader, inklusive läkemedel och tolk.

Västra Götalandsregionen ersätter enligt schablon patientströmmar från andra delar av regionen.

Patientavgifter debiteras enligt gällande regelverk. Intäkten är beaktad i ungdomsmottagningens budget.

| <b>Ungdomsmottagningen i Härryda kommun</b> | <b>Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden</b> | <b>Härryda kommun</b> | <b>Total ersättning</b> |
|---|--|-----------------------|-------------------------|
| Ersättning 2024                             | 3 174 161 kr                                 | 1 058 054 kr          | 4 232 214 kr            |

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnd fakturerar Härryda kommun 1 058 054 kronor per år. Faktureringen kan fördelas på upp till fyra tillfällen per år.

## 11 Avtalsvillkor

För att bli gällande ska detta avtal godkännas av båda parter.

### **11.1 Ändringar och tillägg i avtalet**

Om det under avtalsperioden skulle inträffa väsentliga förändringar i förutsättningarna för ingånget avtal äger endera parten rätt att begära förhandlingar om ändringar och tillägg i avtalet. Sådana väsentliga förändringar kan vara nya lagar, förordningar eller ändring av medicinsk praxis avseende den vård som avtalet omfattar.

Parterna i detta avtal kan inte utan godkännande från varandra överlåta sitt åtagande på annan part.

Ändringar och tillägg till detta avtal ska skriftligt godkännas av parterna för att vara gällande.

### **11.2 Hävning av avtalet**

Vardera parten äger rätt att häva avtalet om den andra parten i väsentligt hänseende inte utför sina åtaganden och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran.

### **11.3 Tvist**

Tvist mellan parterna rörande tillämpning och tolkning av detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna och först därefter i allmän domstol.

## **12 Underskrifter**

Detta avtal med tillhörande bilagor, är upprättat i två likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

För operativa hälso- och  
sjukvårdsnämnden

För Härryda kommun

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift och datum

My Alnebratt

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

Ordförande för operativa  
hälso- och sjukvårdsnämnden

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Titel

Datum  
2022-06-28

### **Förlängning av samverkansavtal mellan Härryda kommun och västra hälso- och sjukvårdsnämnden om ungdomsmottagning**

Härryda kommun och västra hälso- och sjukvårdsnämnden har ett avtal om ungdomsmottagning som gäller från 1 januari 2021 till och med 31 december 2022. Kommunen har nu föreslagits av SRO att förlänga avtalet i 12 månader till och med 31 december 2023. Orsaken till förlängningen är att det gemensamma inriktningsdokumentet ska revideras vilket inte kommer vara klart för att utgöra grund för kommande samverkansavtal. Nuvarande avtal möjliggör förlängning 12 månader om parterna är eniga, senast 30 juni 2022.

Förslag till förlängning har förankrats mellan parterna, Härryda kommun och västra hälso- och sjukvårdsnämnden, vid presidiedialog den 20 april.

Härryda kommun meddelar härmed att förslag om förlängning av samverkansavtal godkänns att gälla till och med 31 december 2023 med utgångspunkt i nuvarande villkor.



Karin Lindell  
Tf. sektorschef

2022-06-30



Inriktningsdokument för

**UNGDOMSMOTTAGNINGAR i Västra Götaland**

*2018 – 2022*

Rekommenderat av samrådsorganet för  
Västra Götalandsregionen och VästKom  
2017-09-22

## 1 Inledning

Folkhälsan i Sverige utvecklas generellt positivt för befolkningen som helhet. Trots detta ökar skillnader i livsvillkor och hälsa mellan olika grupper i samhället. Utvecklingen av unga människors hälsa och välbefinnande skiljer sig från utvecklingen av hälsan befolkningen i övrigt. Sedan 1990-talet har ungdomsgenerationen haft en sämre hälsoutveckling än övriga åldersgrupper framför allt när det gäller den psykiska hälsan.

Första ungdomsmottagningen i Sverige startades 1970, därefter spred sig idén om en mottagning särskilt inriktad mot ungdomars fysiska och psykiska hälsa snabbt över landet. Målet med ungdomsmottagningarna har allt sedan starten varit att arbetet ska präglas av en helhetssyn på ungdomar. Området kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är en viktig del av arbetet. Mottagningarna har genom åren också fått en allt större utmaning i att arbeta tydligare med psykisk hälsa och ungdomars levnadsvanor och livsvillkor. Idag är det tvärprofessionella arbetssättet väl etablerat och fördelningen mellan medicinskt och psykosocialt uppdrag relativt jämnt fördelat.

Målet för ungdomspolitikerna i Sverige är att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen. Ungdomstiden är en brytningstid mellan barndom och vuxenlivet. Med rätt förutsättningar kan unga både forma sina egna liv och bidra till en positiv samhällsutveckling. Ungdomsmottagning är en viktig arena för att kunna uppfylla det nationella målet och för att skapa jämlik hälsa inom Västra Götaland.

Ungdomar kan inte ses som en homogen grupp med lika uppväxtvillkor och förutsättningar. Kunskap om vilka ungdomarna är och deras livsvillkor, behöver utvecklas ur flera aspekter och ur ett ungdomsperspektiv. Behov av ökade och anpassade insatser för asylsökande och andra nyanlända unga måste beaktas i ungdomsmottagningarnas uppdrag.

Detta inriktningsdokument är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningsdokumentet bör ligga till grund för lokala avtal och överenskommelser om ungdomsmottagning och ska vara känt av personalen vid ungdomsmottagningen.

Inriktningsdokumentet grundar sig på tidigare Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2011-2015 och på Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) handbok.

Ungdomsmottagningar i Västra Götaland har att följa gällande och för verksamheten relevant lagstiftning samt författningar.

## **2 Värdegrund**

### **Mänskliga rättigheter**

Vägledande för verksamheten är FN:s förklaring om mänskliga rättigheter.

### **Barnkonventionen**

Barnkonventionens fyra grundprinciper är vägledande för verksamheten: barnets rätt att inte diskrimineras, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling samt barnets rätt att få uttrycka sina åsikter.

### **Diskrimineringsgrunderna**

Alla ungdomar är välkomna till ungdomsmottagningen. Ungdomar som söker sig till mottagningen ska känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet, deras frågor och problem ska respekteras och tas på allvar. Ungdomarna ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till mottagningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning och ålder.

### **Normmedvetet förhållningssätt**

Ett normmedvetet förhållningssätt ska prägla verksamheten. Det innebär att personalen är medveten om och ifrågasätter de normer som påverkar uppfattningar om vad som är ” normalt ” och därmed oreflekterat kan uppfattas som önskvärt. Målet med normmedvetenheten är att alla unga ska känna sig inkluderade och välkomna.

### **Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt**

Ett hälsofrämjande, eller salutogent, perspektiv innebär att utgå ifrån det friska hos individen och se till hans styrkor och förutsättningar för en god hälsa. Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt bör ständigt lyftas och vara ett utvecklingsområde.

Det psykosociala perspektivet utgår från hur individens psykiska förutsättningar formas av och samspelar med miljön. På ungdomsmottagningen är det psykosociala perspektivet integrerat i alla besök, oavsett yrkeskategori. Det sker genom möten som utgår från en helhetsyn där förståelse för ungdomen sker mot bakgrund av de sociala, psykologiska och kulturella sammanshand den unge ingår i.

## **3 Övergripande mål**

- Alla ungdomar ska kunna få hjälp och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv.
- Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för ungdomarna, där ungdomars behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus
- Alla unga ska uppfatta att ungdomsmottagningen arbetar på den unges uppdrag.
- Alla unga har utifrån ett rättighetsperspektiv rätt till information, kunskap, stöd och behandling inom ungdomsmottagningen. En psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn ska prägla verksamheten.
- Ungas fysiska och psykiska hälsa ska förbättras
- Ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter ska stärkas.

## **4 Inriktning**

Ungdomsmottagningen ska vara en lågröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för alla ungdomar att söka hjälp och få hjälp med alla slags frågor; ungdomsmottagningen ska vara lättillgänglig och anpassad efter ungdomars behov. Tillgängligheten ger stora möjligheter till tidiga insatser.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och övrigt hälsofrämjande och förebyggande arbete som är en del av det som ofta benämns som första linjens hälso- och sjukvård. Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans.

Ungdomsmottagningarna behövs som ett led i att tillgodose ungdomars och unga vuxnas rätt till hälsa. Många unga under 18 år söker sig själva till ungdomsmottagningarna.

Ungdomsmottagningarna har att följa gällande lagstiftning, barnkonventionen mm utifrån den unges bästa.

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på den unges uppdrag förmedla kunskap, ge information, stöd och behandling/tidiga insatser inom området sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. Ungdomsmottagningen ska uppmärksamma och medvetandegöra riskfyllda levnadsvanor, såsom riskbruk av alkohol, droger, sex, spel mm

Verksamheten vid ungdomsmottagning ska utgå från lokala förutsättningar och ungdomars behov och ha ett normkritiskt förhållningssätt. Kunskaper om ungdomars hälsa/ohälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi identifieras dels på strukturell och övergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap.

## **5 Verksamhetens innehåll**

### **5.1 Målgrupp**

Ungdomsmottagningarnas målgrupp är ungdomar och unga vuxna, med de likheter och olikheter som var och en i denna heterogena grupp uppvisar. Ungdomsmottagningen är till för alla unga till och med 24 år.

### **5.2 Ungdomsmottagningens huvudområden:**

- Levnadsvanor och livsvillkor
- Samlevnad och relationer
- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Psykisk hälsa

### **5.3 Insatser vid ungdomsmottagning:**

- bedöma om ungdomsmottagning är rätt vårdnivå
- rådgivande, stödjande och behandlande arbete på mottagningen, individuellt eller i grupp
- utåtriktat arbete på gruppnivå, t.ex. besök av klasser, besök på skolor och andra arenor för unga
- erbjuda adekvat kunskap om sexualitet
- stärka ungdomar i deras naturliga nyfikenhet kring sexualiteten samt stödja deras självkänsla och integritet
- erbjuda kondomsamtal, preventivmedelssamtal och förskrivning av preventivmedel
- förebygga och ge stöd vid oplanerad/oönskad graviditet samt vid abort



- samtala om sexuellt överförbara sjukdomar (STI, dvs Sexual Transmitted Infections) i det utåtriktade arbetet och vid individuella besök
- smittspåra
- arbeta med ungdomars fysiska och psykiska utveckling samt kroppsuppfattning och självbild
- uppmärksamma ohälsa och erbjuda korttids råd, stöd, motiverande/bearbetande samtal kring sociala problem, psykisk ohälsa samt risk- och missbruk,
- göra bedömningar, tidiga insatser och korttidsbehandling vid lindrig psykisk ohälsa (ej läkemedelsbehandling), inom ramen för ungdomsmottagningens profil som lättillgänglig lågtröskelverksamhet.
- hänvisa/lotsa/remittera till annan aktör/vårdgivare/vårdnivå vid behov

#### **5.4 Verksamhetsformer**

- Drop-in-mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning
- Utåtriktat arbete och informationsarbete
- Digitala tillgänghetslösningar och e-tjänster

#### **5.5 Utåtriktat arbete och informationsarbete**

Ungdomsmottagningarna ska i sitt utåtriktade arbete eftersträva att finnas där ungdomarna är. Alla ungdomar ska känna till var ungdomsmottagningen finns och ha vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningen. Minst en gång under högstadietiden ska alla elever få göra ett besök på ungdomsmottagning för att få information om verksamheten. Utöver detta är det angeläget att på högstadie- och gymnasienivå arbeta i en strukturerad form där ungdomarna aktivt får möjlighet att diskutera olika ämnen inom sexuell och reproduktiv hälsa, levnadsvanor samt psykisk hälsa. Ungdomsmottagningens utåtriktade arbete kan även inkludera yngre åldrar.

#### **5.6 Kompetens**

Ungdomsmottagningarnas verksamhet utgår ifrån lokala behov och förutsättningar. Rätt kompetens hos personalen krävs för att göra adekvata bedömningar och för att vid behov lotsa den unge vidare till andra instanser. För att definieras som ungdomsmottagning ska personalgruppen bestå av barnmorska, kurator/socionom och/eller psykolog samt läkare (i första hand specialist i allmänmedicin). Tillgång till läkare kan för mindre mottagningar ske genom samverkan (se 6.1 organisationsmodell). Mottagningarna kan ha tillgång till andra personalkategorier som till exempel sjuksköterska, undersköterska och/eller administrativ personal.

En central förutsättning för ungdomsmottagningens verksamhet är att företrädare för de medicinska, sociala och psykologiska kompetenserna har nära samarbete och tvärprofessionellt arbetssätt.

Fördelningen mellan de psykosociala/psykologiska och medicinska kompetenserna ska vara jämnt fördelade. För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens om ungdoms- och genusperspektiv, biologiska, psykologiska, sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och könsidentitet.

## 5.7 Valfrihet

Ungdomar kan fritt välja vilken ungdomsmottagning de vill besöka inom Västra Götaland. Det innebär att alla ungdomsmottagningar ska ta emot ungdomar från hela Västra Götaland.

## 6 Resursnivå

Den resursnivå där en lägsta service och kvalitetsnivå uppnås, upprätthålls vid ett befolkningsunderlag på 3250 ungdomar inom målgruppen 13-24 år, när ungdomsmottagningen bemannas med motsvarande:

- Barnmorska 1,0 tjänst
- Kurator/socionom och/eller psykolog 1,0 tjänst
- Läkare 0,1 tjänst

För mottagningar med antalet unga i målgrupp som understiger 3250 i sitt närområde, räknas resurserna proportionerligt enligt ovan.

### 6.1 Organisationsmodell

För öka förutsättningarna för unga i hela länet att få tillgång till en ungdomsmottagning i sin hemkommun och för att nå ovanstående resursnivå, byggs i Västra Götaland en organisationsmodell för ungdomsmottagningar i tre nivåer: huvud-, bas och närmottagning. Nivåstruktureringen görs för att trygga resurser och kompetenser även för de mindre mottagningarna. Syftet är att öka förutsättningarna för en jämlik vård, utifrån lokala anpassningar.

#### *Huvudmottagning*

- drop-in och tidsbokning
- kompetens på mottagningen med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar; barnmorska, kurator, psykolog, allmänläkare, gynekolog
- egen lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

Vid en huvudmottagning kan även andra yrkeskategorier finnas t.ex. psykoterapeut, sjuksköterska med vidareutbildning inom tex psykisk hälsa, STI, andrologi och sexologi.

#### *Bas mottagning*

- drop-in och tidsbokning
- lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet
- kompetens med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar; barnmorska, kurator.
- Tillgång till psykolog och övriga kompetenser som finns vid huvudmottagningar.

#### *Närmottagning*

- drop-in och tidsbokning.
- erbjuda lokaler som passar de unga
- kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator/socionom.
- Tillgång till läkare och övriga kompetenser som finns vid huvud - och basmottagningar.
- kan vara mobil

Detta är lägsta nivå.

För läkarkompetens kan vid behov samverka ske med vårdcentral där ungdomen är listad.

## **7 Samverkan**

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske både på individuell, övergripande och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan med andra aktörer både lokalt, delregionalt och regionalt i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande.

Samverkan mellan ungdomsmottagning och aktörer på orten såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola, folkhälsoråd och föreningsliv med flera är en förutsättning ett gott omhändertagande, både i individärenden och på organisatorisk nivå. Samverkan på organisationsnivå kan företrädesvis ske i Vårdsamverkan på lokal, delregionalt och regional nivå.

Samverkan mellan respektive ungdomsmottagning behöver utvecklas för en ökad tillgänglighet för ungdomar, som anpassas efter ungdomars behov och de lokala förutsättningarna.

För ungdomsmottagningens verksamhet bör samverkan och samordning prioriteras för att nå speciellt utsatta ungdomar.

## **8 Huvudmannaskap och samverkansavtal**

Kommun och region har genom Socialtjänstlagen (SOL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ett befolkningsansvar. När det gäller ungdomsmottagningarna innebär detta ett gemensamt ansvar för psykisk hälsa, förebyggande, uppsökande och utåtriktade insatser för barn och ungdomar. Ungdomsmottagningen har genom sin lågtröskelprofil möjligheten att vara en resurs i att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt främja vuxenblivandet. Att samverka i ungdomsmottagningarna är en del av kommunernas och Västra Götalandsregionens gemensamma arbete med att utjämna skillnader i hälsa och socioekonomiska förutsättningar.

Huvudman för ungdomsmottagningen kan vara kommun eller region – var för sig eller tillsammans/delat. Den vårdgivare som får uppdraget kan vara kommun, region eller privat vårdgivare. Det åligger dock regionen att ha det medicinska ledningsansvaret, enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

### **8.1 Lokala samverkansavtal**

För att reglera samverka och ansvarsfördelning samt och förankra varje ungdomsmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och Västra Götalandsregionen.

Lokala avtal bör innehålla:

- verksamhetens innehåll (kompetenssammansättning, öppettider, tilläggsuppdrag mm)
- driftansvar (ledning, planering, uppföljning och redovisning av verksamheten)
- ledning av verksamheten, inklusive arbetsledarroll och arbetsmiljöansvar
- hälso- och sjukvårdsansvaret (om annan än Västra Götalandsregionen är driftansvarig)
- former för strukturell samverkan, både lokalt, delregionalt och regionalt
- hänvisning till föreliggande inriktningsdokumentet som styrdokument för verksamheten
- finansiering

- redogörelse för hantering då parterna inte är överens

## **8.2 Ekonomisk fördelningsprincip i lokala samverkansavtal**

Enligt ovan bör de lokala avtalen redogöra för samverkansparternas respektive finansiering för varje ungdomsmottagning. Varje avtalspart är suverän och kan genom förhandling komma överens om lämplig fördelning efter lokal anpassning

En princip för finansiell fördelning mellan parterna bör spegla respektive parts ansvar och ambition. En sådan fördelningsprincip grundas på respektive organisations ansvar, nyckeltal för bemanning och kompetens, samt ungdomsmottagningens uppdrag.

Syftet med en fördelningsprincip är att ge parterna stöd i den lokala dialogen.

En riktlinje för ekonomisk fördelningsprincip gällande region- och kommunersättning i de lokala samverkansavtalen om ungdomsmottagningar kan vara 75/25, enligt följande:

- **Uppdrag och åtagande.**  
Ungdomsmottagningarnas uppdrag och åtagande beskrivs under punkten 5.3: ”Insatser på ungdomsmottagning”. Insatserna fördelas ca 50 procent medicinskt uppdrag och ca 50 procent psykosocialt/psykisk hälsa- uppdrag.
- **Bemanning**  
Måltal för kompetens och bemanning beskrivs under punkt 6: ”Resursnivå”, och följer beskrivningen av ”Insatser på ungdomsmottagning”, det vill säga 50 procent medicinsk kompetens och 50 procent psykosocial/psykisk hälsa-kompetens.
- **Ansvar**  
Västra Götalandsregionen ansvarar för medicinsk personal och uppdrag. Ansvar och uppdrag inom det psykosociala perspektivet och för psykisk hälsa är gemensamt, vilket innebär 50/50 mellan kommun och region.

Sammantaget ger beräkningarna ovan den finansiella fördelningsprincipen 75/25.

Kostnader för lokallhyra, laboratorie/provtagning, preventivmedel, tolk, verksamhetutvecklare, chef, IT och OH tillkommer och ingår i den totala finansieringen.

## **9 Avgifter**

För besök hos hälso- och sjukvårdspersonal på ungdomsmottagning ska patientavgift erläggas i enlighet med beslut i Västra Götalandsregionen.

## **10 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar**

Verksamhetschef ska finnas för varje ungdomsmottagning. Verksamhetschefen ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet. Den huvudman som är arbetsgivare ansvarar för att verksamhetschefen har kompetens för uppgiften och att medicinskt ledningsansvarig finns.

## **11 Dokumentation och kvalitetssäkring**

Dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning. Arbetsuppgifterna avgör om dokumentation i patientjournalen ska ske. All personal oavsett huvudman som ger råd, stöd

eller behandling individuellt är skyldiga att dokumentera i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen, eftersom ungdomen då är att betrakta som patient. I de fall personal anställda av kommunen utför arbetsuppgifter som rådgivning och samtal kring psykisk ohälsa, abortsamtal, STI-rådgivning etc. kan tillgång till patientjournalen säkerställas genom tecknandet av ett uppdragsavtal om tillgång till vårdgivarens vårddatasystem.

Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Information ska lämnas på det sätt som anges i gällande lagstiftning.

## **12 Uppföljning och resultat**

Ungdomsmottagningarna ska analysera och synliggöra verksamhetens kvalitet och resultat. Uppföljningen ska ske utifrån det som gäller i överenskommelser och/eller avtal. Uppföljningen bör kunna följas över tid. Besöks- och åtgärdsregistrering ska redovisas i regionens vårddatabas.


Kundenkäter ska redovisas och ungdomars synpunkter ska belysas och beaktas.

Båda samverkansparter har i uppdrag att samverka utifrån samverkansavtal, gällande uppföljning och resultat årligen.

## **13 Utvecklingsarbete**

Fortsatta utvecklingsarbeten behöver göras för ungdomsmottagningarna.

- Enhetlig avtalsmall för samverkansavtal inom Västra Götaland, som ett stöd när lokala samverkansavtal ska tecknas.
- IT samt dokumentation ur juridisk synvinkel behöver klargöras
- Samverkan behöver utvecklas inom ramen för Vårdsamverkan på olika nivåer. Vid behov kan partsgemensamma arbetsgrupper tillsättas.
- En regionövergripande uppföljning av fördelningsprincipen samt resursfördelning bör göras.
- Länsgemensam uppföljning av mottagningarnas kvalitet utifrån kvalitetsmått bör göras årligen.



2023-10-03

## Förslag till förlängning av samverkansavtal för ungdomsmottagningar

I Västra Götaland finns ett inriktningsdokument för länets ungdomsmottagningar. Inriktningsdokumentet är gemensamt för Västra Götalandsregionen (VGR) och länets 49 kommuner och ligger till grund för lokala avtal och överenskommelser om ungdomsmottagningen.

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland har ett förslag på ett Samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland tagits fram, som utveckling av inriktningsdokumentet. Det politiska samrådsorganet SRO har ställt sig bakom att förslaget på *Samverkansavtal för ungdomsmottagningen* sänds på remiss, 2023-08-16 – 2023-12-20, till berörda nämnder och styrelser inom VGR och länets 49 kommuner. Inriktningen är att samverkansavtalet ska gälla från den 1 januari 2025. Befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna är förlängt till och med 2024.

I avvaktan på det nya samverkansavtalet behöver nuvarande avtal för ungdomsmottagningarna förlängas att gälla till och med den 31 december 2024. De delregionala nämnderna planerar att bereda förlängningen av avtalen på sina respektive sammanträden i mitten av november. Därefter planeras för beslut i den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden under december.

Enligt nuvarande avtal räknas ersättningen årligen upp med Västra Götalandsregionens indexuppräknings. Det innebär att avtalet för 2024 räknas upp med 2 procent.

Vänliga hälsningar

Peter Svensson

Ansvarig tjänsteperson delregional nämnd västra

[Delregional.namnd.vastra@vgregion.se](mailto:Delregional.namnd.vastra@vgregion.se)

Protokoll från delregional nämnd västra, 2023-11-16

## § 81

### Förlängning samverkansavtal ungdomsmottagningen Härryda kommun

Diarienummer DRNV 2023-00056

#### Beslut

1. Delregional nämnd västra föreslår att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om förlängning av ”Samverkansavtal om ungdomsmottagningen Härryda kommun”, att gälla till och med den 31 december 2024.

#### Sammanfattning av ärendet

Delregional nämnd västra ska enligt reglementet bereda särskilda samverkansavtal, exempelvis ungdomsmottagningar, inför den operativa hälso- och sjukvårdsnämndens beslut.

Tidigare västra hälso- och sjukvårdsnämnden förlängde i juni 2022 samverkansavtalet avseende ungdomsmottagningen i Härryda kommun att gälla till och med den 31 december 2023. Till grund för de lokala avtalen och överenskommelser ligger ett inriktningsdokument för länets ungdomsmottagningar. Inriktningsdokumentet är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner.

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland har ett förslag på ett Samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland tagits fram, som utveckling av inriktningsdokumentet. Det politiska samrådsorganet SRO har ställt sig bakom att förslaget på Samverkansavtal för ungdomsmottagningen sänds på remiss, 2023-08-16 – 2023-12-20, till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningen är att samverkansavtalet ska gälla från den 1 januari 2025. Befintligt inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna är förlängt till och med 2024.

I avvaktan på det nya samverkansavtalet behöver nuvarande avtal för ungdomsmottagningarna förlängas att gälla till och med den 31 dec.

Delregional nämnd västra föreslår att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden förlänger ’Samverkansavtal avseende ungdomsmottagningen i Härryda kommun, att gälla till och med den 31 december 2024.

|            |            |            |                        |
|------------|------------|------------|------------------------|
| Justerare: | Justerare: | Justerare: | Rätt utdraget intygar: |
|------------|------------|------------|------------------------|

Protokoll från delregional nämnd västra, 2023-11-16

**Beslutsunderlag**

- Tjänsteutlåtande daterat 2023-11-10
- Samverkansavtal avseende ungdomsmottagning i Härryda kommun
- Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götalandsregionen 2018–2022 (förlängt 2023-2024)
- Brev till kommunerna om avtal ungdomsmottagningar

**Skickas till**

- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- Härryda kommun

|            |            |            |                        |
|------------|------------|------------|------------------------|
| Justerare: | Justerare: | Justerare: | Rätt utdraget intygar: |
|------------|------------|------------|------------------------|



Protokoll från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-12-06

## § 414

### Samverkansavtal avseende ungdomsmottagning i Härryda kommun 2024

Diarienummer OSN 2023-02705

#### Beslut

1. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner samverkansavtal med Härryda kommun om ungdomsmottagning 2024.

#### Sammanfattning av ärendet

Avtalet reglerar parternas samverkan avseende ungdomsmottagningen i Härryda kommun under 2024. Till grund för avtalet finns ett inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna, som är gemensamt för Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Inriktningsdokumentet gällde ursprungligen 2018-2022 men har förlängts till och med 2024.

Nuvarande samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Härryda löper ut den 31 december 2023. Ett nytt förslag på gemensamt samverkansavtal (som ersätter nuvarande inriktningsdokument) inklusive mall för lokala avtal för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland har arbetats fram och skickats på remiss till berörda nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen och länets 49 kommuner. Avtalet avses gälla från 2025 och framåt.

I avvaktan på att det nya gemensamma samverkansavtalet färdigställs och träder i kraft, behöver det finnas avtal med Härryda kommun för ungdomsmottagningen för 2024. Det föreslagna avtalet avser perioden 1 januari 2024 till och med 31 december 2024. Innehållet i avtalet är detsamma som det nuvarande avtalet, med justerade belopp utifrån två procents uppräknings samt uppdatering av avtalspart med anledning av den nya politiska organisationen i Västra Götalandsregionen.

Styrelsen för Regionhälsan är i enlighet med beslutat uppdrag 2023-09-27, § 256, från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarig utförare för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland.

De delregionala nämnderna är kontakten gentemot kommunerna i beredningen av avtal och ska i samverkan med kommunerna följa hur vårdutbudet förhåller sig till fastställda strategier och uppdrag.

|            |            |            |                        |
|------------|------------|------------|------------------------|
| Justerare: | Justerare: | Justerare: | Rätt utdraget intygar: |
|------------|------------|------------|------------------------|

Protokoll från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-12-06

### Finansiering och resurskonsekvenser av beslutet

Den totala omslutningen i samverkansavtalet om ungdomsmottagningen i Härryda kommun uppgår till 4 232 214 kronor. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar 3 174 161 kronor och Härryda kommun finansierar 1 058 054 kronor. Finansieringen enligt samverkansavtalet är beaktad i operativa hälso- och sjukvårdsnämndens budget 2024.

### Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2023-11-28

### Skickas till

- Härryda kommun, [kommun@harryda.se](mailto:kommun@harryda.se)
- Styrelsen för Regionhälsan, [regionhalsan@vgregion.se](mailto:regionhalsan@vgregion.se)
- [Delregional nämnd västra, delregional.namnd.vastra@vgregion.se](mailto:Delregional_namnd_vastra,delregional.namnd.vastra@vgregion.se)

|            |            |            |                        |
|------------|------------|------------|------------------------|
| Justerare: | Justerare: | Justerare: | Rätt utdraget intygar: |
|------------|------------|------------|------------------------|