

## **6.5 Ungdomsmottagningar och familjecentral**

### **Primärvårdsprogram 2017**



Vårdval  
Västmanland

## 6.5 Ungdomsmottagningar

### 6.5.1 Inledning

Ungdomsmottagningen riktar sig till ungdomar och bedrivs i samverkan med kommunen där landstinget svarar för barnmorske- och läkarinsatser och kommunen för kuratorinsatser. Uppdraget är att bland ungdomar främja en god hälsa och säker sexuell hälsa, stärka identitets- och personlighetsutveckling samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Uppdraget omfattar även att bedriva ett utåtriktat hälsofrämjande arbete.

Frivillighet är en bärande princip i verksamheten. Det är i huvudsak ungdomarna själva som söker sig till ungdomsmottagningen. Verksamheten ska utgå från ungdomarnas situation och initiativ med respekt för deras vuxenhet i utveckling.

### 6.5.2 Samordningsfunktion

Överenskommelse finns mellan Vårdval Västmanland och Resultatområde primärvård gällande samordningsfunktion för ungdomsmottagningarna i länet. Samordningsfunktionen omfattar barnmorska 20 % och läkarkonsult ca 50 timmar/år.

### 6.5.3 Målgrupp

Ungdomar i åldern 13-23 år.

### 6.5.4 Uppdrag

Ungdomsmottagningen ska bedriva både mottagningsverksamhet och ett utåtriktat hälsofrämjande arbete.

Ungdomsmottagningen ska även erbjuda information, rådgivande och stödjande samtal samt i förekommande fall undersökning, förskrivning och eller behandling kring:

- reproduktiv hälsa
- preventivmedel
- sexuellt överförbara infektioner
- gynekologiska och andrologiska problem

Ungdomsmottagningen ska erbjuda information, rådgivning och stödjande samtal kring:

- sexologiska frågor och problem
- identitets- och könsutveckling
- könsroller och attityder
- relationer till familj, partner, vänner och omgivning
- pubertets- och kroppsutveckling
- livsstilsfrågor och levnadsvanor

Ungdomsmottagningen ska bedriva ett utåtriktat arbete som innefattar kontakt eller besök med grundskolor, gymnasie- och högskolan. Alla ungdomar som slutat grundskolan ska ha erbjudits besök i grupp. Det utåtriktade arbetet kan även omfatta sociala medier.

#### **6.5.5 Personal och kompetens**

Verksamhetschefen ansvarar för att personalen har erforderlig kompetens, är väl förtrogen med nationella och lokala överenskommelser, författningar och regelsystem samt deltar i den fortbildning som krävs.

Ungdomsmottagningen ska vara bemannad med:

- En heltidsarbetande barnmorska per 3 500 per 3 500 ungdomar i upptagnings/avtalsområdet. Leg. barnmorska med förskrivningsrätt, vilket regleras enligt Socialstyrelsens författning SOSFS 1996:21 och LVFS 2009:13.
- Leg läkare, gynekolog alternativt specialist allmänmedicin. Rekommendation 10 timmar/vecka per 3 500 ungdomar
- Socionom eller annan personal med kompletterande utbildning i psykoterapi (steg 1) gärna med erfarenhet av kognitiv beteendeterapi (KBT). Rekommendation till kommunerna är en heltidsarbetande socionom per 3 500 ungdomar
- Personalen ska ha adekvat utbildning och erbjudas kontinuerlig kompetensutveckling och handledning. De ska ha ett genuint intresse och engagemang för ungdomar och deras liv. Det är viktigt med en bred personalsammansättning där både medicinska och psykosociala kompetenser samverkar i team. Alla professioner ska i sitt arbete beakta ungdomarnas levnadsvanor såsom tobak, alkohol, droger, kost, motion och sömn, förebygga och upptäcka psykisk ohälsa hos ungdomar som söker ungdomsmottagningen. Tillgång till dietist och tobaksavvänjare är önskvärt.
- Barnmorska eller socionom ska ge råd vid oönskade graviditeter och utföra smittspårning vid STI som omfattas av smittskyddslagen. Det förebyggande samt utåtriktade arbetet utformas och utförs av personalen på mottagningen. Mottagningen med dess olika professioner ska medverka i utvecklingsarbete inom ramen för uppdraget.

#### **Barnmorska**

Barnmorskan bör ha vidareutbildning i sexologi och evidensbaserad samtalsmetodik.

Barnmorskan ska möta unga kvinnor och män i samtal om sexualitet och hälsa, arbeta för att förebygga oönskade graviditeter genom preventivmedelsrådgivning samt förhindra uppkomst och spridning av sexuellt överförbara infektioner. Barnmorskan utför undersökningar, provtagning för graviditet och STI- provtagning samt gör en första bedömning vid gynekologiska och andrologiska besvär.

**Socionom (primärkommunalt ansvar)**

Socionomen bör ha vidareutbildning i sexologi. Socionomen har till uppgift att bedriva psykosocialt arbete med enskilda unga, grupper och ibland även med deras föräldrar. På UM är det socionomen som ansvarar för att identifiera, ge stöd och kortare behandlingar av psykisk ohälsa inom ramen för sin kompetens och remitterar/hänvisar vidare vid behov.

**Läkare**

Läkaren ska ha kunskap om den fysiska och psykologiska utvecklingen under ungdomsåren samt om psykosomatisk problematik. Läkarens uppgift är att bedöma, diagnostisera gynekologiska och andrologiska besvär och behandla olika tillstånd, som är kopplade till UM:s verksamhet.

**Chefskap**

Driftansvarig ungdomsmottagning ska ha en namngiven verksamhetschef. Verksamhetschefen har samlat och odelat ledningsansvar för verksamhet, personal och budget. I det fall verksamhetschefen inte är läkare ska denne uppdra åt medicinskt rådgivande läkare att biträda verksamhetschefen i frågor som kräver läkarkompetens enligt § 30 Hälso- och Sjukvårdslagen.

**6.5.6 Samverkan**

Utifrån lokala förutsättningar och behov samarbetar ungdomsmottagningen med andra instanser för att skapa ett lokalt nätverk av olika enheter som ungdomar berörs av. I ungdomsmottagningen nätverk av externa kontakter ingår bl a. skolor socialtjänst kvinnokliniken, vårdcentraler, Hälso-center, venereologen, smittskydds-enheten, barn- och ungdomshälsan, barn och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, polis och fritidsgårdar.

**6.5.7 Lokal**

Ungdomsmottagningen ska ha egna funktionella, lättillgängliga och centralt belägna lokaler fristående från annan verksamhet. Telefon och nätansluten dator ska finnas i samtliga rum. Lokalerna ska vara handikappsanpassade. En eventuell mobil verksamhet ska leva upp till samma krav men kan vara samlokaliserad med annan verksamhet

**6.5.8 Tillgänglighet**

Öppettiderna bör vara anpassade efter ungdomarnas behov och efter lokala förutsättningar. Det ska finnas möjlighet till alternativa sätt att boka tid, via personligt besök, via telefon, webbtidbok eller Mina Vårdkontakter.

Drop-in mottagning kan vara ett komplement till planerade besök. Möjlighet bör finnas för att ta emot akuta besök. Väntetiden till ett mottagningsbesök ska vara i enlighet med primärvårdens nationella vårdgaranti.

Besöken på Ungdomsmottagningen ska vara avgiftsfria.

Verksamhetschef för ungdomsmottagningen ska säkerställa att det finns information till ungdomarna om hänvisning i de fall mottagningen är stängd. Detta gäller vardagar

**6.5.9 Uppföljning**

1. Antal grundskolor som erbjuds besök i grupp och genomförda besök/läsår.
2. Antal smittade med sexuellt överförbara infektioner ska minska.
3. Antalet oönskade graviditeter ska minska.

Ersättningsmodell, se även prislista avsnitt 8.2

Besöksersättning för:

- Läkare
- Barnmorska
- Dietist
- STI prover
- Ersättning för utåtriktad verksamhet per timme
- Ersättning utomlänspatienter

#### 6.5.10 Familjecentral

Vårdcentraler ska medverka i befintlig familjecentral samt vid planering och nyetablering av familjecentral i närområdet. Samverkan ska formaliseras genom ett standardavtal tecknas mellan kommun och primärvård i respektive kommun.

Barnmorskornas åtagande (för MVC) närvaro på plats i öppen förskola är

1. föräldrautbildning helt eller delvis bedriv på plats
2. bedriva tematräffar med olika aktuella ämnesområden.
3. i mån av behov och tid finns med som tillgänglig person på plats i verksamheten

BVC:s åtagande:

1. Erbjudna och genomföra föräldragrupper

Respektive deltagande organisation finansierar sina personalresurser samt den utrustning som är kopplad till den resurs organisationen bidrar med.

Hur lokalkostnaden, inklusive gemensamma inventarier, ska fördelas överenskommes mellan huvudmännen. Vid nyetablering/omstrukturering av familjecentral har landstinget möjlighet att bidra med max 50 % av lokalkostnaden.

Vårdcentraler i familjecentralens upptagningsområde deltar med resurser (BVC och MVC) baserat på antal listade i åldersgrupp 0-6 år, eller annan fördelning som överenskommes mellan berörda vårdcentraler.