

Logga Region, kommun, eller/och en egen

# Vägledning sammanhållen Ungdomshälsa/ förslag regional överenskommelse

Stöd i samverkan mellan Dalarnas kommuner och Hälso- och sjukvården,  
Region Dalarna

Framtagen av Styrgrupp Ungdomshälsa hösten 2018

<b>Dokumenttyp :</b>	Samverkansdokument
<b>Dokumentnamn:</b>	Vägledning Sammanhållen Ungdomshälsa
<b>Giltig från och med:</b>	Januari 2019
<b>Författare:</b>	Eva Nordin-Olson, bitr divisionschef Primärvården, Region Dalarna Mona Westman, samordnare UM/UH Hälso- och sjukvården, Region Dalarna
<b>Revidering:</b>	Årligen
<b>Remissförfarande:</b>	Förvaltningsnätverket hösten 2020 Verksamhetschefer, Hälso- och sjukvården hösten 2020 Nätverk Elevhälsa – chefer kommun, region och stat 2020

Godkänd av Styrgrupp Ungdomshälsa

.....

**För kommunerna**

Tomas Ahlin, Socialchef, Borlänge

.....

**För Region Dalarna**

Eva Nordin-Olson, Verksamhetschef, Mora

Diariefört: \_\_\_\_\_

## **Inledning**

Hälso- och sjukvården, Region Dalarna och Dalarnas kommuner har i olika former av samverkan tagit del av nationella satsningar för bättre samordning av insatser till barn och unga med psykisk ohälsa eller i risk att utveckla sådan. I det arbetet har området gällande psykisk ohälsa hos ungdomar uppmärksammats som ett särskilt eftersatt område. Ett utvecklingsprojekt inom ungdomsmottagningen har resulterat i en uppdragsbeskrivning för arbetet med psykisk hälsa/ohälsa inom ungdomsmottagningen. Region Dalarnas förvaltningschefsnätverk har därefter formulerat ett uppdrag att arbeta fram sammanhållna ungdomshälsomottagningar som inkluderar dagens ungdomsmottagningar och delar av elevhälsa, socialtjänst och primärvårdens samtalterapeuter för att bättre och mer samordnat kunna möta ungdomars behov. Region Dalarna ser också en samordnad, väl fungerande och utvecklad ungdomshälsa som ett viktigt bidrag till målet om Dalarna som Sveriges bästa ungdomsregion.

Denna överenskommelse beskriver en ram för vad som ska erbjudas i en samordnad och/eller samlokaliserad ungdomshälsa. Utifrån olika lokala förutsättningar behöver lokala överenskommelser träffas utifrån den grund som beskrivs i denna länsövergripande överenskommelse.

## **Uppdrag**

Arbeta fram sammanhållna och om möjligt samlokaliserade "ungdomshälsor" i våra olika kommuner – en ingång för ungdomen utifrån kommunernas olika förutsättningar

Erbjuda en förstalinjeinsats

Att arbeta fram en modell som utgår från sambandet mellan hälsa, trygghet och lärande, där vi nyttjar och samverkar mellan kommun och hälso- och sjukvården med ungdomen i fokus

Att tillvarata ungdomars synpunkter och skapa delaktighet genom t ex kontakter, enkäter, intervjuer och besök.

Ungdomshälsan ska vara en nära samverkan mellan ungdomsmottagning, primärvård (samtalterapeut barn och unga, läkare m fl) samt delar av elevhälsa och socialtjänst.

## Syfte

Syftet med en gemensam sammanhållen ungdomshälsa är att skapa förutsättningar för att kunna erbjuda jämlika och likvärdiga insatser av hög kvalitet för Dalarnas ungdomar och på ungdomarnas villkor. Ungdomar ska via en ingång lätt och snabbt få stöd, hjälp och vid behov också behandling. Ungdomshälsan ska arbeta för en god hälsa och se till hela människan. I Ungdomshälsan arbetar kommun och hälso- och sjukvården i samverkan för att bevara och förbättra den fysiska, psykiska, sociala och sexuella hälsan hos ungdomar.

Syftet med samverkan är vidare att undvika att ungdomar bollas runt i våra system. Att ungdomar istället kan erbjudas tvärprofessionella teambaserade insatser av hög kvalitet nära ungdomarna.

## Mål

I varje kommun ska finnas lätt tillgängliga samordnade resurser för ungdomar. Ungdomshälsan ska arbeta utifrån Hälsa-Lärande-Trygghet. Samverkansformer med en gemensam grundsyn ska genomsyra verksamheterna.

## Vision

- Alla barn och ungdomar ska uppnå bästa möjliga utveckling och hälsa och ha tillgång till hälso- och sjukvård samt andra stödinsatser när de behöver det.
- Alla barn och ungdomar ska utifrån sina egna förutsättningar kunna utvecklas så långt som möjligt enligt skolans mål.
- Alla barn och ungdomar ska känna trygghet i hem, skola och på fritiden
- Att alla kommuner har familjecentral för barn 0-5 år
- Att alla kommuner har en Elevhälsobaserad verksamhet (primärvård, socialtjänst) för barn 6-12 år
- Att alla kommuner har en sammanhållen Ungdomshälsa för ungdomar 13-25 år
- Att detta arbete leder ett steg närmare att uppnå beslutade visioner/strategiska mål.

## Ungdomshälsans utformning

I Ungdomshälsan arbetar kommun och hälso- och sjukvården i samverkan på bas- och förstalinjenivå för att bevara och förbättra den fysiska, psykiska, sociala och sexuella hälsan hos ungdomar. Verksamheten ska erbjuda en bred bas med hög tillgänglighet, låg tröskel och en tydlig väg för ungdomarna att söka via. Verksamheten ska möta ungdomar ur ett helhetsperspektiv utifrån förståelsen att olika faktorer kan påverka varandra och bilda en helhet som psykiska, medicinska, psykologiska och sociala faktorer samt skolsituation. Ungdomshälsan ska arbeta generellt hälsofrämjande och förebyggande samt med att tidigt identifiera olika former av problem hos riskgrupper och enskilda ungdomar, göra

- basala utredningar av lätt till medelsvår ohälsa,
- behandla lindrigare former och tillstånd av ohälsa
- identifiera svårare former av ohälsa och snabbt remittera vidare till rätt instans.

Ungdomshälsan ska vid behov ha en nära samverkan med de som inom skolan och socialtjänsten arbetar med särskilda stödinsatser till ungdomar.

**Ungdomshälsan ska arbeta med:**

- Psykiska och sociala frågeställningar
- Sexualitet och samlevnad
- Kulturrelaterade frågeställningar
- Livsstilsfrågor
- Allmänmedicinska frågeställningar
- Andra relevanta aktörer i samverkan

Inom ungdomshälsan ska samverkan och samordning också ske kring kompetensutveckling som fortbildning och andra utbildningsinsatser.

Samordnat systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas.

**Ungdomshälsans målgrupp**

Ungdomshälsan är till för alla ungdomar och unga vuxna i åldersspannet 13 – 24<sup>1</sup> år, (20<sup>2</sup>)

**Ungdomshälsans bemanning/kompetens** Kommunerna och hälso- och sjukvården ansvarar gemensamt för

att personalen inom ungdomshälsan har relevant kompetens för uppdraget.

att personalen får en ändamålsenlig kompetensutveckling och handledning vilket specificeras i det lokala avtalet. Kommunerna och hälso- och sjukvården ska gemensamt eftersträva differentierad personalgrupp gällande kön, ålder kulturell bakgrund.

**Grundkompetens för ungdomshälsans verksamhet:**

- Medicinsk (fysisk kompetens ingår)
- Sexuell o reproduktiv
- Psykologisk
- Pedagogisk
- Social

Mottagningen ska utifrån lokala skillnader, behov, resurser och förutsättningar gemensamt komma överens om sammansättning av personalkategorier. Erbjuder teambaserat tvärprofessionellt arbetssätt, teamarbete, med respekt för olika yrkeskategoriers kompetens för att säkerställa helhetssynen på ungdomars situation.

---

<sup>1</sup> Tom den dag personen fyller 25 år.

<sup>2</sup> (medfinansiering från kommun tom den dag personen fyller 20 år).

### **Tillgänglighet och valfrihet**

Ungdomshälsan ska vara lättillgänglig för alla. Det betyder att lokaler och arbetsätt ska utformas så att fysisk, kognitiv och kommunikativ tillgänglighet säkras också för ungdomar med olika funktionsnedsättningar, ungdomar med olika språkliga och kulturella bakgrunder och ungdomar som av andra skäl är i behov av särskild anpassning för att ungdomshälsan ska vara tillgänglig. En väg för alla. Ungdomar kan söka på eget initiativ.

Ungdomshälsan ska ha egna funktionella, tillgänglighetsanpassade lokaler och arbetsätt samt lokaliserad så att det ur kommunikationssynpunkt är enkelt att ta sig till och från. Lokalisering och öppettider bör vara anpassade efter ungdomarnas behov och lokala förutsättningar. Ungdomar ska fritt kunna välja vilken ungdomshälsa de vill besöka i Dalarna.

### **E-hälsa**

#### **Sekretess på ungdomshälsan**

All personal har tystnadsplikt vilket regleras i lagen om Offentlighet och sekretess 2009:400. Sekretess gäller både inom socialtjänsten och inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Information skall lämnas på det sätt som anges i patientdatalagen och GDPR. Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör underårigas personliga angelägenheter. Vårdnadshavarens rätt till information uttunnas dock då barnet blir äldre.

Genom att efterfråga samtycke till delad information inom ungdomshälsan underlättas den interna samverkan/samarbetet.

Enligt 14 kap. § 1 i Socialtjänstlagen har all personal som arbetar med barn och unga anmälningsplikt. Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna och på vilket sätt deras besök dokumenteras.

#### **Dokumentation på ungdomshälsan**

Besöken på ungdomshälsan ska dokumenteras enligt gällande registerlagstiftning, t.ex. patientdatalagen, för respektive huvudman.

Vid ungdomshälsan samverkar huvudmän utifrån sina lagstadgade uppdrag. Lokalt kan överenskommas att personal kan delta i en annan huvudmans verksamhet genom att ges ett dokumenterat uppdrag hos den andra huvudmannen. Uppdragstagaren har att iaktta den sekretess som gäller inom den verksamhet där hen för tillfället fullgör arbetsuppgifter.

Dokumentation sker hos den huvudman där uppdraget utförs. Om ingen sekretessbrytande regel finns får en uppdragstagare inte använda sig av uppgifter erhållna hos en vårdgivare inom hälso- och sjukvården när hen verkar inom socialtjänsten, elevhälsan och omvänt.

Verksamheten i sin helhet ska dokumenteras och följas upp i verksamhetsplan och verksamhetsberättelse både för hälso- och sjukvården och kommunerna

#### **Systematiskt kvalitetsarbete**

Ungdomshälsan ska analysera och synliggöra verksamhetens kvalitet och resultat för medarbetare, ungdomar, chefer och politiker. Huvudmännen och varje ungdomshälsa ska var för sig och tillsammans följa upp och bidra till att verksamheten utvecklas i önskvärd

riktning.

Systematisk uppföljning, gemensam för ungdomshälsan i Dalarna ska genomföras under perioden för överenskommelsen. Viktigt att ungdomars synpunkter i uppföljning och utvärdering är en del i det systematiska kvalitetsarbetet. Huvudmännen ansvarar gemensamt för att verksamheten bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, exempelvis vad gäller kvalitetssäkring och uppföljning.

### **Huvudmannaskap och lokala överenskommelser**

Huvudman för verksamheten kan vara antingen hälso- och sjukvården eller kommunen var för sig eller tillsammans. Det är viktigt att huvudmannens ansvar tydliggörs i lokala överenskommelser.

Om flera huvudmän delar ansvaret ska skriftlig överenskommelse tecknas om ansvarsfördelning, finansiering och resursnivåer. Huvudmannen/arbetsgivaren har det yttersta ansvaret att se till att verksamheter uppfyller uppsatta mål.

### **I de lokala avtalen ska ingå minst följande:**

- Avtalsparter
- Giltighetstid
- Lokal ledningsorganisation
- Parternas gemensamma åtaganden
- Krav på Ungdomsrepresentation i någon form av referensforum
- Ekonomi och finansiering, fördelning av kostnader
- Lokal
- Personal
- Inventarier
- Budget och verksamhetsplan
- Systematiskt kvalitetsarbete
- Rapporter, uppföljning
- Hävning, omförhandling, tillägg och förändring
- Twist

### **Giltighetstid**

Denna överenskommelse gäller 3 år från datum för undertecknande

### **Rapporter och uppföljning**

Kontinuerlig rapport till Regionala Barn- och Ungdomsgruppen, Regionala Utvecklingsgruppen funktionshinder och Förvaltningschefsnätverket.

### **Twister**

Brister och klagomål med anledning av detta avtal skall följas upp av parterna.

Om tvist uppstår om tolkningen eller tillämpningen av detta avtal skall parterna i första hand lösa problemet genom förhandlingar.

