

**AVTAL TILLÄGGSÅTAGANDE
UNGDOMSMOTTAGNING
MELLAN
REGION UPPSALA
OCH
XXXXX**

**Fastställd av Vårdstyrelsen 20 oktober 2018
Gällande från 1 januari 2019**

Innehåll

1. Tilläggsåtagande ungdomsmottagning	3
Åtagande	3
Avtalsperiod	3
Underskrifter	3
2. Uppdrag	4
2.1 Mål och inriktning	4
2.5 Uppdraget	6
2.5.1 Mottagningsverksamhet	6
2.5.2 Utåtriktad hälsofrämjande verksamhet	7
2.6 Lokaler och öppettider	7
2.7 Vårdprogram och riktlinjer	8
2.8 Samverkan och vårdkedjor	8
2.9 Sekretess	8
2.10 Utveckling av vårdtjänsten	8
2.11 Personal och kompetens	8
3. Uppföljning	13
4. Ersättning	14
Bilaga 1	15
Ersättningsmodell för tilläggsåtagande ungdomsmottagning	15

1. Tilläggsåtagande ungdomsmottagning

Mellan Region Uppsala och nedan angiven Vårdgivare har slutits följande tilläggsavtal för barnmorskemottagning enligt hälso- och sjukvårdsdirektörsbeslut nr: **x/2019**

Åtagande

Vårdgivare som bedriver barnmorskemottagning kan ha ungdomsmottagning som ett tilläggsåtagande.

Vårdgivaren åtar sig att utföra uppdraget för tilläggsåtagande ungdomsmottagning enligt detta avtal.

Vårdgivaren åtar sig att bedriva ungdomsmottagning ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen*] ("Mottagningen").

Målgrupp

Målgruppen omfattar barn och ungdomar folkbokförda i Sverige i åldrarna 12 till och med 22 år, samt deras partners.

Avtalsperiod

Tillträdesdag för detta avtal är [åååå-mmdd]. Avtalstiden följer avtalsperioden i vårdavtal dnr [*ange nummer*] paragraf 1.5 och löper ut [åååå-mmdd].

Underskrifter

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar varav parterna erhållit var sitt.

Region Uppsala

Uppsala den

Vårdgivarens namn

Uppsala den

Åsa Himmelsköld
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Namn
[Behörig firmatecknare]

2. Uppdrag

2.1 Mål och inriktning

Ungdomsmottagningen ska främja fysisk och psykisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga. Arbetet ska utgå från en psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn, och utifrån ett rättighetsperspektiv där unga har rätt till information, kunskap, stöd och behandling. Alla ungdomar ska känna sig välkomna och ett normmedvetet förhållningssätt ska präglade verksamheten.¹

Att arbeta hälsofrämjande på ungdomsmottagning innebär att ungdomars behov och problem ska mötas med förståelse och respekt. Specifik kunskap om ungas villkor och utveckling är avgörande. Personalen på ungdomsmottagningar möter olika behov och problem men har i första hand ett salutogent perspektiv, inte ett diagnostiskt eller sjukdomsinriktat arbetssätt. Samtlig personal ska arbeta utifrån salutogenes. Detta grundar sig på beprövad erfarenhet av att dessa sätt att tänka och arbeta är effektiva för att kunna hjälpa ungdomar på ett bra och hållbart sätt.²

Ungdomsmottagningarna är ett gemensamt åtagande för kommuner och landsting/region och utgår från en länsövergripande överenskommelse mellan Region Uppsala och länets samtliga kommuner.

Ungdomsmottagningarnas arbete har fokus på främjande och förebyggande insatser och ger möjlighet att tidigt upptäcka hälsorisker både på individnivå och mer generellt.

I målgruppen ska ingen diskrimineras på grund av kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, ålder eller funktionsnedsättning.

Ungdomsmottagningen ska vara en första-linjens verksamhet, enligt SKL:s definition, och utgör därmed, tillsammans med andra första-linjen-verksamheter i upptagningsområdet, en brygga mellan generella insatser och insatser till barn och unga med svår psykisk ohälsa.

Ungdomsmottagningen ska erbjuda vård och stöd till ungdomar med lätt till medelsvår psykisk ohälsa.

Första linjen är den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp för att ett barn mår dåligt, oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker. Första linjen är dit man i första hand vänder sig när man har problem eller mår dåligt.

De verksamheter som har ett ansvar att fungera som första linjen ska kunna:

¹ FSUM *Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar*

² FSUM *Riktlinjer för Sveriges ungdomsmottagningar*

- identifiera olika former av problematik
- göra basala utredningar av lätt till medelsvår psykisk ohälsa
- behandla lindrigare former och tillstånd av psykisk ohälsa
- identifiera svårare former av psykisk ohälsa och snabbt remittera vidare till rätt instans.³

Ungdomsmottagningens mål är att

- främja en god och säker sexuell hälsa hos målgruppen
- stärka identitets- och personlighetsutveckling
- minska antalet oönskade graviditeter
- minska förekomsten av sexuellt överförbara infektioner (STI)
- förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem hos målgruppen.
- Stödja och behandla lätt psykisk ohälsa hos målgruppen.

Verksamheten riktar sig till ungdomar i åldrarna 12- 22 år och bedrivs i samverkan med kommunen enligt samverkansavtal xxxxx (se bilaga/länk).

Vårdgivarens uppdrag omfattar både mottagningsverksamhet och utåtriktad verksamhet.

2.2 Målgrupp

Ungdomar och unga vuxna i åldrarna 12-22 år som omfattas av Region Uppsalas ansvar enligt Patientlagen 3 eller 3c §, samt deras partners.⁴

Asylsökande eller gömda flyktingar som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den vård som erbjuds folkbokförda inom Uppsala län.

Asylsökande eller gömda flyktingar i åldrarna 18-22 år ska erbjudas lika utbud och villkor som folkbokförda ungdomar.

För patienter från andra landsting/regioner gäller villkor i Riksavtalet för utomlänsvård.

<https://skl.se/halsasjukvard/patientinflytande/utomlansvardriksavtal.943.html>

2.3 Områdesansvar

Mottagningens utåtriktade uppdrag ska i första hand rikta sig till det geografiska upptagningsområdet som ingår i mottagningens uppdrag.

³ SKL Första linjen för barn och ungas psykiska hälsa, 2015

⁴ Patientlag (2014:821)

Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m. fl.

Lag (2013:407 om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

För mottagningar inom Uppsala kommun gäller separat överenskommelse om fördelning enligt lokala samverkansavtal.

2.4 Undantag från uppdraget

Insatser som ingår i kommunalt vårdansvar enligt avtal mellan Regionen och länets kommuner ingår inte i uppdraget.

2.5 Uppdraget

Vårdgivarens uppdrag består av dels mottagningsverksamhet och dels utåtriktat arbete.

2.5.1 Mottagningsverksamhet

Vårdgivaren ska bedriva mottagningsverksamhet där ungdomar ska erbjudas information, rådgivande och stödjande samtal samt i förekommande fall undersökning, förskrivning och/eller behandling kring

- Reproduktiv och sexuell hälsa
- Preventivmedel
- Sexuellt överförbara sjukdomar
- Gynekologiska och andrologiska problem
- Identitets- och könsutveckling
- Könsroller och attityder
- Relationer till partner, familj, vänner och omgivning
- Pubertets- och kroppsutveckling
- Livsstilsfrågor och levnadsvanor

Preventivmedel

Preventivmedelsrådgivning samt förskrivning ska ske enligt Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för antikonception och i samråd med funktion för samordning av ungdomsmottagningar⁵.

Ungdomsmottagningen ansvarar för preventivmedelsinformation, förskrivning och administrering av preventivmedel. Vid medicinska riskfaktorer hänvisas patienten för bedömning till specialistläkare.

STI

Personal vid ungdomsmottagning ska arbeta enligt Smittskyddslagen. I Ungdomsmottagningarnas uppdrag ingår att

- ge information om och erbjuda provtagning och behandling för STI.

⁵ Läkemedelsverket *Behandlingsrekommendationer – antikonception* finns på www.lakemedelsverket.se

- utföra STI-förebyggande arbete samt utföra smittspårning som skall sträcka sig minst 12 månader tillbaka i tiden från upptäckten.
- följa regionövergripande riktlinjer och rutiner för behandling, ev. remittering samt samverkan vid smittspårning.

Psykisk hälsa

Ungdomsmottagningen är en första-linjen-verksamhet för ungdomar som på eget initiativ har sökt hjälp, och ska ta emot barn och ungdomar som mår dåligt, oavsett orsak. Ungdomsmottagningen ska erbjuda barn och unga med lätt till medelsvår psykisk ohälsa vård och stöd.

De verksamheter som har ett ansvar att fungera som första linjen ska kunna:

- Identifiera olika former av problematik
- Göra basala utredningar av lätt till medelsvår psykisk ohälsa
- Behandla lindrigare former och tillstånd av psykisk ohälsa
- Identifiera svårare former av psykisk ohälsa och snabbt remittera vidare till rätt instans enligt regionens riktlinjer.⁶

Personal vid ungdomsmottagning ska

- Erbjuda tidiga insatser som förebygger utveckling av psykiska symptom av allvarigare karaktär.
- Erbjuda en första kontakt och bedömning per telefon eller vid ett besök för alla ungdomar under 22 år som söker själva, oavsett problematik,
- Arbeta för att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos ungdomar samt vid behov lotsa till adekvat insats hos annan vårdgivare.
- samverka med kommunens socialtjänst, skolhälsovården och andra aktörer i närområdet och att följa lokala rutiner för handläggning av ungdomar med behov av stöd.

2.5.2 Utåtriktad hälsofrämjande verksamhet

Vårdgivaren ska bedriva ett utåtriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete. I huvudsak ska det utåtriktade arbetet bestå av studiebesök till ungdomsmottagningen, där så är möjligt.

Det förebyggande och utåtriktade arbetet som sker i samverkan med skola och skolhälsovård ska utformas att vara ett komplement till grundskolans och gymnasieskolans sex- och samlevnadsundervisning och ska i första hand nå ungdomar i åldern 12-16 år.

Det förebyggande och utåtriktade arbetet kan även fokusera på andra avgränsade målgrupper där behov föreligger.

2.6 Lokaler och öppettider

Vid mottagningen bör det finnas möjlighet att ta emot både bokade individuella besök samt besök som inte behöver bokas (drop-in).

⁶ SKL Första linjen för barn och ungas psykiska hälsa, 2015

Ungdomsmottagningen är en lättillgänglig lågröskelverksamhet. För detta krävs att personal, öppettider, lokaler och metoder anpassas så att tillgängligheten tillgodoses. Telefon, e-post, IT-baserad kontaktyta, till exempel egen webbplats, kan också underlätta tillgängligheten.

Drop in-mottagning eller annan möjlighet för akuta besök bör prioriteras. Tid för besök ska erbjudas vid första kontakt.

Ungdomsmottagningen ska vara tillgänglig för personer med funktionsvariationer av olika slag, såväl fysiska som kognitiva. Ungdomsmottagningen ska ha rutiner för tolkning på olika språk.

2.7 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska följa för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram som tas fram av Region Uppsala

2.8 Samverkan och vårdkedjor

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan Region Uppsala och andra huvudmän och som berör Vårdgivarens uppdrag. Vårdgivaren ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

2.9 Sekretess

Personalen har tystnadsplikt och anmälningsskyldighet. Tystnadsplikten skyddar unga i deras hjälpsökande och kan vara en förutsättning för att de ska våga komma och kunna söka hjälp. Vid misstanke om att barn under 18 år far illa, ska personalen göra en orosanmälan enligt socialtjänstlagen.

Ungdomsmottagningen ska föra egna journaler som endast är tillgängliga för Ungdomsmottagningarnas personal. All dokumentation ska ske enligt gällande lagstiftning för respektive huvudman.

2.10 Utveckling av vårdtjänsten

Vårdgivaren skall delta i utvecklingsarbeten. Normalt innebär detta att 10 timmar per beräknad heltidstjänst kan avropas per år. Exempel på arbeten kan vara: vårdprogram, digital utveckling, behandlingsriktlinjer, behovsanalyser, förnyade uppdragsbeskrivningar, uppföljningar mm.

2.11 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med avtalet. Vårdgivaren ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som erfordras. Personalen ska delta i fortbildning som anvisas av Region Uppsala. Det ska finnas en verksamhetschef under avtalsperioden. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen 28-30§§.

Verksamhetschefen ansvarar för att möjliggöra utveckling av tydliga och lokalt förankrade rutiner kring samverkan med kommunens socialtjänst, skolhälsovården och andra aktörer i närområdet.

Verksamhetschefen ansvarar för att möjliggöra att tillräckliga psykosociala resurser kan finnas vid Ungdomsmottagningen, genom samverkan med Ungdomsmottagningen City och Kommunen. Ungdomsmottagningen City ansvarar för att tillgängliggöra psykosociala resurser till mottagningarna utifrån de riktlinjer som FSUM (Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar) har tagit fram.

Ungdomskompetens

För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar krävs det specifik kompetens om ungdomsperspektiv, biologiska, psykologiska och sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och sexuell identitet. Interaktionen mellan individ, familj och samhälle är viktiga för att förstå den unga människans situation och förutsättning för utveckling och hälsa. Ungdomsmottagningarnas personal ska ha kunskap om ungdomskultur och ungdomars livsmiljö för att kunna förstå och hjälpa ungdomar. Andra viktiga kunskapsområden är könsperspektiv, olika kulturer samt funktionshinder.

God kunskap i sexuella och reproduktiva hälsofrågor är en förutsättning för att kunna arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande samt för att kunna bemöta den osäkerhet och oro som präglar den sexuella utvecklingen hos unga. Arbetet ska genomsyras av en öppenhet och en positiv syn på sexualiteten.

Bemanning

Vårdgivaren ska bemanna ungdomsmottagningen med legitimerad barnmorska samt med antingen allmänspecialist eller specialist eller blivande specialist i obstetrik och gynekologi. Vid behov kan mottagningen bemannas med sjuksköterska eller undersköterska eller annan kompetens.

Ungdomsmottagningen City bemannar mottagningen med kurator och/eller ungdomsmottagningspsykolog utifrån ett länsövergripande fördelningsperspektiv där ungdomarnas behov ska vara styrande.

Kommunen bemannar mottagningen med kurator utifrån det samverkansavtal som upprättas mellan Region Uppsala och kommunen avseende ungdomsmottagningen.

För att uppnå en rimlig grundläggande service- och kvalitetsnivå bör varje UM, för ett befolkningsunderlag på 3500 ungdomar, ha minst en heltidstjänst barnmorska och en heltidstjänst kurator eller kurator/psykolog, samt 10 tjänstgöringstimmar för läkare per vecka. I bemanning måste hänsyn tas till semester, sjukfrånvaro eller annan ledighet.

Beroende på lokala behov, förutsättningar och arbetsmiljö samt eventuella tilläggsuppdrag, kan resursförstärkning vara nödvändig.

I kommuner där det finns många ungdomar som inte är skrivna på orten kan andra beräkningsgrunder användas. Exempel på sådana är tillgänglighet och väntetider, eller maximerat antal individ- och gruppbesök per tjänst. Detta skall i sådana fall dokumenteras i ett tillägg till detta avtal och ska vara underskrivet av båda avtalsparter för att gälla.

Personal med patientkontakt ska tala och förstå samt kunna läsa och skriva svenska.

Barnmorskans roll och arbetsuppgifter

Barnmorskan arbetar för sexuell hälsa, sexuella rättigheter, reproduktiv hälsa och reproduktiva rättigheter (SRHR)⁷, med att bland annat förebygga oönskade graviditeter och förhindra uppkomst och spridning av sexuellt överförbara infektioner. Barnmorskans arbete innebär att möta unga personer i samtal om sex- och samlevnad, graviditet och abort.

Genom både de individuella besöken och det utåtriktade arbetet fullföljer barnmorskan en stor del av kärnan i ungdomsmottagningens uppdrag - det för folkhälsan och samhällsekonomin så nödvändiga preventiva arbetet med att förebygga oönskade tonårsgraviditeter och de ökande aborttalen samt mot den ständigt ökande förekomsten av STI och deras följder.

En given del av det arbetet är att motivera ungdomar att använda preventivmedel och kondom.

Samtalet ska omfatta den unges livssituation, psykiska hälsa och livsstilsvanor och eventuella problem. Barnmorskan utför undersökningar, provtagning för graviditet och viss STI-diagnostik och gör en första bedömning vid gynekologiska och andrologiska besvär, vid oro, vid sexuella problem och hänvisar vid behov vidare till läkare eller relevant profession.

Barnmorskan kan på delegation behandla och ansvara för kontaktsparning av STI som omfattas av smittskyddslagen.

Det förebyggande och utåtriktade arbetet (som sker i samverkan med skola och skolhälsovård) utformas och utförs tillsammans med övrig personal på mottagningen och ska vara ett komplement till grundskolans och gymnasieskolans sex- och samlevnadsundervisning.

Barnmorskan skall ha möjlighet att konsultera gynekolog, venereolog eller allmänläkare för att garantera en hög kvalitet i det medicinska omhändertagandet. Barnmorskan bör ha utbildning i sexologi, andrologi och samtalsmetodik och kan även ha vidareutbildning i exempelvis psykoterapi och andrologi. Barnmorskan kan medverka i forsknings- och utvecklingsarbete.

Läkarens roll och arbetsuppgifter

Läkaren har det medicinska ansvaret på UM. I det arbetet ingår att lägga upp rutiner för det medicinska arbetet. Till läkarens uppgifter hör att diagnostisera och behandla olika sjukdomstillstånd och bedöma eventuella avvikelser. Kunskap om den fysiska och psykologiska utvecklingen under ungdomsåren

⁷ <http://www.rfsu.se>

samt om psykosomatiska problem är väsentligt för läkararbetet på UM. Läkaren skall vara väl förtrogen med övriga personalkategoriernas arbetssätt och yrkeskunskaper och ingå som en fungerande och integrerad länk i UM: s bemötande av ungdomar. Läkaren kan ansvara för viss medicinsk fortbildning inom arbetsgrupp och delta aktivt i teamarbetet.

Sjuksköterskans roll och arbetsuppgifter

Sjuksköterskans roll och arbetsuppgifter varierar beroende på kompetens och vilka behov som finns samt övrig bemanning på mottagningen. Ett av arbetsområdena är att ge råd och hjälp till ungdomar som söker för allmänna somatiska besvär. Sjuksköterskan arbetar med frågor om kost och motion och med risker vid användning av tobak, alkohol och narkotika. Ofta ansvarar sjuksköterskan för arbetet med unga män. Andrologisk kompetens är önskvärt. Sjuksköterskan arbetar även med utåtriktad verksamhet och med grupper av ungdomar tillsammans med övrig personal. Sjuksköterskan kan på delegation vara ansvarig för kontaktsparning av STI som omfattas av smittskyddslagen.

Undersköterskans roll och arbetsuppgifter

Undersköterskan är ofta den första person som ungdomarna möter på mottagningen. För många ungdomar är det extra känsligt och svårt att ta kontakt med UM och det första mötet kan bli avgörande för om den unge skall fortsätta att besöka mottagningen. I undersköterskans arbetsuppgifter kan ingå att ta prover, att assistera läkare vid undersökning, samt att sköta administrativa uppgifter, till exempel journalhantering. Undersköterskan kan även utifrån kompetens och lokala riktlinjer arbeta med grupper eller rådgivning – till exempel tobaksrådgivning.

Psykologens roll och arbetsuppgifter

Psykologen på ungdomsmottagningen tar emot ungdomar som

- Besväras av lindriga till måttliga psykiatriska symtom där funktionsnivån inte föranleder behov av kontakt med specialistpsykiatri. Riktmärket för funktionsnivån är CGAS >50.
- Av olika skäl uttryckligen söker psykolog på UM.
- Är under 18 år och som av olika anledningar inte har möjlighet att vända sig till BUP eller BoU-psykologerna och där behandling på UM bedöms vara möjlig (till exempel då ungdomen inte kan eller vill involvera vårdnadshavaren och där vårdnadshavarens inblandning kan hindra ungdomen från att söka/få hjälp).
- Vid tydligt behov av medicinering eller svårigheter som föranleder familjearbete hos ungdomar under 18 år, hänvisas ungdomen till BoU-psykologerna eller till BUP.

Särskilt fokus i arbetet läggs på svårigheter relaterade till identitetsfrågor, relationer och/eller sexualitet samt utvecklingsrelaterade frågeställningar.

Kuratorns roll och arbetsuppgifter

Kurator vid ungdomsmottagning tar emot ungdomar som:

- Specifikt önskar träffa en kurator.

- Söker på grund av psykosociala påfrestningar. Till exempel ensamhet, varit illa i relationer, problem i familjen som våld, missbruk, osämja o.s.v.
- Lider av lindrigare former av psykisk ohälsa som tydligt kan kopplas till påfrestningar i den yttre miljön (relationer i familjen, kriser, sorg, stress och så vidare).
- Söker för lindriga psykiatriska symptom med kortare duration (<1 år) och då symtomen är av en mer känslomässig än psykiatrisk karaktär; ledsen men inte deprimerad, orolig men inte har ångest. Riktmärket för bedömningen av funktionsnivå är CGAS >60.
- Är i behov av stöd i bedömningen gällande anmälan till socialtjänsten eller som behöver hjälp i kontakten med socialtjänsten.
- Söker för abortrådgivning.

Kuratorn deltar i mottagningens utåtriktade arbete.

3. Uppföljning

Vårdgivaren skall samverka med Region Uppsala i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet. Region Uppsala kommer att genomföra en uppföljning av verksamheten enligt uppföljningsplanen varje år.

Redovisning sker till Samordningsfunktionen för ungdomsmottagningar årligen, utifrån instruktioner som tillhandahålls av Samordningsfunktionen.

ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR UNGDOMSMOTTAGNINGAR

Att främja psykisk och fysisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen och att hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner (STI).

DELMÅL	INDIKATOR	REDOVISNING PER MOTTAGNING
UM skall vara känd och lätt tillgänglig för alla ungdomar som har behov av dess verksamhet.	Andel ungdomar, uppdelat på kön, som fått information om ungdomsmottagning.	Redovisa antal informationstillfällen, antal deltagare vid varje tillfälle.
Ungdomsmottagningen skall uppmärksamma pojkars/unga mäns behov.	Andelen ungdomsmottagningar som har speciell mottagningstid för pojkar med tillgång till både manlig och kvinnlig personal	Har mottagningen speciella mottagningstider för pojkar/unga män? Gör mottagningen andra insatser för att uppmärksamma behoven?
Ungdomsmottagningen skall ta emot ungdomar utifrån deras frågor och på deras egna villkor.	Dokumenterat systematiskt kvalitetsarbete.	Har mottagningen ett kvalitetssystem som är specifikt för ungdomsmottagningen?
Ungdomens frågeställning skall sättas in i ett helhetsperspektiv	Tid avsatt kontinuerlig teamutveckling.	Finns tid avsatt för kontinuerlig teamutveckling?
Antalet ungdomar som väljer att ha säkert sexuellt beteende skall öka.	Osäker sexualitet i ungdomsgruppen.	Antal graviditeter, oönskade graviditeter /graviditeter / åldersgrupp. Antal klamydiaodlingar/åldersgrupp

Ungdomsmottagningen skall vara ett kunskapscentrum i lokalsamhället avseende ungdomars hälsofrågor	Strukturerat samarbete som komplement till skolans "livskunskapsarbete" där sex- och samlevnadsfrågor skall ingå.	Har mottagningen ett fungerande samarbete med andra aktörer i närområdet?
--	---	--

4. Ersättning

Ersättningsmodell

Uppdraget är anslagsfinansierat. Vårdgivaren erhåller en årlig summa som utbetalas med 1/12 varje månad. Beloppet beräknas i december utifrån SCB:s befolkningsstatistik och gäller januari-december följande år.

Uppräkning av ersättning sker årligen enligt Regionens årliga uppräkningsfaktor.

Ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna kan under avtalsperioden komma att ändras till följd av politiska beslut i Region Uppsala. Politiska beslut angående ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna är bindande för vårdgivaren.

Delar i ersättningen:

Antal ungdomar utgör grunden för behovsberäkning av personal.
3500 ungdomar per heltids barnmorska (BM).

Ersättningen för alla BM-tjänster är avrundad till halv eller heltid. Ersättning för heltid BM för 2019 är 617 tkr. Summan räknas upp enligt Regionens årliga uppräkningsfaktor.

Mottagningar med 2 BM heltid får även medel för 1 usk/administrativ personal. Ersättning för usk/adm för 2019 är 305 tkr. Summan räknas upp enligt Regionens årliga uppräkningsfaktor.

Lokal + administration: lokal 120 tkr, administration: 60 tkr per tjänst (både BM och usk/adm personal?). Mottagningar som ligger separat från vårdcentral får ett tillägg på 50 tkr.

Bilaga 1

Ersättningsmodell för tilläggsåtagande ungdomsmottagning

Delar i ersättningen:

Kommun	Antal ungdomar 12-22 år	BM 1 heltid/3 500	BM 0,5/1 tjänst	617 tkr/1 BM	SSK	Lokal + adm	Ersättning 2018 tkr	Ersättning 2019
Tierp	2466	0,704	1	617		230	786	847
Älvkarleby	1061	0,303	0,5	309		180	483	489
Håbo	3038	0,868	1	617		230	836	847
Enköping	5458	1,559	2	1234	305	350	1 862	1889
Knivsta	2661	0,760	1	617		180	786	797
Östhammar	2400	0,686	1	617		180	786	797
Heby	1615	0,461	0,5	309		180	483	489
Uppsala ⁸ (4 UM)	29650	8,47	8					
Gottsunda	*		1	617		180	786	797
Sävja	*		1	617		180	786	797
Flogsta	*		1	617		180	786	797
TOTAL							8 380	8 546

Antal ungdomar utgör grunden för behovsberäkning av personal.

FSUM:s riktlinjer är 3500 ungdomar per heltid BM.

Ersättningen för alla BM-tjänster är avrundad till halv eller heltid. Ersättning för heltid BM är 617 tkr år 2019. Summan räknas upp enligt Regionens årliga uppräkningsfaktor. Mottagningar med 2 BM heltid får även medel för 1 usk/administrativ personal.

Ersättning för usk/adm är 305 tkr år 2019. Summan räknas upp enligt Regionens årliga uppräkningsfaktor.

Lokal + administration: lokal 120 tkr, administration: 60 tkr per tjänst. Mottagningar som ligger separat från vårdcentral får ett tillägg på 50 tkr.

⁸ Uppsala har 4 mottagningar, varav tre drivs som tilläggsåtagande inom primärvård, och 1 (UM City) är en separat mottagning som tillhör Kvinnokliniken vid Akademiska sjukhuset.

*Gottsunda, Sävja och Flogsta UM saknar befolkningssiffror och är därför helt schabloniserade. Underlag är beställt från kommunen, och bilagan kommer att revideras.