

Utredning UM i alla kommuner

Bakgrund

Bakgrunden till denna utredning är en motion (RS/705/2021) som inkom från Vänsterpartiet den 2021-10-13 som yrkar på att det ska finnas en ungdomsmottagning i varje kommun i Region Jämtland Härjedalen. Regionfullmäktige beslutade (§14) i februari att bifalla motionen i det avseende att en vidare utredning genomförs av regionen i samverkan med Barnarenan. I enlighet med beslutet har ärendet under hösten utretts av Folkhälsoenheten och Ungdomsmottagningen i samverkan med Barnarenan. Ärendet föredrogs i Barnarenan i maj som beslutade att tillsätta en arbetsgrupp med representanter från IFO och Elevhälsan i samtliga kommuner.

Ungdomsmottagningar (UM) finns i dagsläget i tre av länets åtta kommuner, en huvudmottagning i Östersund med filialer i Sveg och Strömsund som drivs av Region Jämtland Härjedalen i samverkan med länets kommuner. Samverkan sker dels genom att Härjedalens och Strömsunds kommun finansierar UM:s lokaler på respektive filialort, dels genom att länets kommuner delfinansierar en heltidsanställd kurator. Härjedalens kommun tilldelar i stället UM i Sveg en kurator en dag per vecka som är anställd av kommunen. Bemanningsmässigt finansieras UM i Strömsund i dagsläget med riktade statsbidrag. Att UM endast finns i tre av åtta kommuner skapar i praktiken en ojämlig tillgång till behovsanpassad vård och stöd för länets unga. Besöksstatistik visar att verksamheten idag inte når ut brett över länet. UM bör finnas där unga är och tillgängligheten är särskilt viktig för de unga som av olika skäl har svårt att förflytta sig över länet. Det bör även betraktas som ett viktigt led i arbetet för en mer jämlik vård i linje med utvecklingsarbetet för en god och nära vård.

Utredning UM i alla kommuner
Dnr HSN/628/2022

Handläggare
Maria Lindgren
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Region Jämtland Härjedalen
Box 654, 831 27 Östersund
www.regionjh.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

BAKGRUND.....	1
1 BEHOV I LÄNET	3
2 FÖRUTSÄTTNINGAR.....	4
3 UTVECKLING OCH ANPASSNING AV VERKSAMHETEN	5
4 KOSTNADSBERÄKNINGAR	5
5 FÖRSLAG TILL FORTSATT UTREDNINGSSARBETE	6

1 Behov i länet

Statistik från hälsosamtalet i skolan visar på en nedåtgående trend gällande ungas psykiska hälsa. Andelen skolelever i årskurs 7 och år 1 på gymnasiet som upplever sin hälsa som god minskar. Den negativa utvecklingen syns framför allt bland flickor och skillnaden mellan könen ökar över tid. Flickors hälsa och välbefinnande har lyfts som prioriterat utvecklingsområde i de senaste länssammanställningarna från hälsosamtalet i skolan.

Samtidigt visar UM:s besöksstatistik (se tabell 1) att unga i vissa delar av länet besöker UM i lägre utsträckning än unga i andra delar av länet. Verksamhetschefen på UM menar att många unga inte känner till UM:s verksamhet och att UM inte når ut till alla unga på det sättet som arbetet bedrivs idag. I tabellen nedan visas statistik över antal personer i målgruppen som är skrivna i respektive kommun samt antal journalförda besök på UM i Östersund (UM), Härjedalens UM (HUM) och Strömsunds UM (SUM) under år 2021 (till och med 16/11).

Kommun UM finns i dagsläget på markerade orter.	Antal 13-22 år boende i Jämtland Härjedalen	Antal mottagningsbesök på UM/SUM/HUM	Procent av antal i åldersgruppen
Ragunda	481	52/1/0	11%
Bräcke	624	76/0/0	12%
Krokom	1769	242/2/0	13,7%
Strömsund	1071	46/68/0	10,6%
Åre	1391	54/0/0	3,8%
Berg	736	67/0/1	9,2%
Härjedalen	961	65/2/70	14,2
Östersund	7208	1269/5/6	17,7%

Tabell 1. Statistik över "träffsäkerhet" år 2021.

Föreningen Tilia i Östersund har på uppdrag av Region Jämtland Härjedalen nyligen haft en workshop med unga representanter i länet för att få ungas perspektiv på hur olika stödinsatser bör vara utformade för att unga ska uppleva stödet som tillgängligt och anpassat för deras behov. Några av huvudpunkterna som framkom var:

- vikten av ett lättillgängligt stöd med generösa telefontider och digitala möjligheter att söka information, ta kontakt och boka tid via webben,
- låga trösklar in,
- att få en första tid snabbt – helst 3-4 dagar efter första kontakten och maximalt 1 veckas väntetid,
- vikten av att få rätt information vid första mötet – förutsägbart, konkret och tydligt,
- rätt person på rätt plats,
- ett bemötande som förmedlar en känsla av att det finns tid och att en blir sedd, bekräftad och lyssnad på.

Detta stämmer väl överens med de riktlinjer som Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) har tagit fram som beskrivning av vad en ungdomsmottagnings- verksamhet ska uppfylla. Även i det länsövergripande nätverket för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter har behovet av utökad ungdomsmottagnings- verksamhet lyfts. Både barnmorskor inom mödravården och personal inom elevhälsan verksamma i kranskommuner beskriver att det finns behov bland de unga, framför allt gällande möjligheten till samtalskontakt.

2 Förutsättningar

Utgångspunkten i utredningsarbetet är att filialer skapas i resten av kommunerna enligt samma princip som filialverksamheten är uppbyggd i dagsläget där Region Jämtland Härjedalen bär kostnader för bemanning, inventarier och kompetensförsörjning och där kommunerna tillhandahåller och bär kostnader för lokal i respektive kommun samt fortsätter att delfinansiera en kuratorstjänst. Genom dialog med arbetsgruppen har en kartläggning gjorts av de lokala förutsättningarna för en etablering av UM-filialer i alla kommuner. Där framkommer att samtliga kommuner ställer sig positiva till en etablering av UM-filialer i fler kommuner. En sammanställning av kartläggningen (se tabell 2) visar att en majoritet av kommunerna uppgav att det finns goda förutsättningar att utreda frågan vidare men att det finns utmaningar gällande lokalfrågan. Det uppgavs vara svårt att hitta lokaler som uppfyller regionens kriterier kring hur en lokal ska vara utformad och placerad för att passa en ungdomsmottagningsverksamhet (enligt FSUM:s riktlinjer). Ragunda kommun uppgav efter första arbetsgruppsmötet att det inte finns förutsättningar att utreda frågan vidare för att det inte finns tillgängliga lokaler utifrån kriterierna och att det inte heller är möjligt att ta extra kostnader för en lokal. Krokoms kommun uppgav liknande svårigheter.

Kommun	Finns förutsättningar att gå vidare och utreda frågan i kommunen?	Geografisk placering?	Finns anpassade lokaler?
Berg	●	Svenstavik	●
Bräcke	●	Bräcke	●
Härjedalen	●	Sveg	●
Krokom	●	Krokom	●
Ragunda	● → ●	-	● → ●
Strömsund	●	Strömsund	●
Åre	●	Järpen	● → ●
Östersund	●	Östersund	●

Tabell 2. Kartläggning av de lokala förutsättningarna i kommunerna.

Utredningen delredovisades i Barnarenan i oktober där kartläggningen presenterades. I återkopplingen från Barnarenan lyftes behovet av samlokalisering i mindre kommuner utifrån principen om en god ekonomisk hushållning. Samlokalisering är för de flesta kommuner en avgörande faktor för att möjliggöra en etablering av filial. Kontakt har tagits med andra ungdomsmottagningar i landet för att lyssna in hur lokalfrågan har hanterats vid filialetableringar. Erfarenheter visar på många välfungerande filialverksamheter trots att de inte uppfyller FSUM:s riktlinjer till fullo. Utifrån denna omvärldsspaning har dialogen kring lokaler fortsatt med arbetsgruppen, dock med nedtonade lokalkrav och en öppenhet för samlokalisering vilket har underlättat för alla kommuner att driva frågan vidare.

3 Utveckling och anpassning av verksamheten

För att möjliggöra en mer jämlik tillgång till vård och stöd för länets unga krävs en utveckling av ungdomsmottagningsverksamheten i länet. Kartläggningen visar på att lokala anpassningar behöver göras för att kunna etablera fler UM i länet vilket innebär att FSUM:s riktlinjer måste frångås till viss del. Det är inte ekonomiskt möjligt att i mindre kommuner tillhandahålla samma standard på filialer belägna på mindre orter som på en huvudmottagning på centralorten. Med en huvudmottagning som uppfyller kriterierna kan filialerna betraktas som alternativ för de unga som uppskattar närheten till en mottagning och för övriga unga finns huvudmottagningen att tillgå samt en eventuell utbyggnad av digitala alternativ. Detta är ett upplägg som har visat sig fungera väl på andra håll i landet. Utvecklingen av ungdomsmottagningsverksamheten i länet bör följas upp årligen för att undersöka hur den fungerar i praktiken och i vilken utsträckning den motsvarar den unga befolkningens behov av vård och stöd.

4 Kostnadsberäkningar

Beräkningarna nedan (tabell 3) utgår ifrån att befintliga UM-filialer i Strömsund och Sveg ingår i den budget som UM sedan tidigare har tilldelats. Kostnadsberäkningarna är således baserade på att fem nya filialer etableras utifrån beskrivna förutsättningar:

- **Region Jämtland Härjedalen** står för kostnader kopplat till inventarier, bemanning, transport och kompetensutveckling.
- **Kommunerna** står för kostnader kopplat till lokaler såsom hyra, driftskostnader, fastighetsservice och städ samt fortsätter att delfinansiera en kuratorstjänst.

<p>Beräknad kostnad år 1</p> <p>5 nya UM-filialer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inventarier (skrivbord, stolar, väntrumsmöbler, gynstol samt arbetsstolar) - bemanning (1 heltid barnmorska, 1 heltid kurator anställda av UM + tjänsteköp av specialist i allmänmedicin 1 dag/6 vecka från HC i kommunen) - transport (busskort där det är möjligt, annars hyrbil/regionbil) - kompetensutveckling 	<p>2 500 000 kr</p>
<p>Beräknad årlig kostnad, år 2 och framåt</p> <p>5 UM filialer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bemanning - transport - kompetensutveckling 	<p>2 100 000 kr</p>

Tabell 3. Kostnader för Region Jämtland Härjedalen vid etablering av fem nya UM-filialer samt beräknad årlig kostnad.

5 Förslag till fortsatt utvecklingsarbete

En förutsättning för att kunna genomföra ovan beskrivna utveckling av ungdomsmottagningsverksamheten i länet är att Region Jämtland Härjedalen har möjlighet att bemanna UM enligt förslaget ovan. För att fler filialer ska kunna etableras krävs vissa anpassningar utifrån lokala förutsättningar i kommunerna, såsom krav på lokaler. Förvaltningen gör därför bedömningen att ett utvecklingsarbete bör påbörjas för av verksamheten för att utvärdera införandet av UM i alla länets kommuner. I detta inkluderas att lokalisera och anpassa lokaler såväl som att säkerställa kommunernas ansvar i arbetet och ta fram förslag på samverkansavtal, vilket fortsatt bör bedrivas i samverkan med Barnarenan.