

LÄNSSTYRGRUPPEN

Satsning på ungdomsmottagningar i Norrbotten

Analys och handlingsplan

2016-09-14

Inriktning

Genom aktiva, förebyggande och hälsofrämjande insatser verka för att ungdomar och unga vuxna har en god psykisk och fysisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa.

Värdegrund

Ungdomsmottagningarnas värdegrund utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som bottnar i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, i Europakonventionen samt i FN:s barnkonvention.

Bakgrund

Ungdomsmottagningen är en del av det offentliga nätverket kring unga och unga vuxna (såsom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård m m).

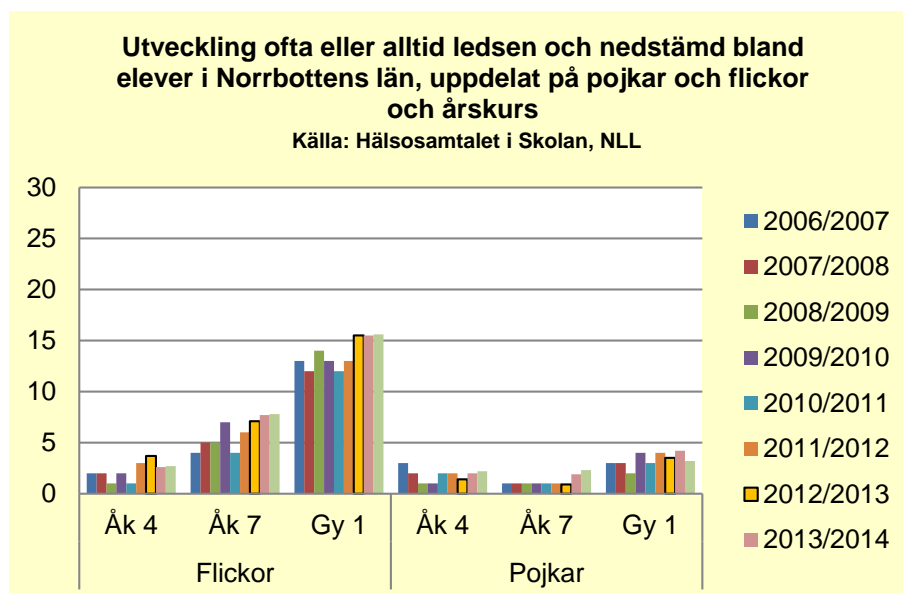
Uppdraget är att ge stöd till unga och unga vuxna under deras utvecklingsperiod då de väljer livsstil inför vuxenlivet.

Länets ungdomsmottagningar finns idag i fristående lokaler ”ute på stan”, i anslutning till familjecentraler eller på respektive hälsocentral.

Den psykiska ohälsan ökar bland unga kvinnor

I likhet med övriga landet ökar den psykiska ohälsan bland barn och unga, särskilt bland unga kvinnor. Sedan 2006 har landstinget och länets skolhälsovård ett samarbete kring hälsosamtal i skola i årskurs 4(10 år), årskurs 7(13 år) och årskurs ett på gymnasiet(16 år). Sedan 2010 utför elevhälsan hälsosamtal vid samtliga skolor i länet.

I diagrammet nedan ser man tydligt att den psykiska ohälsan bland unga flickor ökar från årskurs sju jämfört med pojkarna. Vid hälsosamtalen i årskurs ett på gymnasiet är skillnaderna mellan flickor och pojkar ännu större.

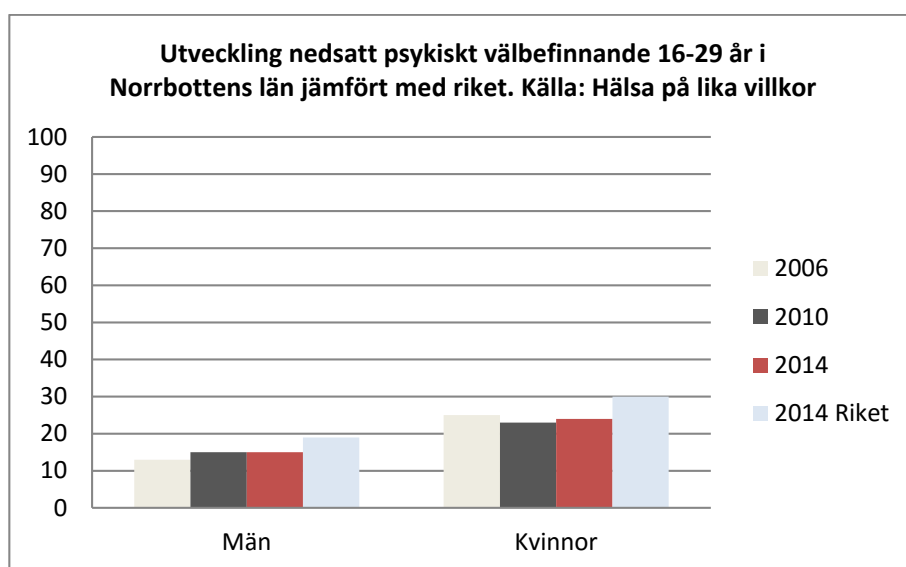


Hälsa, levnadsvanor och social miljö i Norrbotten ur ett jämlikhetsperspektiv

År 2014 genomför Norrbottens läns landsting i samarbete med Folkhälsomyndigheten, Statistiska centralbyrån och länets 14 kommuner en utvidgad enkätundersökning om självrapporterad hälsa och levnadsvanor bland invånarna 16-84 år. Totalt skickades 18000 enkäter ut i Norrbotten, med en svarsfrekvens på totalt 47 procent. Motsvarande undersökning har även gjorts åren 2006 och 2010. Undersökningen baseras på den nationella enkätundersökningen "Hälsa på lika villkor".

Självskattad hälsa

I åldersgruppen 16-29 år uppger var fjärde kvinna och var åttonde man att de har nedsatt psykisk hälsa. Var fjärde homo-/bisexuell, person med funktionsnedsättning, med otrygg ekonomi har nedsatt psykiskt välbefinnande. Besvär av ångest, oro och ångslan är också signifikant vanligare i dessa grupper.

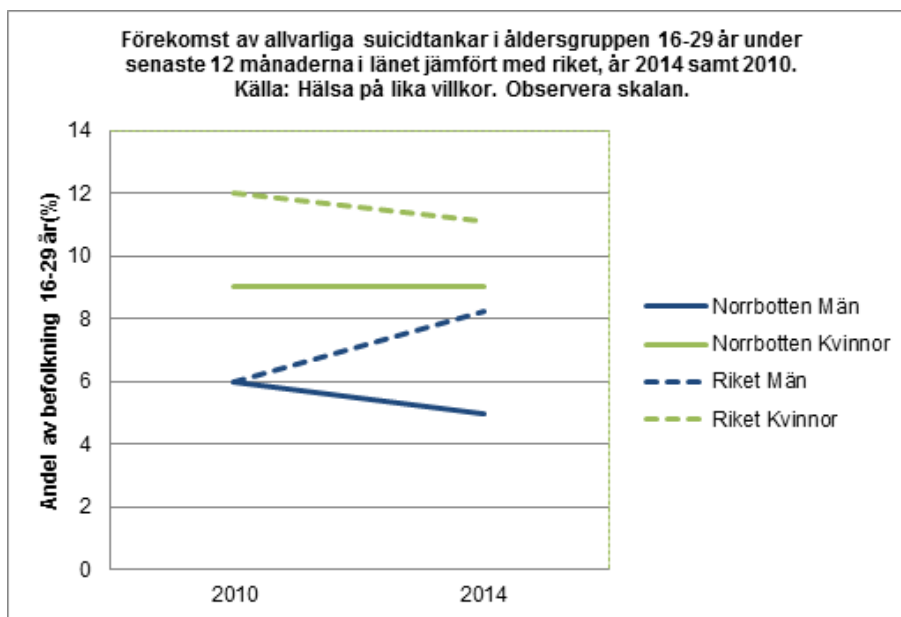


Suicidprevention

Nära en av tio unga kvinnor i länet har funderat på att ta sitt liv senaste året. Frågorna om självmordstankar och självmordsförsök har varit med i undersökningen "Hälsa på lika villkor" sedan 2006 men förändrades 2010 och fick då en tidsbegränsning som avser senaste året. Frågan som besvaras är "Har du någon gång under de senaste 12 månaderna kommit i den situationen att du allvarligt övervägt att ta ditt liv?" I sammanställningen redovisas andelen som svarar "ja, en gång" eller "ja, flera gånger."

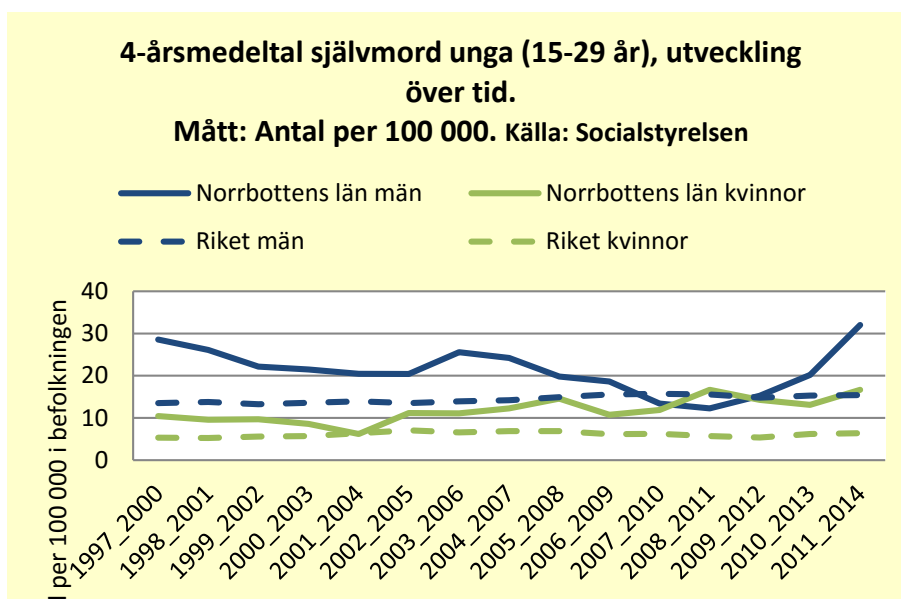
Små tal och bara två mättillfällen gör att man inte kan prata om utveckling åt något håll inte heller att länet signifikant skiljer sig från riket. Inga signifikanta skillnader heller mellan könen.

De två undersökningarna visar att vi ligger i nivå med riket eller eventuellt något lägre. Underlaget visar inte heller signifikanta skillnader mellan unga män och kvinnor i länet eftersom att det är liten redovisningsgrupp, men vissa tecken på att kvinnor tenderar att ligga aningen högre, 9 jämfört med 5 procent.



Själv mord bland unga och unga vuxna

Att en kraftsamling behöver göras i länet för att minska antalet självmord för gruppen unga och unga vuxna visar nedanstående diagram. Själv mordsrisken i åldersgruppen 15-29 år ligger högt över rikssnittet både för män och för kvinnor. År 2014 begick 13 unga män i åldersgruppen självmord i länet.



En god reproduktiv och sexuell hälsa

En viktig uppgift för ungdomsmottagningarna är att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar. Ett arbete som aldrig får avstanna.

För att minska antalet oönskade graviditeter och minska antalet sexuellt överförbara sjukdomar beslutade landstingsfullmäktige den 17 november 2011 (§ 122-11) om ändrade regler för vissa subventionerade

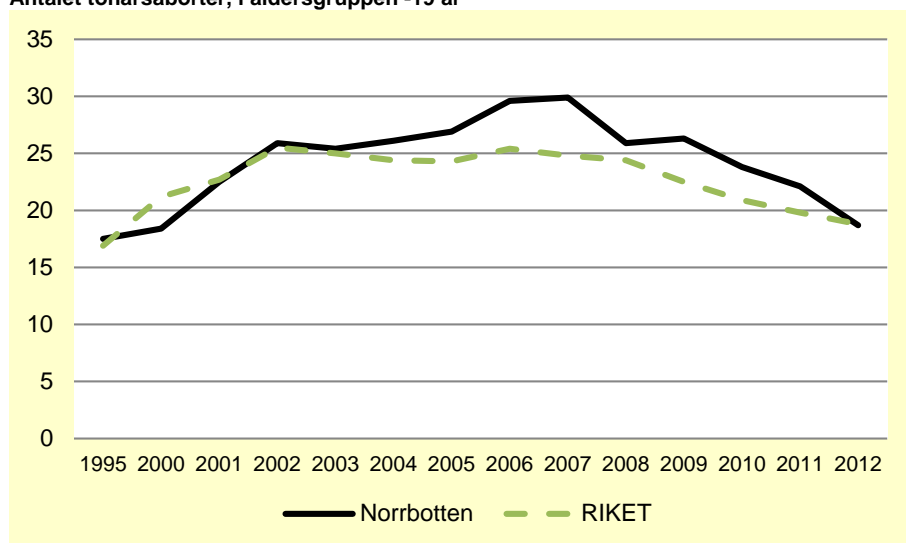
preventivmedel. Beslutet innebar att alla receptbelagda preventivmedel för ungdomar under 26 år subventioneras till 100 procent av kostnaden. Dagen-efter-piller för ungdomar under 26 år är avgiftsfria om de ges vid ungdomsmottagningar, mödravårdscentraler och jourcentraler.

Tonårsaborterna minskar

Tonårsaborterna har minskat stadigt i landet under de senaste tio åren och 2015 rapporterades 14,4 aborter per 1 000 flickor i åldern 15–19 år, jämfört med 25,4 per 1 000 flickor under 2006. Minskningen antas bero på mer utvecklade preventivmetoder och subventioneringar av preventivmedel.

Aborter har länge varit vanligast i åldersgruppen 20–25 år, följt av åldersgruppen 25–29 år. År 2015 ökade aborterna i åldern 25–29 år och det gjordes ungefär 30 aborter per 1 000 kvinnor i båda åldersgrupperna.

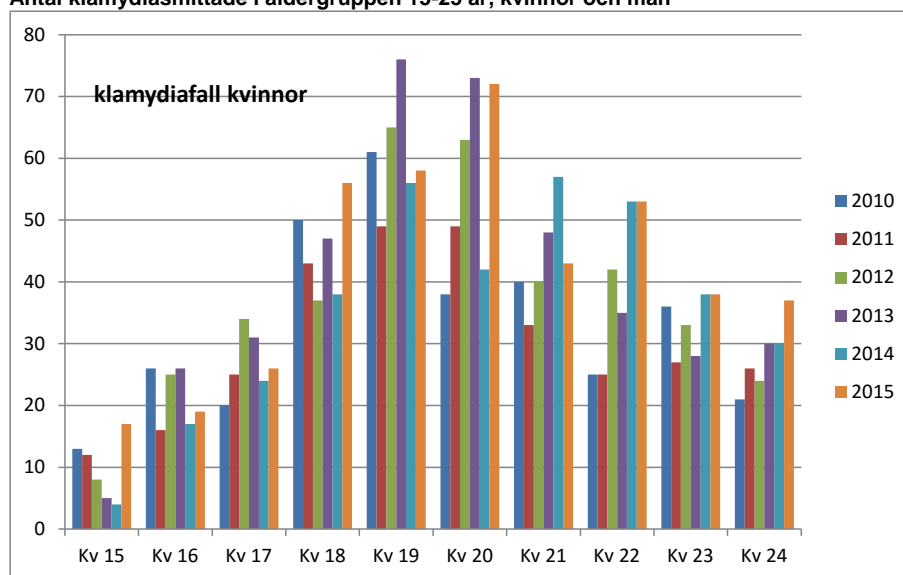
Antalet tonårsaborter, i åldersgruppen -19 år



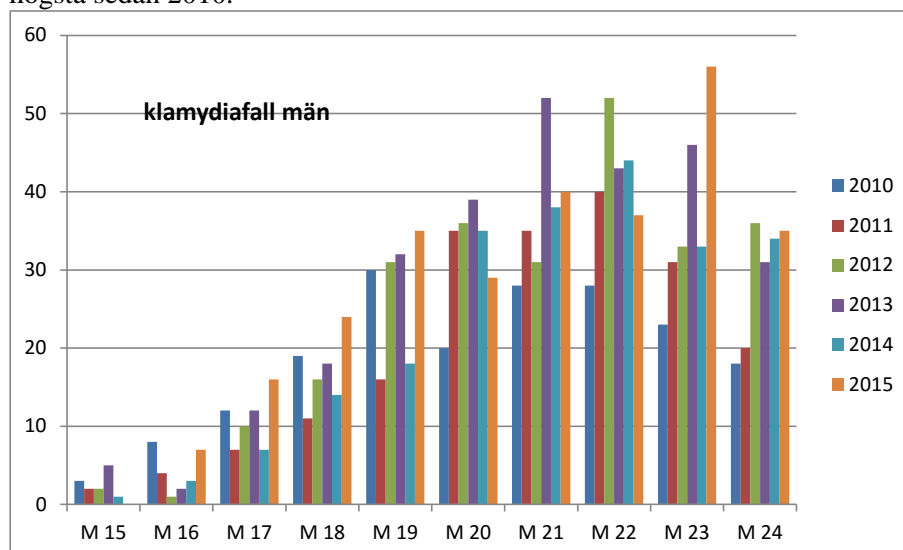
Trots beslutet i landstingsfullmäktige 2011 att bland annat kondomer delas ut gratis till ungdomar, unga vuxna under 26 år syns inget tydligt trendbrott vad gäller antalet klamydiafall i länet.

För kvinnorna ökade antalet klamydiainfektioner 2015 i åldrarna 15, 18 och 24 år till de högsta värdena under de senaste fem åren.

Antal klamydiasmittade i åldergruppen 15-25 år, kvinnor och män



För männen är antalet klamydiainfektioner i åldrarna 17, 18, 19 och 23 år de högsta sedan 2010.



Prioriterade satsningar för ungdomsmottagningarna

Arbetsätt

Kommunerna och landstinget i Norrbotten har tillsammans arbetat fram handlingsplanen för statens satsning på ungdomsmottagningar för 2016 och med löfte om motsvarande satsning 2017 och 2018.

Norrbotten består av 14 kommuner och Norrbottens läns landsting. Länsstyrgruppen är länets samverkans- och beslutsgrupp för frågor som rör gemensamma utvecklingsområden och åtaganden inom socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård. Handlingsplanen har presenterats och godkänts i Länsstyrgruppen.

Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar, FSUM

FSUM är en intresseförening som bildades 1989. Initiativet till bildandet av föreningen kom från Svensk gynekologisk förening. Föreningens uppgift är bland annat att stimulera till utveckling av befintliga ungdomsmottagningars verksamhet genom att verka för att dessa får en bred yrkesrepresentation och hög kunskapsnivå.

Föreningen skall dessutom ge stöd och vägledning till nystartade mottagningar, samla och sprida information, stimulera och underlätta utbyte av erfarenheter ungdomsmottagningar emellan, och medverka till fortbildning inom aktuella områden. Målet är att ungdomsmottagningarna skall arbeta med högsta kvalitet för ungdomarnas bästa.

Föreningen har också sedan några år tillbaka tagit fram en rekommendation på hur bemanningen kan se ut i förhållande till antalet unga, unga vuxna mellan 12-25 år.

Definition

En ungdomsmottagning riktar sig till ungdomar och unga vuxna i åldern 12-25 år och bedrivs i samverkan med länets kommuner där landstinget svarar för barnmorske- och läkarinsatser och respektive kommun för kuratorsinsatser.

Start av nya och ökad bemanning på befintliga ungdomsmottagningar

För att komma närmare FSUMs rekommendationer när det gäller bemanning finns det ett behov av att starta nya och öka bemanningen på många håll i länet. Rekommendationen är en heltidstjänst barnmorska och kurator per 3500 unga, unga vuxna. Föreningen har även rekommendationer för läkarinsatserna vid ungdomsmottagningarna men dessa är inte redovisade i tabellen nedan.

Antalet unga och unga vuxna i ålder 12-25 år, nuvarande bemanning på länets ungdomsmottagningar och FSUMs rekommendation

Kommun	Antalet unga, unga vuxna	Anställda barnmorskor	FSUMs rek barnmorskor	Anställda kuratorer	FSUMs rek kuratorer
Arjeplog	387	0	0,1	0	0,1
Arvidsjaur	939	0	0,3	0	0,3
Boden	4436	0,5	1,3	0,5	1,3
Gällivare	2532	1	0,7	0,1	0,7
Haparanda	1402	0,2	0,4	0,2	0,4
Jokkmokk	719	0	0,2	0	0,2
Kalix	2370	0,1	0,7	0,2	0,7
Kiruna	3678	0,75	1	0,2(nill)*	1
Luleå	12862	1,5	3,7	1 och 1 SHV	3,7
Pajala	851	0,05	0,2	0,05	0,2
Piteå	6831	1,25	2	1	2
Älvsbyn	1155	0,25	0,3	0,06	0,3
Övertorneå	450	0	0,1	0	0,1
Övertorneå	712	0	0,2	0	0,2
Totalt	39324	5,6	11,2	4,31 *	11,2
Totalt efter utökning		8,35	11,2	7,06*	11,2

För 2016 och förutsatt att nya statliga medel utgår även för 2017- 2018 har medlen prioriterats enligt följande tabell.

Kommun	Mobil enhet, ny UM och samordningstjänst	Ökad bemanning barnmorskor	Ökad bemanning kuratorer	Kostnad (tkr/år)
Arjeplog	Mobil enhet	Från Piteå UM	Från Piteå UM	Se Piteå
Arvidsjaur	Mobil enhet	Från Piteå UM	Från Piteå UM	Se Piteå
Boden		0,5	0,5	590
Gällivare			0,1	59
Haparanda		0,1	0,1	118
Kalix		0,1	0,1	118
Luleå		1,0	1,0	1185
Pajala			0,1	59
Piteå		0,75	0,75	885
Övertorneå	Ny UM	0,1	0,1	118
Samordningstjänst	Ny tjänst	0,2		118
Totalt		2,75	2,75	3250

I tabellen ovan saknas redovisning för fyra kommuner det är Jokkmokk, Kiruna, Älvsbyn och Övertorneå. Avsikten är att under 2017 utreda förutsättningarna för att stödja utvecklingen av ungdomsmottagningar enligt FSUMs definition i samtliga kommuner i länet. Det kan handla om mobila enheter eller andra lösningar.

Samordningsfunktion

Behovet av en samordningsfunktion för länets ungdomsmottagningar har funnits länge. För att driva gemensamma utvecklings- och förbättringsarbeten och för att bevaka att länets unga och unga vuxna har tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård är samordningsfunktionen nödvändig.

Kompetensutveckling

Inrättandet av en samordningsfunktion för länets ungdomsmottagningar kommer att förbättra möjligheterna till gemensamma utbildningstillfällen och gemensamma samtal kring hur verksamheten kan och behöver utvecklas.

Ett önskemål från verksamheten som samordnaren kommer att hålla i bland annat är att ta fram modell för en läns-gemensam skolinformation. Planering för utbildning i sexologi och andrologi är ett annat efterfrågat område. En ökad användning av de tjänster som erbjuds via nätet exempelvis UMO är också angeläget.

Landstingets Folkhälsocentrum kommer att påbörja ett utvecklingsarbete under 2017 vars syfte är att effektivisera och förbättra suicidpreventionen i länet. Ett arbete som omfattar alla åldrar och många olika aktörers insatser.

Kulturkunskap och hur man kan arbeta med killar för att få bort ”machokulturen” och en bemötande certifiering är också aktiviteter som ligger i planeringen för personalen vid ungdomsmottagningarna.

Fem fokusområden fem år framåt

I följande tabell belyser vi regeringens fem fokusområden med långsiktiga mål och aktiviteter på fem års sikt samt kortsiktiga mål och aktiviteter under 2017. Mätbara indikatorer för de långsiktiga och kortsiktiga målen avser vi att använda för uppföljning. Den översiktliga beräkningen av kostnaderna gäller först och främst för 2016 och kan komma att justeras om nya statliga medel satsas på ungdomsmottagningarna 2017 och 2018.

Förebyggande och främjande insatser

Långsiktiga mål (5 år)	Kortsiktiga mål (1 år)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2016-2018	Uppskattad kostnad 2016-2018(kr)
Ett spritt och använt informationsmaterial, såväl i pappersform som digitalt	Ett läns-gemensamt informationsmaterial finns för användning i länets skolor	Alla unga och unga vuxna ska känna till vad UM kan hjälpa till med	Inventera vilka informationsmaterial som används idag i kontakten med skolorna och starta arbetet med att ta fram ett läns-gemensamt material	50 000 kr

Tillgängliga och tidiga insatser

Långsiktiga mål (5 år)	Kortsiktiga mål (1 år)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2016-2018	Uppskattad kostnad 2016-2018(kr)
Användning av ungdomsmottagning på nätet (UMO) har ökat med 50 procent	Användning av ungdomsmottagning på nätet (UMO) ökar	Länken till UMO finns lätt tillgänglig på viktiga webbsidor som unga och unga vuxna använder	Ta fram ett nuläge för länet när det gäller användningen av UMO i åldersgruppen 12-25 år	Ingen kostnad

Enskildas delaktighet och rättigheter

Långsiktiga mål (5 år)	Kortsiktiga mål (1 år)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2016-2018	Uppskattad kostnad 2016-2018(kr)
Unga och unga vuxna ska få en förbättrad psykisk hälsa	Ungdomar som uppger psykisk ohälsa ska erbjudas samtalskontakt med kurator	Unga och unga vuxna som uppger en god självskattad hälsa	Tillgång till rätt kompetens De som besöker ungdomsmottagningarna erbjuds hälsosamtal	Inom befintlig ram

Utsatta grupper

Långsiktiga mål (5 år)	Kortsiktiga mål (1 år)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2016-18	Uppskattad kostnad 2016-2018(kr)
Alla unga och unga vuxna känner sig välkomna till UM	Samtlig personal vid UM har gått utbildning i kulturkompetens	Antal utbildade i kulturkompetens	Planera för och genomföra utbildningar i kulturkompetens, (där bemötande, könsidentitet, matchokultur m m ingår) för personal vid UM	Inom befintlig ram

Ledning, styrning och organisation

Långsiktiga mål (5 år)	Kortsiktiga mål (1 år)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2016-2018	Uppskattad kostnad 2016-2018(kr)
Unga och unga vuxna har tillgång till "Min journal" på nätet	Samtliga UM dokumenterar enligt gemensam journalmall	En enhetlig uppföljning av verksamheten vid länets UM	Inventera och påbörja utvecklingen av en enhetlig journaldokumentation vid samtliga UM Rekrytering och anställning av ytterligare 2,75 barnmorska i länet Rekrytering och anställning av ytterligare 2,75 kurator i länet	Inom befintlig ram 1 625 000 kr/år 1 625 000 kr/år