

PROJEKT UNGDOMSHÄLSA

En sammanhållen verksamhet i samverkan mellan Dalarnas Kommuner
och Hälso- och sjukvården, Region Dalarna

Uppdrag

Sammanhållen, gärna samlokaliserad ungdomshälsa

Första linjen insats

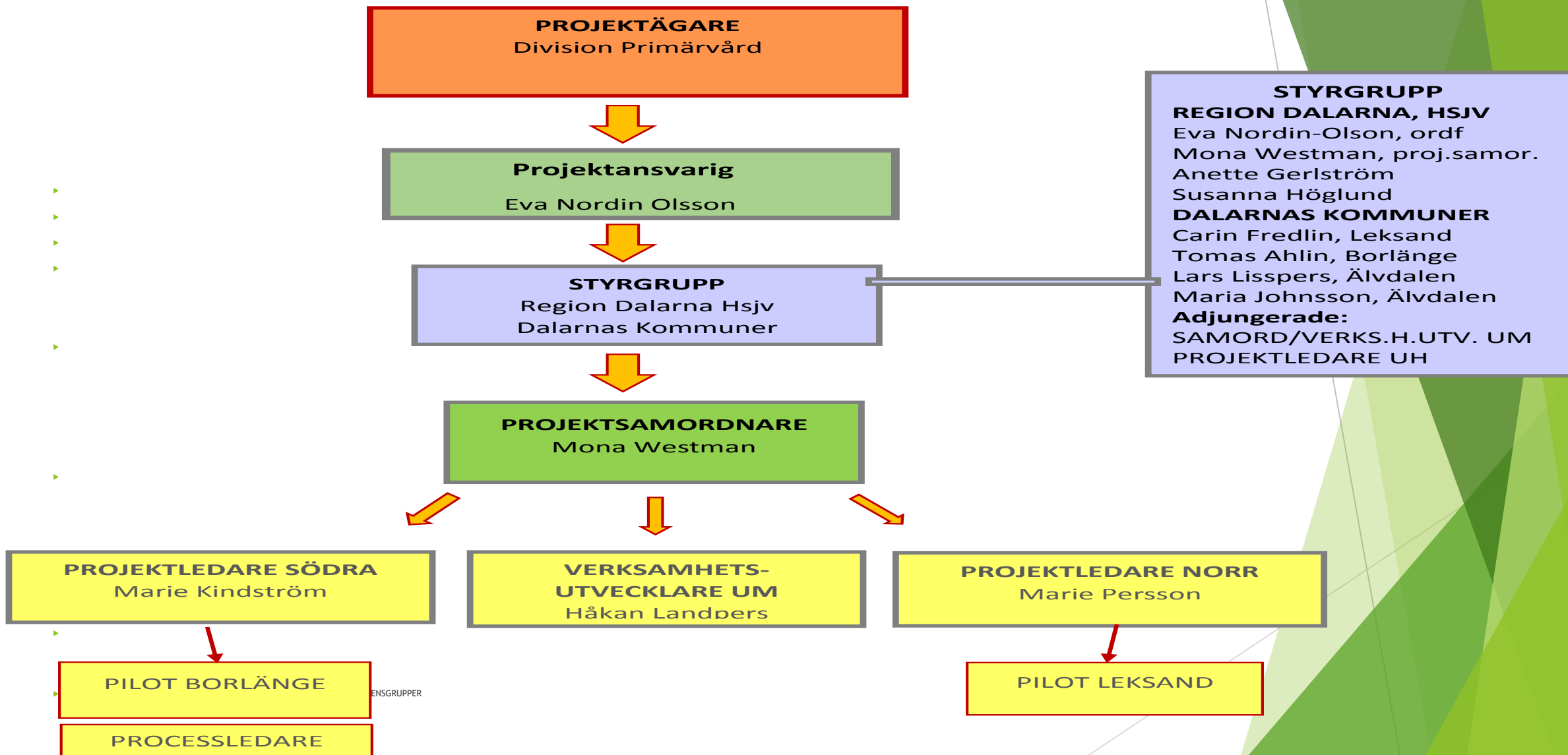
Hälsa - Lärande - Trygghet

Att tillvarata ungdomars synpunkter och skapa delaktighet

Nära samverkan mellan ungdomsmottagning, vårdcentral (samtalsterapeut, läkare m fl), elevhälsa och socialtjänst.

Utifrån lokala skillnader, behov, resurser och förutsättningar

ORGANISATION UNGDOMSHÄLSA

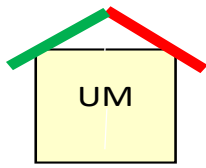


VARFÖR?

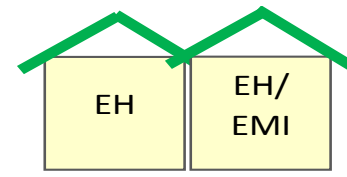
- ▶ Finns det inte tillräckligt med projekt när det gäller barn, ungdomar och hälsa
- ▶ Vad är det som gör att det här skulle ge bra eller bättre resultat
- ▶ Går det verkligen att genomföra i alla kommuner?

Syfte

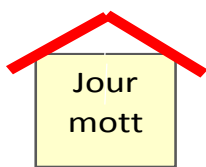
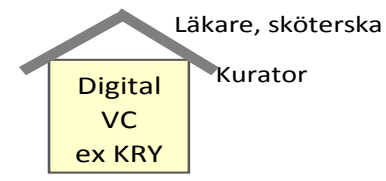
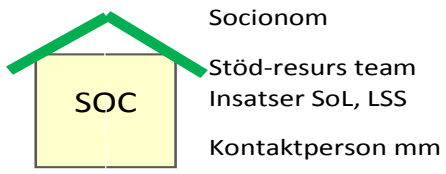
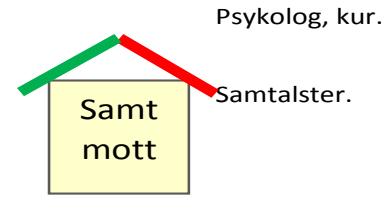
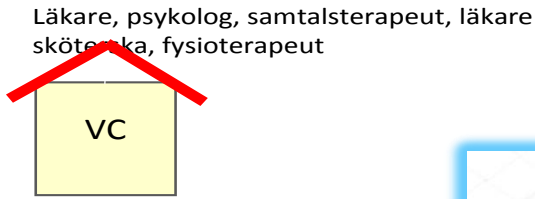
- ▶ Erbjuda *jämlika och likvärdiga insatser* av hög kvalitet för ungdomar på ungdomars villkor
- ▶ *En ”ingång”* för att *snabbt* få stöd och hjälp och behandling
- ▶ Se hela människan - *helhetsperspektiv* på hälsa
- ▶ *Förbättra och bevara* fysisk, psykisk, social och sexuell hälsa
- ▶ *Undvika* att ungdomar *bollas runt*
- ▶ Tvärprofessionella teambaserade insatser av *hög kvalitet nära ungdomarna*
- ▶ *Dalarnas kommuner och Region Dalarna i samverkan*



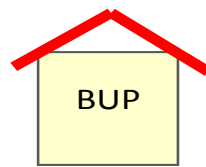
Barnmorska, kurator, läkare m fl



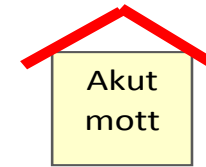
Spec ped, kurator, psykolog
kurator, sköterska, läkare
m fl



Läkare, underskötersk
m fl



Psykolog, kurator, sköterska
läkare, terapeuter m fl



Läkare, sköterska m fl

Kommun

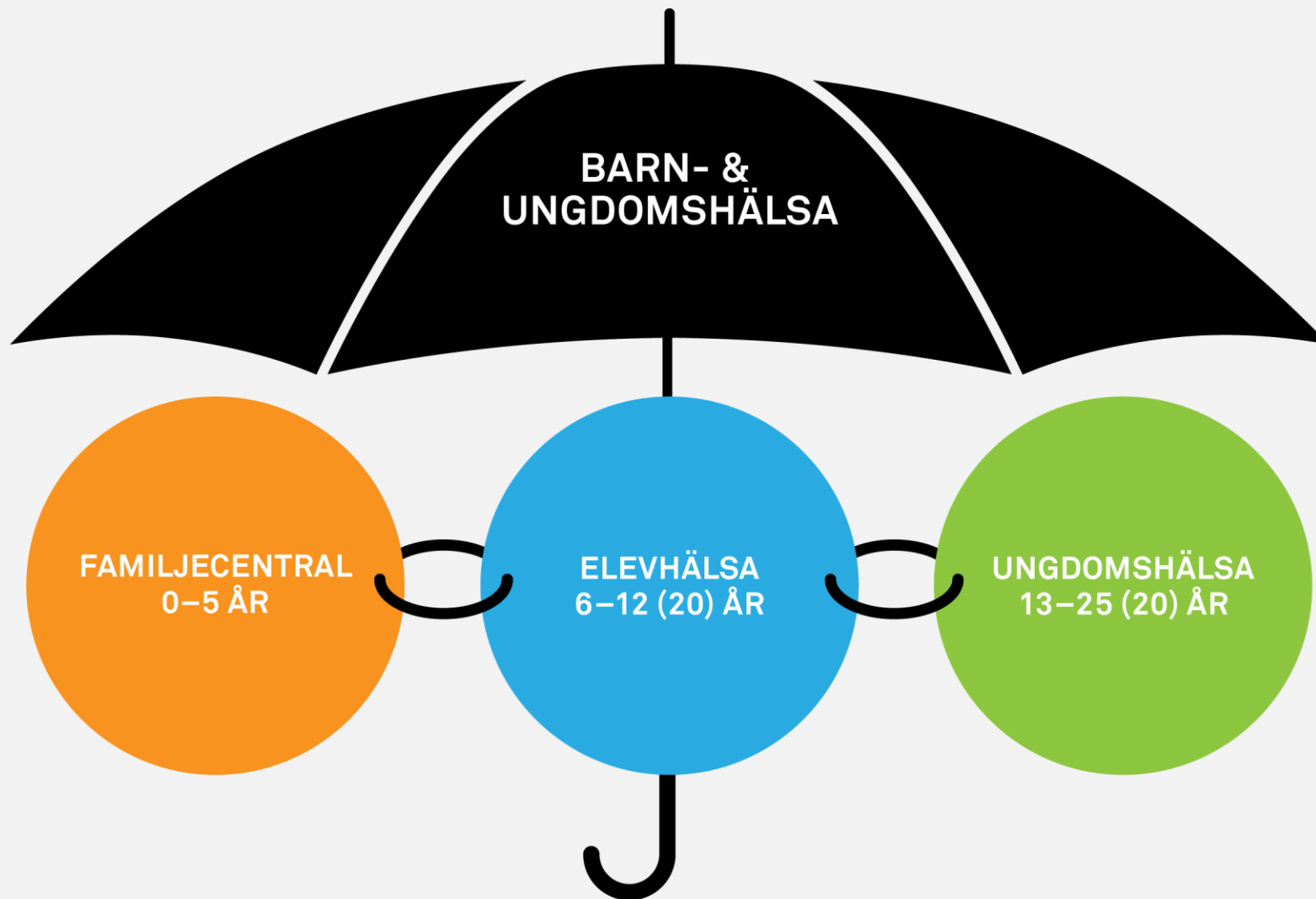
Landsting

HUR?

- ▶ Dialog med alla kommuner
- ▶ Bilda styrgrupper och arbetsgrupper
- ▶ Samverkan över kommungränserna
- ▶ Kartläggning alla aktuella projekt inom området
- ▶ Involvera chefer och personal
- ▶ Regional överenskommelse - RÖK

FRAMTID

- ▶ Vi tror på det här - engagemang
- ▶ 3 års projekt
- ▶ Dalarna har förutsättningar och möjligheter
- ▶ Vi var först med Ungdomsmottagning - vi kan bli först med fungerande Ungdomshälsor i både stora och små kommuner.



FAMILJECENTRAL

- Barnhälsovård
- Mödrahälsovård
- Öppen förskola
- Socialtjänst

ELEVHÄLSA/SKOLBASERAD

- Elevhälsa (pedagog, kurator, psykolog, sköterska, läkare, m.fl.)
- Vårdcentral (samtalsterapeut, läkare, m.fl.)
- Socialtjänst

UNGDOMSHÄLSA

Primärvård:

- Ungdomsmottagning (barnmorska, läkare)
- Samtalsterapeut barn & unga
- Övrigt från vårdcentralen (fysioterapeut, arbetsterapeut m fl)

Kommunens socialtjänst & elevhälsa:

- Kurator ungdomsmottagning m.fl.
- Delar av elevhälsa (skolsköterska, kurator, skolläkare, specialpedagog, skolpsykolog m fl)
- Socialtjänst (familjeterapeut m. fl)



Sammanhållen barn- och ungdomshälsa 0 – 25 (20)år

Familjecentral
0-5 år

FAMILJECENTRAL
Barnhälsovård
Mödrahälsovård
Öppen förskola
Socialtjänst

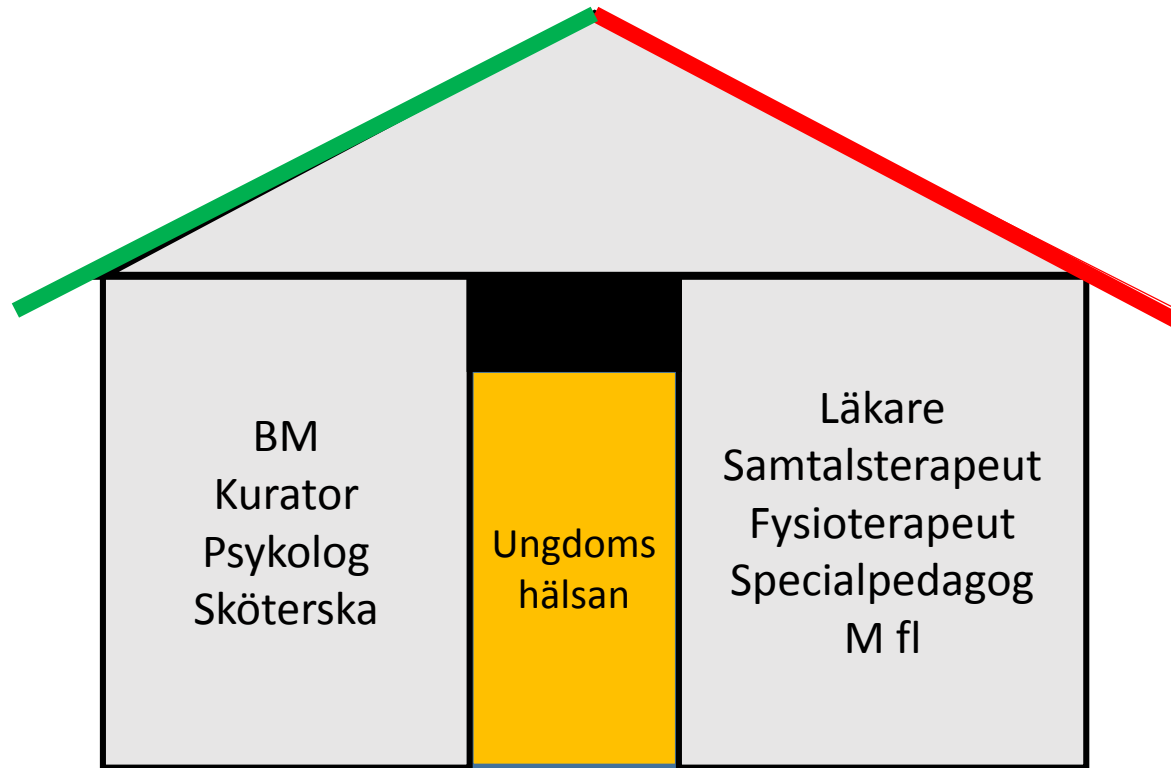
Barnhälsa
6-12 år

**ELEVHÄLSO-/SKOLBASERAD
BARNHÄLSA**
Elevhälsa
(pedagog, kurator, skolpsykolog)
skolsköterska, skolläkare m fl)
Vårdcentral
(samtalsterapeut, läkare m fl)
Socialtjänst

Ungdomshälsa
13-25(20) år

UNGDOMSHÄLSA
Landstingets primärvård:
Ungdomsmottagning
(barnmorska, läkare)
Samtalsterapeut barn & unga
Övrigt från vårdcentralen
(ex fysioterapeut, arbets-
terapeut m fl)
Kommunens socialtjänst och elevhälsa
Ungdomsmottagning
(kurator)
Delar av elevhälsan
(ex skolsköterska, kurator, skolläkare,
pedagog, psykolog m fl)

Sammanhållen ungdomshälsa



Första linjen - vad är det?

- ▶ Funktioner eller verksamheter som har i uppgift att **första 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 ger **rätt hjälp i rätt tid** för barn och unga som visar tidiga **tecken på**, eller i **risk** att utveckla ohälsa.

2 miljoner barn



2-3%
behöver
omfattande
insatser

Specialiserad nivå

20-30 %
behöver särskilt stöd
i skolan, av första
linjens
hälso- och sjukvård,
socialtjänst

Första linjen nivå

Alla behöver en bra skola,
bra föräldrar och uppväxtvillkor

Generell nivå

Vad krävs av verksamheter med en första linje?

- ▶ **Identifiera** olika former av problematik
- ▶ Göra **basala utredningar** av lätt till medelsvår ohälsa
- ▶ **Behandla** lindriga och medelsvåra former och tillstånd av ohälsa
- ▶ **Identifiera svårare** former av ohälsa
- ▶ **Snabbt remittera** vidare till rätt instans
- ▶ **Lätt tillgänglig**

Vad kännetecknar en effektiv första linje?

- ▶ vara *lättillgänglig*
- ▶ möjlighet till *tidig upptäckt*
- ▶ bred *kompetens och kvalitativa* insatser,
- ▶ god *samverkan* med gränsande aktörer, och
- ▶ god struktur för *systematisk uppföljning*



Regional överenskommelse

Godkänt, väntar på underskrifter

Uppdragsbeskrivning för arbete med psykisk hälsa och ohälsa på Dalarnas Ungdomsmottagningar

- ▶ Första linjen uppdrag som beslutades förra året
- ▶ Första steg mot en sammanhållen ungdomshälsa
- ▶ Hur går implementeringen?

Uppdrag

Sammanhållen, gärna samlokaliserad ungdomshälsa

Första linjen insats

Hälsa - Lärande - Trygghet

Att tillvarata ungdomars synpunkter och skapa delaktighet

Nära samverkan mellan ungdomsmottagning, vårdcentral (samtalsterapeut, läkare m fl), elevhälsa och socialtjänst.

Målgrupp

Ungdomar och unga vuxna 13 - 24¹ år, (20²)

¹T.o.m. den dag personen fyller 25 år.

²Medfinansiering från kommun t.o.m. den dag personen fyller 20 år

Syfte och mål

Förbättra den fysiska, psykiska, sociala och sexuella hälsan hos ungdomar.

Helhetsperspektiv på hälsa

Jämlika och likvärdiga insatser

Lättillgänglig - en ingång

Samverkan i tvärprofessionella teambaserade insatser

Bästa möjliga hälsa, lärande och trygghet

Ungdomshälsans utformning

Kommun och landsting i samverkan

Bas och första linjen nivå

Bred bas med hög tillgänglighet, låg tröskel och en tydlig väg in

Hälsofrämjande och förebyggande

Kartlägga/Utredda, bedöma och behandla lindrig till medelsvår ohälsa

Identifiera svårare ohälsa och snabbt remittera vidare

Nära samverkan med socialtjänsten och skolans särskilda stödinsatser och resurser

Ungdomshälsan ska arbeta med

Psykiska och sociala frågeställningar

Sexualitet och samlevnad

Kulturrelaterade frågeställningar

Livsstilsfrågor

Allmänmedicinska frågeställningar

Andra relevanta aktörer i samverkan

Ungdomshälsans bemanning/kompetens

Grundkompetens

Medicinsk

Sexuell o reproduktiv

Psykologisk

Pedagogisk

Social

Utifrån lokala skillnader, behov, resurser och förutsättningar gemensamt komma överens om sammansättning av personalkategorier.

Samverkan och samordning kring kompetensutveckling

Tillgänglighet och valfrihet

Lätt tillgänglig för alla

En väg in för alla

Ungdomar kan söka på eget initiativ

Funktionella, tillgänglighetsanpassade lokaler och arbetsätt

- Fysiskt, kognitivt och kommunikativt

Enkelt att ta sig till och från

Anpassade öppettider

Fritt kunna välja ungdomshälsa i Dalarna

Sekretess

Sekretess och tystnadsplikt

Vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter

Efterfråga samtycke till delad information inom ungdomshälsan

Anmälningsplikt

Dokumentation

Enligt gällande registerlagstiftning hos varje huvudman

Lokalt kan överenskommas att personal kan delta i en annan huvudmans verksamhet genom att ges ett dokumenterat uppdrag hos den andra huvudmannen.

Systematiskt kvalitetsarbete

Analysera och synliggöra verksamhetens kvalitet och resultat

Systematisk uppföljning och kvalitetssäkring

Ungdomars synpunkter i uppföljning och utvärdering

Ändamålsenlig verksamhet

Huvudmannaskap och lokala överenskommelser

Huvudman för verksamheten kan vara antingen hälso- och sjukvården eller kommunen var för sig eller tillsammans.

Huvudmannens ansvar tydliggörs i lokala överenskommelser.



Hur långt har vi kommit med UH?

Borlänge

- styrgrupp, arbetsgrupp, processledare

Leksand

- styrgrupp, arbetsgrupp

Mora (Orsa, Älvdalen)

- styrgrupp, processledare, arbetsgrupp

Ludvika

- styrgrupp

Falun

- *Tillsammans för varje barn*
- *Processledare UH*

Avesta-Hedemora

- *Nära Vård Barn och Ungdom*

Gagnef

- *Familjens Hus*

m. fl.

Ungdomsmottagning on line - på gång

Ansvarig Anna Knuths

0,5 barnmorska, 0,5 kurator

Rekrytering pågår

Övrigt aktuellt från styrgruppen

- ▶ Kommunens representation
- ▶ Tydliggöra organisation och projektledning, uppdrag och mandat
- ▶ Involvera verksamhetschefer VC mer
- ▶ Kommuner som inte alls kommit i gång
- ▶ Behov av fler lokala processledare?
- ▶ Strategiska frågor till styrgruppen
- ▶ Enhetlighet namn mm
- ▶ Diskussion angående kostnader, ålder
- ▶ Kurator
- ▶ En del av utvecklingen Nära Vård
- ▶ Bör UH ingå i hälsoval?