

**Tjänsteutlåtande**

Utfärdat 2024-10-31

Ärendenummer SLK-2024-01000

Handläggare

Britta Timan

Telefon: 031-365 04 56

E-post: britta.timan@stadshuset.goteborg.se

Samverkansavtal ungdomsmottagningar Västra Götaland

Förslag till beslut

I kommunstyrelsen och kommunfullmäktige:

1. Samverkansavtal för ungdomsmottagningar i Västra Götaland godkänns.
2. Stadsdirektören får i uppdrag att för stadens räkning underteckna samverkansavtalet.

Sammanfattning

Göteborgs Stad har 2024-10-02 erhållit rubricerat samverkansavtal från Göteborgsregionens förbundsstyrelse (GR) med rekommendationen att ställa sig bakom och godkänna överenskommelsen. Samverkansavtalet gäller för Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna i länet.

Syftet med samverkansavtalet är att tydliggöra uppdrag och förväntningar, skapa likvärdigt innehåll samt att kvalitetssäkra verksamheterna. Samverkansavtalet skapar en ram för samarbetet mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i regionen angående driften av ungdomsmottagningar. Avtalet beskriver målen för verksamheten, målgruppen, vilka insatser som ska erbjudas, vilka kompetenser som behövs och hur samverkan ska ske mellan parterna. Samverkansavtalet reglerar också frågor om finansiering, uppföljning och lokala avtal.

Stadsledningskontoret bedömer att samverkansavtalet skapar struktur och tydliggör uppdrag och förväntningar i hela länet vilket gynnar de unga som möter verksamheterna. Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen och kommunfullmäktige godkänner samverkansavtalet.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Av samverkansavtalet följer principer för fördelningen av kostnaderna mellan parterna. Fördelningen bygger på en kostnad per invånare. Kostnaden per invånare är framräknad utifrån den totala kostnaden för ungdomsmottagningen för 2022 fördelat på antal unga 13-24 år i länet. Kostnad per invånare för 2022 är fastställd till 777 kronor. Kostnaden ska räknas upp årligen med en av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor.

Verksamheten fördelas på cirka 50 procent medicinskt uppdrag och cirka 50 procent på uppdrag kring psykosocial och psykisk hälsa. Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget. Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Det innebär att Västra Götalandsregionen finansierar 75 procent av kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent av kostnaden.

Enligt socialförvaltningarna motsvarar Göteborgs Stads kostnad för år 2025 drygt 19 miljoner kronor och modellen innebär för stadens räkning en ökad kostnad för år 2025 om drygt 900 000 kronor jämfört med kostnaderna för år 2024. Kostnaderna hanteras inom ramen för varje nämnds lokala avtal.

Bedömning ur ekologisk dimension

Stadsledningskontoret har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Ungdomsmottagningarnas målgrupp är ungdomar och unga vuxna upp till 24 år. Barnkonventionens fyra grundprinciper ska vara vägledande för verksamheten. Barnets rätt att inte diskrimineras, barnets bästa i främsta rummet, barnets rätt till liv och utveckling samt barnets rätt att få uttrycka sina åsikter ska styra verksamheten. En av de mänskliga rättigheterna är rätten till hälsa – både psykisk, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter. Unga människor har rätt att ha inflytande över sina egna liv, göra egna val, men också rätt att få stöd i frågor som rör hälsa. Ungdomsmottagningarna ska vara en mottagning för alla unga och ska verka för att de unga erbjuds jämlik vård. För att kunna ge unga människor möjlighet att ta ansvar för sin sexuella hälsa är det viktigt att det finns mottagningar som specifikt riktar sig till ungdomar och ungdomsmottagningarna är en viktig aktör för att tillgodose ungas rättigheter och behov.

Alla ungdomar är välkomna till ungdomsmottagningen. Ungdomar som söker sig till mottagningen ska känna sig sedda, trygga och tillitsfulla i mötet samt att deras frågor och problem respekteras och tas på allvar. Ungdomarna ska uppleva att de bemöts och behandlas på ett likvärdigt sätt och får likvärdig tillgång till mottagningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning och ålder. Ett normmedvetet förhållningssätt ska prägla verksamheten. Målet är att alla unga ska känna sig inkluderade och välkomna till verksamheten.

Genom samverkansavtalet skapas struktur och en ökad likvärdighet för arbetet på ungdomsmottagningarna i hela länet vilket gynnar de ungdomar som möter verksamheterna.

Bilagor

1. GR:s förbundsstyrelsens handlingar 2024-09-27 § 64
2. Samverkansavtal för ungdomsmottagningar Västra Götaland

Ärendet

Göteborgs Stad har 2024-10-02 erhållit rubricerat samverkansavtal från Göteborgsregionens förbundsstyrelse (GR) med rekommendationen att ställa sig bakom och godkänna samverkansavtalet.

Beskrivning av ärendet

Uppdrag och beredning

På uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) har en arbetsgrupp med företrädare för Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen tagit fram ett förslag på samverkansavtal för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland. Göteborgs Stad har medverkat med en representant i arbetsgruppen. Syftet med samverkansavtalet är:

- att tydliggöra uppdrag och förväntningar
- att skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- att kvalitetssäkra verksamheterna

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen där inriktning och ansvar för samverkan framgår.

Förankringsarbete har skett genom dialog med berörda nätverk inom GR. Förslaget till samverkansavtal har varit ute på remiss hösten 2023 och synpunkter har lämnats av staden på tjänstemannanivå. Generellt var staden och övriga medlemskommuner positiva till förslaget. Den synpunkt staden lämnat gällande hanteringen av avtalen för HälsUM och Mottagning för unga Män (MUM) kommer att omhändertas inom ramen för arbetet med varje nämnds lokala avtal.

VVG ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal den 7 maj 2024. Det politiska Samrådsorganet (SRO) ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal 23 maj 2024 och rekommenderar parterna fatta beslut i enlighet med föreslaget samverkansavtal. Även GR:s förbundsstyrelse rekommenderade den 27 september 2024 medlemskommunerna att anta samverkansavtalet.

Lokala samverkansavtal ska tecknas mellan respektive kommun och Västra Götalandsregionen för att reglera samverkan och ansvarsfördelning samt förankra varje ungdomsmottagning lokalt. Varje regional socialnämnd avser att överlämna förslag till tecknande av nya avtal till sina respektive nämnder under november månad för att möjliggöra ett ikraftträde 2025-01-01. Nämnderna föreslås beslut om nya avtal under förutsättning att kommunfullmäktige godkänner det nu aktuella samverkansavtalet.

Samverkansavtalets innehåll i korthet

Samverkansavtalet förväntas kunna träda i kraft från 2025-01-01 och gäller till 2027-12-31. Avtalet kan förlängas automatiskt med två år om ingen av parterna säger upp det skriftligen 12 månader innan avtalets utgång.

Västra Götalandsregionen är huvudman för ungdomsmottagningen och har det medicinska ledningsansvaret. Målgruppen för ungdomsmottagningen är ungdomar och unga vuxna i åldern 13–24 år. Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet, vilket innebär att det ska vara enkelt för unga att söka stöd och få hjälp.

Verksamheten ska vara tillgänglig för alla unga oavsett socioekonomiska förutsättningar, funktionalitet, sexualitet, kön, könsidentitet, migrationsbakgrund och ålder.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till annat hälsofrämjande och förebyggande arbete, samt övrig hälso- och sjukvård. Ungdomsmottagningens huvudområden är levnadsvanor och livsvillkor; samlevnad och relationer; sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt psykisk hälsa. Ungdomsmottagningen ska arbeta systematiskt med att stärka ungas delaktighet och inflytande. Ungas erfarenheter och synpunkter ska ses som en viktig resurs för utveckling och förbättring av verksamheten.

För att en verksamhet ska få definieras som ungdomsmottagning ska personalgruppen bestå av:

- Barnmorska
- Kurator och/eller psykolog
- Läkare (i första hand specialist i allmänmedicin)

Mindre mottagningar kan få tillgång till läkare genom samverkan. Andra yrkeskategorier som kan finnas på mottagningarna är sjuksköterska, undersköterska och/eller administrativ personal.

En central förutsättning för ungdomsmottagningens verksamhet är att företrädare för de medicinska, sociala och psykologiska kompetenserna har ett nära samarbete och ett tvärprofessionellt arbetssätt. Fördelningen mellan de psykosociala/psykologiska och medicinska kompetenserna ska vara jämnt fördelade.

Verksamheten vid ungdomsmottagningen bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region, både på individuell och organisatorisk nivå. Samverkan ska ske på lokal, delregional och länsnivå i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande. Samverkan på organisationsnivå sker främst genom vårdssamverkanstrukturen. I Västra Götaland finns en organisationsmodell för ungdomsmottagningen i tre nivåer:

- Huvudmottagning: Erbjuder drop-in och tidsbokning, har öppet fem dagar i veckan och ska ha personal bestående av barnmorska, kurator, psykolog och allmänläkare. Huvudmottagningen ska även vara en resurs för mindre mottagningar. Här kan även andra yrkeskategorier finnas, till exempel gynekolog, psykoterapeut och sjuksköterska.
- Basomtagning: Erbjuder drop-in och tidsbokning, har öppet minst tre dagar i veckan och ska ha personal bestående av minst barnmorska och kurator. Basomtagningen ska även vara en resurs för mindre mottagningar och ha tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning.
- Närmottagning: Erbjuder tidsbokning, ska ha personal bestående av minst barnmorska och kurator och ha tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning. Närmottagningen kan vara mobil. Samverkan med vårdcentral kan ske vid behov av läkarkompetens. Öppettiderna anpassas utifrån omfattningen av det uppsökande arbetet.

Resursnivån för ungdomsmottagningen baseras på ett befolkningsunderlag på 3 250 ungdomar i målgruppen 13-24 år. Vid detta befolkningsunderlag ska mottagningen bemannas med motsvarande barnmorska 1,0 tjänst, kurator och/eller psykolog 1,0 tjänst

samt läkare 0,1 tjänst. Resurserna anpassas proportionerligt utifrån antal ungdomar i närområdet.

För varje ungdomsmottagning ska det finnas en verksamhetschef som har det samlade ledningsansvaret, vilket även innefattar det medicinska ledningsansvaret.

Verksamhetschefen ansvarar för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget, vilket inkluderar kostnader för laboratorium/provtagning samt preventivmedel. Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Västra Götalandsregionen finansierar 75 procent av den totala kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent. Kommunens andel av kostnaden fördelas baserat på antalet invånare i åldersgruppen 13–24 år.

Kostnaden per invånare i åldersgruppen 13-24 år för 2022 är 777 kronor. Syftet med fördelnings- och finansieringsprincipen är att kommunerna ska bära kostnaden för sina invånare i åldersgruppen samtidigt som invånarna ska vara fria att söka till vilken mottagning de önskar.

I det länsgemensamma samverkansavtalet bifogas en mall för lokalt samverkansavtal. Mallen är ett förslag på hur de lokala avtalen kan utformas.

Stadsledningskontorets bedömning

Stadsledningskontoret är positiv till samverkansavtalet som bedöms kunna bidra till att säkerställa en länsgemensam standard för arbetet. Det gemensamma dokumentet lägger grunden för det lokala arbetet genom att tydliggöra förväntningar och uppdrag och bidrar till ökad kvalitet, förutsättningar för samverkan och likvärdigt innehåll i verksamheterna. De synpunkter staden tidigare lämnat i samband med remissförfarandet har beaktats och kommer att omhändertas inom ramen för de lokala avtal varje socialnämnd upprättar med Västra Götalandsregionen. Stadsledningskontoret gör bedömningen att Göteborgs Stad bör besluta att ställa sig bakom och godkänna samverkansavtalet.

Jonas Kinnander

Eva Hessman

Direktör Ärende och utredning

Stadsdirektör



§ 64

Dnr GRFS-2024-00167

Samverkansavtal ungdomsmottagningar Västra Götaland

Förbundsstyrelsens beslut

Förbundsstyrelsen rekommenderar medlemskommunerna i Göteborgsregionen att anta länsgemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland.

Sammanfattning av ärendet

Ett samverkansavtal för ungdomsmottagningar i Västra Götaland har tagits fram på uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland. Samverkansavtalet är framtaget genom partssamverkan där kommunerna i Göteborgsregionen representerats i länsarbetsgruppen av två representanter från medlemskommunerna.

Ett förslag på samverkansavtal var ute på remissrunda hösten 2023. Generellt var inkomna synpunkter från medlemskommunerna positiva till förslaget och behov av förtydliganden har omhändertagits i slutversionen.

Förankringsarbete har skett genom dialog med berörda kommunala nätverk inom Göteborgsregionens kommunalförbund, remiss till samtliga kommuner samt information har delgetts beredningsgrupp social välfärd samt socialchefsnätverk inom GR.

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal den 7 maj 2024. Det politiska Samrådsorganet (SRO) ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal 23 maj 2024 och rekommenderar parterna fatta beslut i enlighet med föreslaget samverkansavtal.

Ett samverkansavtal främjar långsiktig samsyn och stabilitet för ungdomsmottagningarna. Samverkansavtalet förväntas kunna träda i kraft från 1 januari 2025.

Beslutsunderlag

Protokoll Politiskt Samrådsorganet (SRO) 2024-05-23.

Protokoll Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) 2024-05-07.

Slutversion Samverkansavtal ungdomsmottagningarna i Västra Götaland.

Förslag till beslut

Förvaltningens förslag till beslut

Förbundsstyrelsen rekommenderar medlemskommunerna i Göteborgsregionen att anta länsgemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland.



Förbundsstyrelsen

Beslutsgång

Ordförande frågar om förvaltningens förslag till beslut kan antas och finner att så sker.

Skickas till

Medlemskommunerna

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



Samverkansavtal ungdomsmottagningar Västra Götaland

Förslag till beslut

Förbundsstyrelsen rekommenderar medlemskommunerna i Göteborgsregionen att anta länsgemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland

Sammanfattning av ärendet

Ett samverkansavtal för ungdomsmottagningar i Västra Götaland har tagits fram på uppdrag av Vårdsamverkan Västra Götaland. Samverkansavtalet är framtaget genom partssamverkan där kommunerna i Göteborgsregionen representerats i länsarbetsgruppen av två representanter från medlemskommunerna.

Ett förslag på samverkansavtal var ute på remissrunda hösten 2023. Generellt var inkomna synpunkter från medlemskommunerna positiva till förslaget och behov av förtydliganden har omhändertagits i slutversionen.

Förankringsarbete har skett genom dialog med berörda kommunala nätverk inom Göteborgsregionens kommunalförbund, remiss till samtliga kommuner samt information har delgetts beredningsgrupp social välfärd samt socialchefs nätverk inom GR.

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal den 7 maj 2024. Det politiska Samrådsorganet (SRO) ställde sig bakom slutversionen på samverkansavtal 23 maj 2024 och rekommenderar parterna fatta beslut i enlighet med föreslaget samverkansavtal.

Ett samverkansavtal främjar långsiktig samsyn och stabilitet för ungdomsmottagningarna. Samverkansavtalet förväntas kunna träda i kraft från 1 januari 2025.

Beslutsunderlag

Protokoll Politiskt Samrådsorganet (SRO) 2024-05-23

Protokoll Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) 2024-05-07

Slutversion Samverkansavtal ungdomsmottagningarna i Västra Götaland

Syfte och mål

Syftet med samverkansavtalet är att

- Tydliggöra uppdrag och förväntningar
- Skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna

- Kvalitetssäkra verksamheten

Målet är att dokumentet ska fungera som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen där inriktning och ansvar för samverkan tydligt framgår.

Ungdomsmottagningens målgrupp är ungdomar och unga vuxna, i första hand riktade till åldersspannet 13 – 24 år.

Bakgrund

I Västra Götaland togs ett första inriktningsdokument för ungdomsmottagningarna (UMO) fram 2011 och sedan dess har det genomgått flertalet revideringar. År 2022 ställde sig VVG bakom att revidera inriktningsdokumentet ännu en gång. En partsgemensam länsarbetsgrupp tillsattes där kommunerna i Göteborgsregionen representerades genom två representanter från medlemskommunerna. Under hösten 2023 gick ett förslag ut på remiss till huvudmännen.

Med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland revideras dokumentet till ett samverkansavtal. Se riktlinje för länsgemensamma styrdokument. Samverkansavtalet har strukturerats och omformulerats för ökad tydlighet exempelvis kring organisationsstrukturen och ekonomin.

Verksamhet och ekonomi

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske på både individuell och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan på lokal nivå, delregional nivå och på länsnivå i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande. Samverkan på organisationsnivå sker företrädesvis genom vårdssamverkanstrukturen.

Ungdomsmottagningarna ska vara en lågröskelverksamhet. I Västra Götaland är Västra Götalandsregionen huvudman för ungdomsmottagningen och har därigenom det medicinska ledningsansvaret. Organisationsmodellen som finns innebär en huvud-, bas och närmottagning. Nivåstruktureringen görs för att trygga resurser och kompetenser även för de mindre mottagningarna och ska därigenom öka förutsättningarna för en jämlik vård.

Grunden i samverkansavtalet är att VGR ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget och att VGR och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Det innebär att VGR finansierar 75 procent av kostnaden av UMO och kommunerna 25 procent av kostnaden. Kommunens andel av kostnad fördelas baserat på antalet invånare i åldersgruppen 13–24 år. Syftet med fördelnings- och finansieringsprincipen är att kommunerna ska bära kostnaden för sina invånare i åldersgruppen samtidigt som invånarna ska vara fria att söka till vilken mottagning de önskar. De lokala avtalen ska innehålla ekonomiska åtagande i enlighet med detta länsgemensamma samverkansavtal.

Avtalstiden är 2025-01-01 - 2027-12-31. Om avtalet inte sagts upp 12 mån innan avtalets utgång förlängs det automatiskt med 2 år i taget. Samverkansavtalet förväntas kunna träda i kraft från 2025-01-01 och

rekommendationen är att kommunerna tar beslut om samverkansavtalet under hösten 2024.

Delaktighet och förankring i kommunerna

Under våren 2024 har samtliga synpunkter bearbetats av VästKom samt Västra götalsregionen (VGR). Inkomna synpunkter har till största delen handlat om avtalstiden, som har förkortats, och om ekonomiavsnittet, som har förtydligats mycket. Generellt var inkomna synpunkter positiva till förslaget och behov av förtydliganden har omhändertagits. Dialogerna i partsgemensam länsarbetsgrupp har främst handlat om att säkra de kompetenser som finns ute på mottagningarna samt om avtalstiden, som har förkortats, och om ekonomin.

Dialog om fördelningsprincip för ekonomi har skett med berörda kommunala nätverk inom Göteborgsregionens kommunalförbund. Remiss på förslag på samverkansavtal har gått till samtliga kommuner samt information om kommande samverkansavtal har delgetts beredningsgrupp för social välfärd samt socialchefs nätverk inom Göteborgsregionen.

För att reglera samverkan och ansvarsfördelning samt förankra varje ungdomsmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och ansvarig utförare i Västra Götalandsregionen.

Avtalet gäller mellan samtliga 49 kommuner och Västra Götalandsregionen. 7 maj 2024 ställde sig VVG bakom förslaget och 23 maj 2024 ställde sig SRO bakom förslaget på Samverkansavtal för ungdomsmottagningar i Västra Götaland, och rekommenderade parterna att fatta beslut i enlighet med förslaget.

Bedömning

Bedömningen är att ett länsgemensamt samverkansavtal skapar tydlighet och likvärdighet mellan länets kommuner, vilket främjar jämlikhet i levnadsvillkor för medborgarna. Förankringsarbete har skett genom dialog med berörda kommunala nätverk inom Göteborgsregionens kommunalförbund samt remiss hösten 2023. Synpunkter från Göteborgsregionens medlemskommuner har omhändertagits i länet. Generellt var inkomna synpunkter positiva till förslaget. Delaktigheten och dialoger delregionalt samt remisshantering lokalt gör att samverkansavtalet är förankrat i kommunerna.

Gitte Caous

Förbundsdirektör

Lena Holmlund

Avdelningschef

Skickas till

Medlemskommunerna, Västra Götalandsregionen, VästKom



SAMVERKANSAVTAL

Ungdomsmottagningen i Västra Götaland

Gäller för: Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland
Giltig från: 2025-01-01

→ Avtal

Överenskommelse

Riktlinje

Rutin



Innehåll

1.	Inledning	3
2.	Syfte och mål.....	4
3.	Avtalsparter.....	4
4.	Avtalstid och uppföljning	4
5.	Lagstiftning, styrande och stödjande dokument	4
6.	Målgrupp.....	5
7.	Uppdrag	5
8.	Övergripande mål	6
9.	Insatser, åtagande och kompetens.....	7
9.1.	Insatser vid ungdomsmottagningen	7
9.2.	Ungdomsmottagningens verksamhetsformer	8
9.3.	Utåtriktat arbete och informationsarbete	8
9.4.	Kompetens	8
10.	Samverkan.....	9
11.	Samverkande parter	9
11.1.	Kommun.....	9
11.2.	Region	9
12.	Organisation, ledning och styrning	10
12.1.	Huvudmannaskap	10
12.2.	Organisationsmodell	10
12.2.1.	Huvudmottagning	10
12.2.2.	Basmottagning	10
12.2.3.	Närmottagning	11
12.3.	Resursnivå	11
12.4.	Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar	11
13.	Uppföljning av verksamheten	12
14.	Sekretess och dokumentation	12
15.	Ekonomi	12
16.	Lokala samverkansavtal	13
	Referenser	15
	Bilagor	15
	Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal	16
1.	Avtalsparter och placering	16
2.	Avtalstid	16
3.	Avtalets utgångspunkt	16
4.	Avtalets syfte	16



5. Mottagning och kompetenssättning.....	16
6. Finansiering.....	17
7. Ändringar och tillägg i avtalet.....	18
8. Tvist.....	18
9. Underskrifter.....	18
Bilaga 2. Utvecklingsområden.....	19

1. Inledning

Första ungdomsmottagningen i Sverige startades 1970, därefter spred sig idén om en mottagning särskilt inriktad mot ungas fysiska och psykiska hälsa snabbt över landet. Målet med ungdomsmottagningen har allt sedan starten varit att arbetet ska präglas av en helhetssyn på unga. Området kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter är en viktig del av arbetet. Mottagningen har genom åren också fått en allt större utmaning i att arbeta tydligare med psykisk hälsa och ungas levnadsvanor och livsvillkor. Idag är det tvärprofessionella arbetssättet väl etablerat och fördelningen mellan medicinskt och psykosocialt uppdrag relativt jämnt fördelat.

Unga ska vid behov kunna få hjälp och stöd och bli stärkta i övergången mellan ungdom och vuxenliv. Ungdomsmottagningen ska vara en lättillgänglig arena för unga, där ungas behov och de lokala förutsättningarna ska vara i fokus. Ungdomsmottagningen ska arbeta på uppdrag av den unge.

Det första inriktningsdokumentet för ungdomsmottagningen i Västra Götaland togs fram 2011. Dokumentet har sedan dess genomgått några revideringar. I juni 2022 ställde sig Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) bakom uppdraget att revidera inriktningsdokumentet ännu en gång. Med hänvisning till gällande riktlinje för gemensamma styrdokument i Västra Götaland¹ revideras dokumentet nu till ett samverkansavtal.

¹ Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

2. Syfte och mål

Syftet med ett gemensamt samverkansavtal för ungdomsmottagningen i Västra Götaland är att:

- Tydliggöra uppdrag och förväntningar
- Skapa likvärdigt innehåll i verksamheterna
- Kvalitetssäkra verksamheten

Målet är att dokumentet ska fungera som ett gemensamt styrdokument mellan huvudmännen där inriktning och ansvar för samverkan tydligt framgår.

3. Avtalsparter

Detta samverkansavtal gäller samtliga 49 kommuner i Västra Götaland samt Västra Götalandsregionen. Dessa benämns nedan som avtalsparterna.

Samverkansavtalet ska ses som ett gemensamt styrdokument mellan avtalsparterna.

4. Avtalstid och uppföljning

Avtalet gäller under perioden 2025-01-01 – 2027-12-31. Om avtalet inte sagts upp skriftligen 12 månader innan avtalets utgång förlängs det automatiskt med 2 år. Uppföljning kommer ske under avtalsperioden.

Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för avtalet kan initiativ till en översyn tas av det politiska samrådsorganet, SRO.

Båda avtalsparterna har ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen av samverkansavtalet. Uppföljning ska ske gentemot Vårdsamverkan Västra Götaland.

5. Lagstiftning, styrande och stödjande dokument

Ungdomsmottagningens verksamhet ska följa gällande lagstiftning och arbeta utifrån den unges bästa.

Vid framtagande av detta samverkansavtal har följande styrande och stödjande dokument samt lagstiftning tagits i beaktande:

- Hälso- och sjukvårdslagen²

² Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

- Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter³
- Socialtjänstlagen⁴
- Skollagen⁵
- Patientlagen⁶
- Offentlighets- och sekretesslagen⁷
- Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar⁸

Samt i övrigt gällande lagar.

Dessutom vilar dokumentet till stor del på handboken och riktlinjen för ungdomsmottagningar som arbetets fram av Föreningen Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM). Det är en nationell ideell förening med uppgift att stimulera till utveckling av ungdomsmottagningars verksamhet. FSUM:s handbok och riktlinjer för ungdomsmottagningar i Sverige är vägledande för hur arbetet på landets ungdomsmottagningar bedrivs. FSUM:s styrelse verkar nationellt som en kunskaps- och remissinstans gentemot socialdepartement och Sveriges kommuner och regioner i olika frågor rörande ungdomars hälsa.

6. Målgrupp

Ungdomsmottagningens målgrupp är ungdomar och unga vuxna, i första hand riktade till åldersspannet 13 – 24 år.

7. Uppdrag

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på ungas uppdrag förmedla kunskap och ge information samt att ge tidiga insatser, stöd och behandling främst inom områdena sexuell, reproduktiv, psykosocial och psykisk hälsa. Ungdomsmottagningen ska också uppmärksamma och medvetandegöra riskfyllda levnadsvanor och normbrytande beteenden. Ungdomsmottagningen har viktig betydelse för att tillgodose ungdomars och unga vuxnas rätt till hälsa.

Ungdomsmottagningen ska vara en lågtröskelverksamhet. Det innebär att det ska vara lätt för den unge att söka stöd och få hjälp.

³ Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

⁴ Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

⁵ Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

⁶ Patientlag (2014:821), [Riksdagen](#).

⁷ Offentlighets- och sekretesslag (2009:400), [Riksdagen](#).

⁸ *Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar*, [Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar \(FSUM\)](#).

Ungdomsmottagningen ska vara lättillgänglig och anpassad efter ungas behov. Tillgängligheten ger stora möjligheter till tidiga insatser.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till annat hälsofrämjande och förebyggande arbete samt övrig hälso- och sjukvård.

Ungdomsmottagningen är ingen remissinstans.

Verksamheten vid ungdomsmottagningen ska erbjuda en jämlik vård utifrån de ungas behov. Kunskaper om ungas hälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi ska identifieras dels på strukturell och övergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap.

Ungdomsmottagningens huvudområden:

- Levnadsvanor och livsvillkor
- Samlevnad och relationer
- Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter
- Psykisk hälsa

Unga ska fritt kunna välja vilken ungdomsmottagning de vill besöka inom Västra Götaland. Det innebär att alla ungdomsmottagningar ska ta emot unga vart de än kommer ifrån.

Ungdomsmottagningen ska arbeta systematiskt med att stärka ungas delaktighet och inflytande. Deras erfarenheter och synpunkter är en del av den samlade kunskapen och en viktig resurs för utveckling och förbättring av ungdomsmottagningen.

Ungdomsmottagningen ska sträva efter att inkludera unga som av olika skäl är särskilt svåra att nå. Verksamheten ska vara tillgänglig för alla unga oavsett deras socioekonomiska villkor, funktionalitet, sexualitet, kön, könsidentitet, migrationsbakgrund och ålder.

Möjlighet finns för kommuner och regionen att komma överens om tilläggsuppdrag på lokal nivå.

8. Övergripande mål

De övergripande målen för ungdomsmottagningens verksamhet är följande:

- Stärka ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter
- Främja ungas fysiska och psykiska hälsa



9. Insatser, åtagande och kompetens

9.1. Insatser vid ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen ska utföra rådgivande, stödjande och behandlade arbete individuellt och i grupp. Verksamheten ska också bedriva utåtriktat arbete på gruppnivå.⁹

Verksamheten fördelas på cirka 50 procent medicinskt uppdrag och cirka 50 procent på uppdrag kring psykosocial och psykisk hälsa.

Inom området sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter ska ungdomsmottagningen arbeta med följande:

- Erbjuder adekvat kunskap om sexualitet
- Uppmärksamma sexuell ohälsa och erbjuda råd, stöd och behandlande insatser
- Stärka unga i deras naturliga nyfikenhet kring sexualiteten samt stödja deras självkänsla och integritet
- Stärka unga i deras utforskande kring sexuell identitet och könsidentitet
- Erbjuder kondomsamtal, preventivmedelssamtal och förskrivning av preventivmedel
- Förebygga och ge stöd vid oplanerad/oönskad graviditet
- Samtala om sexuellt överförbara sjukdomar
- Smittspårning och behandling av sexuellt överförbara sjukdomar

Inom området psykosocial och psykisk hälsa ska ungdomsmottagningen arbeta med följande:

- Ungas fysiska och psykiska utveckling samt kroppsuppfattning och självbild
- Uppmärksamma ohälsa och erbjuda råd, stöd, motiverande/bearbetande samtal kring sociala problem, psykisk ohälsa, våldsutsatthet samt riskbruk, skadligt bruk och beroende
- Göra bedömningar, ge tidiga insatser och korttidsbehandling vid lindrig psykisk ohälsa (ej läkemedelsbehandling)

Ungdomsmottagningen ska också göra en bedömning om verksamheten är rätt instans och vid behov hänvisa till rätt vårdgivare eller annan aktör.

⁹ För mer information, se stycke 9.3.



9.2. Ungdomsmottagningens verksamhetsformer

Ungdomsmottagningen ska erbjuda följande verksamhetsformer, vilka kan utvecklas över tid:

- Drop in-mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Online-verksamhet
- Digitala tillgänghetslösningar och e-tjänster
- Telefonrådgivning
- Utåtriktat arbete och informationsarbete

9.3. Utåtriktat arbete och informationsarbete

Alla unga ska känna till var ungdomsmottagningen finns och ha vetskap om vad de kan få hjälp med på mottagningarna. Minst en gång under högstadietiden ska alla elever få träffa ungdomsmottagningen för att få information om verksamheten. Utöver detta är det eftersträvansvärt att på högstadie- och gymnasienivå arbeta i en strukturerad form där unga aktivt får möjlighet att diskutera olika ämnen inom sexuell och reproduktiv hälsa, levnadsvanor samt psykisk hälsa.

Ungdomsmottagningens utåtriktade arbete kan även inkludera yngre åldrar.

9.4. Kompetens

För att verksamheten ska få definieras som ungdomsmottagning ska personalgruppen bestå av barnmorska, kurator och/eller psykolog samt läkare (i första hand specialist i allmänmedicin). Tillgång till läkare kan för mindre mottagningar ske genom samverkan.¹⁰ Mottagningarna kan ha tillgång till andra personalkategorier som till exempel sjuksköterska, undersköterska och/eller administrativ personal.

En central förutsättning för ungdomsmottagningarnas verksamhet är att företrädare för de medicinska, sociala och psykologiska kompetenserna har ett nära samarbete och ett tvärprofessionellt arbetssätt.

Fördelningen mellan de psykosociala/psykologiska och medicinska kompetenserna ska vara jämnt fördelade. För att kunna möta ungdomar utifrån deras behov och förutsättningar kräver uppdraget specifik kompetens om ungdoms- och genusperspektiv, biologiska, psykologiska,

¹⁰ För mer information, se stycke 12.2.

sociala aspekter på tonårsutveckling, sexualitet och könsidentitet samt barnrättskompetens.

10. Samverkan

Verksamheten vid ungdomsmottagningarna bygger på en aktiv samverkan mellan kommun och region. Samverkan ska ske på både individuell och organisatorisk nivå. Det innebär ömsesidig samverkan på lokal nivå, delregional nivå och på länsnivå i frågor som rör barns och ungdomars välbefinnande. Samverkan på organisationsnivå sker företrädesvis genom vårdssamverkanstrukturen.

Att samverka genom ungdomsmottagningens verksamhet är en del av kommunernas och Västra Götalandsregionens gemensamma arbete med att utjämna skillnader i hälsa och socioekonomiska förutsättningar.

11. Samverkande parter

Ungdomsmottagningens uppdrag faller inom ramen för både kommunen och regionens ansvar genom gällande svensk lagstiftning.

11.1. Kommun

Kommunen har enligt Socialtjänstlagen ansvar för att invånarna får det stöd och den hjälp de behöver. Kommunen ska genom uppsökande verksamhet eller på annat sätt främja förutsättningar för goda levnadsförhållanden och också svara för omsorg, service, upplysningar, råd, stöd och vård till de som behöver det. Kommunen ansvarar också för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta behov hos bland annat barn och unga.

Kommunens elevhälsa har också ett ansvar för målgruppen utifrån Skollagen. Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och vid behov samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten.¹¹

11.2. Region

Regionen ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård till invånarna. Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Regionen ska också

¹¹ Skollagen, 2 kap. §25. Träder i kraft 2023-07-02.

arbeta för att förebygga ohälsa enligt Hälso- och sjukvårdslagen samt erbjuda en vård som är lätt tillgänglig.

12. Organisation, ledning och styrning

12.1. Huvudmannaskap

I Västra Götaland är Västra Götalandsregionen huvudman för ungdomsmottagningen och har därigenom det medicinska ledningsansvaret.¹²

12.2. Organisationsmodell

I Västra Götaland finns en organisationsmodell för ungdomsmottagningen i tre nivåer: huvud-, bas och närmottagning. Nivåstruktureringen görs för att trygga resurser och kompetenser även för de mindre mottagningarna. Syftet är att öka förutsättningarna för en jämlik vård.

12.2.1. Huvudmottagning

- Drop-in och tidsbokning
- Kompetens på mottagningen ska bestå av barnmorska, kurator, psykolog och allmänläkare med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Egen lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

Huvudmottagningar ska ha öppet fem dagar i veckan.

Vid en huvudmottagning kan även andra yrkeskategorier finnas, till exempel gynekolog, psykoterapeut, sjuksköterska med vidareutbildning inom exempelvis psykisk hälsa, sexuellt överförbara sjukdomar, andrologi eller sexologi.

12.2.2. Basmottagning

- Drop-in och tidsbokning
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning
- Lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

¹² För mer information, se stycke 12.4.



Bas­mottagningar ska ha öppet minst tre dagar i veckan.

12.2.3. Närmottagning

- Tidsbokning
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator
- Tillgång till övriga kompetenser som finns på en huvudmottagning
- Kan vara mobil
- Erbjuder lokaler som passar de unga

Detta är en lägsta nivå. För läkarkompetens kan vid behov samverkan ske med vårdcentral.

Närmottagningars öppettider behöver anpassas utifrån omfattningen av det uppsökande arbetet.

12.3. Resursnivå

Den resursnivå där en lägsta service och kvalitetsnivå uppnås, upprätthålls vid ett befolkningsunderlag på 3 250 ungdomar inom målgruppen 13–24 år, när ungdomsmottagningen bemannas med motsvarande:

- Barnmorska 1,0 tjänst
- Kurator och/eller psykolog 1,0 tjänst
- Läkare 0,1 tjänst

Resurserna anpassas proportionerligt enligt ovan för samtliga mottagningar utifrån antal ungdomar i närområdet.

12.4. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvar

För varje ungdomsmottagning ska det finnas en verksamhetschef. Verksamhetschefen ska svara för att verksamheten har en personal- och kompetensstruktur som tillgodoser god vårdkvalitet, hög patientsäkerhet och främjar kostnadseffektivitet.

Verksamhetschefen för ungdomsmottagningen har det samlade ledningsansvaret, vilket också innefattar det medicinska ledningsansvaret.



13. Uppföljning av verksamheten

Ungdomsmottagningen ska följa och analysera verksamhetens kvalitet och resultat utifrån de övergripande målen.¹³

Utöver detta ska besöks- och åtgärdsregistrering redovisas i Västra Götalandsregionens vårddatabas. Ungas synpunkter och erfarenheter är värdefulla och ska tas tillvara. De är en del av den samlade kunskapen och en viktig resurs för att utveckla och förbättra verksamheten.

Ungas synpunkter inhämtas genom olika metoder, såväl kvalitativa som kvantitativa.

Båda avtalsparterna har i uppdrag att samverka gällande uppföljning och resultat årligen. Båda ska också ta del av resultaten.

14. Sekretess och dokumentation

Ungdomsmottagningen följer offentlighets- och sekretesslagen. Hälso- och sjukvård ska enligt patientlagen bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet. Med barnkonventionen som svensk lag har ungas rättsliga ställning ytterligare stärkts i Sverige. Vid alla beslut och åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Detta medför att unga, med hänsyn till ålder och mognad, har rätt till att bestämma över sin egen sekretess och om sig själva i frågor som rör hälso- och sjukvård.

Ungdomens inställning ska inhämtas, beaktas och tillmätas betydelse med hänsyn tagen till ålder och mognad. Om den unge är under 18 år ska en mognadsbedömning göras samt en bedömning gällande vad som är barnets bästa. Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna, sina rättigheter och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Personalen ska även säkerställa att ungdomen har förstått informationen.

15. Ekonomi

Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget.^[1] Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Det innebär att Västra Götalandsregionen ska finansiera 75 procent av kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent av

¹³ För mer information, se stycke 8.

[1] Vilket inkluderar kostnader för laboratorium/provtagning samt preventivmedel.

kostnaden. Kostnaden ska årligen uppräknas med av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor.

Kommunens andel av kostnad fördelas baserat på antalet invånare i åldersgruppen 13–24 år.^[2] Kostnaden per invånare i åldersgruppen 13–24 år för 2022 är fastställd till 777 kr.^[3]

Resursfördelningen till mottagningarna baseras på behov och inte utifrån invånarantal. Syftet med fördelnings- och finansieringsprincipen är att kommunerna ska bära kostnaden för sina invånare i åldersgruppen samtidigt som invånarna ska vara fria att söka till vilken mottagning de önskar.

De lokala avtalen ska innehålla ekonomiska åtagande i enlighet med detta läns gemensamma samverkansavtal.

Ungdomsmottagningen ska följa Västra Götalandsregionens regler och rutiner gällande patientavgifter och debitera patientavgift med de belopp som regionen fastställer. Intäkterna ingår i ungdomsmottagningens budget.

16. Lokala samverkansavtal

För att reglera samverkan och ansvarsfördelning samt förankra varje ungdomsmottagning lokalt, tecknas lokala samverkansavtal mellan respektive kommun/avtalspart och ansvarig utförare i Västra Götalandsregionen.

I detta läns gemensamma samverkansavtal bifogas en mall för lokalt samverkansavtal.¹⁴ Mallen är förslag på hur de lokala avtalen kan utformas. I de lokala avtalen finns möjlighet att lägga till rubriker och innehåll utifrån behov.

Ett lokalt samverkansavtal ska dock innehålla följande punkter:

- Avtalsparter
- Avtalstid
- Avtalets utgångspunkt
- Avtalets syfte
- Mottagning och kompetenssättning
- Finansiering

[2] Invånare i åldern 13–24 år är den huvudsakliga målgruppen.

[3] Kostnaden per invånare är framräknad utifrån den totala kostnaden för ungdomsmottagningen för 2022 fördelat på antal invånare 13–24 år i länet.

¹⁴ Se bilaga 1.

- Ändringar och tillägg i avtalet
- Tvist
- Underskrifter



Referenser

Handbok för Sveriges ungdomsmottagningar, [Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar \(FSUM\)](#).

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), [Riksdagen](#).

Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197), [Riksdagen](#).

Offentlighets – och sekretesslag (2009:400), [Riksdagen](#).

Patientlag (2014:821), [Riksdagen](#).

Riktlinje – Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg, [Vårdsamverkan Västra Götaland](#).

Skollag (2010:800), [Riksdagen](#).

Socialtjänstlagen (2001:453), [Riksdagen](#).

Bilagor

Se nedanstående sidor.



Bilaga 1. Mall för lokalt samverkansavtal

1. Avtalsparter och placering

Avtalsparter är Västra Götalandsregionen, org. nr 232100–0131, genom **x nämnd** och **x kommun**, org. nr **xxxxxx-xxxx**.

Ungdomsmottagningen är en gemensam verksamhet där Västra Götalandsregionen är huvudman i **x kommun**. **X kommun** är samverkanspartner och medfinansier.

2. Avtalstid

Avtalet gäller under perioden **xxxx-xx-xx – xxxx-xx-xx** med möjlighet till **x månaders förlängning**. Förlängningen ska vara skriftlig och beslutad av samtliga avtalsparter.

Uppsägning av avtalet för upphörande eller omförhandling ska meddelas övriga parter skriftligen med **12 månaders varsel**.

3. Avtalets utgångspunkt

Avtalet tar sin utgångspunkt i Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland. Båda parter åtar sig att följa Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland.

4. Avtalets syfte

Avtalet avser verksamheten vid ungdomsmottagningen i **x kommun** och har som syfte att beskriva lokala överenskommelser kring verksamheten samt den ekonomiska fördelningen mellan Västra Götalandsregionen och **x kommun**.

5. Mottagning och kompetenssättning

Ungdomsmottagningen i **x kommun** är en **x-mottagning** (ange nivå på mottagningen, se stycke 12.2 i Samverkansavtal ungdomsmottagningar i Västra Götaland).

Om mottagningen har några tilläggsuppdrag anges dessa samt tillhörande kompetenssättning här.



6. Finansiering

Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget.^[1] Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa. Det innebär att Västra Götalandsregionen ska finansiera 75 procent av kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent av kostnaden. Kostnaden ska årligen uppräknas med av regionfullmäktige beslutad uppräkningsfaktor.

Kommunens andel av kostnad fördelas baserat på antalet invånare i åldersgruppen 13–24 år.^[2] Kostnaden per invånare i åldersgruppen 13–24 år för 2022 är fastställd till 777 kr.^[3]

Resursfördelningen till mottagningarna baseras på behov och inte utifrån invånarantal. Syftet med fördelnings- och finansieringsprincipen är att kommunerna ska bära kostnaden för sina invånare i åldersgruppen samtidigt som invånarna ska vara fria att söka till vilken mottagning de önskar.

De lokala avtalen ska innehålla ekonomiska åtagande i enlighet med detta läns gemensamma samverkansavtal.

Ungdomsmottagningen ska följa Västra Götalandsregionens regler och rutiner gällande patientavgifter och debitera patientavgift med de belopp som regionen fastställer. Intäkterna ingår i ungdomsmottagningens budget.

För ungdomsmottagningen i **x** kommun innebär det följande fördelning av kostnader mellan Västra Götalandsregionen och **x** kommun:

Västra Götalandsregionen	x kr
X kommun	x kr

Om mottagningen har några tilläggsuppdrag specificeras dessa kostnader här samt fördelning av kostnader mellan huvudmännen.

Ange villkor för fakturering här, till exempel när fakturering ska ske, fakturamottagare och referens.

[1] Vilket inkluderar kostnader för laboratorium/provtagning samt preventivmedel.

[2] Invånare i åldern 13–24 år är den huvudsakliga målgruppen.

[3] Kostnaden per invånare är framräknad utifrån den totala kostnaden för ungdomsmottagningen för 2022 fördelat på antal invånare 13–24 år i länet.

7. Ändringar och tillägg i avtalet

Om det under avtalsperioden skulle inträffa väsentliga förändringar i förutsättningarna för ingånget avtal äger endera parten rätt att begära förhandlingar om ändringar och tillägg i avtalet. Sådana väsentliga förändringar kan vara nya lagar, förordningar eller ändring av medicinsk praxis avseende den vård som avtalet omfattar.

Parterna i detta avtal kan inte utan godkännande från varandra överlåta sitt åtagande på annan part.

Ändringar och tillägg till detta avtal ska skriftligt godkännas av parterna för att vara gällande.

8. Tvist

Tvist mellan parterna om tolkning eller tillämpning av detta avtal löses i samförstånd mellan parterna. Om tvist om tolkning eller tillämpning av avtalet inte kan lösas i samförstånd mellan parterna, lyftes frågan till respektive huvudman.

9. Underskrifter

Detta avtal är upprättat i **två** likalydande exemplar där parterna tagit var sitt original.

Datum och ort

För **x** kommun

Datum och ort

För Västra Götalandsregionen

Namn

Titel

Namn

Titel



Bilaga 2. Utvecklingsområden

- Stärka det systematiska arbetet med ungas delaktighet och inflytande i utvecklings- och förbättringsarbetet
- Ytterligare utvecklingsområden bör vara att utöka samarbetet med mini-Maria.
- I samverkan arbeta för ökad digitalisering av ungdomsmottagningens verksamhet.

