

RIKTLINJER  
FÖR SVERIGES  
UNGDOMS  
MOTTAGNINGAR

FÖRENINGEN FÖR SVERIGES



UNGDOMSMOTTAGNINGAR



... med riktlinjer

**S**yftet med detta dokument är att kortfattat presentera en övergripande bild av ungdomsmottagningarnas verksamhet samt att enskilda mottagningar i slutet av dokumentet ska kunna beskriva sin egen verksamhet.



... och målgrupp för ungdomsmottagningar i Sverige

**D**et övergripande målet för ungdomsmottagningar är att främja fysisk och psykisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa, samt rättigheter hos unga. Arbetet ska ske utifrån en helhetssyn i medicinskt, psykologiskt och psykosocialt perspektiv. Varje person har rätt till kunskap, information, stöd och behandling. Målgruppen är ungdomar och unga vuxna från 12 till 25 år.



FSUM – Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar

[www.fsum.nu](http://www.fsum.nu)

Arbetsgrupp: Eva Wendt och Timmy Leijen

Form och illustration: Eva-Marie Wadman

Första upplagans tredje tryckning

Åtta.45 Tryckeri AB 2018

# PRINCIPER

## ... för ungdomsmottagningarnas arbete

### MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER

All verksamhet på ungdomsmottagningar i Sverige ska respektera de mänskliga rättigheterna såsom de uttrycks av Förenta Nationerna (FN) och i Europakonventionen.

### UNGAS RÄTTIGHETER OCH BEHOV

En av de mänskliga rättigheterna är rätten till hälsa. I rätten till hälsa ingår sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, förkortat SRHR, vilket innefattar bland annat rätten att bestämma över sin kropp och sin sexualitet. Unga människor har rätt att ha inflytande över sina liv och göra egna val, men också rätt till att få stöd i frågor som rör deras hälsa och livssituation. Ung-

domsmottagningar har en viktig funktion att fylla för ungas rättigheter och behov. Människosyn och arbetssätt på ungdomsmottagningar ska därför präglas av, och utgå från, mänskliga rättigheter.

### FN:S BARNKONVENTION

FN:s barnkonvention har stor betydelse för Sveriges ungdomsmottagningar. Konventionen fastslår att barn, det vill säga personer upp till 18 år, är individer med egna rättigheter och eget människovärde. Samtidigt har de också rätt till, och behov av, stöd och skydd. Arbetet på ungdomsmottagningar utgår därför alltid från den unga personens behov och frågeställning.

# NORMKREATIVT OCH NORMMEDVETET

## förhållningssätt

**N**ormer behövs för att ett samhälle ska fungera; allt kan inte regleras av lagar och skrivna regler. Samtidigt kan normer göra det svårt för individer och grupper att få tillgång till en bra vård och behandling.

Ett normkreativt och normmedvetet förhållningssätt handlar om att medvetandegöra exkluderande normer – som kan komma till uttryck i kommunikation och beteenden som får vissa människor eller grupper att känna sig ovälkomna eller ifrågasatta när de söker hjälp – för att i nästa

steg utveckla nya sätt att bemöta dessa människor/grupper så att varje besökare ska känna sig sedd utifrån egna villkor.

### BEMÖTANDE OCH UNGDOMSPERSPEKTIV

Kunskap om ungas sätt att söka och tillägna sig hjälp är avgörande för att bedömning och behandlingsinsatser ska bli effektiva – för detta krävs stabila och trygga relationer. Medvetenhet om, och fortlöpande utveckling av, det professionella bemötandet är nödvändigt för att ungdomar ska

kunna komma och våga komma för att söka hjälp. Ungdomsmottagningar ska erbjuda individuella besök, möten med ungdomar i grupp samt utåtriktat arbete visavi skolor och andra instanser i samhället. För en del ungdomar kan det räcka med enstaka individuella besök, andra behöver kontakt under längre tid.

### **LÅGTRÖSKELVERKSAMHET, TILLGÄNGLIGHET**

Ungdomsmottagningar är en lågtröskelverksamhet. Att ha låg tröskel innebär att göra det lätt för unga att söka den hjälp de har rätt till. En central förutsättning är att den unga personen söker av egen fri vilja, vilket betyder att mottagningarna inte tar emot remisser. För en del ungdomar kan det räcka med enstaka individuella besök, andra behöver kontakt under längre tid. Det ingår också i mottagningarnas verksamhet att vid behov hjälpa unga vidare till andra instanser för adekvat hjälp.

Det är viktigt att de som kommer till ungdomsmottagningen känner sig sedda och får ett gott bemötande. God tillgänglighet möjliggörs genom lättillgängliga, fristående lokaler, ungdomsanpassat arbetssätt samt normkreativt och normmedvetet förhållningssätt. Besök, e-tjänster och telefoni är exempel på sätt att kontakta mottagningen. Tid för besök ska erbjudas vid första kontakten. Möjlighet till snabb hjälp ska finnas, såsom drop-in-mottagning och/eller akuttider. Besök på ungdomsmottagningar ska vara avgiftsfria.

### **FÖRSTA LINJEN FÖR PSYKISK HÄLSA**

FSUM gör bedömningen att ungdomsmottagningarna i mångt och mycket bedriver sin verksamhet på ett sätt som ligger i linje med SKL:s beskrivning av första linjen. Ungdomsmottagningen är en lågtröskelverksamhet bestående av multidisciplinära team med både psykosocial och medicinsk kompetens som, utifrån en helhetssyn på unga, arbetar såväl främjande/förebyggande som med stöd och behandling. Vid allvarlig psykisk ohälsa och när det finns andra problem som ligger utanför ungdomsmottagningens uppdrag, får den unge hjälp att komma vidare till rätt instans. Sedan 2010 har tre län/regioner valt att ge sina ungdomsmottagningar ett formellt förstalinjeuppdrag gällande psykisk ohälsa. Andra län/regioner har gett uppdraget till andra verksamheter, vilket gör att ungdomsmottagningen på de flesta ställen fungerar som ett mer eller mindre utbyggt komplement till den övriga vården.

Tystnadsplikten skyddar unga i deras hjälpsökande och kan vara en förutsättning för att de ska våga komma och kunna komma för att söka hjälp.

### **SEKRETESS**

Personalen har tystnadsplikt och anmälningskyldighet. Tystnadsplikten skyddar unga i deras hjälpsökande och kan vara en förutsättning för att de ska våga komma och kunna komma för att söka hjälp. Vid misstanke om att barn under 18 år far illa, ska personalen göra en orosanmälan enligt socialtjänstlagen. Ungdomsmottagningar ska föra egna journaler som inte är tillgängliga för andra verksamheter.

### **HÄLSOFRÄMJANDE PERSPEKTIV**

Hälsofrämjande, salutogent, arbete fokuserar på de faktorer som ger upphov till och vidmakthåller hälsa snarare än vad som orsakar sjukdom. Till de centrala faktorerna i ett hälsofrämjande arbete hör att stärka individers och gruppers egenmakt (empowerment) genom att möjliggöra för dem att ta kontrollen över sina liv och sin hälsa, till ex-

empel genom utbildning och lärande. Centralt är också att främja delaktighet genom att utgå från de ungas egen analys av nuläget samt hur de vill gå vidare utifrån detta läge.

Ungdomsmottagningar kan använda hälsofrämjande metoder såsom ett lösningsfokuserat arbetssätt samt genom att förstärka det som fungerar bra hos individen och i det sociala sammanhanget. Det handlar om att se styrkan hos ungdomen och hjälpa den unga att hitta egna vägar samt lyfta de lösningar, tankar, beteenden hos ungdomen som fungerar och som är hjälpsamma för just den personen.

### **TVÄRPROFESSIONALITET OCH KOMPETENSKRAV**

På ungdomsmottagningar har personal med medicinsk, social och psykologisk kompetens ett nära samarbete och ett tvärprofessionellt arbetssätt. Samarbetet är avgörande för att kunna förstå och därmed tillgodose de ungas behov. Arbetssättet är effektivt eftersom det möjliggör en helhetssyn på ungdomen, som ofta har olika typer av behov.

Arbetsgruppen ska bestå av barnmorska, kurator/psykolog och läkare. Dessa professioner är nödvändiga eftersom en på ungdomsmottagningar ska kunna förskriva preventivmedel, erbjuda samtal och ha medicinskt ansvarig läkare. Personalgruppen kan med fördel inkludera även andra yrkeskategorier som är lämpliga för verksamheten. Resursfördelningen ska vara balanserad mellan personal med psykosocial respektive medicinsk kompetens så att ungdomars behov, oavsett frågeställning, kan tillgodoses. Ungdomsmottagningar bör ha tillgång till personal som, utöver grundkompetensen i sin profession, har utbildning i andrologi, gynekologi, psykoterapi och sexologi. Uppdraget kräver även att personalen har ungdomsperspektiv med specifik kompetens gällande biologiska, psykologiska och sociala aspekter

på tonårsutveckling, genus, könsidentitet, samt könsuttryck, sexualitet och sexuell identitet.

**Resursfördelningen ska vara balanserad mellan personal med psykosocial och medicinsk kompetens.**

### **RESURSNIVÅ**

Erfarenheten visar att ungdomsmottagningar som fungerar väl, har minst en heltidsanställd barnmorska och en heltidsanställd kurator/psykolog samt tio timmar läkare/vecka för ett befolkningsunderlag på 3 000 ungdomar, vilket ska betraktas som en lägstanivå. I kommuner där det finns många ungdomar som inte är folkbokförda i kommunen, bör andra beräkningsgrunder användas för att möjliggöra motsvarande tillgänglighet.

### **HUVUDMANNASKAP OCH LEDNING**

Ungdomsmottagningar kan ha olika huvudmän. Om flera huvudmän delar ansvaret för verksamheten ska skriftliga avtal om ansvarsfördelning upprättas, där även finansiering och resursnivåer ska klargöras. Huvudmannen ska tydligt beskriva verksamhetens uppdrag och sätta upp mål, samt ge förutsättningar för verksamheten. Uppdraget ska vara känt av samtlig personal. En förutsättning för ungdomsmottagningens verksamhet är att de ekonomiska förutsättningarna anges i en egen budget, som omfattar mottagningens verksamhet i relation till uppdrag och mål. I budgeten ska också hänsyn tas till personalens behov av kompetensutveckling och handledning.

Personalen ska ha samma förutsättningar att utföra sitt arbete enligt uppdragsbeskrivning, oavsett hur huvudmannaskapet är organiserat. Ungdomsmottagningar ska ha verksamhetschef med ledningsansvar samt medicinskt ansvarig läkare.

# EGEN VERKSAMHET

\_\_\_\_\_

MOTTAGNINGENS NAMN OCH STARTÅR

Adress: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Huvudmannaskap: \_\_\_\_\_

Upptagningsområde: \_\_\_\_\_

Målgrupp, ålder: \_\_\_\_\_

Bemanning: \_\_\_\_\_

Antal besök per år: \_\_\_\_\_

Antal besökare per år: \_\_\_\_\_

Antal besökare, uttryckt i andel av antalet unga i upptagningsområdet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Antal besök hos respektive profession: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besöksorsaker: \_\_\_\_\_

FYLLS I UTIFRÅN BESÖKSORSAKER I MOTTAGNINGENS JOURNALSYSTEM

---

---

---

Pågående utåtriktad verksamhet: \_\_\_\_\_

---

---

---

Andra specifika insatser som ungdomsmottagningen arbetar med: \_\_\_\_\_

---

---

---

Övriga kommentarer: \_\_\_\_\_

---

---

---

RIKTLINJER  
FÖR SVERIGES  
UNGDOMS-  
MOTTAGNINGAR

FÖRENINGEN FÖR SVERIGES



UNGDOMSMOTTAGNINGAR