

Informationsmaterial för ungdomsmottagningar i Västra Götaland 2026



Syfte

- Syftet med de framtagna underlaget är att beskriva ungdomsmottagningarnas uppdrag för att bidra till tydlighet och förståelse.
- Underlaget kan användas i sin helhet eller i delar beroende på behov
- Underlaget kan användas i:
 - dialog mellan parter
 - dialog mellan utförare och parter
 - dialog mellan uppdragsgivare och utförare



Ungdomsmottagningar (UM) i Västra Götaland

- Ungdomsmottagningar vänder sig till ungdomar från 13 år till och med 24 år.
- De drivs i samverkan mellan Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst.
- De övergripande målen för verksamheten är att stärka ungas sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter, samt att främja ungas fysiska och psykiska hälsa.
- Ungdomsmottagningarna ska vara lättillgängliga och anpassade efter ungdomars behov.

Parter, styrande dokument, huvudmannaskap och ansvar

- Ungdomsmottagningarna i Västra Götaland är en partsgemensam verksamhet
- Parterna är samtliga kommuner i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen
- Ungdomsmottagningarna i Västra Götaland styrs av ett läns-gemensamt samverkansavtal
- På lokal nivå regleras verksamheten av ett lokalt samverkansavtal mellan berörd kommun och regionen
- I Västra Götaland är Västra Götalandsregionen huvudman för och utförare av ungdomsmottagningarna
 - Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att ge uppdrag till utförare inom regionen och är avtalspart för regionen
 - Regionhälsan har uppdraget att bedriva verksamhet i enlighet med gällande samverkansavtal, läns-gemensamt så väl som lokalt avtal
- Kommunerna är samverkansparter och medfinansiärer
- De delregionala nämnderna ansvarar för att föra dialog med kommunerna och att bereda lokala samverkansavtal med kommunerna

Länsgemensamt samverkansavtal



SAMVERKANSAVTAL

Ungdomsmottagningen i Västra Götaland

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

→ Avtal

Överenskommelse

Riktlinje

Rutin

 **VästKom**

 **VÄSTRA
GÖTALANDSREC'**

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

Innehåll

- Förutom formalia som avtalsparter, avtalstid regleras detaljerat:
 - Målgrupp
 - Uppdrag
 - Insatser, åtaganden och kompetens
 - Samverkan
 - Organisation, ledning och styrning
 - Organisationsmodell
 - Resursnivå
 - Medicinskt ledningsansvar
 - Uppföljning
 - Ekonomi



Det finns 3 nivåer av ungdomsmottagning

- Huvudmottagning:

- Ska ha öppet 5 dagar/vecka
- Drop in och tidsbokning
- kompetens på mottagningen ska minst bestå av barnmorska, kurator, psykolog och allmänläkare med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Egen lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

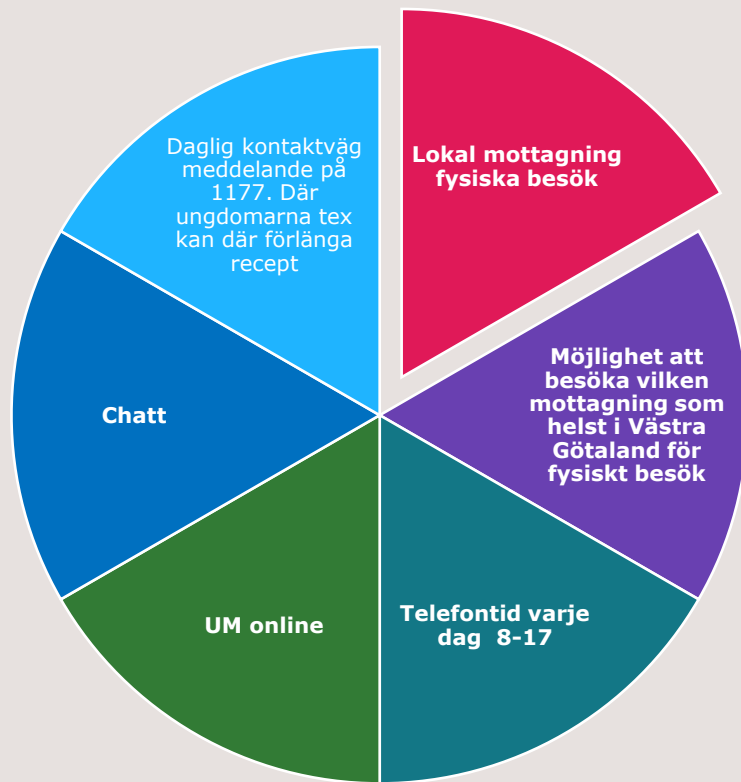
- Basmottagning:

- Ska ha öppet minst 3 dagar/vecka
- Drop in och tidsbokning
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator med uppdrag att även vara en resurs för mindre mottagningar
- Lokal anpassad för ungdomsmottagningsverksamhet

- Närmottagning:

- Öppettider behöver anpassas utifrån omfattningen av det uppsökande arbetet
- Tidsbokning
- Kompetens ska minst bestå av barnmorska och kurator
- Tillgång till övriga kompetenser som finns på huvudmottagning
- Erbjuder lokaler som passar unga

Ungdomsmottagningens samlade utbud enligt organisationsmodell



- Nivåstruktureringen görs för att trygga resurser och kompetenser även för de mindre mottagningarna.
- Syftet är att öka förutsättningarna för en jämlik vård.

Ekonomi

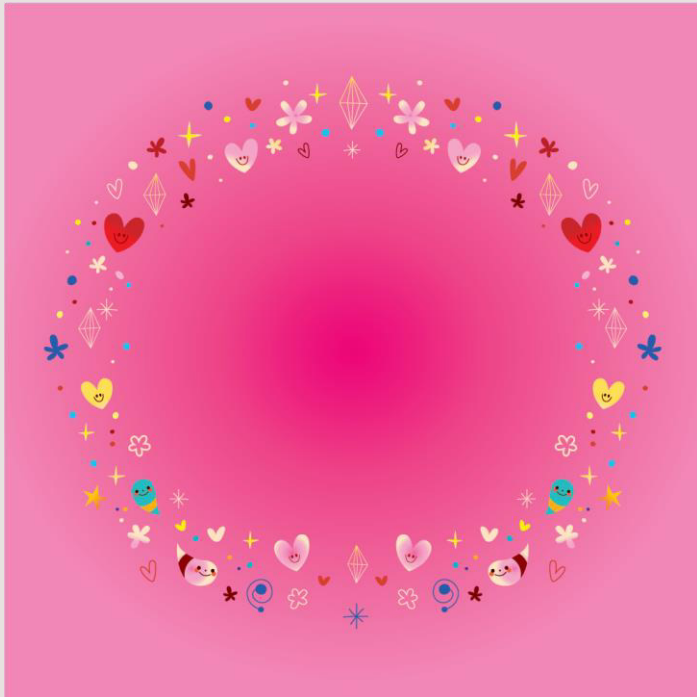
- Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget.
- Västra Götalandsregionen och kommunerna delar lika på kostnadsansvaret för uppdraget kring psykosocial och psykisk hälsa.
- Det innebär att Västra Götalandsregionen ska finansiera 75 procent av kostnaden för ungdomsmottagningen och kommunerna 25 procent av kostnaden.
- Kommunens andel av kostnad fördelas baserat på antalet invånare i åldersgruppen 13–24 år.
- 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.

Uppföljning av verksamheten

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

Årliga verksamhetsrapporter



- Ungdomsmottagningarna tar årligen fram verksamhetsrapporter per delregional/lokalt område som detaljerat beskriver:
 - Övergripande uppdrag och mål
 - Utveckling och förändringar
 - Särskilda satsningar
 - Kundundersökning
 - Samverkan
 - Utåtriktat arbete
 - Samverkan med kommun och förebyggande verksamheter
 - Övrigt som verksamheten vill belysa
 - Besöksstatistik

Lokalt avtal

Lokalt samverkansavtal, ungdomsmottagning

1. Avtalsparter och placering

Avtalsparter är Västra Götalandsregionen, org. nr 232100–0131, genom operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och Herrljunga kommun, org. nr 212000-1520.

Ungdomsmottagningen är en gemensam verksamhet där Västra Götalandsregionen är huvudman i Herrljunga kommun. Herrljunga kommun är samverkanspartner och medfinansier.

2. Avtalstid

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.

3. Avtalets utgångspunkt

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

4. Avtalets syfte

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

5. Mottagning och kompetenssättning

Ungdomsmottagningen i Herrljunga kommun är en Närmottagning.

6. Finansiering

Västra Götalandsregionen ansvarar för hela kostnaden för det medicinska uppdraget¹. 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 år². Kostnaden per invånare i åldersgruppen 13–24 år för 2022 är fastställd till 777 kr³.

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.

Lokalt avtal

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



Innehåll lokalt avtal

- Avtalsparter och placering
- Avtalstid
- Avtalets utgångspunkt
- Avtalets syfte
- Mottagning och kompetenssättning
 - Vilken typ av mottagning enligt i det länsgemensamma samverkansavtalet angiven organisationsmodell
- Finansiering
- Ändringar och tillägg i avtalet
- Tvist

Uppdrag från OSN

- Uppdraget för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland regleras i uppdraget från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden till styrelsen för Regionhälsan och finns i en särskild del av uppdraget för verksamhet som sker i samverkan med kommun



Uppföljning av uppdraget

- Regionhälsan ska till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden samt berörda delregionala nämnder beskriva och analysera hur de under aktuellt år arbetat för att uppfylla uppdraget ur ett regionalt perspektiv samt identifiera och redogöra för eventuella risker och utmaningar som bedöms vara relevanta inför kommande år.
- Analysen görs som en del av helårsuppföljningen av uppdraget.



Regionhälsans ansvar vid förändringar

- Vid förändringar som gäller någon av de delar som regleras i läns-gemensamt samverkansavtal eller lokalt avtal eller vid förändringar som påverkar uppdraget om ungdomsmottagningar från OSN ansvarar Regionhälsan för att:
 - föra dialog med OSN och berörd kommun som är avtalsparter
 - samt informera berörd/berörda DRN
 - Dialogen ska ske före förändring



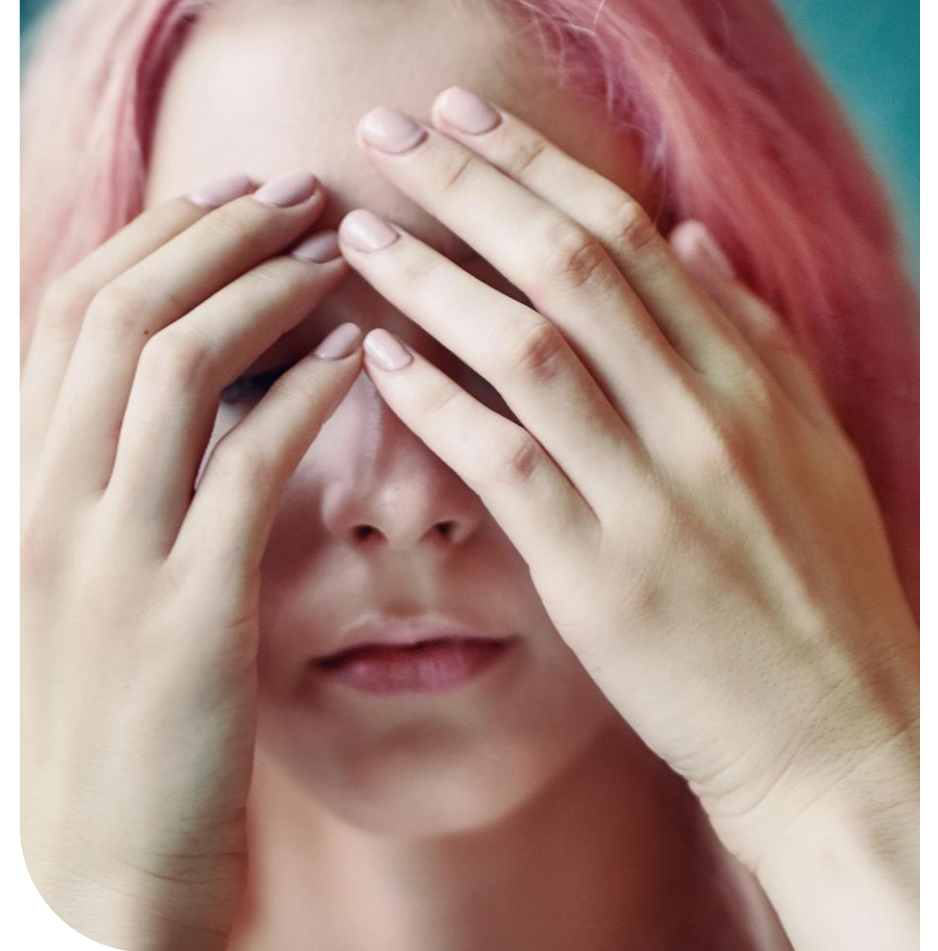
Konsekvenser

- Regionhälsan kan inte på egen hand genomföra förändringar som innebär att man inte följer samverkansavtal eller uppdraget från OSN utan att först ha fört en dialog med avtalsparterna (kommun och OSN). *Om det sker så har Regionhälsan brutit mot avtalet.*
- Samverkansavtalen tillsammans styr:
 - Utbudpunkter
 - Storlek på verksamheten på utbudspunkten inkl öppettider
 - Innehåll
 - Bemanning



Statsbidrag

- Under perioden 2016–2023 har det i överenskommelse för psykisk hälsa mellan staten och Sveriges Regioner och Kommuner (SKR) fördelats riktade läns-gemensamma statsbidrag till kommun och region.
- Det partsgemensamma politiska samrådsorganet (SRO) har årligen ställt sig bakom fördelningen av de läns-gemensamma statsbidragen, om drygt 25 000 000 kronor årligen, som fördelats till ungdomsmottagningarna i Västra Götaland.
- Det finns inga indikationer på att det kommer fler riktade läns-gemensamma statsbidrag psykisk hälsa för ungdomsmottagningarna.



En partsgemensam grupp har tagit fram förslag på fördelning av medel och prioriterat följande områden:

- *Tillgänglighetssatsningar:* t ex lördagsöppet, utveckling av digitaliserade insatser, ökad bemanning etc.
- *Samverkan:* t ex lokalt inom kommunen, utåtriktad verksamhet
- *Nya arenor:* t ex för att nå killar, nyanlända.
- *Kompetensutveckling/metodutveckling:* t ex trauma-utbildning, ACT-utbildning, verksamhetsutveckling.
- *Kvalitetsledningssystem:* t ex ISO, framtagande av riktlinjer.

Återrapportering har skett årligen till SKR som efterfrågar:

Antal verksamheter och huvudmannaskap

Uppdrag för psykisk hälsa

Uppdrag för skadligt bruk och beroende

Antal fysiska utbudspunkter samt besöksstatistik

Bemanning

Öppettider

Nya ungdomsmottagningar

Tillgänglighet

Kompetensutveckling

Vägledande dokument

Samverkan och samarbete

Nyanlända

Brukarmedverkan



Övriga utvärderingar av satsningen

- FOU i Väst genomförde en kartläggning, analys samt utvärdering av den statliga satsningen 2018



- SKR under vintern 2022/23 en kartläggning av samtliga ungdomsmottagningar arbete med psykisk hälsa utifrån de statsbidrag som utgått sedan 2016



Pågående satsningar



- Tillgänglighet
 - Ökade öppettider där söktrycket är högt, tex basmottagningar öppet 5 dagar per vecka istället för som i samverkansavtalet 3 dagar per vecka
- Kompetenshöjande insatser
 - Sexologi, andrologi, trauma, grundläggande psykoterapi och suicidprevention
- Digitalt utbud
 - UM online
 - Internetförmädlad KBT
 - Chatt
- Utåtriktat arbete
 - Kan genomföra mer utåtriktat och hälsofrämjande arbete

Redovisning 25 000 000 kr (OSN 2026)

12 834 000 kr för kostnader att bedriva verksamhet
utifrån befintliga avtal

5 616 000 kr UM Online

3 120 000 kr Chatt

2 700 000 kr för utökade öppettider där det finns
behov/högt söktryck och det är möjligt

Konsekvenser av förändrade ekonomiska förutsättningar

- Utifrån att ungdomsmottagningarna erhållit medlen under en lång period är större delen av medlen implementerade i fasta tjänster och mottagningar.
- Det finns svårigheter med att medel riktas till en verksamhet över lång tid, och att statsbidragets upphörande får långtgående och märkbara konsekvenser för verksamheten.



Konsekvenser av förändrade ekonomiska förutsättningar

- Skulle ersättningen minska till ungdomsmottagningarna utifrån att statsbidraget har upphört **behöver parterna komma överens** om hur uppdraget ska se ut utifrån de ekonomiska förutsättningar som ges och revidera det länsgemensamma samverkansavtalet.
- Samtliga satsningar syftar till att stärka verksamheten som helhet, inga satsningar har gjorts för en enskild kommun utan förstärkningar har genomförts där behov och söktryck är som störst.



Länsgemensam uppföljning och utvärdering

- Ingen länsgemensam uppföljning av det länsgemensamma samverkansavtalet eller utifrån statsbidragen har skett sedan 2018.
- I det länsgemensamma samverkansavtalet står: *Båda avtalsparterna har ett gemensamt ansvar för den länsgemensamma uppföljningen av samverkansavtalet. Uppföljning ska ske gentemot Vårdsamverkan Västra Götaland.*

Utbudsförändringar under 2026

- Regionhälsan har förändrat utbudet på ett antal mottagningar i Skaraborg på grund av svårigheter att bemanna
- Förändringarna har inte föregåtts av någon dialog med avtalsparterna (berörd kommun och OSN)
- OSN har som avtalsansvarig haft dialog med de berörda kommunerna och har kommit överens om en gemensam hantering av fakturorna under den aktuella perioden



Exempel på sammanställning per kommun

Tagit fram ett underlag som beskriver varje kommun

- Fakta
 - Målgrupp
 - Besök
 - Ersättning
- Beskrivning av satsningar för invånare i Västra Götaland utöver det som ingår i avtalen
 - Öppettider
 - Digitalt utbud
 - Utåtriktade insatser



UM i Tibro kommun

- 1399 ungdomar i målgruppen (2023)
- Närmottagning
- Uppgifter från år 2025
 - 460 besök på lokal mottagning
 - 17 digitala besök
 - 227 besök på andra mottagningar
- 285 898 kr ersättning enligt nuvarande avtal
- 35 760kr kostnadsandel av 25 000 000kr



Beskrivning av satsningar för invånare i Tibro kommun



- Ökade öppettider till 2 dagar per vecka på lokal mottagning i kommunen utifrån behov och söktryck är högt
- Ökat digitalt utbud med regional UM Online Video och chat som båda är bemannade 5 dagar/ vecka, antal besök har fördubblats mellan 2024-2025
- Ökade utåtriktade insatser
 - Frekvent samverkan med socialtjänsten
 - Sambu- samverkan barn och unga
 - Kontinuerliga besök på fritidsgårdar
 - Focus förebyggande och tidiga insatser

UM i Bollebygd kommun

- 1 264 ungdomar i målgruppen (2023)
- Närmottagning
- Uppgifter från år 2025
 - 368 besök på lokal mottagning
 - 67 digitala besök
 - 362 besök på andra mottagningar
- 258 311 kr ersättning enligt nuvarande avtal
- 32 307 kr kostnadsandel av 25 000 000 kr



Beskrivning av satsningar för invånare i Bollebygd kommun



- Ökade öppettider på mottagning i närområdet där behov och söktryck är högt
- Ökat digitalt utbud med regional UM Online Video och chat som båda är bemannade 5 dagar/ vecka
- Ökade utåtriktade insatser
 - Samverkan med elevhälsa och socialtjänst
 - Monter på Framtidsdagarna Bollebygdsskolan

UM i Lysekil kommun

- 1519 ungdomar i målgruppen (2023)
- Närmottagning
- Uppgifter från år 2025
 - 616 besök på lokal mottagning
 - 60 digitala besök
 - 134 besök på andra mottagningar
- 310 422 kr ersättning enligt nuvarande avtal
- 38 827 kr kostnadsandel av 25 000 000 kr



Beskrivning av satsningar för invånare i Lysekil kommun



- Ökade öppettider till 4 dagar per vecka på lokal mottagning i kommunen utifrån behov och söktryck är högt och ökade satsningar har möjliggjort även sommaröppet i en turisttät kommun
- Ökat digitalt utbud med regional UM Online Video och chat som båda är bemannade 5 dagar/ vecka
- Ökade utåtriktade insatser
 - Regelbunden Drop-in på gymnasieskolan
 - Tjej och killgrupp på Introduktionsprogrammet
 - "Tanke och Hälsa" gruppverksamhet i åk8 i samverkan med Gullmarsskolan och UPH i Munkedal

UM i Lerum kommun

- 6382 ungdomar i målgruppen (2023)
- Basmottagning
- Uppgifter från år 2025
 - 2615 besök på lokal mottagning
 - 221 digitala besök
 - 590 besök på andra mottagningar
- 1 304 224 kr ersättning enligt nuvarande avtal
- 163 130 kr kostnadsandel av 25 000 000 kr



Beskrivning av satsningar för invånare i Lerum kommun



- Ökade öppettider till 5 dagar per vecka på lokal mottagning i kommunen utifrån behov och söktryck är högt
- Ökat digitalt utbud med regional UM Online Video och chat som båda är bemannade 5 dagar/ vecka
- Ökade utåtriktade insatser
 - Utåtriktat arbete genom klassbesök, skolnärvaro och temaveckor.
 - Samverkan har skett med kommunen, plattform Lerum, elevhälsan och Mini-Maria.
 - Dropin-mottagning på gymnasiet i samarbete med elevhälsan

UM i Centrum, Göteborg stad

- Centrum och Majorna-Linné 18 973 ungdomar i målgruppen och Olskroken 8 949 ungdomar i målgruppen (2024)
- En huvudmottagning och en basmottagning
- Invånare i Centrum och Majorna-Linné gör 8289 besök på lokala mottagningar
 - UM Centrum: 5 611
 - UM Nordost: 512
 - UM Sydväst: 1 146
 - UM Hisingen: 1 030
- Invånare i Olskroken gör 2308 besök på lokala mottagningar:
 - UM Centrum: 1 776
 - UM Nordost: 197
 - UM Sydväst: 95
 - UM Hisingen: 240
- 6 071 686 kr ersättning enligt nuvarande avtal



Beskrivning av satsningar för invånare i UM i Centrum, Göteborg stad



- Ökade öppettider till 2 dagar per vecka på mottagning i Olskroken utifrån behov och söktryck är högt
- Ökat digitalt utbud med regional UM Online Video och chat som båda är bemannade 5 dagar/ vecka
- Ökade utåtriktade insatser
- Olskroken:
 - Samarbete med kulturhuset Kåken
 - Deltar vid utbildning GU för lärare
- Centrum:
 - Kvällshäng där mottagningen öppnas upp för olika målgrupper som transpersoner, unga med funktionsnedsättning och killar

Pågående arbete

Nuläge

- Svar till SSN framtaget till OSN i maj
- Förslag på fortsatt finansiering för 2027 för att bibehålla nuvarande ambitionsnivå till OSN i maj

Vägen till nytt avtal 2028 och framåt

- Behov av beredning (framför allt ekonomi) inför ny avtalsperiod där en dialog snarast behöver påbörjas med kommunerna utifrån OSNs roll som avtalspart för att skapa förutsättningar för politisk dialog i nästkommande steg

