

*Handläggare:
Elisabeth Åkrantz*

Landstingsstyrelsen

Uppdragsbeskrivning och ersättningsmodell för Ungdomsmottagningsverksamhet

Ärendet

I ärendet lämnas förslag till enhetlig ersättningsmodell för den landstingsfinansierade delen av ersättningen till länets ungdomsmottagningar. Tillsammans med tjänstemän från länets kommuner har förvaltningen tagit fram en gemensam beskrivning av uppdraget, vilket lämnas som bilaga till detta ärende. När nya avtal tecknas med varje ungdomsmottagning kommer samverkansavtal med respektive kommun/stadsdel att skrivas där en gemensam uppföljningsplan samt kommunens och landstingets storlek på ersättning fastställs för den särskilda mottagningen.

Innehållet i uppdragsbeskrivningen har beretts i Medicinsk programberedning 2. MBL-förhandling ägde rum den 6 november.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att godkänna gemensam uppdragsbeskrivning och ersättningsmodell för länets ungdomsmottagningar.

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Uppdragsbeskrivningarna och ersättningarna till länets 36 ungdomsmottagningar ser i dag olika ut. Landstinget betalar i år 49 mkr till dessa verksamheter som vänder sig till ungdomar upp till 23 år. Utöver denna ersättning betalar även Landstinget för all medicinsk service samt för preventivmedel och övriga läkemedel.

Verksamheterna har olika organisationstillhörigheter. Vid vissa mottagningar är all personal anställd av kommunen, vid andra är t ex barnmorska anställd av SLSO medan kurator är anställd av kommunen och

Bilagor

1. Uppdragsbeskrivning
2. Kostnader mm per mottagning
3. MBL-protokoll

läkare tas in på konsultbasis. Vissa drivs i stiftelseform eller av privat vårdgivare.

Antalet ungdomar 12-22 år är i år 249 000 i länet, inklusive Norrtälje kommun. Den totala ersättningen beräknat per ungdom skiljer sig stort åt mellan mottagningarna (83 – 318 kr/ungdom) liksom landstingets andel av den specifika mottagningens totala ersättning (41-79 %). Den andra delen finansieras av kommunerna (Bilaga 2).

Endast ett par av mottagningarna erhåller en viss del av ersättningen i form av prestationsersättning. Övriga erhåller endast fast ersättning. Ungdomarna gör dels individbesök hos barnmorska, läkare och kurator, dels gruppbesök med sin skolklass eller del av skolklass. Personalen vid mottagningarna bedriver också utåtriktad verksamhet i form av informativa besök vid skolor och andra verksamheter.

Förvaltningens förslag

Det huvudsakliga uppdraget är att verksamheterna skall förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar (STI) hos ungdomar upp till 23 år samt att deras identitets- och personlighetsutvecklingen med en god sexualitet, samlevnad och en hälsosam livsstil skall främjas. Viss del av uppdraget, såsom att t ex svara för preventivmedelsrådgivning, förebygga sexuellt överförbara sjukdomar och behandla dessa inklusive smittspårning samt att fånga upp olika ohälsotillstånd hos ungdomarna är Landstingets ansvar av uppdraget medan t ex råd och stödverksamhet enligt Socialtjänstlagen samt viss pedagogisk verksamhet är kommunernas ansvar. Övriga delar av uppdraget är både kommunernas och landstingets ansvar, varför det skulle vara mycket svårt att dela upp beskrivningen av uppdraget mellan kommun och landsting i två uppdragsbeskrivningar. Således har kommunerna och Landstinget också ett gemensamt uppdrag att finansiera dessa verksamheter.

I uppdraget föreslås vidare att verksamheterna skall fånga upp ungdomar med bl a psykisk ohälsa för att sedan lotsa dem vidare till BUP, husläkare eller psykiatrisk öppenvård samt socialtjänst när så bedöms. Det ingår dock inte att i uppdraget behandla ungdomar med olika fysiska eller psykiska sjukdomstillstånd, förutom behandling vid sexuellt överförbara infektioner.

Om uppdraget även skulle omfatta behandling av ungdomar med psykisk ohälsa behöver betydligt mer resurser tillföras eftersom det kräver helt annan personalkompetens än vad som idag finns vid mottagningarna. Uppdraget skulle bli ett helt annat än vad det är idag. Risken finns även att övriga ungdomar skulle få svårt att komma intill.

Ersättningsmodellen för den landstingsfinansierade delen föreslås bli gemensam för alla verksamheter med en större del (ca 70 % av den

beräknade ersättningen) som fast ersättning, en prestationsdel med ca 100 kr/besök och 3-5 % i form av mål/kvalitetsrelaterad ersättning. Prestationsersättningen föreslås utgå utan volymtak. På detta sätt stimuleras till fler registrerade individbesök hos samtliga personalkategorier samtidigt som uppdraget i form av utåtriktat arbete och gruppverksamhet säkras genom att den större delen av ersättningen betalas i form av fast ersättning. Individbesöken sker oftast som preventivmedelsbesök och/eller för diagnos och behandling av STI (sexuellt överförbara sjukdomar). Då antalet aborter och STI i länet ökar är det av stor vikt att stimulera till att fler individbesök görs. De få verksamheter som idag har prestationsersättning tar emot en större andel av respektive kommun/stadsdels ungdomsgrupp än de övriga som enbart har fast ersättning. Den totala ersättningen beräknas öka något i samband med att prestationsersättning införs men eftersom den är så låg som 100 kr/besök så kommer troligtvis inte besöken öka mer än att den ordinarie personalen hinner med utan att ta in fler personal. Således ökar Landstingets totala kostnad något i och med att den föreslagna ersättningsmodellen införs. Tidigare beslut om rabatterade preventivmedel liksom fri medicinsk service till vårdgivarna föreslås vara oförändrat.

Förvaltningen föreslår att inte utvidga åldersgruppen upp till 25 år utan rikta uppdraget till ungdomar upp till 23 år. Unga vuxna har idag stora möjligheter att få preventivmedel, behandling av STI och att söka för frågor kring sexuella problem hos många andra vårdgivare. Besöken vid ungdomsmottagningarna är idag kostnadsfria för ungdomarna liksom att alla upp till 23 år erhåller kraftiga rabatter på preventivmedel. Vid en höjd åldersgräns krävs antingen att vårdgivarna inför ett kassasystem eller att de kostnadsfria besöken inklusive den kraftiga subventioneringen på preventivmedel även skulle omfatta den utökade åldersgruppen, med större kostnader hos framför allt Landstinget. Risker finns även här att de äldre ungdomarna skulle tränga bort de yngre. Flera av länets kommuner önskar inte att åldersgruppen utökas utan snarare att den bör sänkas.

Stora skillnader finns idag i fördelningen av ersättningarna mellan Landstinget och respektive kommun för verksamheten vid den specifika ungdomsmottagningen. Det finns också stora skillnader i Landstingets ersättning till respektive mottagning beräknat per ungdom boende i kommunen (Bilaga 2). En intension från förvaltningen är att försöka utjämna skillnaderna i den totala ersättningen till respektive mottagning men då varje kommun beslutar om sin del av ersättning kan detta bara åstadkommas i separata förhandlingar med varje kommun. Detta överenskommes i ett samverkansavtal med respektive kommun liksom hur gemensamma uppföljningar skall ske.

Under våren och sommaren har samverkansmöten med kommunerna skett där bilagda förslag på gemensam uppdragsbeskrivning tagits fram på

tjänstemannanivå. Lafa (Landstinget förebygger AIDS) har även medverkat i detta arbete.

Miljökonsekvenser av beslutet

I uppföljningsplanen kommer Beställarens krav på verksamheterna i miljöfrågor att anges i enlighet med landstingets miljöpolitiska program.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson