Stockholms ungdomsmottagningar

Överenskommelse mellan Region Stockholm, Storsthlm och kommuner i Stockholms län

Region Stockholm

STORSTHLM
KOMMUNER I SAMVERKAN

Samverkan och uppdrag

Region Stockholm, Storsthlm och representanter för kommuner i Stockholms län, arbetar kontinuerligt fram överenskommelser kring områden där regionen och kommunerna måste samverka. Överenskommelserna innehåller riktlinjer för hur vårdgivaren och kommunerna ska samverka.

Överenskommelserna föreslås av hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Storsthlm, därefter godkänns de av hälso- och sjukvårdsnämnden och de enskilda kommunerna. Överenskommelserna gäller i varje enskild kommun när kommunen beslutar att säga ja till dem.

Innehållet i denna överenskommelse är framtaget av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholm och Storsthlm på uppdrag av presidierna för regionens Hälso- och sjukvårdsnämnd och Storsthlms politiska beredningar.

För information om vilka kommuner som antagit överenskommelsen se Storsthlms hemsida.

I detta dokument formuleras ungdomsmottagningarnas grundläggande och övergripande uppdrag. Mer detaljerade uppdragsbeskrivningar för mottagningarnas medicinska del återfinns i vårdavtalen och kring samverkan mellan region och kommun i lokala samverkansavtal.

Stockholm 2020

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Box 6909, 102 39 Stockholm

Telefon 08-123 132 00

Vardgivarguiden.se

Storsthlm

Box 38145, 100 64 Stockholm

Telefon 08-615 94 00

Storsthlm.se

Innehållsförteckning

Syfte 4
Övergripande mål och visioner 4
Gemensam överenskommelse 4
Giltighetstid och förvaltning 5
Gemensamma utgångspunkter 5
Verksamhetens inriktning och innehåll 6
Tillgänglighet 7
Geografiskt upptagningsområde 8
Utåtriktat arbete 8
Kompetens 8
Organisation 9
Dokumentation 9
Samverkan och samarbete 10
Uppföljning och verksamhetsutveckling 11
Avgifter 11

Syfte

Detta dokument är gemensamt för Region Stockholm och länets 26 kommuner. Det ska ligga till grund för lokala avtal och överenskommelser. Syftet är att skapa förutsättningar för en likvärdig[1], jämställd och jämlik ungdomsmottagningsverksamhet[2] för länets ungdomar, samt vara ett stöd för ungdomsmottagningarna i organiseringen och utförandet av verksamheten.

Syftet med dokumentet är även att ligga till grund för en god samverkan mellan kommunerna i Stockholms län samt Region Stockholm. Dokumentet riktar sig huvudsakligen till ledningen inom kommunernas och regionens förvaltningar och verksamheter.

Övergripande mål och visioner

Ungdomsmottagningarna i Stockholm arbetar för ett samhälle där ungas psykosociala, sexuella och reproduktiva hälsa är god och där ungdomars rättigheter tillvaratas och respekteras.

Som ett led i arbetet mot denna vision har ungdomsmottagningarna följande övergripande mål för verksamheten:

- Ungdomsmottagningen är en lättillgänglig arena för ungdomarna, där ungdomars behov och lokala förutsättningar är i fokus.
- Alla unga uppfattar att ungdomsmottagningen arbetar på den unges uppdrag.
- Alla unga uppfattar att de har rätt till information, kunskap, stöd och behandling inom ungdomsmottagningen.
- Ungdomar som vänder sig till ungdomsmottagningen blir bemötta med respekt av professionella vuxna som ser till hela deras livssituation.

Gemensam överenskommelse

Denna överenskommelse gäller samverkan kring att erbjuda ungdomar i länet stöd på ungdomsmottagningar från både kommunerna och Region Stockholm. Huvudmännen är överens om att:

Ungdomen ska på egen hand kunna vända sig till en mottagning där regionen och kommunen tillsammans erbjuder kostnadsfritt stöd och vård till målgruppen.

Kommunen åtar sig att sörja för att allokera medel och/eller kompetent personal för att kunna leverera de psykosociala insatser som är kommunens ansvar. Regionen ansvar för att allokera medel och/eller kompetent personal för att kunna leverera den medicinska verksamhet som är regionens ansvar. Detta regleras närmare i lokala avtal.

[1] Med likvärdig verksamhet menas i detta dokument en vård som är likvärdig i utbud och kvalitet oavsett var i länet ungdomen väljer att söka sig till en ungdomsmottagning.

[2] Med jämlik vård menas den vård som SKL definierar på följande sätt*: Jämlik hälso- och sjukvård innebär att bemötande, förebyggande insatser, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor och med hög kvalitet till alla oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionsnedsättning, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck*. Socialstyrelsen menar att en grundläggande tanke bakom socialtjänsten är att den ska vara tillgänglig och vara av god kvalitet för alla som har behov av den. Socialstyrelsen följer utvecklingen inom socialtjänsten utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Det handlar till exempel om att följa upp tillgången på insatser beroende på målgrupp, ålder och bostadsort.

Giltighetstid och förvaltning

Denna samverkansöverenskommelse ligger till grund för vårdavtal samt lokala driftsavtal mellan kommunerna i Stockholm och Region Stockholm. Huvudmännen har till ansvar att alla parter, inklusive upphandlade entreprenörer[3], lever upp till samverkansöverenskommelsens intentioner och mål. Samverkansöverenskommelsen förvaltas av kommunerna genom Storsthlm och Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Denna överenskommelse gäller tillsvidare med 6 månaders uppsägningstid. Samverkansöverenskommelsen omförhandlas om någon part begär det. Dokumentet skall vara publicerat på Vårdgivarguiden.se och Storsthlm.se

Gemensamma utgångspunkter

Ungdomsmottagningarna vilar på en formell samverkan mellan kommun och region på en organisatorisk nivå och karaktäriseras av ett praktiskt tvärprofessionellt arbete mellan medicinsk och psykosocial personal på ungdomsmottagningen.

Ungdomsmottagningens verksamhet vilar på frivillighet och alla insatser sker på ungdomens eget initiativ. Ungdomsmottagningen skall vara en plats dit ungdomar oavsett livssituation kan vända sig för råd, stöd och behandling och där deras förmågor och egna resurser tas tillvara. Ungdomsmottagningarna arbetar aktivt mot diskriminering och för ett jämlikt utbud och utvärderar och följer upp sin verksamhet systematiskt med ungdomars behov som fokus.

Ungdomsmottagningar i Stockholms län har att följa gällande och för verksamheten relevant lagstiftning där Socialtjänstlagen (2001:453), Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och Barnkonventionen (2018:1197), är att betrakta som grundläggande för arbetet. Dessutom ska ungdomsmottagningen ta hänsyn till annan relevant lagstiftning samt regionala och nationella strategier i frågor som rör barn, unga och unga vuxna.

[3] Regionen och kommunerna ansvarar för att, i avtal med upphandlade entreprenörer enligt lag (2007:1091) om offentlig upphandling, LOU och i krav för godkännande av aktörer enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV, i förfrågningsunderlag och för godkännande av utförare i respektive avtal, infoga krav på att överenskommelser som regionen och kommunen har träffat enligt detta dokument även gäller för dessa aktörer.

Vidare vilar mottagningarnas verksamheter på följande dokument och förhållningssätt:

- **FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna**
- **SRHR-principer**
  Sexuell och reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, psykiskt och socialt välbefinnande i förhållande till alla aspekter av sexualitet och reproduktion, inte bara avsaknad av sjukdom, dysfunktion eller skada. Därför bör ett positivt förhållningssätt till sexualitet och reproduktion bekräfta den roll njutbara sexuella relationer, förtroende och kommunikation har för självkänsla och allmänt välbefinnande.[4]
- **Normmedvetet förhållningssätt**
  Ungdomsmottagningarna tillämpar ett aktivt normmedvetet förhållningssätt vilket innebär att systematiskt granska verksamhetens innehåll ur ett tillgänglighetsperspektiv och ett intersektionellt perspektiv[5].
- **Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt**
  Ett hälsofrämjande, eller salutogent, perspektiv innebär att utgå ifrån det friska hos individen och tillvarata ungdomens förutsättningar för en god hälsa. Hälsofrämjande arbete och förhållningssätt ska genomsyra verksamheten.
- **Förebyggande arbete**
  Ungdomsmottagningarna arbetar förebyggande för att motverka och förhindra svårigheter kopplade till sexuell och reproduktiv hälsa, psykosocial hälsa samt identitetsutveckling. Detta förutsätter ett aktivt arbete både på individnivå och ett utåtriktat arbete på gruppnivå.

Verksamhetens inriktning och innehåll

Ungdomsmottagningen har till uppgift att på den unges uppdrag förmedla kunskap, ge information, stöd och behandling/tidiga insatser inom området sexuell, reproduktiv, psykisk och psykosocial hälsa. Ungdomsmottagningen ska uppmärksamma riskfaktorer och utsatthet samt bistå ungdomen i att tillvarata egna resurser och stärka friskfaktorer.

Ungdomsmottagningen ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och övrigt hälsofrämjande och förebyggande arbete som bedrivs av kommunen. Ungdomsmottagningen tar inte emot ungdomar på remiss från andra vårdgivare, men kan vid behov remittera ungdomen till andra vårdgivare om ungdomen så önskar. Ungdomsmottagningen är inte heller en insats via socialtjänsten, men kan vid behov bistå ungdomen vid vidare kontakt med socialtjänsten för en eventuell bedömning av ytterligare insatser.

Målgrupp

Målgruppen är ungdomar mellan 12 till och med 22 år som bor eller vistas i Stockholms län.

Uppdrag

Uppdraget för ungdomsmottagningen är att främja en god psykosocial och sexuell hälsa bland ungdomar, samt stärka identitetsutvecklingen. Detta sker genom möten som utgår från en helhetssyn där förståelse för ungdomen sker mot bakgrund av de sociala, psykologiska och kulturella sammanhang som ungdomen ingår i.

[4] För ytterligare förtydligande om SRHR-principer kopplat till hälso- och sjukvård, se https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/sexuell-halsa-hivprevention/srhr/

[5] **Intersektionalitet** handlar om att maktordningar baserade på kategorier som kön, ras, sexualitet, funktionalitet och klass samverkar med varandra på olika sätt och skapar ojämlikheter, diskriminering och förtryck. Källa: Nationella sekretariatet för genusforskning.

Exempel på frågor inom ramen för ungdomsmottagningens uppdrag:

- Existentiella frågor
- Sexualitet
- Identitet
- Levnadsvanor
- Kropp och pubertetsutveckling
- Graviditet/abort
- Kris/sorgereaktioner
- Nedstämdhet
- Oro/ängslan
- Relationsfrågor
- Hot, våld och kränkningar
- Social utsatthet
- Förebygga och behandla STI samt utföra smittspårning
- Gynekologiska frågor
- Andrologiska frågor
- Rådgivning och förskrivning av preventivmedel
- Kondområdgivning
- Utredning och behandling av genital smärta och erektil dysfunktion

Tillgänglighet

Det är viktigt att ungdomsmottagningarna är lättillgängliga Det är också av vikt att ungdomar har ett rimligt avstånd till närmaste ungdomsmottagning. Särskilt viktigt är detta för ungdomar som av olika skäl har svårt att förflytta sig över länet, till exempel på grund av socioekonomiska faktorer. Ungdomen kan dock själv fritt välja vilken ungdomsmottagning den vänder sig till. Mottagningarna ska sträva efter att tillhandahålla lokaler och verksamhet som passar alla ungdomars behov och vid behov anpassa utbudet och/eller lokalerna om dessa är otillgängliga för någon/några grupper. Särskild hänsyn bör tas till grupper som i dag inte nyttjar ungdomsmottagningens tjänster i samma utsträckning som övriga, exempelvis killar, HBTQ-ungdomar, hedersutsatta ungdomar, ungdomar med funktionsnedsättning, socioekonomiskt utsatta ungdomar, samt nyanlända ungdomar.

Det krävs också ett utbud av olika kontaktvägar in i verksamheten. Dessa kan till exempel vara:

- Drop-in-mottagning
- Individuella besök
- Gruppverksamhet
- Telefonrådgivning
- Helg- och kvällsöppen verksamhet

- Utåtriktat arbete
- Digitala tillgänghetslösningar och e-tjänster
- Besök på annan plats, till exempel på skolor i upptagningsområdet

Geografiskt upptagningsområde

Ungdomsmottagningar i Stockholm har alla ett tilldelat geografiskt upptagningsområde. I vårdavtalet med Region Stockholm är mottagningens upptagningsområde definierat som en eller två kommuner eller stadsdelar (Stockholms stad). Vanligtvis består mottagningarnas upptagningsområde av en kommun, men det finns inget som hindrar kommuner att samverka kring en gemensam mottagning. Detta kan till exempel ske för att öka möjligheten att ha öppet längre för att öka tillgängligheten för ungdomarna. Kommuner som önskar samverka kring ungdomsmottagningar tecknar separata samverkansavtal för detta och detta dokument skall då beaktas. I Stockholms stad är det geografiska upptagningsområdet indelat efter stadens olika stadsdelar. Det kan även finnas mottagningar som har hela länet som upptagningsområde.

Upptagningsområdet innebär att mottagningens uppdrag utförs på uppdrag av den eller de kommuner som upptagningsområdet rör och att mottagningen är placerad inom detta område. Mottagningen ansvarar för att ungdomsmottagningens utåtriktade uppdrag utförs inom det geografiska området, främst till de skolor som är lokaliserade där. Det geografiska upptagningsområdet innebär dock inte att mottagningen endast vänder sig till ungdomar i det aktuella området, utan grundprincipen är att ungdomar kan fritt röra sig mellan mottagningarna i Stockholms län. Dock finns en möjlighet för högt belastade mottagningar att hänvisa den unge till dennes hemkommun för längre kurativa insatser. För de medicinska insatserna gäller fri rörlighet, ungdomen kan alltid fritt välja mottagning.

Utåtriktat arbete

Grunden för det utåtriktade arbetet är att aktivt erbjuda och ta emot klassbesök. Alla skolor i ungdomsmottagningens upptagningsområde skall erbjudas klassbesök någon gång under grundskoletiden. Målsättningen är att alla elever ska ha möjlighet att delta vid klassbesök. Det primära syftet med klassbesöken är att möjliggöra för ungdomar att hitta till ungdomsmottagningen samt ge tillgänglig och anpassad information om vad ungdomsmottagningen erbjuder. Både medicinsk och psykosocial personal ska delta då det tvärprofessionella arbetet är grunden för ungdomsmottagningens arbetssätt.

Ungdomsmottagningen kan bedriva annan form av utåtriktat arbete till exempel besök på fritidsgårdar, deltagande i lokala evenemang i kommunen, samarbeta med idéburna organisationer eller att på annat sätt befinna sig på de arenor där ungdomar vistas.

Arbetet för att identifiera lokala behov av utåtriktat arbete skall ske systematiskt och med hjälp av ungdomar som bor och/eller vistas i området. Arbetet bör följas upp och utvärderas kontinuerligt för att identifiera förändrade behov hos målgruppen. Särskild vikt bör läggas på att identifiera och möta behov hos grupper som inte redan nås av ungdomsmottagningen.

Kompetens

Samtlig personal på ungdomsmottagningen skall ha god kunskap kring adolescensutveckling samt sexuell utveckling. Kunskap om sexologiska frågor och psykisk ohälsa ska finnas på ungdomsmottagningen. Personal på ungdomsmottagningen som inte enbart är administrativ ska ha särskild kompetens kring att uppmärksamma social utsatthet, våldsutsatthet och utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck. Ungdomsmottagningen ska också ha kompetens kring att uppmärksamma särskilt utsatta grupper[6].

[6] https://www.do.se/om-diskriminering/vad-ar-diskriminering/#diskrimineringsformer

Barnmorska som arbetar vid ungdomsmottagning har för ändamålet adekvat utbildning och legitimation. Barnmorskan innehar förskrivningsrätt för preventivmedel.

Kurator på ungdomsmottagning har för ändamålet adekvat utbildning, företrädesvis socionom. Kuratorn har med fördel en vidareutbildning inom samtalsstöd, till exempel grundläggande psykoterapiutbildning.

Läkare vid ungdomsmottagning är legitimerad och är företrädesvis specialister i gynekologi, hud- och venereologi, eller har motsvarande kompetens.

Samtlig personal, oavsett utbildning, skall vara väl förtrogna med det tvärprofessionella arbete som karaktäriserar ungdomsmottagningen.

Organisation

Grundbemanningen på en ungdomsmottagning är alltid minst en barnmorska och en kurator samt tillgång till en läkare som är knuten till mottagningen.

Då ungdomsmottagningens arbete i hög grad karaktäriseras av ett tvärprofessionellt arbete med olika huvudmannaansvar måste Region Stockholms och kommunens bemanning av ungdomsmottagningen stå i rimlig proportion till varandra och spegla huvudmannaskapsfördelningen mellan de olika huvudmännen. Det måste således finnas personella resurser från båda huvudmännen som säkerställer att det går att genomföra de aktiviteter som ingår i det tvärprofessionella grunduppdraget. Likaså måste finansieringen av verksamheten fördelas proportionerligt. Detta regleras närmare i lokala avtal.

Kontinuerlig och professionell ärendehandledning är en förutsättning för att kunna bedriva en verksamhet med hög kvalitet och bidrar till ett aktivt utvecklingsarbete. Då ungdomsmottagningarna karaktäriseras av ett tvärprofessionellt arbete och förhållningssätt är gemensam handledning att rekommendera.

Chef ska finnas för såväl det medicinska som det kommunala uppdraget. Antingen kan chefskapet innehas av en för kommun och region gemensam person eller så delas chefskapet mellan två. Det är av vikt att cheferna, om de är två, har ett aktivt utbyte och samarbete för att säkerställa en samsyn gällande verksamhetsutveckling och organisation av arbetet. Det åligger den lokala chefen/cheferna på mottagningarna att i yttersta mån få de två delarna av verksamheten att arbeta på ett konsekvent och likvärdigt sätt med uppföljning och förbättring.

Dokumentation

Dokumentation ska ske i enlighet med för arbetsuppgiften gällande regler. De insatser på ungdomsmottagningen som faller inom ramen för stöd och service enligt socialtjänstlagen (SoL) ska inte dokumenteras. Orosanmälan enligt 14 kap 1 och 2§§ SoL samt polisanmälan ska dokumenteras. Alla insatser som är att betrakta som hälso- och sjukvård ska dokumenteras i patientjournal. Ungdomar ska informeras om sekretessreglerna, anmälningsplikt och på vilket sätt deras besök dokumenteras. Det är ungdomsmottagningens ansvar att se till att informationen är tillgänglig och anpassad så att ungdomen förstår innebörden av den, även gällande e-tjänster. Särskild hänsyn ska tas till ungdomar som lever i en hedersrelaterad kontext eller riskerar att utsättas för våld. Det är ungdomsmottagningens ansvar att hitta rutiner för hur dokumentation i dessa fall ska hanteras.

Information från patientjournal ska lämnas ut på det sätt som anges i gällande lagstiftning. Inom ramen för den sammanhållna journalföring som råder inom Region Stockholm är ungdomsmottagningarna en skyddad grupp för att tillgodose ungdomens rätt till integritet gentemot vårdnadshavare och för att säkerställa att besök vid ungdomsmottagningen inte utgör en risk för ungdomar som lever i exempelvis hedersrelaterade kontexter.

Samverkan och samarbete

Verksamheter inom välfärdssektorn har en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa, eller riskerar att fara illa. [7] Ungdomsmottagningen har genom sin organisation en särskild möjlighet att främja barn och ungdomars hälsa. Genom sitt dubbla huvudmannaskap har ungdomsmottagningen också en unik möjlighet att samverka med andra verksamheter inom såväl hälso- och sjukvård som inom kommunen. Samverkan och samarbete är därför centralt i ungdomsmottagningens arbete och sker på flera nivåer. Region Stockholm i samarbete med Storsthlm ansvarar för en viss länsövergripande samordning av ungdomsmottagningarna genom att denna överenskommelse löpande följs upp.

Samverkan och samarbete mellan region och kommun inom ungdomsmottagningen

God och stabil samverkan förutsätter styrning, struktur och samsyn.[8] Samverkan ska ske på organisatorisk nivå mellan huvudmännen på ett sådant sätt att det främjar ungdomsmottagningens arbete och har ungdomarnas behov som fokus.

Lokal organisatorisk samverkan kan handla om gemensamma APT, gemensamma planeringsdagar, gemensamma brandövningar, gemensamma rutiner kring det dagliga arbetet, gemensamma skyddsronder rörande såväl fysisk miljö som psykosociala frågor. Syftet med den lokala samverkan är dels att skapa resurseffektiva organisationer, dels att stärka det tvärprofessionella arbetet samt värna ungdomsmottagningen som arbetsplats och sammanhållen verksamhet.

Det mest centrala samarbetet inom ungdomsmottagningen utgörs av det tvärprofessionella arbetet. Kommun och region samverkar och samarbetar på daglig basis kring de ungdomar som kommer till mottagningen. Varje ungdom har rätt att bli mottagen på ett sätt som främjar såväl den fysiska som psykiska hälsan och som möjliggör att ungdomen kan ta del av kommunens och regionens resurser.

Samverkan och samarbete mellan ungdomsmottagningarna i länet

Ungdomsmottagningarnas huvudmän har till ansvar att uppmuntra och möjliggöra samverkan mellan ungdomsmottagningarna i länet. Detta kan handla om kunskapsutbyte och deltagande i länsgemensamma möten. Det kan också handla om att samarbeta över länet för att skapa en god tillgänglighet vid till exempel semestertider.

Samverkan mellan mottagningarna och andra aktörer, både organisatoriskt och på individnivå

Ungdomsmottagningen ska samverka med aktörer utanför den egna organisationen i frågor som rör barn och ungdomars välbefinnande. Detta kan ske på såväl lokal, delregional- som regional nivå.

Samverkan mellan ungdomsmottagning och aktörer lokalt såsom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola, civilsamhälle med flera är en förutsättning för ett gott omhändertagande, både i individärenden och på organisatorisk nivå. Samverkan med skola och socialtjänstens förebyggande verksamheter samt öppenvården[9] är synnerligen viktig och ungdomsmottagningen bör ha systematiserade arbetssätt för detta.

Samverkan på *individnivå* kan exempelvis ske genom samarbeten med andra aktörer via konsultation, remiss, orosanmälan, tjänstemannamöte, och gemensam vård- och insatsplanering (SIP).[10] Ungdomsmottagningen ska också ha rutiner för hänvisningar till andra relevanta stödfunktioner inom till exempel den idéburna sektorn där ungdomen kan vara anonym. Detta kan handla om verksamheter såsom tjej- och kvinnojourer, intresseorganisationer och patientföreningar och där stöd

[7] Regleras för skolan i 29 kap. 13 § skollagen (2010:800) [SkolL], för socialtjänstens verksamhet i 5 kap. 1 a § socialtjänstlagen (2001:453) [SoL] och för hälso- och sjukvården i 5 kap. 8 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) [HSL] och 6 kap. 5§ patientsäkerhetslag (2010:659) [PSL]

[8] Samverka för barnets bästa, (Socialstyrelsen, 2013)

[9] T.ex. relationsvåldsteam, föräldrastöd och familjebehandling, fältverksamhet, förebyggande enheter, skolfrånvaroteam, arbetssökarverksamheter kopplade till socialtjänsten.

[10] När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan, regleras i 2 kap 7§ SoL och 16 kap 4§ HSL

går att få anonymt via telefon eller digitalt. Detta är i synnerhet viktigt vid våldsutsatthet och hedersrelaterad problematik.

Yrkesverksamma inom ungdomsmottagningen är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.[11] Strukturerad samverkan med den lokala mottagningsenheten inom socialtjänstens utredningsenhet för barn och unga ska finnas. Andra viktiga samverkanspartners kan vara till exempel psykiatri, BUP, första linjen, fritidsverksamhet, skola och beroendevård såsom MiniMaria.

Uppföljning och verksamhetsutveckling

Ungdomsmottagningarna skall kontinuerligt och systematiskt följa upp och utvärdera sin verksamhet. Det är av vikt att detta görs på ett sätt där ungdomars behov är i fokus och där metoderna som används säkerställer att det är möjligt att följa verksamheten över tid och göra länsövergripande jämförelser. Kunskaper om ungdomars hälsa/ohälsa, omvärld, levnadsvanor, livsvillkor och demografi identifieras dels på nationell och länsövergripande nivå, dels utifrån lokal kunskap. Dessa kunskapssammanställningar bör präglas av ett normkritiskt förhållningssätt.

Respektive huvudman har ansvar för att det finns en väl fungerande och för ungdomar anpassad klagomål- och synpunktshantering. Dubbla huvudmannaskap ställer krav på att klagomål- och synpunktshantering hanteras även inom ramen för den interna samverkan så att ungdomars synpunkter tas tillvara av båda huvudmännen.

Lokal chef för ungdomsmottagningen har ansvar för kvalitets- uppföljnings- och utvecklingsarbetet på mottagningen. För att kunna följa upp verksamheten kontinuerligt krävs att statistik förs över arbetet. Lokal chef för respektive huvudman ansvarar för att statistik förs och tillgängliggörs på ett sätt som svarar mot ungdomars behov och på ett sätt som möjliggör jämförelser över länet.

Statistik som skall föras på årsbasis är:

- Antal besök
- Antal individer
- Kön[12] – antal besök och individer
- Ålder – antal besök och individer
- Bostadsort
- Uteblivna besök eller sent återbud (24 h)
- Antal klassbesök
- Antal orosanmälningar
- Antal remisser/hänvisningar
- Antal individer utsatta för våld (fysiskt, psykiskt, sexuellt och hedersrelaterat våld)
- Antal individer som utövat våld (fysiskt, psykiskt, sexuellt och hedersrelaterat våld)

Utöver detta ansvarar ungdomsmottagningen för att utvärdera ungdomars upplevelse av ungdomsmottagningen. Metoder som används för detta skall vara evidensbaserade och beprövade.

Avgifter

Ungdomsmottagningens verksamhet skall vara avgiftsfri för ungdomarna.

[11] 14 kap 1 och 2§§ SoL

[12] Med kön avses juridiskt kön i fråga om journalföring. I annan dokumentation används ungdomens föredragna kön.