



# Slutrapport Sammanhållen Ungdomshälsa

Samverkansprojekt mellan Dalarnas kommuner och Region Dalarnas  
primärvård

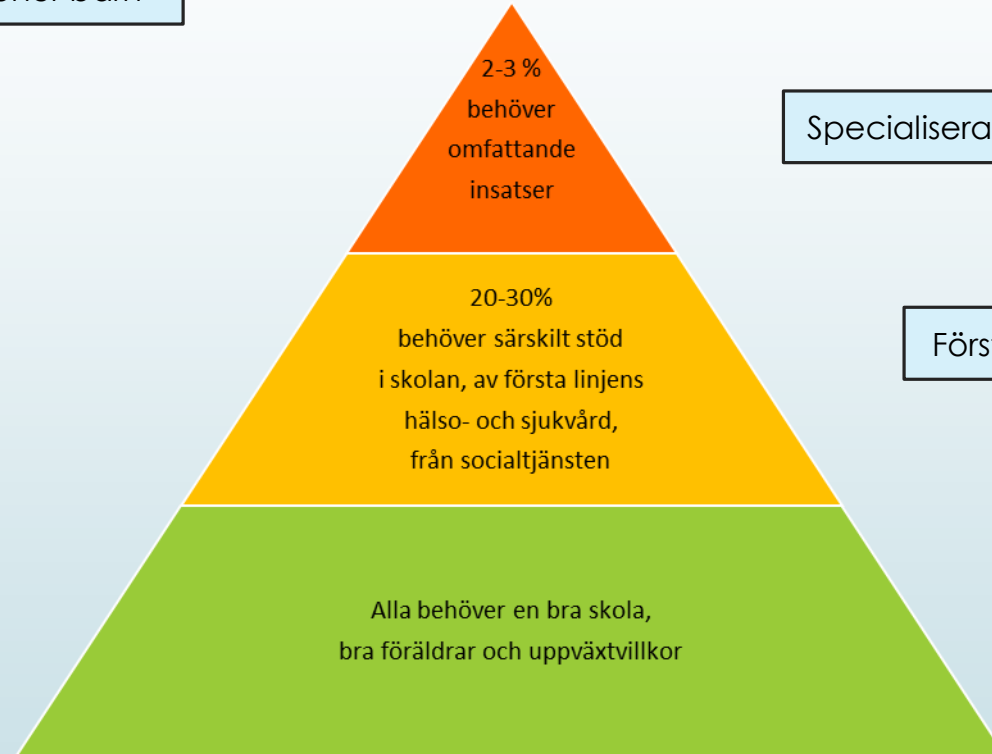


# Bakgrund

- Barn och ungas psykiska hälsa – nationella och regionala satsningar
  - Förbättra insatser och samverkan i bas och första linjen
  - Minska köerna till BUP
- Dalarna
  - Samtalsmottagning barn och unga, SBU
  - 1:a linjen uppdrag psykisk ohälsa på ungdomsmottagningarna
  - Olika lokala samverkansprojekt
- Omställning till mer personcentrerad och sammanhållen nära vård i samverkan mellan regioner och kommuner

# Så här är behoven

2 miljoner barn



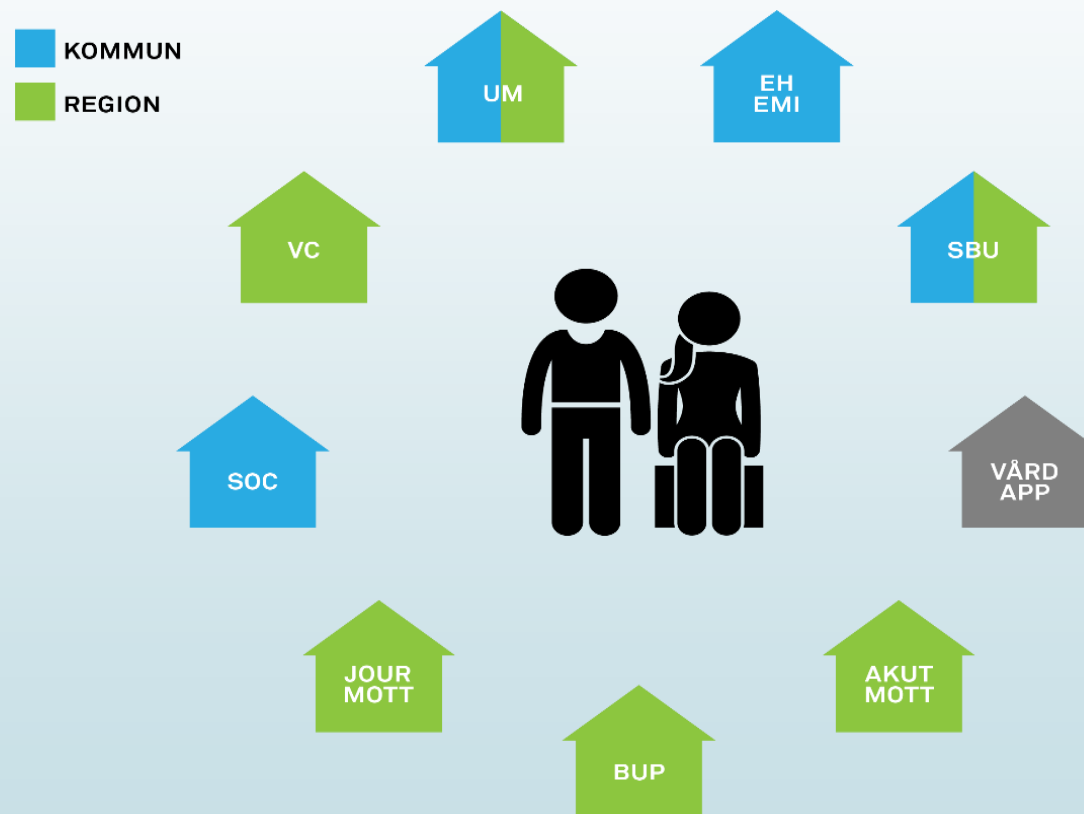
Specialiserad nivå

Första linjen nivå

Bas/generell nivå

# Så här ser ofta ut

Parallella spår, bollas runt, bristande nivåstrukturering





# Helhetsperspektiv på hälsa

- ▶ Psykisk, fysisk, social och sexuell hälsa
- ▶ Hälsa - Lärande - Trygghet
- ▶ 2017 styrgrupp ungdomshälsa (chefer kommun, primärvård)
  - ▶ Ta fram en modell för sammanhållen ungdomshälsa, Dalarnas kommuner och Region Dalarnas primärvård i samverkan
- ▶ En sammanhållen god och nära vård för barn och unga  
Statlig utredning tillsatt 2 dec 2019, slutbetänkande okt 2021

# En dörr in





# Uppdrag

- ▶ Arbeta fram samlokaliserade ungdomshälsomottagningar i våra olika kommuner – en ingång för ungdomen utifrån kommunernas olika förutsättningar
- ▶ Utgå från de starka sambanden mellan Hälsa – Lärande-Trygghet
- ▶ Hälsofrämjande och förebyggande insatser samt bedömning och behandling på första linjen nivån
- ▶ Ungdomen i fokus
- ▶ Nära samverkan mellan ungdomsmottagning, primärvård, inkl SBU samt delar av elevhälsa och socialtjänst



# Genomförande

- Arbeta fram en modell/en regional handlingsplan om Hälsa – Lärande – Trygghet,
- Förslag till en länsövergripande regional överenskommelse/Vägledning
- Förankra hos politiker, chefer och medarbetare
- Särskilt projekt för implementering av modellen 2018-09-01
  - Stödja kommuner i att utifrån sina förutsättningar starta upp en ungdomshälsa
  - Pilot Borlänge och Leksand
- Sammanfatta och sprida erfarenheter
- Initiativ till sammanhållen barn och ungdomshälsa alla åldrar
- Särskilt projekt digital ungdomsmottagning (pågår ett år till)





# Vägledning /förslag till RÖK

Framtagen av styrgruppen hösten 2018

- Stöd i implementering, utveckling lokalt sammanhållen ungdomshälsa
- Uppdragsbeskrivning
- Syfte, mål visioner
- Utformning, målgrupp
- Innehåll, kompetenser
- Tillgänglighet
- Sekretess och dokumentation
- Systematiskt kvalitetsarbete
- Verksamhet i samverkan mellan två huvudmän, lokala avtal



# Ungdomshälsan ska arbeta med:

- Psykiska och sociala frågeställningar
  - Sexualitet och samlevnad
  - Kulturrelaterade frågeställningar
  - Livsstilsfrågor
  - Allmänmedicinska frågeställningar
  - Andra relevanta aktörer i samverkan
- 
- Hög tillgänglighet, låg tröskel, en dörr in
  - Hälsöfrämjande, förebyggande och åtgärdande på första linjen nivå



# Särskilt projekt för implementering av sammanshållna ungdomshälsa i Dalarna



# Uppdraget projekt Ungdomshälsa - implementering av modellen

- Planera för en samorganiserad och eller samlokalisera för ungdomars hälsa.
- "En dörr in" för att göra det enkelt och tydligt för ungdomar.
- Starta upp pilotprojekt
- Samverkan utifrån "hälsa ,trygghet och lärande"!  
( Ungdomsmottagning, samtalsmottagning, socialtjänst och elevhälsa/skola)



# Handlingsplan utifrån uppdrag och mål

- Turné och kartläggning av läget i kommunerna vid starten hösten 2018  
Informerade om idén, en "ungdomshälsa" till samtliga kommuner i Dalarna.
- Projektledarna delade sedan på länet , södra respektive norra kommunerna som ansvars områden
- Utifrån idén ta fram ett förslag på en samordnad eller samlokaliserad verksamhet för ungdomar 13-24 år, genom pilot projekt.
- Ansvarade för ett pilotprojekt var.
- Borlänge
- Leksand
- Förankra och undersöka vad ungdomar tänkte och tyckte om en ungdomshälsa.

Genomföra enkäter och intervjuer.



# Framgångsfaktorer i länsprojektet

- **Dokumenterat** och gemensamt beslut om uppdraget på länsnivå
- **Omvärldsbevakning**-lära av andra ( Umeå, Örebro, SKR –nätverk)
- **Digitala tjänsters** utveckling , appen ” Ung i Dalarna”
- **Pilotprojekten** , olika storlek på pilotkommunerna att ta lärdom av
- **Process arbetet** genom systemorientering och helhetssyn



# Slutsatser och förbättringsåtgärder

## ► **Komplexitet**

- Viktigt att en styrgrupp tar ett tydligt beslut om uppdraget .
- Viktigt att styrgrupp centralt och lokalt möts kontinuerligt och håller i och har tålamod.
- Viktigt att lyssna in ungdomar före och under framtagandet av verksamheten.
- Viktigt att lägga pusslet lokalt tillsammans .

## ► **Samverkan**

- att arbetsgruppen lokalt är tvärprofessionell och möts på den arenan som man skall samverka på.
- Att arbeta fram en gemensam bild hur samverkan skall se ut genom process.
- Att lokalt se över respektive organisationen och uppdrag, för socialtjänst och elevhälsa samt samtalsbehandlare barn och unga.
- Att hitta en trygg och säker dokumentation av ärenden för alla parter.
- Tydliggöra" vägen in" för ungdomar och för olika samverkanspartners.
- Fortsatt utveckling och breddning av ungdomshälsans yrkes kategorier som arbetsterapeut, fysioterapeut eller annat för stöd och råd.

## Projektid

En samlokaliserad arena i  
samverkan...  
mellan **kommun**  
och region



**BORLÄNGE**

Ungdomshälsa  
2018-2020



**Borlänges Ungdomshälsa – ett hus för dig!**

**Vad vill du? Vad behöver du? Vad kan vi göra för dig idag? Kom som du är. Här kan du känna dig trygg, vem du än är!**

### **Något om Borlänges Ungdomshälsa:**

Borlänges Ungdomshälsa är ett samarbete mellan Region Dalarna (Borlänges ungdomsmottagning, SBU - samtalsmottagning barn och unga i Borlänge) och Borlänge Kommun (socialtjänst och elevhälsa).

**Vi i projektets arbetsgrupp** jobbar med att skapa en Ungdomshälsa med ett främjande och salutogent perspektiv. Vi arbetar utifrån 5 olika perspektiv – fysisk hälsa, psykisk hälsa, social hälsa och sexuell hälsa samt lärande. Vi arbetar med målgruppen 13-25 år.

# Borlänges Ungdomshälsa – ett hus för dig!

Utifrån en gemensamt framtagna bild genom ett flödes schema och en fiktiv ungdom, benämnd "Charlie"

- Tvärteam
- Samarbetspartners (skapa samverkansrutiner)
- Främjandeteam
- Lokaler
- Verksamhetsledare/Utvecklingsledare
- Lokalt ledningsteam, Enhetschefer
- Familjecentral och Pilotskolor (HTL)

Struktur inte personberoende!



# Pilotprojekt Leksand

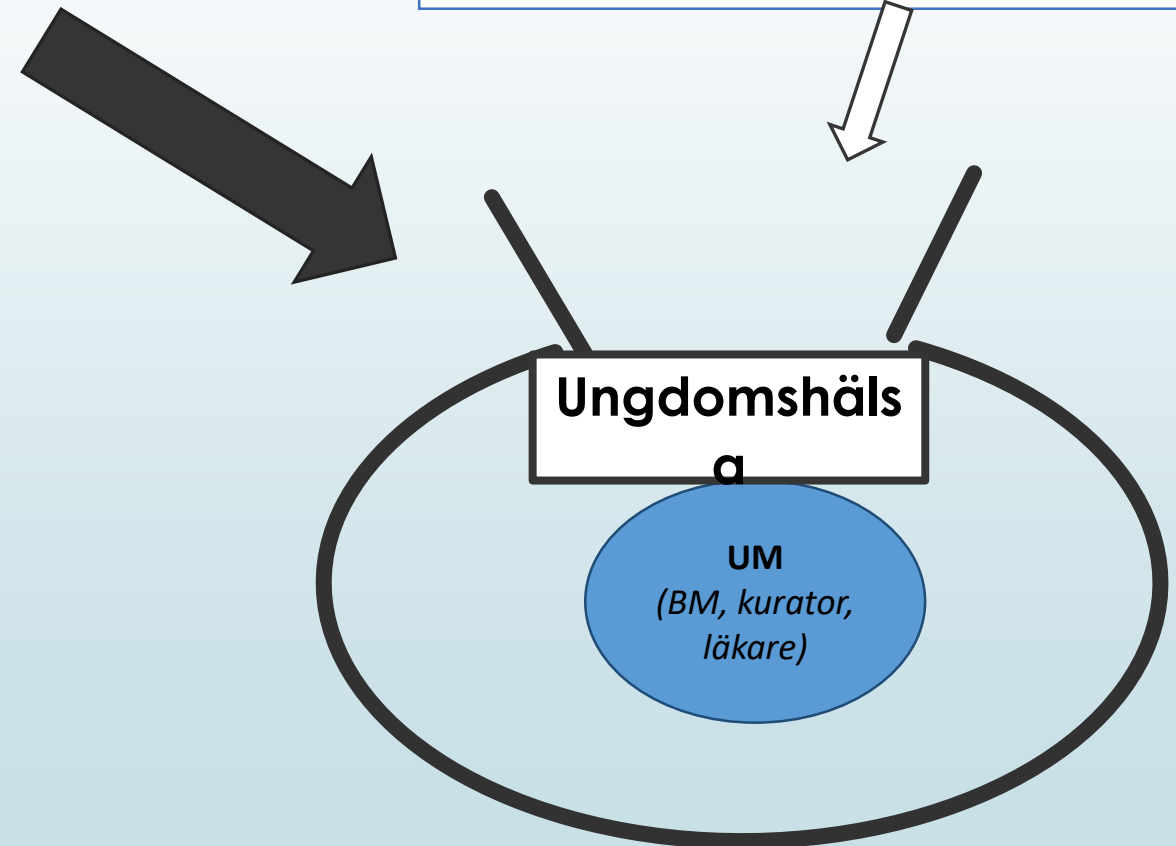
- Uppstartmöten skedde under våren/sommaren 2019. Styrgrupp, arbetsgrupp och till sist all personal i ungdomshälsan.
- Mål med ungdomshälsan i Leksand
  - God och nära vård för våra ungdomar
  - En väg in
  - Undvika att hamna "mellan stolarna"
  - Fler aktörer och bättre samverkan

## Ungdomshälsa

- Sjukgymnast
- Haga ( soc.) – alkohol och drogmissbruk
- Föreläsningar (skolan, SBU, samtalsmott.)
  - Kompisrelationer
  - Ekonomi
  - Missbruk
  - Ångest
  - HBTQ
  - Kost
  - Sex och samlevnad
  - Studier
  - Sömn
  - Egenvård?
- Klok person?

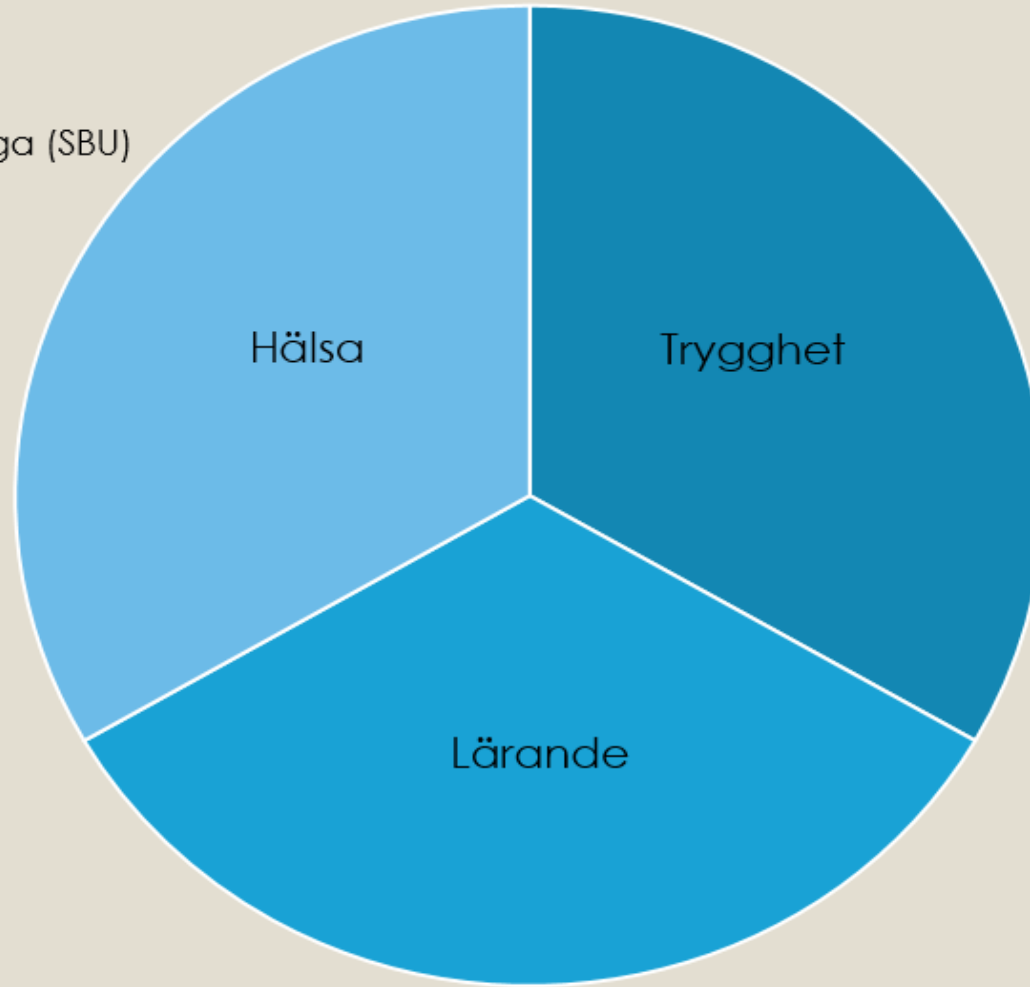
## Kommer sen eller ibland?

- Arbetsterapeut
- SYV
- SOC på något vis
- Dietist
- Ytterligare medverkan, elevhälsan?



# Ungdomshälsas olika delar

- Samtalsmottagning barn och unga (SBU)  
Sjukgymnast  
Ungdomsmottagning
- Barnmorska
  - Kurator
  - Läkare

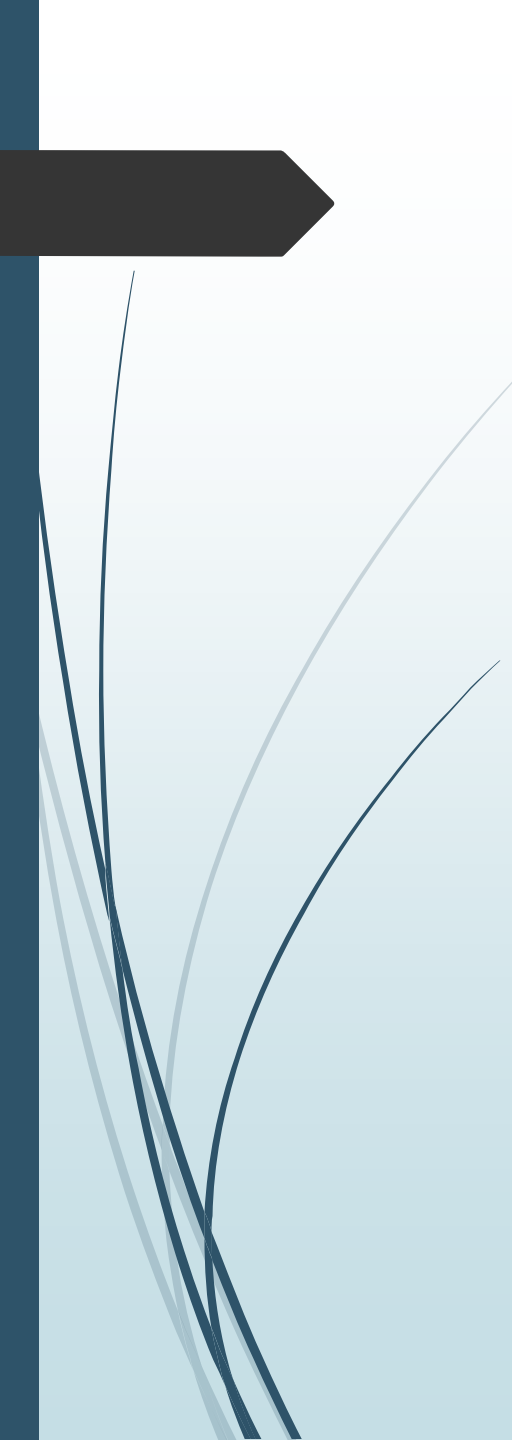


- Socialtjänst
- Familjeteamet
  - Spel, alkohol och drogrådgivare
  - Anhörigstöd

- Grund- och gymnasieskolan:  
SYV  
Elevehälsa
- Skolsköterska
  - Kurator
  - Specialpedagog



# Styrgruppens sammanfattande slutsatser


- 
- Stora vinster för både ungdomar och verksamheter
    - högre tillgänglighet, effektivare resursanvändande, bättre kvalitet och undvikande av parallella spår och bollande mellan verksamheter
  - Skapar goda förutsättningar att lyckas bättre med
    - främjande och förebyggande insatser, tidig upptäckt och tidiga insatser.
    - att identifiera aktuella hälsoproblem, trender med specifika riskbeteenden och kunna gemensamt gå in med riktade främjande och förebyggande insatser.
  - Process – förankring, samsyn gemensam kunskapsgrund och målbild, långsiktig hållbarhet
  - En gemensam styrgrupp
    - viktig förutsättning för att hålla ihop, kunna förankra och gå vidare med införandet och ha en uthållighet mot målen.
  - Förankrat i alla kommuner
  - Skola och elevhälsa
    - behov länsövergripande forum motsvarande förvaltningschefsnätverket.
  - I en regional överenskommelse formulera ramar som säkrar jämlikhet och likvärdighet, men inte bli för detaljerad gällande lokal utformning.
  - Ungdomar med i utvecklingsarbetet
  - Hälsa, lärande och trygghet
    - viktigt fundament för att förstå och möta hälsa/ohälsa hos barn och unga
  - Minskar "psykiatriseringen" av dåligt mående, som inte är psykisk sjukdom.
  - Minska trycket på/köerna till BUP, rätt insats på rätt nivå
  - Rimmar väl med omställningsarbetet mot en god och nära vård



Hur går vi vidare ?

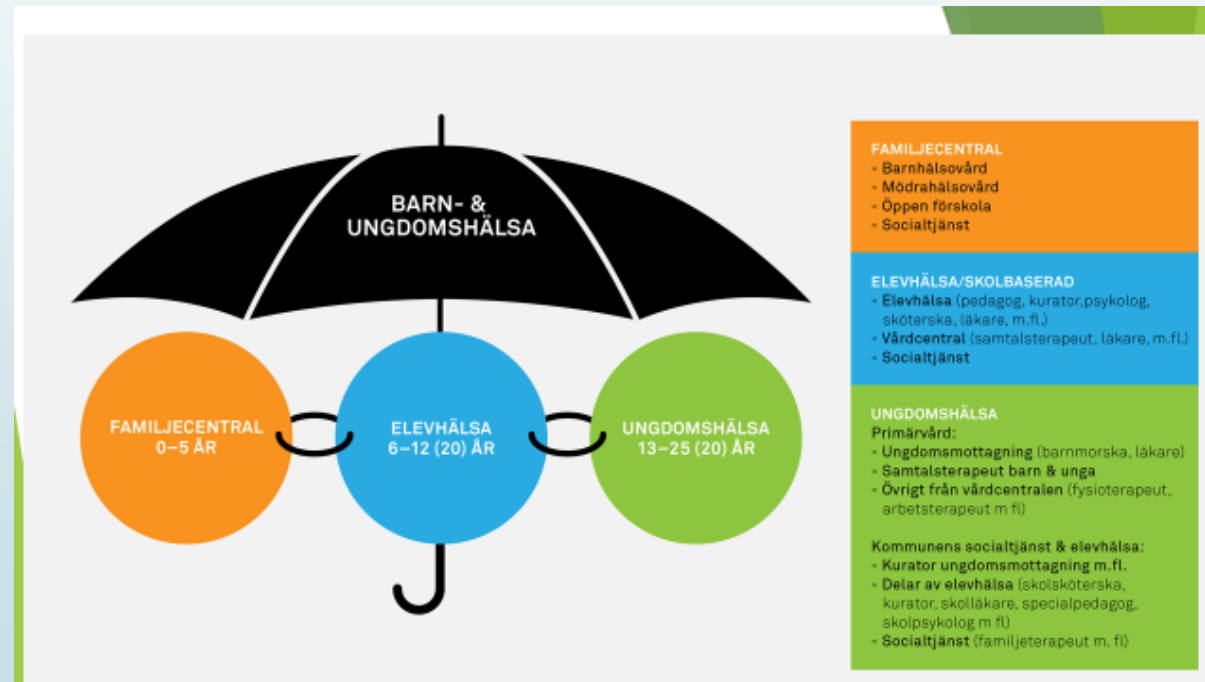
Styrgruppens förslag



- 
- En fortsatt samordning av utvecklingsarbetet mot sammanhållen ungdomshälsa, inklusive e-hälsa för unga, behövs
    - Förslag verksamhetsutvecklare för ungdomsmottagningarna ansvarig och att det till denne bör också knytas kompetens för utveckling av e-hälsa
  - Länsövergripande stödfunktion för samordning av kompetensutveckling, fortbildning, omvärldsbevakning, verksamhetsutveckling och verksamhetsuppföljning behövs för att säkra kvalitet, jämlika hälsoinsatser och hållbarhet.
    - En stödfunktion till de lokala verksamhetsledningarna.
    - Vårt förslag är att man utvecklar nuvarande MHV och BHV enheter till en övergripande enhet/ett paraply för kunskapsstöd till mödra-, barn- och ungdomshälsa.
    - Viktigt att dessa stödenheter utvecklas i samverkan med kommunerna gällande kunskapsstöd och utveckling, och att vissa insatser samordnas.
  - Barn och Unga bör tydligt inkluderas i Dalarnas arbete med omställningen mot god och nära vård och bli ett särskilt område inom det arbetet för att säkra långsiktigt hållbar omställning och inte riskera att viktigt utvecklingsarbete prioriteras bort/rinner ut i sanden när projekt avslutas.

Forts.

- Sammanhållen barn- och ungdomshälsa i bas och första linjen 0-20(25)år
  - Undviker dubbla spår
  - Säkrar kontinuitet på lång sikt
  - Förbättrar kompetens och kvalitet
  - Samordna våra gemensamma resurser i primärvård och kommun.





Forts.

- Utveckla en hållbar modell för samverkan mellan bas/första linjen och den specialiserade nivån, främst BUP, HAB, BM.
- Viktigt att den modellen för samverkan utvecklas och formas mellan specialistnivån och en mer sammanhållen bas och första linje och inte som hitintills med en fragmenterad bas och första linje. Något som resulterat i olika parallella och delvis överlappande samverkansdokument mellan specialistnivån och de olika ingående aktörerna i bas och första linje.