

policy PROGRAM

Ungdomshälsan i Uppsala

KUNSKAPSCENTER

för ungdomarnas sexuella och
reproduktiva hälsa

Dokumentet har utarbetats hösten 2004



HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE

Mål 11 i "Nationella mål för folkhälsan" (SOU 2000:91)

"Att förebygga hälsorisker förknippade med sexuellt beteende handlar främst om att stärka individens egen identitet och självkänsla". Vidare beskrivs att rätt utförd, är kvalificerad rådgivning som rör sex- och samlevnad rent hälsofrämjande.

MÅL

DET ÖVERGRIPANDE MÅLET FÖR UM ÄR ATT

FRÄMJA

fysisk och psykisk hälsa

STÄRKA

ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet

FÖREBYGGA

oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner.

BAKGRUND

Tonårsutveckling

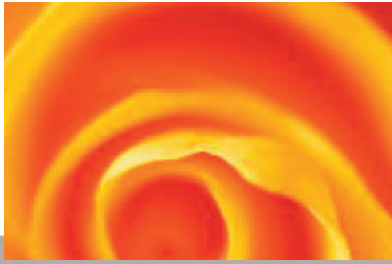
Ungdomsåren är kanske den mest dynamiska och progressiva perioden i en människas liv. Det är en intensiv utvecklingstid, präglad av sökande där stora möjligheter ges att hämta upp och bearbeta tidigare upplevelser och eventuella konflikter. Kriser under denna period är vanligt förekommande men ger en möjlighet till växande om bekräftelse och stöd erhålls när det gungar som värst.

Sexualitet

De unga **utvecklar sin identitet** under ungdomsåren, där sexualiteten med både lust och nyfikenhet får en central roll. Denna utveckling utgör även en viktig drivkraft i frigörelsen från föräldrarna och i vuxenblivandet. I samhället finns även en mer **tillåtande attityd** än tidigare till ungdomars sexualitet och deras rätt att få pröva sig fram i relationer.

Öppenhet kring **bi- och homosexualitet** samt homosexuellas rättigheter har ökat. **STI och oönskade graviditeter** är alltjämt en realitet och arbetet för att främja en god reproduktiv hälsa är därför mycket viktigt. Det finns ett behov av möjlighet till **samtal** om sexualitet och dess konsekvenser. De unga behöver också samtala om sina förväntningar och erfarenheter.

Sexuella övergrepp och sexualitetens negativa konsekvenser måste uppmärksammas och debatteras så att ungdomar som blivit utsatta kan få den hjälp och det stöd de behöver.



IDEOLOGISK GRUND

Målgrupp

UM skall kunna ta emot alla unga kvinnor och män. Övre åldersgränsen anpassas till de lokala behoven och bör ligga mellan 23-25 år. Den nedre åldersgränsen bör utgå ifrån ungdomars behov. Vid övre åldersgräns på 25 år är det viktigt att få resurser för detta, så att det inte får konsekvenser för mottagandet av de yngre ungdomarna.

Helhetssyn

UM arbetar utifrån en helhetssyn på ungdomar

- **KROPPSLIG**
- **PSYKISK**
- **SOCIAL UTVECKLING**

Arbetet på UM förutsätter att personalen har ett starkt engagemang för ungdomar och stora krav ställs på flexibilitet och improvisationsförmåga

Man försöker förstå ungdomar mot bakgrund av det sociala och kulturella sammanhang de ingår i.

Ett tvärprofessionellt arbetssätt med respekt för olika yrkeskategoriers kompetens är nödvändigt och gagnar helhetssynen. Förutsättningen för att garantera detta är en jämn resursfördelning mellan de medicinska och psykosocial kompetenserna.

Socialt perspektiv

UM:s personal måste vara väl insatt i aktuella företeelser i samhället för att kunna hjälpa ungdomar utifrån den miljö de vistas i och de problem de möter i vardagen.

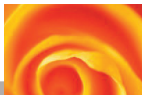
Med ett **samhällsperspektiv** på ungdomar kan, i många fall, destruktiva beteenden och psykosomatiska symptom ses som begripliga reaktioner på psykosocialt ohälsosamma miljöer.

Ungomsperspektiv

Frivillighet är en bärande princip i verksamheten.

Verksamheten skall utgå från ungdomarnas situation och initiativ och med respekt för deras vuxenhet i utveckling.

...där man genom att bemöta ungdomar med respekt och förståelse skapar en arena för möten. I dessa möten strävar man efter att inte döma eller värdera det ungdomar berättar utan genom dialog skapa förutsättningar för förståelse och växande. Det är viktigt att visa på ungdomars möjligheter till aktiva val och därigenom stärka deras ansvarstagande och handlingskraft...



Sexualitet

Den sexuella identiteten och de sexuella uttrycken ser olika ut för olika ungdomar och alla har rätt till respekt för sina känslor och fantasier.

UM skall arbeta för

- Att stärka ungdomar i deras naturliga nyfikenhet kring lusten och glädjen i sexualiteten
- Att stödja ungdomars självkänsla och integritet
- En öppen attityd till homo- och bisexualitet
- Att uppmärksamma ungdomar med funktionshinder, tillgodose deras rätt till kunskap och stöd i sex och samlevnadsfrågor samt deras specifika behov av hjälp och råd i dessa frågor.

Ungdomar från olika kulturer

- UM bör arbeta för att ungdomar med olika kulturell och religiös bakgrund får de kunskaps- och hjälpinsatser som motsvarar deras specifika behov.
- I det individuella arbetet skall UM stödja ungdomarna i deras livsval.
- Invandrarföräldrar, flyktingar, invandrarföreningar och trossamfund är exempel på grupper att bygga broar till och att söka dialog med i sex och samlevnadsarbetet.

Jämställdhet

UM skall aktivt bidra till att

- **öka jämställdheten** bland ungdomar och i sitt arbete ha ett könsperspektiv.
- **arbeta för ömsesidig respekt och dialog** mellan könen samt mellan ungdomar från olika social miljöer.
- **utveckla arbetssätt** för att i större utsträckning nå fler unga män. Ungdomar ska även ha möjlighet att möta personal av båda könen.



VERKSAMHETENS INNEHÅLL

UM bedriver

Ett brett förebyggande arbete, är lättillgängliga och har ett bra och respektfullt bemötande av unga. De individuella kontakterna bygger på frivillighet. Grundsynen hos personalen utgår ifrån ett salutogent perspektiv.

Arbetet består av

Individuella samtal ■ Undersökning ■ Behandling
■ Gruppverksamheter ■ Utåtriktat arbete

Och bör omfatta följande områden

— kan variera efter lokala behov och resurs- och kompetensnivåer

Sexualitet och samlevnad

Sexuell utveckling
Relationer till partner
Könsroller och jämställdhetsfrågor
Sexuell lust och olust
Preventivmedel
Graviditet och abort
Könssjukdomar
Gynekologiska, andrologiska och venerologiska frågeställningar
Sexualitet och funktionshinder
Sexuella övergrepp
Sexologiska problem

Psykologiska och psykosociala frågor

Identitetsutveckling
Psykisk hälsa och ohälsa
Relationer och nätverk

Kulturrelaterade frågor

Kulturmöten och kulturkrocker

Livsstilsfrågor

Kroppsideal
Frågor kring alkohol, narkotika och tobak

Allmänmedicinska frågor

Kroppsutveckling
Hälsifrågor

Lokalerna ska vara lättillgängliga och funktionella. En viktig princip är att lokalerna ska vara fristående från annan verksamhet för att stärka ungdomarnas integritetskänsla.



Individeriktat arbete

- Det är vanligt att **ungdomar behöver hjälp på flera områden**, oavsett om de till en början sökt för en viss frågeställning.
- Ungdomarna kan för de individuella besöken komma antingen på **öppet hus, eller på ett tidsbeställt besök**. Kontakten kan vara kort eller lång och det kan handla om glesa eller täta kontakter
- De ungas individuella kontakt med UM kan leda till par- eller familjesamtal
- Det är viktigt för sex- och samlevnadsarbetet att det finns **både män och kvinnor som möter ungdomarna**.
- UM kan även förmedla kontakter till andra instanser i samhället och fungera som stöd vid överlussningen.

Ungdomar i grupp

UM arbetar mycket med de ungas attityder, normer och värderingar.

I detta arbete ingår

- Studiebesök av skolklasser på mottagningarna
- Information i skolorna och att vara ett komplement till skolans sex- och samlevnadsundervisning.
- Riktad gruppverksamhet t ex kill och tjejgrupper, ungdomar med funktionshinder eller invandrarungdomar.

Kunskapsbank

UM har genom sitt möte med ungdomar goda kunskaper om ungdomars situation, hälsa och behov. UM har ett **informations- och samhällsansvar** där målet är att skapa positiva livsvillkor som främjar ungdomars utveckling och hälsa, sprida kunskap om hur ungdomar lever och vad de strukturella förändringar får för konsekvenser i ungdomsgruppen. UM kan därför fungera som en lokal **kunskapsbank** dit omvärlden kan vända sig för att skaffa information, utbildning och konsultation i ungdomsfrågor.

På sikt bör den samlade kunskapen utvecklas till ett specialistområde. Denna kunskap utgör en **god grund för forskning på UM**. Personalen på UM skall uppmuntras till detta och erbjudas förutsättningar vad gäller tid, kompetens och ekonomiska resurser.

Samverkan

I UM:s nätverk av externa kontakter ingår

Smittskyddsenheter ■ Fritidsgårdar ■ Polis ■ Barn- och ungdomspsykiatri ■ Vuxenpsykiatri



FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR VERKSAMHETEN

Följande punkter är viktiga förutsättningar för att alla mottagningar skall utvecklas optimalt när det gäller servicenivå och kvalitet.

Huvudmannaskap

Det är viktigt att huvudmannens **ansvar tydliggörs**. Om flera huvudmän delar ansvaret skall **skriftliga avtal om ansvarsfördelning** upprättas där även finansiering och resursnivåer klargörs. Huvudmannen har det yttersta ansvaret för att tillse att verksamheten och mottagningen uppfyller de ställda målen.

Chefskap och budget

På varje UM skall finnas en **verksamhetschef enligt Hälso-sjukvårdslagen §29**. Det skall klart framgå vem som har **medicinskt ansvar** på mottagningen. En **lokal enhetschef** med verksamhets- personal- och budgetansvar skall finnas. Varje UM skall ha ett **eget avtal och egen budget** för hela mottagningens verksamhet.

Baskompetens

För att få kalla sig UM är det nödvändigt att ha minst följande personalsammansättning på mottagningen:

- **EN BARNMORSKA** med forskrivningsrätt,
- **EN PSYKOLOG** och, eller en kurator samt (OBS! dessa två yrkeskategorier är ej likställda dvs har ej samma utbildning)
- **LÄKARE**

Resursnivå

För att uppnå en rimlig grundläggande service- och kvalitetsnivå bör varje UM, för ett befolkningsunderlag på 3500 ungdomar, **ha minst en heltidstjänst barnmorska, en heltidstjänst psykolog och/eller kurator samt 10 tjänstgöringstimmar läkare/vecka**.

Ett exempel. December år 2003 fanns det 18.400 mantalskrivna 13-20-åringar i Uppsala (observera att p g a att Uppsala är en studentstad finns det ett antal ungdomar som inte är mantalskrivna i Uppsala kommun). Detta skulle innebära att Ungdomsmottagningar i Uppsala skulle ha 5.25 barnmorsketjänster och 5.25 psykologtjänster samt en heltidsanställd läkare.



Kompetenskrav

Adekvat utbildning hos hela personalen.

Kontinuerlig kompetensutveckling inom arbetets ram, vilket bör specificeras i budgeten.

Extern handledning bör ges för hela personalen.

Tillgänglighet

- **Lokalerna.** UM bör ha egna funktionella, lättillgängliga och centralt belägna lokaler fristående från annan verksamhet.
- **Öppettiderna.** Heltidsöppna UM bör ha mottagningstid och telefontid alla vardagar. samt möjlighet för akuta besök. Möjlighet bör finnas att ta emot ungdomar för akuta besök.
- **Avgiftsfria besök.**

Dokumentation

- Besöken dokumenteras enligt respektive yrkesgrupps journallag.
- Verksamheten dokumenteras t ex genom årliga verksamhetsberättelser.
- Besöksenkäter, för att mäta ungdomarnas uppfattning om bemötande, väntetider m m.
- Statistik sammanställs och redovisas både på lokal och på nationell nivå.

Samordning

Huvudmannen skall se till att det finns utrymme för samarbete på regional och nationell nivå mellan UM.



LAGSTIFTNING OCH STYRDOKUMENT

Övergripande styrdokument

FNs barnkonvention ■ Sekretesslagen ■ Föräldrabalken
■ Socialtjänstlagen

BARNKONVENTIONEN

Sverige har ratificerat denna, vilket betyder att all offentlig verksamhet som berör barn och unga skall vila på barnkonventionens grund.

SEKRETESSLAGEN

7 kap. § 1 gäller, om inte annat följer av § 2 inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men.

FÖRÄLDRABALKEN

— 6. kap. § 11 anger att vårdnadshavare som regel har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör underårigs personliga angelägenheter. Vårdnadsrätten uttunnas dock då barnet blir äldre.

— Ovanstående skall på UM vägas mot sekretesslagen och en sekretessprövning skall göras enligt Sekretesslagen 7 kap. § 1 och § 4 när det gäller ungdomar i de nedre tonåren.

— Sekretessprövningen skall dokumenteras i journalen.

Hälso- och sjukvårdens åtaganden - personal vid UM regleras av

Hälso och sjukvårdslagen ■ Sekretesslagen ■ Föräldrabalken
■ Smittskyddslagen ■ Abortlagen ■ Patientjournalagen

Hälso- och sjukvårdslagen

§2 målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

§2 b Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa.

Patientjournalagen

Hälso- och sjukvårdspersonal för journal enligt hälso- och sjukvårdslagens patientjournallag.

Abortlagen

§ 6 Abortförebyggande åtgärder

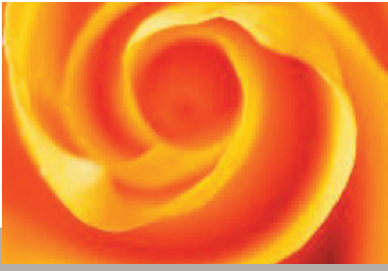
§6.1 Landstingens ansvar: Hälso- och sjukvårdslagen ger landstingen ansvaret för det abortförebyggande arbetet.

Smittskyddslagen

§3 De samhällsfarliga smittsamma sjukdomarna skall anmälas.

§5 Varje landsting svarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet.

§10 Läkare skall i sin hälso- och sjukvårdande verksamhet vara uppmärksam på förekomsten av samhällsfarliga och andra anmälningspliktiga sjukdomar och vidta åtgärder som skäligen krävs.



HISTORIA OCH UTVECKLING

Ungdomshälsan i Uppsala följer policyprogrammet för Sveriges Ungdomsmottagningar som finns på nätet www.fsum.org

1970-1980

Den första ungdomsmottagningen startades i **Borlänge 1970** på initiativ av barn och ungdomsläkare Gustav Högberg. Han såg i sin dagliga verksamhet att ungdomar hade ett stort behov av att få diskutera livsfrågor och hans tanke var att medvetet **förena frågor runt kropp och själ och att integrera dessa med sex- och samlevnadsfrågor**. Ett litet antal mottagningar startades runt om i landet utifrån denna modell.

I samband med att den nya abortlagen trädde i kraft 1975 fick det abortförebyggande arbetet bland unga en naturlig plats på UM. Fokus i verksamheten lades på att förebygga oönskade graviditeter och på att bevara den reproduktiva hälsan, framför allt hos flickor och unga kvinnor. Barnmorskor med förskrivningsrätt blev den vanligast förekommande yrkeskategorin på UM.

1980

I början av 1980-talet förändrades **STI-panoram**at, Sexually Transmitted Infections. HIV hade upptäckts och det blev möjligt att diagnostisera och behandla klamydia. Därmed blev även pojkar och unga män, i högre utsträckning än tidigare, en självklar målgrupp för UM.

På många håll breddades verksamhetsområdet successivt, framför allt när det gäller de psykologiska och sociala frågeställningarna och många mottagningar både utökade och utvecklade det utåtriktade preventiva arbetet, de individuella besöken samt arbetet med grupper

På senare år

Har medvetenheten kring ungdomars **psykiska ohälsa** ökat och efterfrågan från ungdomar att få stöd och hjälp är stor. Detta har gjort att behovet av den psykosociala kompetensen på mottagningarna är större idag än tidigare.