

# Enkät

## Kontaktuppgifter

Förnamn

Cathrine

E-post

Cathrine.Meier@regionvasterbotten.se

Avdelning/enhet/motsvarande

Ungdomshälsan Umeå- Verksamhetsutvecklare för läne

Postnummer

903 28

Efternamn

Meier

Telefon

070-5341001

Adress

Rådhusplanaden 3 B

Ort

Umeå

## Ytterligare kontaktperson

# Allmänna frågor

## 1. Hur är huvudmannskapet kring ungdomsmottagningar fördelat i länet?

Ange antal ungdomsmottagningar som drivs i respektive form.

Budgetpost	Antal
Region	7
Kommun	0
Kommun och region	0
Region och privat aktör	0
Kommun och privat aktör	0
Kommun, region och privat aktör	0
Privat aktör	0

### Eventuell kommentar

Ungdomshälsan i Skellefteå är en 5 dygns-mottagning med samma uppdrag och åldersgräns som övriga regiondrivna ungdomsmottagningar och ungdomshälsor i länet.

Skillnaden är att huvudmannskapet delas mellan kommun och Region. Ungdomshälsan i Skellefteå bemannas med socionom Kommunens Socialtjänst och skolsköterska Gymnasieskolans elevhälsa. (Även MAS för elevhälsan)

Regionen bemannar med psykolog och sjuksköterska.

I Skellefteå finns också en ungdomsmottagning, bägge verksamheterna ingår i en länsklirik organiserade under samma basenhet i Region Västerbotten som Umeå ungdomshälsa och inkluderas trots undantag i siffran 7 enligt ovan

Ny länsklirik inom primärvård länsuppdrag pg

Oavsett huvudmannskap ska Ungdomshälsor och Ungdomsmottagningar i Västerbotten samverka enligt uppdrag med kommunens Socialtjänst och Gymnasieskolans elevhälsa

Den sjunde mottagningen är digital och har hela länets unga som målgrupp. Ansvaret för den digitala mottagningen ligger under länsklirikens avdelningschef

## 2. Vilka uppdrag kring psykisk hälsa har ungdomsmottagningarna i länet?

Främja

Ja

Förebygga

Ja

Stödja

Ja

Behandla

Ja

Uppmärksamma

Ja

Bedöma

Ja

Finns inget uppdrag kring psykisk hälsa

Nej

### 3. Vilka uppdrag kring missbruk, riskbruk och beroende har ungdomsmottagningarna i länet?

Narkotika

Ja

Alkohol

Ja

Spel om pengar

Ja

Dataspel

Ja

Läkemedel

Ja

Dopningsmedel

Nej

Andra beroendeframkallande medel

Nej

Annat

Nej

Om annat, ange vilket

Region Västerbotten är huvudman för UM/UH i länet och samverkar enligt avtal med Kommunen. Kommunens har uppdraget och arbetar i nära samverkan med regionen i form av samråd, konsultationer, team och individuella insatser. Samverkan Umeå- se bifogat.

[UNGDOMSHÄLSAN UMEÅ Samverkan 2019 Slutversion.docx](#)

21 Kb (docx)

#### 4. Finns det tillgång till en fysisk ungdomsmottagning för alla ungdomar i länet?

Nej, men digital tillgänglighet

##### 4a. Om ja, ange åldersspann

Från år

Till år

13

22

##### 4b. Om nej, vilka ungdomar har inte tillgång till ungdomsmottagning och varför?

2016 gjordes en översyn av länets UM/UH för en likvärdig och jämlik vård. Utifrån kriterierna (bemanning, folkbokförda ungdomar, gymnasieorter m nationellt program, avstånd och kommunikationer till närmaste UM) startades fler UM organiserade som en del av hälsocentral med en del finansiering från egen budget och en del förstärkt med SKR-medel. De lokaliserade orterna innebär att ungdomar i angränsade kommuner, som saknar gymnasium med nationellt program, inte har en UM i egna kommunen men får minst halverat avstånd till närmaste UM. Projekt Ungdomsmottagning Online har permanentats med egen app, vilket ger samtliga ungdomar i länet möjlighet till ett digitalt vårdmöte. Utvärdering visar att det är främst ungdomar från kusten som sökt hjälp digitalt, bristande kännedom och marknadsföring samt svårigheter att rekrytera personal till Södra Lappland kan ha bidragit till färre sökande ungdomar därifrån. SKR-medel är en viktig förutsättning för att utveckla DVM och de nyöppnade mottagningarna

## 5. Hur många besök för psykisk ohälsa har gjorts under 2020?

7268

### 5a. Hur många enskilda individer har besökt ungdomsmottagningarna för psykisk ohälsa?

Flickor	Pojkar	Annat
1747	437	2184

### 5b. Hur har mätperioden sett ut?

Ange mätperiod startdatum	Ange mätperiod slutdatum
2020-01-01	2020-12-31

### 5c. Har besöken för psykisk ohälsa ökat sedan 2019?

Nej, oförändrat

Ange skillnad i procent

0

### 5d. Hur definierar ni ett besök som har gjorts för psykisk ohälsa?

Vår definition är när ungdom söker för psykisk ohälsa i någon form t.ex oro/ångest, nedstämdhet, stress, sömnsvårigheter, ätproblem som påverkar välbefinnande och livet. Varierar mellan lindrig-måttlig-svår. För att få en tydligare bild följs årlig statistik. ex. ORS/SRS, besök, remisser och unika individer till BUP och psykiatri. Kontaktorsaken är en första bedömning som kan förändras och generera fler problemområden och leda till samverkan med fler aktörer, t.ex kommunens socialtjänst, skolans elevhälsa. När barnmorskor identifierar psykisk ohälsa kan ungdom stödjas alt. lotsas till samtalsbehandlare

Vissa insatser sker parallellt mellan region och kommun. Kommunen är en del av regionens Ungdomshälsa i Umeå, Skellefteå och Lycksele. Fördelning av ungdomsärenden regleras främst via uppdrag och avtal, t.ex missbruk, familjeproblem är mer inom Socialtjänstens ansvarsområde. Psykisk ohälsa ex. oro, nedstämdhet främst till Regionen. I gränzoner samverkar huvudmännen för ungdomens bästa.

## Bemanning

### 6. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för ökad bemanning?

Ja

6a. Inom vilka yrkeskategorier har ni ökat bemanningen? Ange antal årsarbetare.

Yrkeskategori	Antal (enbart siffror)
Barnmorska	1.1
Kurator/socionom	0.75
Psykolog	1.4
Läkare	0.05
Chef/Samordnare	0.25
Verksamhetsutvecklare	0.2

6b. Kostnad för ökad bemanning under 2020

2645000

## Öppettider

7. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för att utöka öppettiderna på ungdomsmottagningar i länet?

Ja

7a. På hur många av ungdomsmottagningarna inom länet har öppettiderna utökats?

Ange antal

1

Ange totalt antal ungdomsmottagningar i länet (samtliga mottagningar, även de som ej fått utökade öppettider)

7

7b. Kostnad för utökade öppettider under 2020

900000

## Nya ungdomsmottagningar

8. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa använts för att öppna nya ungdomsmottagningar i länet?

Ja

8a. Hur många nya ungdomsmottagningar har öppnat?

3

8b. I vilken eller vilka kommuner har nya ungdomsmottagningar öppnat?

Kommun	Geografiskt upptagningsområde	Antal ungdomar (13-25) i upptagningsområdet	Ungdomsmottagningar fanns redan i upptagningsområdet
Storuman	Storuman, Sorsele	1023	Nej
Vilhelmina	Vilhelmina, Dorotea, Åsele	1681	Nej
Ungdomsmottagning Online Västerbotten	Hela länet	44000	Nej

8c. Kostnad för öppnande av nya ungdomsmottagningar under 2020

1155000

## Tillgänglighet

9. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för att öka tillgängligheten på något annat sätt än ökade öppettider, nya mottagningar eller utökning av personal?

Ja



## 9a. Hur?

SKR medel har till stor del använts till att finansiera förstärkning och därmed möjliggjort förutsättningar att delta i projekt med projektledare/psykolog med mål att utveckla en digital UM. Projektet är nu klart och ungdomarna har egen app 'Ungdomsmottagning Västerbotten. Målgrupp är hela länets unga som inte vill eller inte kan besöka en mottagning fysiskt. Tillgängligheten har därmed ökat för hela länets unga. Med utbildningsinsatser, inköp av mer teknik (med SKR- medel) samt pandemi har digitala vårdmöten ökat och hittills renderat i 2000 besök. Även läkare har börjat med planerade besök digitalt. Personal verksamma från hela landet/länet kan arbeta digitalt och bemanna ungdomsappen, stärka ensamfunktioner i glesbygd där det också finns utmaningar med rekrytering. Planering finns för att samtliga medarbetare ska kunna erbjuda DVM.

Läkare (specialister i allmän medicin) har finansierats en del med medel från SKR psykisk ohälsa, anställning är nu finansierad av ordinarie budget. Tre allmänspecialister är anställda på huvudmott. Umeå och Skellefteå varav en läkare del av tid arbetar som skolläkare på gymn.skolan. På övriga mindre UM finns tillgänglighet till läkare på hälsocentral. Samarbetet mellan läkare har utformats under året. Nu finns planer att vid frånvaro stärka verksamheterna med läkare på distans.

Chefer/Samordningsansvarig delvis finansierad av SKR-medel har arbetat för en ny organisation med målet att UM/UH ska organiseras som "egen enhet", bredvid hälsocentraler och inte under annan typ av verksamhet.

Målet med den nya organisationen är att verksamhetens kärnuppdrag ska bli tydligare, ungdomsfrågor får ett ökat fokus och ökat mandat i egna organisationen samt minska sårbarhet och öka tillgänglighet.

Fler ex

Ökat telefon genom att fortlöpande utvärdera och anpassa telefontider.

Ökade drop-in tider.

Skellefteå UM har nu som övriga i länet åldersgränser tom 22 år, dvs ökad tillgänglighet för tjejer (tidigare tom 20 år).

Gruppaktiviteter är genomförda.

## 9b. Kostnad för ökande av tillgängligheten på annat sätt under 2020

100000

# Kompetensutveckling

10. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för kompetensutveckling inom området psykisk hälsa?

Ja

10a. Om ja, fyll i informationen om de kompetenshöjande aktiviteter som genomförts. En aktivitet kan vara en kurs, en utbildningsdag, en webbutbildning, en föreläsning eller liknande.

Namn på aktivitet	Beskriv aktiviteten (syfte och hur den genomfördes)	Ange vilka yrkeskategorier som deltog	Ange totalt antal personer som deltog
<hr/>			

Könsbekräftande vård för barn och unga i norra regionen	Syfte att öka kunskap om könsdysfori. Målet med utbildningsdagen är samsyn och större trygghet i bedömningar, ökad kunskap om samsjuklighet och en likvärdig bedömning/vård inom regionen. Presentation av KIT (könsidentitetsteamet) Gemensam föreläsning	läkare, barnmorskor, samtalsbehandlare.	10
Vulvasjukdomar	öka kunskap om vanligt förekommande vulvasjukdomar. Föreläsning av gynekolog	Läkare, barnmorskor	8
Utbildning antikonception	Ökad kunskap inom antikonception. Konferens i Stockholm under två dagar	Läkare från Umeå och Skellefteå	2
Föreläsning om porr	Utbildning anordnad av RFSU med syftet att öka kunskap och skapa en diskussion om porr.	Barnmorskor och samtalsbehandlare från ungdomsverksamheterna i länet	10
Nätverksträff om suicid	Efter flera suicid i ort utanför Umeå sammankallades ett nätverksmöte med representanter från folkhälsoenheten, skola, Ungdomshälsan Umeå, idrottsförening och anhöriga, för att skapa en dialog kring samverkan runt ungdomar med psykisk ohälsa.	Läkare, samtalsbehandlare och avdelningschef från UH.	3
HBTQ-utbildning.	Uppföljning från tidigare genomgången HBTQ-diplomering samt utbildning för nya medarbetare som inte tidigare diplomerats. Syfte att öka kunskap om HBTQ-frågor, följa upp arbetet som tidigare påbörjats och se över fortsatt arbete.	Samtalsbehandlare, läkare, barnmorskor och chef.	20
Sexologi	Föreläsning av Kalle Norwald om unga, sexualitet och internet. Deltagare från olika verksamheter, ex skola, fritidsledare, RFSL. Efter föreläsningen också gruppsamtal om ämnet	Läkare, barnmorskor.	8
Handledning	Medarbetare som arbetar med samtal, såväl från Kommun och Region, har regelbundet haft handledning och under vägledning haft tvärprofessionella diskussioner.	Läkare, samtalsbehandlare Umeå	10
Krispsykologi	Digital utbildning via WiseMind	Samtalsbehandlare	4
Att ta sig ur ensamhet	Digital utbildning via WiseMind	Samtalsbehandlare	4
C-GAS	Utbildning i verktyget	Samtalsbehandlare	10
Trauma på kartan	Webutbildning om våld mot barn via Barnafriid riktad till alla personal som möter unga	Samtliga personalkategorier, läkare, barnmorskor, samtalsbehandlare, dietist, administrativ personal.	25

10b. Kostnad för kompetensutveckling inom området psykisk hälsa under 2020

60000

## Vägledande dokument

11. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för att ta fram vägledande dokument (t.ex. handlingsplaner, riktlinjer eller uppdragsbeskrivningar) för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa?

Ja

### 11a. Bifoga gärna dokument

Ange titel på dokument och kort beskrivning av innehåll

Prioriteringsordning pandemi.

Bifogar TARA-beskrivning, gruppbehandling och utbildning av instruktör i samarbete med UMU och professor Eva Henje-Blom.

Målgrupp unga med nedstämdhet/Depr.

Handlingsplan - olika scenario.docx

17 Kb (docx)

Ungdomshalsan text 201223\_EH.docx

15 Kb (docx)

11b. Kostnad för framtagande av vägledande dokument för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa under 2020

0

## Samverkan och samarbete

12. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts för att förbättra samverkan eller samarbete inom eller mellan verksamheter?

Du kan välja ett eller flera alternativ genom att klicka på knappen Lägg till ny nedan.

Ja, mellan ungdomsmottagningar och andra verksamheter i kommuner och landsting

12a. Beskriv de aktiviteter som genomförts och ange syfte med aktiviteten, vad aktiviteten gick ut på och vilka som deltog. Beskriv även om aktiviteten lett till en märkbar förbättring.

Namn på aktivitet	Beskrivning av aktivitet (inkl syfte och hur den genomfördes)	Deltagare	Beskriv förbättringar
Medverkan i FSUM:s styrelse samt UMSAM Möten	.Nationellt samarbete uppdaterar, inspirerar och utvecklar verksamheter.	Psykolog UH Umeå samt BM UM Skellefteå deltar i FSUM:s styrelse. Avdelningschef UH Umeå/verksamhetsutvecklare för länet deltar i UMSAM	3
Läkare UH Umeå och medarbetare från Ingången (UH Umeå) träffar regelbundet Alkohol och drogmottagningen (Umeå kommun i samverkan med Regionen) utbyte kring frågor om alkohol/droger.	Ökad samverkan mellan UH och alkohol och drogmottagningen (som tar emot ungdomar över 18 år)	Samtalsbehandlare från Ingången, läkare UH Umeå, personal inkl läkare från Alkohol och drogmottagningen	4
Möten mellan UH Umeå samt Unga Vuxna Umeå	Möten för samverkan och för att förbättra flödet av ungdomar som väntar på vård på specialistnivå, ökad patientsäkerhet och bättre flöde.	Läkare/MLA, avdelningschef, ev samtalsbehandlare UH Umeå, samt chefer från Vuxenpsykiatri	3
TARA	Psykolog från UH Umeå deltar tillsammans med representanter från BUP i ett forskningsprojekt där ungdomar erbjuds gruppbehandling. Syftet att erbjuda behandling för unga med psykisk ohälsa, minska användande av farmaka.	Psykolog UH Umeå.	1
STI-nätverk	Läkare från UH i Umeå deltar i STI-nätverk tillsammans med smittskydd, Hud-STD-mott, mödrahälsovård och folkhälsoenheten i syfte att arbeta med STI-prevention.	Läkare	1
Föreläsning sexologi	Barnmorska på UH i Umeå har föreläst om sexologi för ST-läkare i psykiatri	Barnmorska	1
Nätverksmöte med Västernorrland och Jämtlands UM	Barnmorskor, kuratorer, psykologer och chefer	Barnmorskor, Samtalsbehandlare (Psykologer, kuratorer, Sköterskor/terapeuter) samt chefer	

12b. Kostnad för att förbättra samverkan eller samarbete inom eller mellan verksamheter under 2020

50000

## Nyanlända

13. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar använts till särskilda satsningar för nyanlända?

Ja

13a. Beskriv satsningen eller satsningarna

Barnmorska samarbetar med skolsköterska och organiserar för besök på Gymnasieskola med SFI-verksamhet.

Samt gruppverksamheter på Ungdomshälsan. Psykolog delaktig tillsammans med barnmorska på klassbesök.

Pandemin har satt allt på paus, ska återupptas så snart det är möjligt igen.

13b. Kostnad för särskilda satsningar för nyanlända under 2020

0

## Behov av stöd 2020

14. Förutsatt att statliga stimulansmedel tillgängliggörs för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa 2021, inom vilka områden har länet behov av stöd?

Utökad bemanning

Ja

Öppnande av nya mottagningar

Nej

Utökade öppettider

Nej

Kompetensutveckling

Ja

Framtagande av lokala eller regionala vägledande dokument

Ja

Förbättrat samarbete och samverkan

Nej

Stöd för ungdomsmottagningars arbete med nyanlända

Ja

Nationellt stödmaterial för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

Nej

Nationellt stödmaterial för ungdomsmottagningars arbete med psykisk ohälsa

Ja

Nationella riktlinjer för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

Nej

Nationella riktlinjer för ungdomsmottagningars arbete med psykisk ohälsa

Ja

Annat

--



14a. Eventuella kommentarer, exempelvis om ni ser behov av stöd från någon särskild aktör, såsom Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten eller andra aktörer på nationell nivå

För Västerbottens ungdomar, ungdomsmottagningar/ungdomshälsor är SKR-satsningen oerhört viktig och avgörande för framtiden. Innan satsningen hade länet 3-4 UM/UH i 15 kommuner. De befintliga verksamheterna var delvis underfinansierade och tillgänglighet till UM/UH ojämlig för länets ungdomar. Stimulansmedlen har skapat förutsättningar för en ökad jämlikhet och tillgänglighet. Länet har fortfarande utmaningar men förutsättningar till samverkan och utveckling har förstärkts samt sårbarheten minskat. Under dessa fyra år har grunden lagts för en fortsatt gemensam utveckling. Farhågan är att riktade satsningar på unga och psykisk hälsa är alltför kortsiktiga. Det går snabbt att rasera men det tar tid att utveckla och vi är på god väg.

Digitala lösningar kan främja jämlik, likvärdig och 'nära' vård i glesbygd. För att driva utveckling av Ungdomsmottagning, Ungdomshälsa och digitala besök framåt är erfarenheten att det krävs tydligt uppdrag, mandat att driva frågor, bemanning av ungdomsmottagningskompetenta medarbetare och eldsjälur som lägger tid och engagemang för att komma framåt. Kombinationen av fysiska besök inom rimliga avstånd och digitala vårdmöten är viktiga för ungas psykiska och sexuella hälsa.

Vårt mål:

Arbeta på ungdomens uppdrag i hela sitt sammanhang på ett hälsofrämjande sätt

Vara en del av första linjen för bedömning och behandling av psykisk ohälsa

Främja ungdomars sexuella, psykosociala, psykiska och fysiska hälsa

Vara lättillgängliga och erbjuda tidiga insatser

Särskilt beakta riskgrupper

Ungdomshälsan/mottagningarna ska samverka med Kommunens Socialtjänst och skola.

## Plan för det fortsatta arbetet

15. Finns det planer på att omorganisera eller förändra ansvaret för ungdomsmottagningarna i länet?

Ja

## 15a. Hur?

Hösten 2020 har en organisationsförändring genomförts i Region Västerbotten. Från att ungdomsverksamheterna tidigare legat "under" en hälsocentraler har en egen basenhet skapats. I basenheten ingår Umeå, och Skellefteå samt ett antal övriga länsövergripande uppdrag i primärvården. Verksamhetschef och avdelningschefer är tillsatta, och bildar ledningsgrupp tillsammans med MLA. Medicinskt ansvarig läkare (MAL) kommer att finnas på UM/UH i Skellefteå. En avdelningschef har ansvar för Ungdomsmottagning och Ungdomshälsor, samt är samordnare mellan övriga deltidsmottagningar i länet. Avdelningschefen har också ett driftansvar för kommunens medarbetare i Umeå. En översyn ska ske hur samverkan och ledning mellan kommun och Region ska utformas i Skellefteå under 2021. Målet med den nya organisationen är ökat fokus på ungdomsfrågor samt tydligare mandat i egna organisationen, minskad sårbarhet, ökad tillgänglighet och ökad samverkan, samt gemensam kompetensutveckling.

Länskliniken Ungdomshälsor och Ungdomsmottagning ansvarar för länets digitala ungdomsmottagning, samt att stärka och utveckla samarbetet med övriga mindre mottagningar och länets kommuner socialtjänst och elevhälsa.

Följande punkter är grunden för Västerbottens UM/UH:

1. Samtliga är organiserade i primärvården.
2. Samtliga har gemensamt uppdrag.
3. Samtliga har samma åldersgränser.  
(särskilda uppdrag med andra åldersgränser kan vara möjliga)
4. Samtliga har samma bemanningsgrund, baserat på folkbokförda unga.  
(Bemanningsgrund enligt förstärkning SKR stimulansmedel kvarstår.)
5. Samtliga samverkar inom första linje uppdrag psykisk hälsa med kommunen, samt med psykiatri och BUP.
6. UM/UH har regelbundna nätverksmöten med kompetensutveckling samt auskultation.
7. UM/UH har utformad ledningsstruktur med styrgrupp.
8. UM/UH har en gemensam mall och kvalitetsindikatorer i verksamhetsplanen, samt rapportering/uppföljning av ungdomsmottagningsverksamhet sker regelbundet
9. UM/UH har gemensam samordningsfunktion

## 16. Har en plan för det fortsatta arbetet med att förstärka ungdomsmottagningarna gjorts?

Ja, tidigare

## 16a. Om ja, bifoga gärna planen

# Brukarmedverkan

17. Har företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter? (välj ett eller flera alternativ)

Ja, deltagit i processen att ta fram mål

Nej

Ja, deltagit i processen att ta fram aktiviteter

Nej

Ja, men enbart lämnat synpunkter på redan framtagna mål och aktiviteter

Ja

Nej

Nej

17a. Om ja på fråga 17, bifoga eventuella dokument som visar hur företrädarna har deltagit i processen och deras huvudsakliga synpunkter

# Ekonomisk redogörelse för 2020 års satsning på ungdomsmottagningar

18. Hur har övriga statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende ungdomsmottagningar (utöver redan listade) fördelats?

Budgetpost	Summa (kr)
Vännäs Ungdomsmottagning	190 670
Vilhelmina Ungdomsmottagning	190 670
Storuman Ungdomsmottagning	63 380
Digitala Ungdomsmottagning	900 000
Lycksele Ungdomshälsa	390 000
Skellefteå Ungdomshälsan/Ungdomsmottagning	700 000
Umeå Ungdomshälsa	210 000
Utrustning/Teknik, Komp.utveckling/Ny org, Verksamhetsutvecklare IKBT	255 000
	= 2 899 720

19. Har planerade aktiviteter under året ändrats med anledning av covid-19-pandemin?

Ja

19a. Ge gärna ett eller flera exempel på hur planer har ändrats

Drop-in till barnmorska sker via telefon-triagering, där ungdomen ringer och svarar på frågor om risk för smitta, och får en tid istället för att vänta i väntrummet.

Drop in till samtalsbehandlare- ställs frågor om risk för smitta av receptionens medarbetare.

Verksamheten har en kraftfull ökning av digitala vårdmöten, i de ärenden där det är möjligt, de besök som av olika skäl ska ske IRL är det avstånd och munskydd/visir v.b som gäller.

Istället för utåtriktat arbete till skolklasser använder barnmorskorna den tiden till att vara behjälpliga med smittspårning av Covid.

20. Ser ni något som under året har utvecklats i positiv inriktning med anledning av covid-19-pandemin?

Ja

20a. Ge gärna ett eller flera exempel på positiva förändringar

Minskad sårbarhet för ensamfunktioner, kortare, effektivare och mer målinriktade digitala möten utifrån både ett ungdomsperspektiv som medarbetarmöten, ledningsmöten. Möjlighet att arbeta på distans, att söka vård på distans.

Vi har arbetat med digitala vårdmöten sedan 2017, men har under 2020 genomfört ett breddinförande av DVM främst pga pandemin och egen app

2019 genomfördes 398 DVM

År 2020 har antalet utökats till 1398

Inköp av teknisk utrustning prioriterades för att möjliggöra att de anställda kunde arbeta med DVM på arbetet men också hemifrån. Tid avsattes för utbildning i att hantera och genomföra DVM och innebär att fler medarbetare samverkar och arbetar i UM-app

Tidigare förekom en del skepsis och motvilja till DVM hos vårdutövare, samverkanspartners och hos ungdomar, med det försvann i och med pandemin. Nu föredrar många unga DVM framför fysiska besök pga enkelheten och smidigheten; att man kan sitta hemma i sängen i Umeå eller Vilhelmina, i bilen eller på toan i skolan.

## Övrigt

21. Har ni några övriga kommentarer eller förtydliganden?

2,9 mkr har fortlöpande under åren finansierat den ökade bemanningen på befintliga ungdomsmottagningar och

Ungdomshälsor, och finansierat en del av bemanning på nya mindre ungdomsmottagningar kopplade till hälsocentraler, samt en digitala mottagningen. En mindre del har finansierat ersättning till chef och samordnare med uppdrag att samordna, administrera, rapportera till olika myndigheter, ledningar och samverkanspartners samt inköp av teknik

Region Västerbotten tar en OH-kostnad på 1000 000 kr

För att fortsätta arbetet framåt med att erbjuda tidiga insatser med kvalitativ och tillgänglig vård utförd av medarbetare med ungdomsspecifik kompetens är stimulansmedlen fortsatt en mycket viktig förutsättning

Statistik visar ökade besök och ökad nöjdhet hos både unga och medarbetare. I Umeå UH hjälper ca 95% av de unga som söker för psykisk ohälsa och remitterar endast ca 2% till BUP och 4% till psykiatri. För att stärka första linjen och unga i glesbygd krävs fortsatt ytterligare insatser