

STOCKHOLMS STAD	
Kommunstyrelsen	
KF/RS Kallelse	
Ink.	2009-06-26
Dnr	325-1469/2009
Till	RTU

PROTOKOLL nr 7/2009

2009-06-16

Justerat 2009-06-22

Ulf Kristersson och Karin Rågsjö

§ 22

Samverkansavtal med Stockholms läns landsting om stadens ungdomsmottagningar

Dnr 3.5-0424/2009

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens beslut

1. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att för egen del godkänna tjänsteutlåtandet och överlämna tjänsteutlåtandet till kommunstyrelsen.
2. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att föreslå kommunstyrelsen att fatta beslut enligt förvaltningens tjänsteutlåtande och godkänna förslaget till samverkansavtal.
3. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att föreslå att kommunstyrelsen beviljar Skärholmens stadsdelsnämnd extra medel för tilläggsuppdrag kring ungdomar med rörelsehinder.

Ärendet

Stockholms stad och Stockholms läns landsting har sedan oktober år 2000 en gemensam överenskommelse om rekommendationer för verksamheten vid ungdomsmottagningarna inom Stockholms stad. Rekommendationerna har dock inte fått fullt genomslag vid beställning och uppföljning av verksamheten. Med uppdrag från stadens och landstingets gemensamma centrala samverkansgrupp, inleddes en översyn av rekommendationerna kring uppdragsbeskrivning, ersättningssystem samt system för uppföljning under våren 2006.

Arbetsgruppen har i sitt arbete tillsammans med landstingets representanter gjort bedömningen att ett gemensamt övergripande samverkansavtal mellan staden och landstinget är nödvändigt för att säkerställa att ungdomarna inom staden får samma tillgänglighet till ungdomsmottagningar oberoende av vilken stadsdel de bor i. Ett förslag till avtal har utarbetats och omfattar gemensamma principer för verksamhetens inriktning, uppdrag, personalresurser, speciella tilläggstjänster samt kostnadsfördelning.

Förvaltningen hade redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande daterat 25 maj 2009.

Förslag till beslut

Ordföranden Ulf Kristersson (M) föreslog, med instämmande från samtliga ledamöter, att nämnden skulle besluta enligt förvaltningens förslag till beslut.

Särskilt uttalande

Vice ordföranden Karin Rågsjö (V), ledamöterna Abdo Goriya m.fl. (S) och ledamoten Stefan Nilsson (MP) lämnade följande särskilda uttalande.

Ungdomsmottagningarna fyller en mycket viktig funktion för alla ungdomar i staden. Det är därför beklagligt att mottagningarna i Skarpnäck, Rågsved och Enskede har slagits ihop till en enda mottagning vid Gullmarsplan eftersom tillgängligheten därmed har minskat. Vi vet att den moderatstyrda majoriteten har dragit in SL- korten för stadens gymnasieungdomar samt även tagit bort SL- korten från försörjningsstödsnormen. Det gör att många stockholmare inte har möjlighet att använda kollektivtrafiken idag.

Att stadens ungdomsmottagningar inte lever upp till rekommendationen för basbemanning av mottagningarna tyder på att det idag finns för lite resurser avsatt till ungdomsmottagningarna.

Vid protokollet



Lisbeth Westerlund
sekreterare



**SOCIALTJÄNST- OCH
ARBETSMARKNADSFÖRVALTNINGEN**
AVDELNINGEN FÖR STADSÖVERGRIPANDE SOCIALA FRÅGOR

22.
TJÄNSTEUTLÅTANDE
DNR 3.5-0424/2009
SAN 2009-06-16
SID 1 (7)
2009-05-25

Handläggare: Gunilla Olofsson
Telefon: 08 - 598 25 605

Till
socialtjänst- och
arbetsmarknadsnämnden

Samverkansavtal med Stockholms läns landsting kring stadens ungdomsmottagningar

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att för egen del godkänna tjänsteutlåtandet och överlämna tjänsteutlåtandet till kommunstyrelsen.
2. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att föreslå kommunstyrelsen att fatta beslut enligt förvaltningens tjänsteutlåtande och godkänna förslaget till samverkansavtal.
3. Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutar att föreslå att kommunstyrelsen beviljar Skärholmens stadsdelsnämnd extra medel för tilläggsuppdrag kring ungdomar med rörelsehinder.

Dag Helin

Fredrik Jurdell

Sammanfattning

Stockholms stad och Stockholms läns landsting har sedan oktober år 2000 en gemensam överenskommelse om rekommendationer för verksamheten vid ungdomsmottagningarna inom Stockholms stad. Rekommendationerna har dock inte fått fullt genomslag vid beställning och uppföljning av verksamheten. Med uppdrag från stadens och landstingets gemensamma centrala samverkansgrupp,

)

)

)

)

inleddes en översyn av rekommendationerna kring uppdragsbeskrivning, ersättningssystem samt system för uppföljning under våren 2006.

Arbetsgruppen har i sitt arbete tillsammans med landstingets representanter gjort bedömningen att ett gemensamt övergripande samverkansavtal mellan staden och landstinget är nödvändigt för att säkerställa att ungdomarna inom staden får samma tillgänglighet till ungdomsmottagningar oberoende av vilken stadsdel de bor i. Ett förslag till avtal har utarbetats och omfattar gemensamma principer för verksamhetens inriktning, uppdrag, personalresurser, speciella tilläggstjänster samt kostnadsfördelning.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid staben för utredning och projekt inom avdelning för stadsövergripande sociala frågor i samarbete med ansvariga chefer inom stadsdelsförvaltningarna, utbildningsförvaltningens skolhälsa samt landstingets beställar- och utförarenheter.

Bakgrund

Stockholms stad och Stockholms läns landsting har sedan oktober år 2000 en gemensam överenskommelse om rekommendationer för verksamheten vid ungdomsmottagningarna inom Stockholms stad. Överenskommelsen arbetades fram gemensamt med representanter från respektive huvudman. Rekommendationerna har dock inte fått fullt genomslag vid beställning och uppföljning av ungdomsmottagningsverksamheten. Med uppdrag från stadens och landstingets gemensamma centrala samverkansgrupp, inleddes en översyn av rekommendationerna kring uppdragsbeskrivning, ersättningssystem samt system för uppföljning under våren 2006. En arbetsgrupp med ansvariga chefer för några av stadens mottagningar och en referensgrupp med kuratorer från verksamheterna, har tillsammans med staben för utredning och projekt vid socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen arbetat med översynen. Samverkan har skett kontinuerligt med landstinget. Nedanstående frågor har behandlats i arbetsgruppen:

- Arbetsgruppen har lämnat synpunkter på ett förslag från landstinget om gemensam uppdragsbeskrivning för länets UM.
- Jämförelse avseende budgetramar, bemanning, m.m. mellan stadens UM. Fokus har för staden legat på kommunens uppdrag vid mottagningarna.
- Ett gemensamt databaserat statistiksystem för kuratorsbesök och utåtriktat arbete vid stadens UM har tagits fram för att underlätta verksamhets-

uppföljning. Statistiksystemet togs i bruk den 1 januari år 2008.

Inom staden finns 10 ungdomsmottagningar (UM). En av mottagningarna drivs av Stadsmissionen, med verksamhetsbidrag från både staden och landstinget. Två av mottagningar drivs endast av staden (Norr tullsgatan 10 och Stockholms skolors UM), men staden ersätts för utförda sjukvårdsprestationer av landstinget enligt överenskommelser med landstingets beställare av vård. För resterande mottagningar delar staden och landstinget på huvudmannaskapet. Mottagningen vid Gullmarsplan startades den 1 januari 2009 och består av de tidigare mottagningarna i Skarpnäck, Rågsved och Enskede.

Nedanstående ungdomsmottagningar finns i staden:

Ungdomsmottagning	Antal 12-22 år*	Upptagningsområde	Huvudmannaskap
Järva	12 787	Rinkeby-Kista Spånga-Tensta	delat
Västerort	17 486	Hässelby-Vällingby Bromma	delat
Norr tullsgatan 10	15 519	Östermalm. Norr malm Kungsholmen	kommunalt /Östermalms sdf
Södermalm	11 013	Södermalm	delat
Gullmarsplan	16 550	Enskede-Årsta-Vantör Skarpnäck	delat
Farsta	6 059	Farsta	delat
Midsommarkransen	10 257	Hägersten- Liljeholmen Älvsjö	delat
Skärholmen	5 198	Skärholmen	delat
Stockholms skolor	94 869	Hela staden	kommunalt/utbildnings- förvaltningen
Stadsmissionen		Hela länet	Stadsmissionen

* Källa USK 2008

Resultat av översynen

Uppdragsbeskrivning

Den gemensamma huvudinriktningen för UM:s verksamhet är ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Uppdragsbeskrivningen utgår från att landstinget

ansvarar för de medicinska insatserna (barnmorskor, läkare) och kommunerna har huvudansvaret för det psykosociala stödet (kuratorer). Innehållet och omfattningen av insatserna vid UM har förtydligats något, men skiljer sig inte från den verksamhet som idag bedrivs vid flertalet UM.

De medicinska insatserna på UM omfattar information, råd och stöd samt i förekommande fall, undersökning och behandling vid behov av preventivmedel, oönskad graviditet och abort, sexuellt överförbara infektioner samt konsultation och första bedömning vid gynekologiska och andrologiska problem.

Den psykosociala verksamheten vid UM omfattar förebyggande insatser i form av bl.a. information och rådgivning samt stödjande insatser både i grupp och till enskilda ungdomar.

Målgruppen för verksamheten är ungdomar upp till och med 22 års ålder. Det är en naturlig gräns så till vida att landstinget beslutat om subventionering av preventivmedel för invånare upp till och med 22 års ålder samt att den organiserade cellprovtagningen startar från och med 23 års ålder. Unga kvinnor erbjuds därmed naturligt kontakt med lokal barnmorskemottagning. Vid en högre åldersgräns riskerar de allra yngsta att trängas undan av de äldre besökarna. Ett större åldersspann innebär även krav på delvis annan kompetens.

Målgruppen för stadens UM är i första hand ungdomar och unga vuxna tillhörande målgruppen som bor i staden. Målgruppen uppgår till ca 95 000 individer. Andelen ungdomar av stadens befolkning har ökat och kommer att fortsätta att öka under de närmaste åren. Åldersgruppen 12-22 år prognostiseras öka med ca 4 % mellan åren 2005 – 2010. Under samma tidsperiod beräknas åldersgruppen 16 – 19 år öka med 8 % och för gruppen unga vuxna i åldern 20 – 24 år är prognosen en ökning med 9 % (källa: Utrednings- och Statistikkontoret/USK).

Stadsmissionens UM har en övre åldersgräns på 25 år och är tillgänglig för ungdomar och unga vuxna från hela länet.

Budget/bemanning

Stadens nettokostnad för mottagningarna var ca 20 mnkr för år 2008. Landstingets kostnader för stadens UM ligger på ungefär samma nivå. Jämförelsen av budgetramar för och bemanningen av mottagningarna, visade dock att mottagningarna har olika förutsättningar för sina uppdrag. Den största kostnaden för mottagningarna är personalkostnaderna. Den rekommendation som gavs i den tidigare gemensamma överenskommelsen och som bygger på en rekommendation som utarbetats av FSUM (föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar) för basbemanning av en mottagning är

- ✓ 1 kurator
- ✓ 1 barnmorska

✓ läkare 10 timmar/vecka

per 3 500 ungdomar boende i upptagningsområdet.

Stadens mottagningar lever generellt sett inte upp till rekommendationen.

Bemanningen av kuratorer och barnmorskor varierar mellan mottagningarna, men är i genomsnitt ca 1 kurator/ 4 200 ungdomar respektive ca 1 barnmorska/ 4 000 ungdomar (exklusive Stadsmissionens UM). Antalet kuratorer och barnmorskor uppgick år 2008 till totalt 22 respektive 23. Ingen mottagning kompenseras ekonomiskt p.g.a. att t.ex. upptagningsområdet för mottagningen har en relativt

hög andel ungdomar med kulturrelaterad problematik (7 % vid UM med högst andel enligt statistik från 2008).

Landstinget kompenserar mottagningen i Skärholmen med en ½-tid barnmorska p.g.a. att många besökare är rörelsehindrade. Besöken tar längre tid och kräver viss specialkompetens hos personalen. Skälet till att andelen ungdomar med rörelsehinder är stor i Skärholmen är att ett riksgymnasium för ungdomar med rörelsehinder finns i stadsdelen. Stockholms stad kompenserar inte på samma sätt som landstinget för de psykosociala stödinsatserna vid mottagningen.

Fördelningen av övriga kostnader mellan huvudmännen varierade, från att stadsdelsförvaltningen stod för alla övriga kostnaden (t.ex. kostnader för lokaler och informationsmaterial) till att huvudmännen delade hälften var. De lokala avtal som träffats kring verksamheten varierade till innehåll och tidslängd.

Konsekvensen av ovanstående blir att förutsättningarna för mottagningarna blir olika. En ojämn resursfördelning kan medföra att den unga befolkningen erbjuds olika tillgänglighet till UM, såväl geografiskt som i fråga om öppettider och väntetider. För att minimera skillnaderna och för att garantera tillgänglighet till UM för alla i berörd målgrupp som bor i staden, bör därför likvärdiga förutsättningar skapas för mottagningarna.

Gemensamt statistiksystem

För att kunna följa verksamheten och jämföra belastning och inriktning mellan mottagningarna har ett gemensamt statistiksystem utarbetats. Systemet startade januari 2008. Statistiken visar på att belastningen på stadens UM är mycket stort.

Under år 2008 tog t.ex. kuratorerna vid mottagningarna emot ca 10 000 besök (2400 individer) för rådgivning och psykosociala stödsamtal (exklusive Stadsmissionens UM). 431 skolklasser gjorde studiebesök på "sin" UM (exklusive Stadsmissionens UM).

De vanligaste besöksorsakerna hos kuratorerna var

Oro/ångest (17 %)

Nedstämdhet (13 %)

Relation/samlevnadsfrågor (11 %)

Dålig självkänsla (10 %)

Familjesituation (10 %)

Besök kopplad till en kulturellerad problematik uppgick till 1,5 % för alla mottagningar, men uppgick till 7 % vid en mottagning. Den största andelen besökare är i åldern 18 -22 år. Drygt 80 % av besökarna är flickor/unga kvinnor.

Förvaltningens förslag

Ungdomsmottagningarna har en central och viktig roll i det förebyggande arbetet bland stadens ungdomar och unga vuxna. Mottagningarna träffar en majoritet av alla ungdomar i högstadieåldern boende i staden.

Övergripande samverkansavtal

Arbetsgruppen har i sitt arbete tillsammans med landstingets representanter gjort bedömningen att ett gemensamt övergripande samverkansavtal mellan staden och landstinget är nödvändigt för att säkerställa att ungdomarna inom staden får samma tillgänglighet till UM oberoende av vilken stadsdel de bor i.

Ett förslag till samverkansavtal har utarbetats som omfattar gemensamma principer för verksamhetens inriktning, uppdrag, personalresurser, speciella tilläggstjänster samt kostnadsfördelning (se bilaga 1). Avtalet består av följande moment: definition av parterna – avtalets syfte – verksamheter som omfattas – inriktning och målgrupp – basuppdrag – arbetssätt – tilläggsuppdrag – personresurser och kompetens – tillgänglighet – lokala samarbetsavtal/driftsavtal – uppföljning – avtalets giltighet (2009-01-01 – 2010-12-31) – force majeure – tvist. Förslaget till samverkansavtal tar inte ställning till hur verksamheten ska finansieras eller vem som ska driva verksamheten. För stadens del ansvarar stadsdelsförvaltningarna respektive utbildningsförvaltningen för dessa frågor.

För varje mottagning ska särskilda lokala samarbetsavtal (när båda parterna är huvudmän) respektive driftsavtal (när endast ena parten är huvudman) tecknas.

Vidare föreslås att möjlighet ges till särskilda tilläggsuppdrag vid några mottagningar med anledning av speciell målgrupp respektive specialkompetens. Föreslagna mottagningar är:

- Skärholmens UM för ungdomar med rörelsehinder
- Stockholms skolors UM för åtstörningar och mensrubbingar.

Mottagningarna föreslås få ansvaret för utvecklings- och metodfrågor inom respektive områden och ska bl.a. utgöra specialiserade internkonsulter till övriga UM i frågorna. Förutsättningen är dock att mottagningarna ges extra resurser för



tilläggsuppgifter. Landstingets beställare är positivt inställd till ovanstående förslag. Uppdragen till Stockholms skolors UM är av medicinsk karaktär, men uppdraget till Skärholmens UM avser psykosocialt stöd till målgruppen. Landstinget kompenserar redan mottagningen med extra resurser i form av en ½-tid barnmorska (250 000 kr) . Motsvarande kompensation behövs även på kuratorssidan.

Det gemensamma förslaget till samverkansavtalet måste för stadens del överlämnas till kommunstyrelsen för beslut. Inom landstinget sker en parallell beredning för beslut i frågan.

Bilagor

1. Övergripande samverkansavtal mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting kring stadens ungdomsmottagningar



Övergripande samverkansavtal mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting kring stadens ungdomsmottagningar

§ 1. Parter

Mellan Stockholms stad, nedan kallad staden, och Stockholms läns landsting, nedan kallad landstinget, har följande samverkansavtal träffats.

§ 2. Avtalets syfte

Ansvar för att driva ungdomsmottagningar (UM) delas av kommun och landsting.

Landstingets huvuduppdrag är hälso- och sjukvård och kommunens huvuduppdrag är psykosocialt stöd.

Driften av de lokala UM-verksamheterna kan delas av parterna, utföras av en av parterna eller av privata utförare som anlitas för uppdraget, men detta frångår inte respektive part ansvar för sitt huvudansvarsområde. Formen för samarbetet regleras i separata lokala avtal för respektive UM-verksamhet.

Avtalet omfattar gemensamma principer för verksamhetens inriktning, uppdrag, personalresurser, speciella tilläggstjänster (bilaga 1) samt kostnadsfördelning.

§ 3. Verksamhet

Detta övergripande samverkansavtal avser de UM som staden och landstinget har ett delat eller fullt huvudmannansvar för (se bilaga 2). Samverkansavtalet ska kompletteras med ett samarbetsavtal alternativt ett driftavtal kring varje lokal mottagning enligt § 10.

§ 4. Inriktning och målgrupp för verksamheten

Huvudinriktningen för stadens UM är ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Arbetet ska präglas av en helhetssyn på den enskilda ungdomen som söker sig till verksamheten.

Målgrupp för stadens mottagningar är i första hand ungdomar i åldern 12 år t.o.m. 22 år som bor i staden. Staden ansvarar endast för kortsiktiga kuratorsinsatser för ungdomar som bor i annan kommun, men arbetar i staden eller studerar på en skola belägen i staden. Vid behov av fortsatta stödsamtal sker en hänvisning till respektive hemkommuns mottagning. Undantag görs för ungdomar som har sin fasta bostad i en kommun utanför länet men studerar vid en riksgymnasieskola belägen i staden. Fria valet inom landstinget innebär att ungdomar från hela länet som tillhör målgruppen, fritt kan söka sig till samtliga UM:s hälso- och sjukvårdsverksamhet.

För kuratorsinsatser ska ungdomar i första hand uppmanas vända sig till den mottagning som geografiskt tillhör den stadsdel där han/hon bor, men som boende i staden har ungdomarna fri tillgång till stadens alla mottagningar.

Mottagningarnas socialkurativa del betecknas som rådgivande verksamheter. För smittspårning, preventivmedel mm gäller det ansvar som regleras av Hälso- och Sjukvårdslagen respektive Smittskyddslagen. Vid ytterligare behov ska ungdomar hänvisas till specialistverksamheter inom respektive landsting och kommun.

§ 5. Basuppdrag

Verksamheten har följande basuppdrag:

- ✓ Stärka och stödja ungdomar i att hantera sin sexualitet
- ✓ Främja ungdomars hälsa avseende identitet och samlevnad samt stärka och stödja dem i att göra hälsosamma levnadsval, respektera sig själva och sin omgivning
- ✓ Minska oönskade graviditeter
- ✓ Preventivmedelsrådgivning
- ✓ Förebygga och behandla STI
- ✓ Förebygga och behandla gynekologiska och andrologiska problem

§ 6. Arbetsätt

De huvudsakliga arbetsätten som verksamheten har för att utföra basuppdragen är:

- ✓ Studiebesök/skolklasser (kurator/barnmorska)
- ✓ Spontana kontakter (telefon, öppet hus, internet)
- ✓ Rådgivande samtal (kurator/barnmorska)
- ✓ Psykosociala stödsamtal (kurator/psykolog/dietist)
- ✓ Undersökning inklusive provtagning STI och graviditetstest (barnmorska)
- ✓ Behandling av STI (läkare/barnmorska)
- ✓ Smittspårning (läkare/sjuksköterska/barnmorska)
- ✓ Läkarbesök (läkare)
- ✓ Samtalsgrupper (kurator/ barnmorska)
- ✓ Samarbete/samverkan med socialtjänst, skolhälsovård och andra vårdinstanser inom hälso- och sjukvården

§ 7. Tilläggsuppdrag

I bilaga redovisas särskilda tilläggsuppdrag för stadens UM-verksamhet som parterna har kommit överens om och vilken mottagning som har ansvaret. Mottagningar med ett tilläggsuppdrag har förutom basuppdraget enligt § 5 också huvudansvaret för det särskilda tilläggsområdet. Mottagningarna har ansvaret för utvecklings- och metodfrågor och ska bl.a. utgöra specialiserade internkonsulter till övriga UM i staden i dessa frågor. Tilläggsuppdrag främtar inte övriga mottagningar ansvaret för målgrupperna.

§ 8. Personalresurser och kompetens

Utgångspunkten för bemanning av mottagningarna ska vara verksamhetens basuppdrag samt eventuella tilläggsuppdrag och ska fastställas i det lokala avtal som parterna sluter kring respektive mottagning.

Personalen på ungdomsmottagningen ska bestå av minst barnmorska med förskrivningsrätt samt kurator med socionomutbildning eller likvärdig utbildning.

Ungdomarna ska på mottagningen ha tillgång till gynekolog och venereolog och/eller allmänläkare.

Respektive part kan dessutom fritt välja att tillhandahålla annan specialistkompetens.

Utföraren ska eftersträva att ge ungdomarna möjlighet att träffa personal av båda könen.

§ 9. Tillgänglighet

Stadens UM ska finnas tillgängliga alla helgfria vardagar året runt. Mottagningar som har reducerad verksamhet under semestertider ska ha överenskommelser med närliggande mottagningar med möjlighet att hänvisa ungdomar detta gäller både för socialkurativa insatser och hälso- och sjukvårdsinsatser.

§ 10. Lokala samarbetsavtal

För varje mottagning ska lokala samarbetsavtal (när båda parter är huvudman) respektive driftsavtal (när endast ena parten är huvudman) utformas mellan ansvarig förvaltning inom staden och landstingets ansvariga hälso- och sjukvårdsenheter kring driften av verksamheten, ansvarsfördelning och ekonomiskt kostnadsfördelning mellan parterna. Innehållet i de lokala avtalen ska utgå från vad som överenskommit i detta gemensamma samverkansavtal.

§ 11. Ansvars- och kostnadsfördelning samt lokaler

Parterna ansvarar för personal anställd av respektive huvudman och för att aktuell lagstiftning och regelverk tillämpas inom verksamheten.

Parterna ansvarar gemensamt för lokalerna (inklusive inventarier i form av möbler, telefoner, datorer etc). Mottagningarna ska vara ändamålsenliga och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar. En eventuell förändrad lokalisering ska godkännas av båda parter. Lokalkostnader fördelas utifrån principen att gemensamma utrymmen delas genom att staden och landstinget tar hälften var. Enligt samma princip fördelas gemensamma verksamhetsrelaterade kostnader (t.ex. informationsmaterial). Verksamhetsspecifika utrymmen bekostas av respektive ansvarig huvudman, liksom övriga verksamhetsspecifika kostnader (t.ex. behov av extra personal, sjukvårdsutrustning, provtagning) som är relaterade till respektive part. Ovanstående principer gäller både när endast ena parten är driftsansvarig för verksamheten och vid ett delat huvudmannansvar och ska beaktas i driftsavtal respektive i samarbetsavtal.

§ 12. Uppföljning

Samtliga UM i staden ska årligen redovisa besöksstatistik uppdelat på antal besök (flickor/pojkar), besöksorsaker (flickor/pojkar) och omfattning av utåtriktat arbete i form av besök av antal skolklasser. Mottagningarna ska också kunna redovisa varifrån besökarna kommer (hemkommun/stadsdel). Besök gällande hälso- och sjukvårdsverksamhet ska rapporteras enligt anvisningar i gällande driftsavtal. Varje mottagning ska årligen redovisa besökarnas upplevda nöjdhet med verksamheten.

§ 13. Avtalets giltighet

Föreliggande avtal gäller under 2 år från och med 2009-XX-XX och till och med 20XX- XX-XX. Avtalet prolongeras automatiskt ytterligare 1 år om ingen uppsägning har gjorts av någon av parterna senast 3 månader innan avtalets utgång. Uppsägningen ska ske skriftligen till den andra parten.

Omförhandling av samverkansavtalets omfattning och inriktning kan begäras av respektive part vid väsentliga förändringar av omständigheter som ligger till grund för avtal. Begäran ska ske skriftligen till den andra parten.

§ 14. Force majeure

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar sådan part från fullgörelse av dessa skyldigheter. Motparten ska omedelbart underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

§ 15. Tvist

Eventuell tvist angående tolkning och tillämpning av detta avtal samt därmed sammanhängande rättsförhållanden ska lösas genom i första hand förhandling parterna emellan. Går det inte att lösa tvisten på detta sätt skall tvisten lösas av allmän domstol.

Detta avtal har upprättats i två exemplar varav parterna tagit var sitt.

Stockholm den

.....
Datum

.....
Datum

.....
För Stockholms Stad

.....
För Stockholms läns landsting

Bilaga 1. Mottagningar med speciella tilläggsuppdrag gällande hela staden.

Bilaga 2. Mottagningar som 2009-03-01 finns inom Stockholm stad

Mottagningar med speciella tilläggsuppdrag gällande hela staden.

Ungdomsmottagning	Tilläggsuppdrag
<i>Sthlm:s skolors UM</i>	<ul style="list-style-type: none">• Ätstörningar – medicinsk-social-psykologisk undersökning/viss behandling• Mensrubbingar – utredning/ viss behandling
<i>Skärholmens UM</i>	<ul style="list-style-type: none">• Ungdomar med rörelsehinder– sex- och samlevnadsfrågor/rådgivning/undersökning

Bilaga 2

Ungdomsmottagning	Upptagningsområde/stadsdelar	Ansvarig förvaltning
Järva UM/ delat huvudmannaskap	Rinkeby-Kista Spånga-Tensta	Rinkeby-Kista sdf
Västerorts UM /delat huvudmannaskap	Hässelby-Vällingby Bromma	Hässelby-Vällingby sdf
Norr tullsgatan 10:s UM /kommunalt huvudmannaskap	Östermalm Normalm Kungsholmen	Östermalms sdf
Södermalms UM / delat huvudmannaskap	Södermalm	Södermalms sdf
Gullmarsplans UM Filial i Rågsved delat huvudmannaskap	Enskede-Årsta-Vantör Skarpnäck	Enskede-Årsta-Vantör sdf
Farsta UM /delat huvudmannaskap	Farsta	Farsta sdf
Midsommarkransens UM /delat huvudmannaskap	Hägersten-Liljeholmen Älvsjö	Hägersten-Liljeholmen sdf
Skärholmens UM /delat huvudmannaskap	Skärholmen	Skärholmens sdf
Stockholms skolors UM /kommunalt huvudmannaskap	Hela staden	Utbildningsförvaltningen

Dessutom finns nedanstående mottagning inom staden:

Stadsmissionens UM *)	Hela länet	Stadsmissionen
-----------------------	------------	----------------

*) Inkluderas inte i avtalet