

Udmøntning af puljen: Etablering af ungdomsmødtager

I aftalen om reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024, har regeringen, Venstre, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti, Alternativet og Liberal Alliance afsat midler til at understøtte arbejdet med at fremme seksuel sundhed og psykosocial trivsel i regi af etablering af to ungdomsmødtager.

Ungdomsmødtageren er generelt optaget af mental sundhed og trivsel blandt unge. Mental sundhed skal her forstås som en ressource, som fremmer velbefindende og muliggør udfoldelse af de unges fulde potentiale. Mental sundhed fremmes eller hæmmes i samspil med de unges omverden, og handler derfor ikke kun om fraværet af psykisk sygdom, men også om psykologiske ressourcer og evner, som er nødvendige, for at man som ung kan udvikle sig og løbende klare tilværelsens forskellige udfordringer¹. Vi fungerer bedst, når vi oplever personlig udvikling, indgår i og bidrager til meningsfulde relationer, føler at livet har en retning og kan bruge de muligheder, som er til rådighed omkring os².

I tillæg til dette har ungdomsmødtageren en særlig opmærksomhed på seksuel sundhed, der på mange måder indgår som en forudsætning for god mental sundhed. Sundhedsstyrelsen tager afsæt i WHO's definition af seksuel sundhed *som en tilstand af fysisk, følelsesmæssig, mental og sociale trivsel, relateret til seksualitet. Det er ikke alene fraværet af sygdom, dysfunktion eller skrøbelighed*. Seksuel sundhed kræver positiv og respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold, såvel som muligheden for at have lystfyldte og sikre seksuelle oplevelser, fri for tvang, diskrimination og vold. Seksuel sundhed er således et bredt begreb, som kræver fokus på reduktion af sygdomme og uønsket graviditet, såvel som et positivt fokus på seksuel trivsel i alle livets faser³.

Trivsel eller mistrivsel kan påvirke unges generelle sundhedstilstand og sundhedsadfærd, herunder seksuel adfærd. Der er derfor behov for et lavtærskelstilbud med et bredt fokus på seksuel sundhed og trivsel, herunder nysgerrighed på egen seksualitet og kropsideitet, såvel som hjælp og forståelse for at være det menneske man føler man er. Der er desuden et mere specifikt fokus på de unge, der er i risiko for seksuelt overgreb og teenagegraviditet, der kan få stor betydning for deres seksuelle og mentale sundhed.

Med etableringen af to ungdomsmødtagerer er det ønsket at styrke den tidlige indsats for unge både med hensyn til deres seksuelle og mentale sundhed. Der er samlet afsat 8,2 mio. kr. til etablering af to ungdomsmødtagerer for perioden 2022-2024.

Sagsnr. 03-0899-11

Reference JEKR

T 93518486

E fob@sst.dk

¹ The Lancet Commission on global health and sustainable development, Patel et al., The Lancet, Oct 2018

² Antonovsky, A. Helbredets mysterium. 2000

³ Forebyggelsespakken: Seksuel Sundhed: Sundhedsstyrelsen, 2018

På den baggrund skal der udvælges to ansøgere, der kan oprette og drive en ungdomsmodtagelse med afsæt i erfaringer fra Sverige og de erfaringer, der allerede er gjort i Danmark, eventuelt i relation til en allerede eksisterende indsats på området.

Ansøgningsfristen er den 1. april kl. 12:00.

Formål

Projektet har til formål at opnå erfaringer i dansk kontekst med ungdomsmodtagelser, i forhold til arbejdet med at fremme seksuel og psykosocial trivsel hos unge, via et lavtærskeltilbud, der ikke kræver henvisning. Dette med henblik på at styrke unge i identitetsudviklingen, så de kan forholde sig til egen seksualitet og styrke selvbilledet.

Ungdomsmodtagelsen skal oprettes i en kommune i samarbejde med regionen og fungere som en integreret del af sundhedstilbuddet til unge. Flere kommuner kan med fordel samarbejde om en ungdomsmodtagelse. Ungdomsmodtagelsen skal koordinere sin indsats med allerede etablerede tilbud i kommuner, regioner og civilsamfund og medvirke til, at unge guides videre ved behov.

Baggrund

Når det gælder børn og unge, handler seksuel sundhed om at være normkritisk, lære om egne og andres grænser, tolerance samt fysisk og følelsesmæssig trivsel. Det er også centralt, at unge lærer at forholde sig til risikofyldt adfærd, samt at beskytte sig selv og sin partner mod uønsket graviditet, seksygdomme og uønskede seksuelle erfaringer. Seksygdomme er udbredte, især blandt unge i alderen 16-30 år. En række undersøgelser peger på, at 25-30 procent af de 25-årige har haft en seksygdom^{4 5}.

Det er veldokumenteret, at aktiv inkludering af seksuelle emner, som en del af forebyggelsesarbejdet har positive sundhedseffekter, såvel generelt som blandt særlige grupper (fx unge og LGBT+-personer). Derudover er der en række tilgange og indsatser, som vurderes at have en positiv effekt. Det drejer sig bl.a. om seksualundervisning på ungdomsuddannelserne, øget tilgængelighed af prævention, informationskampagner om sikker sex og adgang til information og rådgivning om seksuel sundhed til unge uden for grundskolen og ungdomsuddannelserne.

Det overordnede formål med ungdomsmodtagelser er at fremme psykisk og fysisk sundhed hos unge, og styrke deres identitetsudvikling med særligt fokus på seksuel og reproduktiv sundhed samt unges rettigheder.

Erfaringer fra Sverige

Ungdomsmodtagelsen som koncept baserer sig på erfaringer fra Sverige om unges seksuelle og psykosociale sundhed. Sverige har haft ungdomsmodtagelser siden 1970'erne, og har på nuværende tidspunkt 274 såkaldte *Ungdomsmotagningar*, hvor over 200.000 unge mellem 12-25 år årligt besøger modtagel-

⁴ Megafon. Prætest, København. Sundhedsstyrelsen, 2016

⁵ Megafon. Prætest. København. Sundhedsstyrelsen, 2017

serne. Ungdomsmodtagelserne har stor succes i Sverige, som et sundhedsfremmende tiltag til at forbedre udviklingen af de unges fysiske og psykiske sundhed, samt styrke de unge i deres seksuelle identitetsudvikling, forebygge uønskede graviditeter og seksuelt overførte infektioner. Det er et lavtærskelstilbud med god tilgængelighed for alle unge mellem 12-25 år uanset køn, seksualitet, etnicitet og funktionsvariation. Centrale værdier er unges delagtighed i alliancen og normkritisk tilgang, med bevidsthed om normer og ekskluderende strukturer. De svenske folkeskoler har et obligatorisk besøg i en ungdomsmodtagelse. Modtagelserne er bemandet af jordemødre (i Sverige har en jordemoder grunduddannelse som sygeplejerske) og socialrådgivere, mens speciallæger og psykologer er fast tilknyttet. Siden 2008 har Sverige yderligere haft en virtuel ungdomsmodtagelse (<https://www.umo.se/>) for også at gøre det nemmere for de unge at finde relevant og kvalitetssikret informationer om sundhed, seksualitet og relationer⁶. Dette har en særlig stor betydning for tilgængelighed for unge i tyndt befolkede områder.

Erfaringer fra Danmark

Ungdomsmodtagelsen står for det brede forebyggende arbejde. Der arbejdes i erkendelse af, at seksuel og reproduktiv sundhed sjældent kan adskilles fra andre spørgsmål om og i livet. Den grundlæggende idé er tilgængelighed, tværfaglighed, og at den udelukkende henvender sig til unge. De unges henvendelser skal være frivillige og på eget initiativ, hvilket synes at være forudsætningen for en god kontakt og alliance. Det er det anonyme, ikke-stigmatiserende møde og det, at de unge ikke behøver at have klart formulerede problemstillinger, der gør, at de henvender sig i en ungdomsmodtagelse. Det nødvendige samarbejde i en ungdomsmodtagelse baseres på tværprofessionel viden og erfaring. Det er den samlede kompetence, som udgør en ungdomsmodtagelses styrke og det er dynamikken i mødet mellem de forskellige faggrupper, der gør ungdomsmodtagelsen til mere end summen af sine dele^{7 8}.

Ungdomsmodtagelser er et lavtærskelstilbud, hvor den unge ved behov kan guides videre i social- og sundhedssystemet, og kan medvirke til forebyggelse af dårlig trivsel, og til at de unge bliver styrket i at tage ansvar for egen trivsel og seksuel sundhed. Det er afgørende for tilbuddets succes, at unge der henvender sig til ungdomsmodtagelsen oplever nærvær og interesse ved første møde, herunder også oplevelsen af at der er tid til at lytte og snakke. Det har vist sig helt centralt i de allerede opnåede erfaringer med ungdomsmodtagelser, at der i de unges dialog med fagpersonalet er personkontinuitet, da det er relationen, der er fundamentet for den videre hjælp. Dette åbner mulighed for tidlig opsporing af psykisk mistrivsel, forebygger uønskede graviditeter og seksuelt overførte sygdomme samt styrker de unges håndtering af deres kønsidentitet og seksualitet.

Den Danske ungdomsmodtagelsesmodel er siden 2013 blevet etableret i varierende udgaver: Halsnæs kommune åbnede i 2013 (med gratis prævention til målgruppen i 2014), Herning kommune åbnede samme model i 2014, ved

⁶ Analyse af potentialerne i UngMod 14. oktober 2021

⁷ Analyse af potentialerne i UngMod 14. oktober 2021

⁸ Evalueringsrapport UngMod 24-7 Herning

sammenlægning med kommunens allerede eksisterende rådgivning, 24/7. Herudover er der lignende tilbud i blandt andet Odense kommune (åbnede i 2020), Fredericia og Vejle kommune (begge åbnede i 2019), Holstebro (åbnede i 2018).

Krav til projektet

Målgruppen

Primær målgruppe:

- Alle unge, i aldersgruppen mellem 12 og 25 år.
- Herunder et særligt fokus på unge, som er i en sårbar livssituation, og unge som bekymrer sig om deres seksuelle sundhed og kropslige udvikling, eksempelvis i forbindelse med mulige kønssygdomme eller graviditet, samt unge som oplever begyndende mistrivsel.

Sekundær målgruppe:

- Andre fagfolk som eksempelvis de praktiserende læger, sundhedsplejen i forhold til samarbejdet med grundskolen, lærer og pædagoger knyttet til uddannelsesinstitutioner med særlig sårbare unge, for at styrke kendskab til tilbuddet.

Projekternes indhold

Indholdet i ungdomsmodtagelsen skal tage udgangspunkt i beskrivelsen af ovenstående formål og baggrund, og styrke indsatsen med seksuel sundhed og trivsel blandt unge, samt støtte unge i mistrivsel. Det betyder, at ungdomsmodtagelsen dels er et universelt tilbud til alle unge i forhold til oplysning og rådgivning om seksuel sundhed og trivsel, men med en opmærksomhed på en mere målrettet og selektiv indsats overfor unge i særlige sårbare livssituationer. Endelig vil tilbuddet også qua sin ”åbne dør” tilgang uden henvisning, være en mulighed for unge der oplever bekymringer eller problemer, som de har brug for støtte til at håndtere, og dermed vil ungdomsmodtagelsen også være et tilbud for dem med en indikeret problemstilling. Det forventes, at ungdomsmodtagelser lever op til følgende:

- Ungdomsmodtagelserne skal etableres i samarbejde med region og kommune, for at forsøgsordningen skal fungere som en integreret del af sundhedstilbuddet til unge.
- Ungdomsmodtagelserne skal tilbyde følgende aktiviteter:
 - Rådgivning og oplysning
 - Kliniske undersøgelser inkl. individuel rådgivning
 - Oplysningsarbejde. Alle folkeskoleklasser i kommunen skal tilbydes et besøg i 6-7 klasse, eksempelvis i samarbejde med sundhedsplejen
 - Gratis prævention⁹
 - Tilgængelighed via chat/sms.
- Etableringen skal koordineres med allerede etablerede tilbud i kommuner, regioner og civilsamfund og fungere som en mulig indgang til disse. Det gælder fx regionale præventionsklinikker.

⁹ Kondomer, p-piller, p-stav, hormonspiral etc.

Hvem kan søge om midler fra puljen?

Puljen kan søges af kommuner i samarbejde med regionen, som ønsker at arbejde med et lavtærskeltilbud, der sætter fokus på seksuel sundhed og støtter unge i mistrivsel. Der kan søges af alle landets kommuner, med undtagelse af de kommuner, der allerede har etableret en ungdomsmodtagelse.

Hvad kan der ansøges om støtte til?

Der kan søges midler til:

- Ansættelse og løn til projektleder og projektansatte
- Honorering af relevante fagpersoner (eks. ekstern undervisere til kompetenceforløb, oplægsholdere, konsulentbistand).
- Udgifter til gratis prævention.
- Udvikling af relevante materialer målrettet fagpersoner
- Udgifter i forbindelse med afholdelse af undervisningsforløb, workshops, konferencer o. lign.
- Kørselsudgifter i hht. statens regler (lav takst)

Der kan ikke ansøges om midler til følgende:

- Køb af it-udstyr, telefoner, tablets o. lign
- Driftsomkostninger som f.eks. kontorhold, herunder telefonudgifter, lokaleleje, møblering o. lign., forplejning til personale ved interne møder o. lign.
- Overhead
- Forskningsprojekter

Kommuner kan afholde momsudgifter inden for bevillingen i det omfang, at disse udgifter ikke kan løftes af på anden vis.

Evaluerings

I samarbejde med en ekstern partner står Sundhedsstyrelsen for at evaluere den samlede indsats, med henblik på at indhente erfaringer og opnåede resultater i en dansk kontekst. Ansøger skal bidrage til evalueringen ved fx at deltage i interview, registrering af aktiviteter o. lign.

Betingelser for at modtage støtte

- Projektet skal tage afsæt i de allerede opnåede erfaringer med ungdomsmodtagelser, særligt fra Danmark.
- Det er en forudsætning for støtte, at ansøgningen demonstrerer, hvordan man vil arbejde med at opnå, at ungdomsmodtagelsen bliver en integreret del af eksisterende tilbud og tiltag for unge i relation til seksuel sundhed og trivsel.
- Det er ligeledes en forudsætning, at det i ansøgningen demonstreres, hvordan det tværsektorielle samarbejde mellem kommune og region kan løfte opgaven med at støtte unges seksuelle sundhed.
- Ansøger skal desuden beskrive projektorganisationen.
- Det er et krav, at ansøgninger har en medfinansiering med henblik på at sikre ejerskab, forankring samt potentiale for videreførelse efter forsøgsperioden. Der forudsættes egenfinansiering på 50% fra de deltagende kommuner.

- Der skal afsættes 15.000 kr. pr. år med henblik på erfaringsudveksling og netværkssamarbejde i samarbejde med andre ungdomsmøttagelser, Sundhedsstyrelsen, og andre centrale aktører.

Kriterier for udvælgelse af ansøgninger

Ud over de gældende betingelser, som skal være opfyldt for modtagelse af støtte, vil Sundhedsstyrelsen prioritere ansøgningerne ud fra nedenstående kriterier.

- Hvordan ansøger tænker seksuel sundhed og trivsel sammen.
- Om ansøger bruger en model for ungdomsmøttagning, som er sammenlignelig med eksisterende tilbud/ungdomsmøttagelser, som beskriver hvordan der arbejdes med de under ”Projekternes indhold” beskrevne aktiviteter.
- Hvordan sammenhængen til eksisterende indsatser på området opnås.
- Hvilke samarbejdspartnere som ansøger forventer at involvere.
- I hvilket omfang målgruppen tænkes ind i udviklingen og udbredelsen af ungdomsmøttagelsens tilbud.
- Projekternes potentiale til at fremme lighed i sundhed, herunder evt. geografisk placering, der øger tilgængeligheden blandt de mest sårbare og udsatte unge.

Økonomi

2022	2023	2024	I alt
mio. 2,9 kr.	mio. 2,9 kr.	mio. 2,4 kr.	8,2 mio. kr.

Midlerne udmøntes som ovenstående, med forbehold for finanslovsvedtagelserne i 2022, 2023 og 2024. Det vil være muligt, at midler afsat til 2022 også kan anvendes i 2023 osv., men der kræves fortsat ansøgning om overførelse af midler.

Tidsfrister

- Ansøgningsfrist: 01.04.2022 kl. 12:00
- Sundhedsstyrelsens svar på ansøgninger: 29.04.2022
- Frist for start af projekter: 01.06.2022
- Afslutningsdato: 31.12.2024

Ansøgningsprocedurer

Sundhedsstyrelsens ansøgningsskema (inklusive budgetskemaer) skal anvendes og udfyldes, og ansøgningen (skema 2) må max. have et omfang på 10 sider, ekskl. budgetskemaer mv. og eventuelle andre bilag, ansøger har vedlagt. Ansøgningen skrives med Times New Roman pkt. 12.

I henhold til forvaltningsloven vil alle ansøgninger læses og vurderes.

Ansøgningen sendes **underskrevet** elektronisk, til fobu@sst.dk. I emnefeltet skrives ”Etablering af ungdomsmøttagelser – 03-0899-11/JEKR”

Yderligere oplysninger

Sundhedsstyrelsen kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen. Spørgsmål og svar af generel karakter vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside her.

Spørgsmål vedr. økonomi og administration:

Kasper Dahl, telefon: 72 26 94 54, e-mail: kad@sst.dk

Generelle sundhedsfaglige spørgsmål:

Faglig ansvarlig: Liv Lyngå von Folsach, telefon: 51 49 69 77, mail: LLVF@sst.dk

Projektleder: Jens Kristoffersen, telefon: 93 51 84 86, mail: JEKR@sst.dk