

BILAGA 3. Försöksprojekt med avgiftsfria preventivmedel  
Framtidens social- och hälsocentral 2020-2023. Program och projekthandbok.

## Försöksprojekt med avgiftsfria preventivmedel

### Bakgrund

Ett försöksprojekt med avgiftsfria preventivmedel för ungdomar under 25 år ska enligt regeringsprogrammet genomföras i kommuner. För nuvarande varierar organiseringen av avgiftsfri prevention mellan regionerna, och till exempel alternativen i utbudet av avgiftsfria preventivmedel och längden av avgiftsfri prevention varierar från kommun till kommun. Statsunderstöd, som definierats för projekten i programmet Framtidens social- och hälsocentraler, finns tillgängligt för ansökan till försöksprojekt med avgiftsfria preventivmedel, som en del av programmet Framtidens social- och hälsocentral för åren 2021-2023.

### Målsättningar

De centrala verksamhetsprinciperna i anordnandet av preventivtjänster ska vara enhetlighet, tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet. Avsikten är att anordna heltäckande preventivtjänster som omfattar födelsekontroll och förebyggande av sexuellt överförbara sjukdomar, rådgivning som främjar sexuell och fortplantningshälsa, och sexualundervisning. Oavsett kön ska alla under 25 år ha tillgång till alla preventivmedel (spiral, implantat (p-stav), p-piller, kondomer). Av dessa väljs det lämpligaste tillsammans med yrkespersonen inom hälso- och sjukvård. Olika personalgruppers kunnande i val av preventivmetoder, individuell riskbedömning och klinisk verksamhet försäkras med relevant utbildning av personalen. En ytterligare målsättning är att utveckla tjänsternas tillgänglighet genom försök inom digitalisering, fjärrmottagningar, omsättning av tjänsterna i praktiken och personalens arbetsfördelning.

### Exempel på möjligheter för projektets genomförande

I försöket kan man till exempel utveckla preventivtjänster genom en reform av personalens arbetsfördelning. På detta sätt kan födelsekontrollen, oberoende av preventivmedlet, oftast inledas redan vid första besöket. När det gäller normalt friska klienter kan barnmorskor och hälsovårdare med erfarenhet i födelsekontroll inleda födelsekontrollen utan läkarbesök. Till läkarmottagningen skulle man endast remittera risk- och andra specialgrupper samt övriga klienter i behov av medicinsk tilläggskonsultation. Personalstyrkan skulle då behöva omfatta tillräckligt många sköterskor och sexualrådgivare utbildade i insättning av spiral och implantat (p-stav). Genom att överföra efterkontrollen av födslar och aborter till barnmorskor eller hälsovårdare kan man vid ett och samma besök också inleda födelsekontrollen och erbjuda övrig rådgivning. När sköterskorna tar på sig ett allt större ansvar för födelsekontrollen som helhet, behövs mindre läkarresurser och ett större antal klienter än tidigare kan få vård.

Tillgången till preventivtjänsterna framför allt ur de ungas synpunkt kan utvecklas på flera sätt. Tjänsterna kan till exempel koncentreras till social- och hälsovårdstjänsterna, skol- och studerandehälsovården och mobila tjänster och tjänster ute på fält. Tjänsteprocessen kan också effektiviseras och tillgången till och närheten av tjänsterna förbättras genom fjärrmottagningar och telefonrådgivning. Genom digital allmän information får klienten tid att sätta sig in i alternativen och yrkespersonalens tid kan utnyttjas mera effektivt än tidigare.

### Genomförande

Kriterier för deltagande:

- välfärdsområdenas projekt och kommuner och samkommuner i de områden där försöket med service med avgiftsfria preventivmedel ännu inte inletts eller där det finns särskilda utvecklingsbehov

- områdena förbinder sig till att anordna och utveckla en preventivtjänst inom sitt område med tillräcklig kompetens för tjänsten. Personalens kompetens försäkras med nödvändig utbildning och arbetsprov.
- preventivtjänsterna ska innefatta födelsekontroll och förebyggande av sexuellt överförbara sjukdomar, rådgivning som främjar sexuell och fortplantningshälsa, och sexualundervisning. preventivalternativen som erbjuds ska också innefatta alla preventivmetoder (p-piller, spiraler, kondomer och p-stav). Preventivmedlem bekostas med statsunderstöd.
- områdena förbinder sig till att utveckla preventivtjänsterna så att tjänsterna är lättillgängliga för unga

Projektadministratören för programmet Framtidens social- och hälsocentral ska avtala med områdets samkommuner och kommuner om vilka som ska genomföra försöket, och utarbetar en plan för genomförandet. En enskild små kommun kan inte delta i försöket bland annat på grund av det begränsade antalet unga kvinnor eller tillgången till kompetent personal. Därför är inte heller en tillförlitlig utvärdering av projektets verkningsfullhet möjlig. Om små kommuner är villiga att delta, borde de slå sig samman med flera kommuner och övriga områden, där preventivtjänsterna kunde utvecklas gemensamt. Försöket ska omfatta samkommuner och kommuner i välfärdsområdets projekt, där idag utbudet av avgiftsfria preventivtjänster och genomförandet av dessa varierar, för att kunna bedöma och jämföra olika organisationsformer och genomförande av preventivtjänster.

Statsunderstödet kan användas för utvecklingsarbetet och till exempel för utbildning av personal, men inte för anställning av fast personal. Preventivmedlen finansieras med statsunderstödet som beviljats områdena. Under försöket ansvarar den ansökande organisationen för anskaffning av preventivmedlen.

Deltagande projekt i programmet Framtidens social- och hälsocentral och kommuner och samkommuner har ansvaret för utveckling, rapportering och uppföljning. I ansökan om kompletterande statsunderstöd ska sökanden motivera varför försöket behövs i området samt beskriva hur försöket kommer att genomföras i området. Statsunderstödstagarna ska rapportera till Institutet för hälsa och välfärd och SHM om projektets framskridande inom sitt område (kommunnivån) och beskriva den regionala verksamhetsmodellen, som de utvecklat, i projektjänsten Innobyn. Institutet för hälsa och välfärd svarar för projektets samordning och utvärdering på nationell nivå. Projektutvärderingen planeras och de uppföljda indikatorerna definieras av Institutet för hälsa och välfärd. Här utnyttjas utvärderingsramen för nyttomålen och registren över sexual- och fortplantningshälsan. Som utvärderingsindikatorer kan man till exempel använda antalet upprepade aborter och utbudet av sexualundervisning. Vid behov utförs en separat enkät hos kommunerna till exempel om preventivtjänsternas organisation. Genom en kortfattad befolkningsenkät kan man också utreda hur tjänsterna genomförs, kundnöjdheten samt verksamhetens verkningsfullhet under försökets gång.