Rapport avseende brukarrevision

genomförd på Barn- och ungdomspsykiatrins Mellanvård i Lund och Eslöv

Våren 2017

Erika Wilhelmsson
Håkan Andersson
Anette Mellström
Marie Sjögren
Rosmari Emanuelsson
Hannah Parnén
Bengt Palm
Dag Svensson
Jenny Jentzsch

Innehållsförteckning

Inledning, uppdraget och tillvägagångssättet

Inledning 1
Varför brukarrevision? 1
Uppdraget 2
Om BUP Mellanvård Lund/Eslöv 2
Tillvägagångssätt 3
Definitioner 5

Sammanfattning av resultat, resultatet och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultatet 5
- Bakgrundsfrågor 5
- Kön 5
- Ålder 6
- Kontakten med behandlaren 6
- Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet 7
- Bemötande och information 7
- Planering och samverkan 8
- Inflyttande/delaktighet/vårdinnehåll 9
- Sammanfattningsvis 9

Resultat 10
Utvecklingsförslag 30
Referenser 32
Bilaga 1 Sekretess och tystnadsplikt 33
Bilaga 2 Anmälningsblankett 35
Bilaga 3 Information till respondenterna 36
Bilaga 4 Handlingsplan kring arbete med utvecklingsförslag 37

Brukarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt
I detta kapitel ges information om vad en brukarrevision är och varför en brukarrevision görs. Här ges också information om vad just denna brukarrevision avser och vilket tillvägagångssätt som använts.

Sammanfattning av resultat, resultat, utvecklingsförslag
I detta kapitel ges en sammanfattning av resultatet (de intervjuer som genomförts). För den som vill ta del av det fullständiga resultatet ges en längre resultatdel. I detta kapitel återfinns också utvecklingsförslag utifrån det framkomna resultatet.

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

Inledning

Brukarinflytande, det vill säga att den som använder en samhällsfunktion också har inflytande över dess utformning och innehåll kan tyckas vara en självklarhet. Citatet ”den som har skorna på fötterna vet var de skaver” kan sägas sammanfatta begreppet. För att nå brukarinflytande behöver dock olika metoder tas fram, implementeras och användas. En sådan metod är brukarrevision.

En brukarrevision är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsas (*RSMH*) och Schizofreniförbundets definition ”en granskning av en enhet eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till personer med psykiska funktionshinder som utförs av brukare och/eller närstående”. En brukarrevision är alltså en granskning av en verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet och där dessa kommer fram till vad som ska undersökas, utför intervjuerna som ingår i granskningen och tar fram rapport kring vad som enligt granskningen varit bra i verksamheten som granskats, mindre bra och utvecklingsförslag, samt återkopplar dessa resultat till verksamhetens ledning och personal.

Varför brukarrevision?

Syftet med en brukarrevision är att identifiera tillgångar och svagheter, samt utvecklingsmöjligheter i den verksamheten där brukarrevisionen genomförts. Detta görs genom att använda personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Enkelt uttryckt att förbättra kvaliteten i verksamheten genom brukarinflytande.

Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd besitter kunskap och erfarenhet om verksamheten och har ett unikt egenupplevt perspektiv. I en brukarrevision är denna kunskap grunden till förståelsen för verksamheten och en kunskapskälla till utveckling av densamma.
Brukarrevisorerna har en ”inifrånförståelse” av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa bra följdfrågor och underlätta ett jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet. Brukarrevisorernas erfarenhet kan också underlätta trovärdigheten i mötet med brukarna som ska intervjuas och underlätta samtal kring frågor som kan upplevas som känsliga och/eller svåra att prata om.

Erfarenheten från tidigare brukarrevisioner visar också att brukare lämnar andra svar när brukare intervjuar

brukare än om personal ställer samma frågor. Man kan i sammanhanget konstatera att det finns ett maktförhållande mellan personal och brukare som inte finns mellan brukare och brukarrevisorer. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

En viktig aspekt av brukarrevision är också att den är oberoende av verksamheten vilket ger en högre trovärdighet än undersökningar som görs av verksamheten själv.
En synergieffekt med att utföra brukarrevision är också att mötet med brukarrevisorer kan bidra till att ge hopp till de som intervjuas. Att möta brukarrevisorer som är återhämtade kan därigenom bidra till den egna återhämtningen hos de som blir intervjuade.

Uppdraget

Under våren 2017 genomförde åtta brukarrevisorer en brukarrevision på barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) Mellanvård i Lund/Eslöv. Uppdraget innebar att brukarrevisorerna skulle ta reda på hur brukarna, i detta fall ungdomarna, som har kontakt med BUP Mellanvård upplever verksamheten. Vad var bra, vad var mindre bra och hur kan verksamheten utvecklas framöver.

Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarrevision som gjordes Psykiatri Skåne där man ville titta närmre på en av deras verksamheter. Uppdraget gick till NSPH Skåne (som i samarbete med RSMH och det så kallade Brukarrevisionsprojektet utför brukarrevisioner). Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevision och har genomförts våren 2017 på BUP Mellanvård i Lund/Eslöv.

De som utförde brukarrevisionen var Håkan Andersson, Anette Mellström, Marie Sjögren, Rosmari Emanuelsson, Hannah Parnén, Bengt Palm, Dag Svensson, Jenny Jentzsch samt samordnaren för brukarrevisionen Erika Wilhelmsson. Alla som utförde brukarrevisionen har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorerna har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Om BUP Mellanvården Lund/Eslöv

BUP Mellanvården är en verksamhet inom Psykiatri Skåne. De vänder sig till barn/ungdomar mellan 4- 18 år och deras familj och nätverk. I första hand är det barn/ungdomar med psykiatrisk problematik och behandling och/eller utredning där BUP öppenvård inte är tillräcklig för barnet/ungdomen. De barn och ungdomar som är aktuella på mellanvården har en låg funktionsnivå.

Mellanvården ska fungera som en länk mellan öppenvården och sluten vården, men ska inte fungera som en akutverksamhet. Mellanvården kopplas in på uppdrag från öppenvården om de bedömer att behandling och/eller utredning inte kan ske inom öppenvården. Mellanvårdens arbetssätt ska präglas av flexibilitet och behovsanpassningar utifrån individen. Var man träffas, när man träffas och vilka behandlingsmetoder som man använder sig av är utifrån behovet. Mellanvården har ett mobilt arbetssätt för att möta de barn/ungdomar som

har svårt med tider och dygnsrytm, sociala sammanhang för att möjliggöra en utredning/behandling för barnet/ungdomen. Kontakten som barnen/ungdomarna har med mellanvården kan variera från en månad till flera år. Intensiteten i besöken kan vara allt från heldagar till ett par timmar i veckan.
Antalet patienter kan variera snabbt beroende på behovet hos barnen/ungdomarna. Under januari månad 2017 fanns det ca 90 inskriva barn/ungdomar på mellanvården.

De som arbetar på mellanvården är en enhetschef, fyra skötare, tre psykologer, två kuratorer, två sjuksköterskor och en läkare. Öppettiderna för att komma till mellanvården är 08.00-16.30 måndag till fredag. Det sker även gruppterapier två gånger i veckan fram till ca 17.30.

När utredningsförfrågan inkommer från öppenvården så görs en kartläggning av vad som redan finns, vad som behöver kompletteras samt fördjupas, vilka yrkeskategorier som behöver kopplas in och hur utredningen ska genomföras.
Utredningen som görs på mellanvården har tre olika områden; medicinskt, psykologisk och social.
Behandlingen/utredningen kan innefatta familjesamtal, beteendeträning, hembesök, skolträff/skolobservation, kognitiva tester, diagnostiska intervjuer, individuella samtal, beteendeaktivering och föräldrasamtal.
Man utgår från vårdplanen där behandlingen sker utifrån mål och tidsbestämd (Psykiatri Skåne 2016, Susanne Bengtsson 2017)

Tillvägagångssätt

Denna brukarrevision har genomförts av åtta brukarrevisorer som genomgått brukarrevisionsutbildning den 6-7 oktober 2015. Utbildningen genomfördes av NSPH i Göteborg som har flerårig erfarenhet av att utföra brukarrevision.

Intervjufrågorna togs fram av brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren 9 januari 2017 och underlaget sammanställdes till den intervjuguide som därefter användes vid intervjuerna på BUP Mellanvården Lund/Eslöv. Intervjuguiden innehåller sammanlagt 17 huvudfrågor och som även innehåller följdfrågor. Frågorna är uppdelade i sex kategorier; ”Bakgrundsfrågor”, ”Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet”, ”Bemötande och information”, ”Planering och samverkan”, Inflytande, delaktighet och vårdinnehåll” och ”Sammanfattning”.

Ett besök gjordes av brukarrevisionssamordnaren Erika Wilhelmsson den 3 januari 2017 tillsammans med enhetschef Susanne Bengtsson för att gå igenom verksamheten, informera om brukarrevisionen och diskutera målgruppen. Ytterligare ett besök av brukarrevisionssamordnaren gjordes 9 januari 2017 på en arbetsplatsträff med personalen samt enhetschefen närvarande. Brukarrevisionssamordnaren Erika Wilhelmsson gav information till enhetschefen och personalen som närvarade kring vad en brukarrevision är, vad vinsterna är med brukarrevision, tillvägagångssättet och planeringen kring genomförandet och återkopplingen av resultatet.
I januari månad fanns det 90 barn/ungdomar som var aktuella inom verksamheten. För att inte få in anmälningar som man skulle behöva tacka nej till gjordes ett urval. Brukarrevisionssamordnaren träffade enhetschefen 14 februari 2017 för att ta ut urvalet genom att ta vartannat namn från en lista över de 90 barn/ungdomar som var aktuella. De skriftliga materialet skickades hem till de 45 barn/ungdomar som blev slumpmässigt utvalda. Det skriftliga materialet avser information om vad en brukarrevision är, samtyckesblankett/anmälningsblankett,

samt förfrankerade kuvert. Utifrån att barnen/ungdomarna är under 18 år fanns det även en ruta med för vårdnadshavare att ge sitt samtycke till att deras barn/ungdom blev intervjuad.

I anmälningsblanketten gavs olika alternativ där respondenterna kunde välja sätt att bli intervjuade och plats att bli intervjuade, se bilagorna 1-3 för utformandet av det skriftliga materialet som lämnades ut.

I den muntliga och skriftliga informationen var utgångspunkten de fyra etiska principerna för brukarrevision: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Syftet med brukarrevisionen, varför den görs och vem som är uppdragsgivare.
– Om hur lång intervjun var planerad att bli.
– Att respondenterna kommer att vara anonyma.
– Att de som utför intervjuerna har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
– Att det är frivilligt att delta.
– Att respondenten när som helst kan avbryta intervjun utan att uppge skäl.
– Att respondenten har rätt att inte besvara alla frågor.
– Att det går att ångra sig i efterhand.
– Att respondenten kommer att anonymiseras i rapporten och att svaren inte kommer att kunna kopplas till en specifik person.
– Att respondenten kommer få ta del av rapporten.

Utifrån att det endast inkom fyra intresseanmälningar avseende intervju gjorde brukarrevisionssamordnaren Erika Wilhelmsson ytterligare ett besök, 7 mars 2017, på BUP Mellanvården. Det skickades ut skriftligt material till de 45 barn/ungdomar som inte varit med i första urvalet. Det inkom ytterligare fyra intresseanmälningar avseende intervju.

Av 90 möjliga barn/ungdomar anmälde sig totalt åtta ungdomar sitt intresse via anmälningsblanketten som gavs ut med det skriftliga materialet. Sju intervjuer genomfördes genom en fysisk intervju i deras hem eller ute på ett café under februari, mars och april månad. En intervju genomfördes via telefon.
De fysiska intervjuerna genomfördes av två brukarrevisorer per intervju där en av brukarrevisorerna hade huvudansvar för att ställa frågorna och den andra hade huvudansvar för att nedteckna svaren. Efter det att svar getts så har svaren under intervjun gåtts igenom med respondenten för att säkerställa att brukarrevisorerna förstått och nedtecknat svaret på ett korrekt sätt. Telefonintervjun genomfördes av en brukarrevisor som både ställde frågorna och skrev ner svaren.

De renskrivna svaren har därefter sammanställts av brukarrevisionssamordnaren för att få en helhetsbild över vilka tillgångar och svagheter som återfunnits i svaren från respondenterna. Syftet med sammanställningen är även att anonymiteten hos ungdomarna ska kunna säkerställas. Resultatdelen har skickats ut till de åtta ungdomar som deltagit för att de ska kunna gå igenom svaren och ha en möjlighet att se till att deras anonymitet inte röjs via svaren och citaten. Samtliga har kontaktats av brukarrevisionssamordnaren via telefon kring upplevelsen av anonymiteten när de läst materialet.
Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren träffats 30 maj för att gå igenom vad som framkommit för tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren har

brukarrevisorerna utformat konkreta utvecklingsförslag till verksamheten att arbeta vidare med. Rapporten lämnas till verksamheten och presenteras för enhetschefen och personalen i arbetsgruppen 12 juni.

Definitioner

I denna rapport används definitionen ”ungdomen” på den som intervjuats. Ordet ”hen” används istället för han/hon i rapporten i syfte att hålla personens kön anonymt.

Sammanfattning av resultat, resultat och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultat

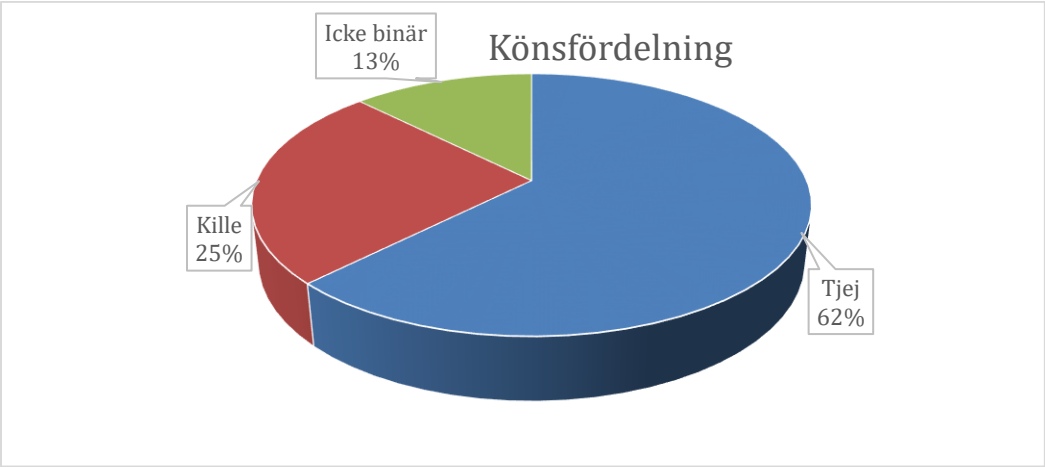
I denna del av brukarrevisionsrapporten ges en kort sammanfattning av resultatet av de intervjuer som genomförts. Sammanfattningen är indelad i de förekommande kategorierna: Bakgrundsfrågor, Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet, Planering och samverkan, Bemötande och information, Inflytande/delaktighet/vårdinnehåll och Sammanfattningsvis.
För en längre återgivning av de resultat som framkommit följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

Bakgrundsfrågor

Det var totalt åtta ungdomar som genomförde intervjuer till denna brukarrevision. Underlaget är därmed baserade på vad 8 av 90 barn/ungdomar uppger kring sina upplevelser om kontakten/vården hos BUP Mellanvården. Antalet som varit med i brukarrevisionen får tas med i beaktande av det resultat som framkommit av intervjuerna.
Nedan presenteras fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av diagram. För anonymiteten hos respondenterna inte ska röjas presenteras fördelningen av ålder respektive kön i två separata diagram.

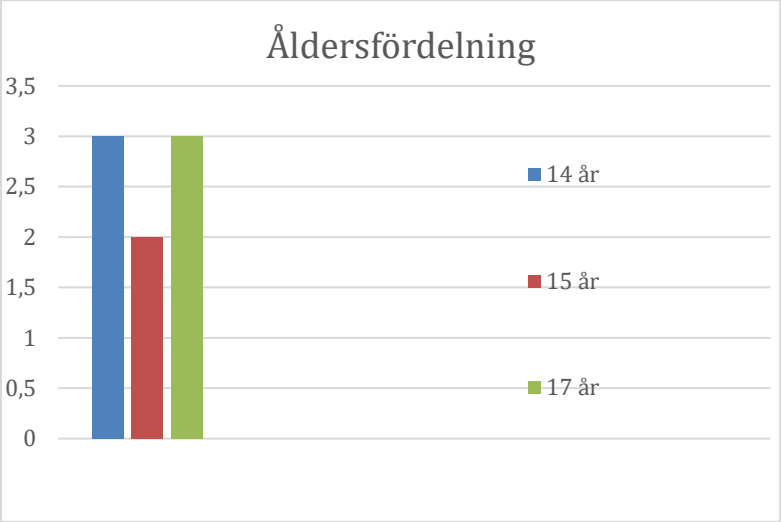
Kön

Samtliga åtta ungdomar svarade på frågan om man är tjej eller kille. Det går att utläsa av nedan diagram att fem ungdomar svarat att de är tjejer, två ungdomar är killar och en är icke binär.



Ålder

På frågan om sin ålder svarade samtliga åtta ungdomar på frågan. Som det går att avläsa i nedanstående diagram sträcker sig åldersfördelningen från 14 år till 17 år. Tre ungdomar är 14 år, två ungdomar är 15 år och tre ungdomar är 17 år. Underlaget är baserat på vad ungdomar mellan 14-17år upplever och behöver också tas med i beaktande av resultatet av intervjuerna då hela målgruppen, 4-18år inte är representerade.



Kontakten med behandlare

Nästan hälften (3 av 8) uppger att de träffar sin behandlare två gånger i veckan. En fjärdedel (2 av 8) träffar sin behandlare en gång i veckan. En ungdom uppger att hen träffar sin behandlare vid behov. En fjärdedel (2 av 8) träffar sin behandlare en gång varannan vecka. Hälften (4 av 8) av ungdomarna känner att de träffar sin behandlare lagom mycket, medan den andra halvan (4 av 8) skulle vilja träffa sin behandlare antigen oftare eller längre (Fråga 2 och 2a).

Tre fjärdedelar (6 av 8) uppger att de träffar sin behandlare i BUP Mellanvårdens lokaler. En ungdom uppger att de träffas hemma hos hen och en annan ungdom uppger att de träffas på olika ställen. Mer än hälften (5 av 8) uppger att de har fasta tider som de träffar sin behandlare på. Resterande (3 av 5) uppger att de träffas på olika tider men att det sker utifrån hur deras skolschema ser ut (Fråga 2b och 2c).

Hur längre ungdomarna har haft kontakt med sin behandlare varierar mellan 4 månader till 5 år. Hälften (4 av 8) har haft kontakt från 2,5 år till 5 år och andra halvan (4 av 8) har haft kontakt under mindre än ett år. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de är med i gruppterapi. Hälften (4 av 8) uppger att de inte är med i gruppterapi. En fjärdedel (2 v 8) uppger att de har varit med i gruppterapi men inte längre.
Vad det gäller frågan om vilken hjälp de får av sin behandlare varierar dessa svar. En fjärdedel (2 av 8) uppger att färdighetsträningen är hjälpsam. Hälften (4 av 8) uppger att samtalen i sig hjälper dem. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de råd och tips som de får är bra och hjälpsamma (Fråga 2d, 2e och 2f).

Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring kontakten med BUP, upplevelsen av miljön, tillgängligheten och tryggheten. Sammanställningen av frågorna 3 till 5 redovisas nedan.

Mer än tre fjärdedelar (7 av 8) uppger att de tycker att öppettiderna på BUP Mellanvården Lund/Eslöv är bra. En ungdom uppger att hen tycker at det är svårt att komma i kontakt med personalen på BUP Mellanvården. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de upplever det svårt att komma i kontakt med behandlarna via telefon. Mer än en fjärdedel (3 av 8) uppger att de behandlaren svarar när de ringer eller blir de uppringda av behandlaren om de inte svarat när de ringt. En ungdom uppger att hen inte har någon uppfattning då hen inte har behov av att komma i kontakt med dem. En fjärdedel (2 av 8) upplever att tillgängligheten är bra som den är (Fråga 3 och 3a).

Samtliga ungdomar (8 av 8) har varit i BUP Mellanvårdens lokaler och upplever lokalerna som bra, fina och fräscha. Antal gånger som ungdomarna varit i lokalerna varierar mellan en gång till ett hundratal. På frågan vad de skulle vilja förändra uppger ungdomarna lite olika svar. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de skulle vilja ha en bemannad reception. En fjärdedel (2 av 8) tycker att allt är bra som det är. En ungdom skulle vilja att det var lättare att få akuttider vid behov. En ungdom uppger att hen tycker att kunskapen hos personalen kring HBTQ frågor skulle utökas (Fråga 4, 4a, 4b, 4c och 4d).

På frågan om hur ungdomarna upplever att behandlaren kommer hem till dem svarar mer än hälften (5 av 8) att deras behandlare inte varit hemma hos dem. En fjärdedel (2 av 8) tycker att det är okej att de kommer hem. En ungdom upplever att det varit bra att de varit hemma hos hen. Hälften (4 av 8) svarade på frågan om de skulle vilja att de var annorlunda än var träffarna sker i dag. En ungdom uppger att hen tycker att det skulle vara på ett annat sätt men kan inte säga hur. Hälften (2 av 4) uppger att de är nöjda som det är redan. En ungdom lyfter att det borde vara bättre förberett inför deras träffar (Fråga 5 och 5a).

Tre fjärdedelar (6 av 8) uppger att de är med i planeringen kring var och när de ska träffas med sin behandlare. En ungdom uppger att vara med och påverka när de ska träffas men inte var. En ungdom säger att hen inte vet då de har fasta tider och platser inför deras träffar. Samtliga (8 av 8) känner sig trygga när de träffas med sin behandlare (Fråga 5b och 5c).

Bemötande och information

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring bemötandet av personalen, hur ungdomarna upplever nyttan med kontakten, samt om man känner sig förstådd av personalen. Sammanställningen av frågorna 6 till 9 redovisas nedan.

Nästan samtliga (7 av 8) uppger att de tycker att det känns bra att träffa sin behandlare, varav en av ungdomarna uppger att om det är bra eller inte beror på hens egna mående och humör den dagen. En ungdom upplever att det är okej att träffa sin behandlare.
Vad ungdomarna upplever som bra med kontakten med sin behandlare varierar. En fjärdedel (2 av 8) upplever att de känner sig lyssnade på av sin behandlare. En fjärdedel (2 av 8) känner sig hjälpta av de tips och råd de får från behandlaren. En ungdom uppger att det känns skönt när hens behandlare berömmer hen för de framsteg

som sker. En annan ungdom tycker att det känns bra och skönt att få prata med sin behandlare när hen mått dåligt. En ungdom känner sig förstådd i samtalen med sin behandlare. En ungdom uppger att hens behandlare är lätt att ha kontakt med och att behandlaren är anpassningsbar.
På frågan vad som var mindre bra svarade mer än en fjärdedel (3 av 8) att de inte kunde komma på något som var mindre bra. En fjärdedel (2 av 8) uppger att det kan kännas lite otydligt under deras möten, varav en av dem tycker att frågorna kan vara konstiga och den andre upplever att metaforer gör mötena otydliga för hen. De resterande tre ungdomarna pekar på olika sker som är mindre bra. En ungdom tar upp att mötena med behandlaren är för korta. En ungdom lyfter att det är svårt att få akuttider vilket är jobbigt för hen. En ungdom uppger att de tips och råd som hen får inte alltid är lämpliga just då (Fråga 6, 6a och 6b).

Samtliga (8 av 8) ungdomar uppger att de känner sig förstådd av sin behandlare. Hälften (4 av 8) märker det då de känner att behandlaren lyssnar på hen. Den andra halvan (4 av 8) uppger olika saker som de upplever gör att de märker att de blir förstådd av sin behandlare. En ungdom uppger att när hens behandlare upprepar och relaterar hens svar känner hen sig förstådd. En ungdom uppger att hens behandlare är bra på att läsa av hens tonfall och kroppsspråk i samtalen vilket medför känsla av förståelse. En ungdom uppger att behandlaren är fokuserad, engagerad, kompetent och vill hjälpa hen. En ungdom upplever att de lösningar som behandlaren ger hen visat på att behandlaren tar hen på allvar och kan berätta allt (Fråga 7 och 7a).

Samtliga (8 av 8) ungdomar uppger att de vet varför de träffar sin behandlare. En ungdom skulle vilja ha mer tydlighet i varför de träffas, medan resterande (7 av 8) ungdomar känner inte att de behöver veta mer om anledningen till deras kontakt.
Samtliga (8 av 8) ungdomar uppger att de känner sig hjälpta av kontakten de har med BUP Mellanvården, varav en uppger att hen inte blivit sämre i alla fall. Hälften (4 av 8) uppger att de märker att kontakten hjälper då de mår bättre, varav en lyfter gruppterapin som väldigt hjälpsam och en annan av dem uppger att hens liv har förändrats till det positiva. Mer än en fjärdedel (3 av 8) uppger att de inte skadar sig själva längre och att de upplever det som ett kvitto på att kontakten hjälper. En ungdom upplever att hen har blivit mer aktiv och har även lättare för att komma iväg på morgonen. Ingen svarade på hur det märks om hjälpen inte hjälper (Fråga 8, 8a, 9, 9a och 9b).

Planering och samverkan

Under denna kategori avsåg frågorna områdena om planeringen över kontakten och om det finns samverkan med andra aktörer kring ungdomen. Sammanställningen av fråga 10 och 11 redovisas nedan.

Mer än en fjärdedel (3 av 8) uppger att de inte har någon plan över vad de gör tillsammans, varav två av dem inte är helt säkra. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de har ett kontrakt via gruppterapin. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de har en plan över vad de gör tillsammans med sin behandlare. En ungdom uppger att de tar saker efter hand och har ingen plan. De som uppger att de har en plan (4 av 8) uppger att de har varit med och gjort planen tillsammans och upplevde att man kände sig lyssnad på i utformandet. De som uppger att de inte har någon plan (4 av 8) uppger att de inte vill ha en plan över vad de gör tillsammans (Fråga 10, 10, 10b och 10c).

På frågan om ungdomarna hade en plan där andra varit med t.ex. skola och socialtjänst. Mer än hälften (5 av 8) uppger att de haft möte tillsammans med skolan, BUP och socialtjänst, varav en uppger att hen är osäker på om

det finns en plan. Resterande (3 av 8) uppger att de inte haft något möte med skolan, BUP och eventuellt socialtjänst, varav en uppger att hen skulle vilja att det fanns ett samarbete mellan skolan och behandlaren. Tre ungdomar svarade på frågan om de upplevde att gemensam träff var hjälpsamt, där samtliga uppgav att de ansåg att samarbetet var hjälpsamt. Fem ungdomar svarade på frågan om de visste varför de inte hade någon plan tillsammans med skolan och eventuellt socialtjänsten. En ungdom upplever att hen redan har tillräckligt med hjälp i skolan. En ungdom uppger att hens föräldrar och skolan har haft möte på egen hand och att det räcker. Mer än hälften som svarade på frågan (3 av 5) uppger att de inte vet varför de inte har någon plan med andra aktörer (Fråga 11, 11a och 11b).

Inflytande/delaktighet/vårdinnehåll

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring vem man talar med om det skulle vilja ha annan hjälp, är missnöjd med hjälpen eller skulle vilja byta behandlare. Sammanställningen av fråga 12 och 13 redovisas nedan.

Tre fjärdedelar (6 av 8) upplever att de kan ta upp om de skulle vilja ha någon annan form av hjälp, varav en skulle dock behöva stöd av sina föräldrar för att kunna göra det. En ungdom uppger att hen inte känner att hen kan ta upp det. En ungdom tror att hen kan ta upp det.
Tre fjärdedelar (6 av 8) upplever att de skulle kunna ta upp med någon om de var missnöjda med hjälpen och stödet, varav en uppger att hen redan gjort det en gång. En ungdom uppger att hen inte vet då hen inte är missnöjd (Fråga 12 och 12a)
En ungdom vet inte var hen skulle vända sig om hen var missnöjd och vet inte varför då det inte finns någon information om det. Tre fjärdedelar (6 av 8) vänder sig till sin behandlare om de skulle vara missnöjda med något, varav en uppger att de kan ta hjälp av en förälder om det inte skulle gå att prata med behandlaren.
Samtliga (8 av 8) uppge att de kan be om mer eller annan hjälp, varav en uppger att hen inte vet vad det skulle vara för någon hjälp hon skulle be om (Fråga 12b, 12c och 12d).
Samtliga (8 av 8) uppger att de är nöjda med sin behandlare, varav en uppger att hen älskar sin behandlare och en annan uppger att hen inte har något att jämföra med.
Hälften (4 av 8) uppger att de kan byta behandlare om de skulle vilja, varav två är lite osäkra men tror att det går. Mer än en fjärdedel (3 av 8) uppger att de inte vill ha någon annan behandlare. En ungdom uppger att hen skulle ta det med sina föräldrar om det inte skulle gå så de hade fått ta det vidare (Fråga 13 och 13a)

Sammanfattningsvis

Under denna kategori förtydligar man genom frågorna om vad man anser om kontakten i det stora hela, vad som är bra och mindre bra. Om det finns något man vill ha mer av och man vill tillägga något mer. Här finns även en fråga till vårdnadshavare och om de har något de vill ta upp. Sammanställningen av fråga 14 till 17 redovisas nedan.

Samtliga (8 av 8) upplever kontakten med BUP Mellanvård i stort som bra, varav hälften av dem uppger att de känner sig väldigt hjälpta av kontakten. Mer än hälften (5 av 8) svarade att vad som är bra med hjälpen är att de känner sig förstådda. En ungdom tar upp att kontakten på mellanvården är mycket bättre än på öppenvården, då de har tätare besök på mellanvården. En ungdom uppger att behandlaren inte dömer hen. En ungdom upplever

att hen känner sig trygg med sin behandlare som har tålamod och förståelse för hen. Fem ungdomar svarade på frågan vad som är mindre bra. Två ungdomar uppger att tillgängligheten är mindre bra. En ungdom uppger att hen inte känner sig trygg i skolan. Två ungdomar uppger at de inte har något som de tycker är mindre bra (Fråga 14, 14a och 14b).

På frågan om de skulle vilja att något förändrades svarade mer än hälften (5 av 8) att de skulle vilja att en del saker förändrades, där de uppgav olika saker. En ungdom skulle vilja att de har en bemannad reception och en anhöriggrupp. En ungdom skulle vilja att de träffades hemma hos hen och på andra ställe för att få variation i deras träffar. En ungdom efterfrågar tydlighet för att kunna förbereda sig inför deras träffar. En ungdom eftersöker mer kompetens kring HBTQ frågor och en annan ungdom skulle vilja att de öppnade en akutmottagning i Lund. Mer än en fjärdedel (3 av 8) vill inte ha någon förändring. En ungdom svarade på frågan om allt är bra om de inte vill ha någon förändring. Ungdomen svarade att allt kan bli bättre men har inga idéer om vad de skulle vara. Mer än hälften (5 av 8) av ungdomarna svarade att de inte hade något annat de skulle vilja ta upp. En ungdom lyfter att hen tycker att man ska granska läkarna avseende vilka mediciner de skriver ut till barnen/ungdomarna. En ungdom vill säga till alla ungdomar att de inte ska skämmas över sin psykiska ohälsa och söka hjälp om de behöver det. En ungdom uppger att hen önskar att hen fick flera tider och stöd när hen mådde extra dålig för att slippa att bli inlagd (Fråga 15, 15a, 15b och 16).

Den sista frågan avser en fråga till de vårdnadshavare som fanns med vid intervjuerna och om de hade något de ville lyfta fram. Det var sex vårdnadshavare som svarade på den frågan. Hälften (3 av 6) uppger att de upplever kontakten som positiv, varav en vårdnadshavare uppger att kontakten är direkt avgörande för ungdomens liv och en annan uppger att de blivit väl bemötta. En vårdnadshavare uppger att länken mellan mellanvården och slutenvården inte alltid fungerar så väl. En vårdnadshavare uppger at det är svårt att få läkartid och at träffa läkaren var fjärde till var femte månad är för sällan. En vårdnadshavare uppger att hen är väldigt orolig över hur det ska gå när hens barn gör över till vuxenpsykiatrin (Fråga 17).

Resultat

Denna resultatdel omfattar de 17 frågor med delfrågor som ingick i intervjuguiden. Resultatdelen är indelad i kategorierna:

- Bakgrundsfrågor
- Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet
- Planering och samverkan
- Bemötande och information
- Inflytande/delaktighet/vårdinnehåll
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras här nedan. Antalet svarande kan variera beroende på att alla ungdomar inte svarat på alla frågor. Ungdomarna kan även ha tagit upp flera områden per fråga och därmed stämmer inte antalet svar i många fall med antalet ungdomar per fråga.

För att lyfta fram några specifika kommentarer och/eller för att illustrera några av de sammanfattade svaren, har kompletterande citat använts. Dessa står att läsa under rubriken ”Citat” i slutet på varje fråga. Dessa utgör alltså inte några ytterligare svar, utan är enbart exempel på de svar som finns sammanfattade ovan.

Bakgrundsfrågor

Fråga 1-1f är frågor om namn, ålder, kön, adress, mailadress, telefonnummer. Svaren på dessa frågor redovisas inte detaljerat för att deras anonymitet inte ska röjas. För information kring ålder och kön se avsnitt ”Sammanfattning av resultat”.

Gällande frågan på vad ungdomarnas behandlare heter så framgår det nio namn på behandlare och ingen av ungdomarna har uppgett samma behandlare. Behandlarnas namn kommer inte att utges då brukarrevisionens syfte är att undersöka ungdomarnas upplevelser av verksamheten och organisationen, inte specifika personer.

2 Hur ofta träffar du din behandlare?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar träffar sin behandlare två gånger i veckan, varav en uppger att de dock inte träffats efter jul. Två ungdomar uppger att de träffar sin behandlare en gång varannan vecka. Två ungdomar träffar sin behandlare en gång i veckan, En ungdom träffar sin behandlare vid behov.

Citat:

”2 ggr i veckan, men inte träffats efter jul”

”Färdighetsträning i grupp 1 gång/vecka à 2 h, individuell kontakt 1 gång/vecka”

2a Tycker du att du träffar din/dina behandlare lagom mycket?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar svarar att de tycker att de träffar sin behandlare lagom. Fyra ungdomar skulle vilja träffa sin behandlare mer, varav en ungdom inte vet om hens ork räcker till.

Citat:

”Vill träffas mer vet inte om orken skulle räcka till det”

”Nja, inte riktigt skulle gärna träffa dem lite oftare eller lite längre tid”

”Ja, varken för mycket eller för lite”

2b Var brukar ni träffas?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sex ungdomar uppger att de träffar sin behandlare på Mellanvårdens lokaler, varav en hade gärna träffats hemma hos hen. En ungdom uppger att de träffas hemma hos hen. En ungdom uppger att de träffas på olika ställen.

Citat:

”Vi brukar träffas på olika platser ute och göra något roligt samtidigt”

”Mellanvården. Hade gärna velat ses hemma”

2c. När/vilken tid brukar ni träffas?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de har fasta tider då de träffar sin behandlare. Fem ungdomar uppger att det är olika tider, men att de anpassas efter hens skolgång.

Citat:

”Måndag (grupp) 15-17 med paus för fika. Individuella är det ingen fast tid för utan varierar för att följa skolans schema så att det ska passa”

”Olika tider beroende av skolschemat och när det finns håltimmar att boka in tid på”

2d. Hur länge har du haft kontakt med behandlaren?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Ungdomarna har haft kontakt under varierade tider. En ungdom har haft kontakt i fyra månader. En ungdom i 6 månader. En annan ungdom 8 månader. En ungdom i 1 år. Två ungdomar har haft kontakt i 2,5 år. En ungdom har haft kontakt i 4 år och en annan ungdom i 5 år.

Citat:

”Sen i september 2016”

”Det är på det 5 året”

2e. Vilken hjälp/stöd får du av din/dina behandlare?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Svaren från ungdomarna avseende vilken hjälp/stöd de får skiljer sig. Samtliga nämner dock samtal, verktyg och råd som delar i deras kontakt. Se citaten nedan

Citat:

”Verktyg att hantera svårigheter, såsom att gå ut, åka buss, handla med mera”

”Färdigheterna som tränas i grupp och att man kan ringa en kontakt vissa tider sex dagar i veckan. I gruppen går de igenom moduler och man får läxor”

”Jobbar med att klura kring vilka som är de grundläggande problemen och hur arbeta med dem”

”Vi pratar om det som är jobbigt just nu i mitt liv, om hur det är hemma och i skolan och hur det kan bli bättre eller redas ut”

”Samtal en gång i veckan samt grupp”

”Samtalsstöd med min behandlare”

”Jag får mycket bra råd och tips om hur jag ska hantera mina tvångstankar och tvångshandlingar och hur jag kan göra när det blir stressigt eller när jag ”fastnar” i saker”

”Får hjälp med skolarbetet – bearbetar ångestattacker inom både familj och vänner”

2f. Går du i någon gruppaktivitet på Mellanvården?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sex ungdomar går inte i någon gruppaktivitet, vara två ungdomar uppger att de har varit med i gruppaktivitet tidigare och en annan skulle gärna vilja delta. Två ungdomar deltar i gruppaktivitet.

Citat:

”Nej, tyvärr inte. Har inte blivit tillfrågad men vill gärna”

”Jag har gått på DBT-behandling, men gör inte det längre”

Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet

3. Vad tycker du om öppettiderna på BUP Mellanvården?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sju ungdomar uppger att de inte har något att klaga på utan är nöjda med öppettiderna. En ungdom tycker att det är svårt att komma i kontakt med BUP Mellanvården.

Citat:

”Vet inte öppettiderna men det är svårt att få tag i Mellanvården. Blir att ringa BUP akutmottagning i Malmö”

”Har ingen åsikt om öppettiderna, tycker de funkar bra”

3a. Hur upplever du tillgängligheten till BUP Mellanvården via telefon?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att det är svårt att få tag i behandlarna. Två ungdomar uppger att det är bra tillgänglighet. Tre ungdomar uppger att behandlaren alltid svarar eller ringer behandlarna upp om de inte svarat. En ungdom uppger att han inte behövt kontakta dem då det flyter på.

Citat:

”Det är svårt att komma fram och tar lång tid för att få ett svar”

”Individuella fungerar bra, om de inte svarar just då går det att messa för att få bli uppringd”

”Har inte behövt kontakta dem själv utan tiderna jag får fungerar bra”

4. Har du varit på Mellanvårdens lokaler?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Alla åtta ungdomar svarade att de varit i Mellanvårdens lokaler.

4a. Om ja, hur är det att vara där?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de tycker att lokalerna är bra och fina, varav en uppger att hen inte gillar de vita väggarna. Två ungdomar uppger att de gillar väntrummet. Två ungdomar tycker att lokalerna är bra och fräscha.

Citat:

”Bra och fräscha lokaler, inget gammalt. Ser bra ut”

”Gillar väntrummet”

”Mycket trevligt

4b. Hur många gånger har du varit där?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Svaren varierar vad de gäller hur många gånger ungdomarna varit i lokalerna. En ungdom har varit där en gång. En annan ungdom ungefär åtta gånger. En ungdom har varit där ungefär tjugo gånger. En ungdom uppger att hen varit i lokalerna minst ett hundratal gånger. Två ungdomar uppger att de varit i lokalerna två gånger i veckan under hela deras vårdtid. Två ungdomar uppger att de varit där under hela deras vårdtid och svårt att uppskatta antalet.

Citat:

”Alltid 2ggr i veckan hela min vårdtid”

”Minst ett hundratals gånger”

4c. Om du fick förändra något där vad skulle det vara?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Två ungdomar tycker att det är bra som det är. En ungdom uppger att placeringen i samtalsrummet upplevdes som jobbig. Två ungdomar tycker att de skulle varit en bemannad reception. En ungdom tycker att behandlarnas kunskaper om HBTQ skulle utökas. En ungdom tycker att det skulle vara lättare att få tider, akut tider. En ungdom upplever en av BUPs andra verksamheter, öppenvården, som dålig och att den behöver förändras.

Citat:

”De behöver bli mer allmänbildade om HBTQ för att öka tillgängligheten och kunna ha ett bättre bemötande. De bör veta att det går att vara trans på olika sätt. Inte anta någons könstillhörighet baserat på hur de ser ut”

”Receptionen. Aldrig bemannad. Dumt om jag behöver fråga något om t.ex. tiderna jag ska vara på”

4d. Om nej, var brukar ni träffas istället?

Antal svarande: 1 ungdom

Svar: En ungdom svarar att de alltid träffas utanför Mellanvårdens lokaler.

Citat:

”Jag och min behandlare träffas alltid ute där vi kommit överens, kanske på ett fik eller ute i naturen”

5. Hur är det att din/dina behandlare kommer hem till dig?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de inte varit hemma hos hen. Två ungdomar uppger att det är okej. En ungdom uppger att hen tyckt det varit bra om de kommit hem.

> **Citat:**
>
> *”Har kört mig hem, aldrig varit inne hos mig i huset”*
>
> *”Det hade varit ett bra alternativ”*

5a. Skulle du vilja att det var annorlunda?

Antal svarande: 4 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att de inte tycker att det skulle vara annorlunda. En ungdom tycker att det skulle varit bättre förberedelser inför träffarna. En ungdom tycker att det borde vara annorlunda.

> **Citat:**
>
> *”Tydligare förberedelser, till exempel när vi tränat på att åka buss så har jag inte fått veta hur länge vi ska åka eller vart vi ska gå av. Något man ju oftast vet när man åker buss i vanliga fall”*

5b. Får du vara med och bestämma var och när ni ska träffas?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sex ungdomar uppger att de får vara med och bestämma var och när de ska träffas. En ungdom uppger att hen får vara med och bestämma när men inte var. En ungdom uppger att hen inte vet då de har bestämda tider.

> **Citat:**
>
> *”Det har inte varit aktuellt för det fungerar bra att träffas där vi träffas och tiden är en bra tid för mig”*
>
> *”Ja, individuella anpassas efter skolschemat. Kan avboka och boka ny tid utan problem. Gruppen har samma tid varje vecka och det är inget som behöver förändras gällande det”*

5c. Känner du dig trygg när ni träffas?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga åtta ungdomar upplever att de känner sig trygga när de träffas.

Citat:

”Ja, jag gillar min behandlare jättemycket och jag kan lita på henne att hon inte berättar vidare det vi pratar om. Hon vill mig väl och att allt ska bli bättre”

”Ja, rätt så trygg, jag tycker jättemycket om mina behandlare”

Bemötande och information

6. Hur är det att träffa din/dina behandlare?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fem ungdomar svarar att det känns bra att träffa sin behandlare. En ungdom uppger att hens behandlare visat stor förståelse, varit stöttande och bekräftande. En ungdom uppger att det oftast är bra, men att det beror på hens humör eller mående. En ungdom uppger att det är helt okej.

Citat:

”Jätteskönt oftast, men lite jobbigt ibland för jag mår inte alltid så bra och är ibland på jättedåligt humör. Men då brukar min behandlare kunna vända det”

”Hon har visat stor förståelse, varit bekräftande och stöttande. Det har varit kul!”

”Fungerar bra. Inga dömande människor. Det går att prata med dem om en mår dåligt”

”Hon känner min historia och vi jobbar med min utveckling och mognad”

”De är helt okej, kommer med bra tips och stöd och är trevliga att prata med”

6a. Vad är bra?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att de känner sig lyssnade på, varav en även uppger att hen känner sig väl bemött och tagen på allvar. Två ungdomar uppger att de får tips och råd för att hantera sitt mående. En ungdom uppger att hen får beröm när hen gör framsteg vilket känns bra. En ungdom uppger att hen känner att behandlaren förstår hen, har kunskap om hens problematik och att det känns bra att prata med behandlaren. En ungdom uppger att det känns skönt att prata med behandlaren när hen mått dåligt. En ungdom uppger att behandlarna är anpassningsbara.

Citat:

”Motiverande. Bra stöd i att öva på det som varit svårt. Hon har varit ett bra bollplank, även för föräldern och det har varit skönt att ha en kontakt utanför familjen”

”Att hon verkligen lyssnar och förstår. Att hon hjälper mig att klara av jobbiga situationer, att jag kommer ut, att vi jobbar med ”moral support”, jag får mycket bra feedback, råd och tips på vad jag kan göra när det är svårt”

”Hon lyssnar. Det går att säga hur en känner sig. Bra bemötande. Blir tagen på allvar”

6b. Vad är mindre bra?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de är nöjda och inte kan komma på något. Två ungdomar uppger att det kan kännas lite otydligt under mötena, varav en uppger konstiga frågor och den andre ungdomen uppger metaforer som mindre bra. En ungdom uppger att tipsen hen får av behandlaren inte alltid är lämpliga just då. En ungdom uppger att behandlaren inte alltid förstår men att det blivit bättre. En ungdom uppger att det är svårt att få tider, speciellt akuttider. En ungdom uppger att tiden hen träffas med sin behandlare är för kort och att det är jobbigt både hemma och i skolan.

Citat:

”*Att vi träffas så kort tid, jag går i skolan och det är långt att köra så då hinner vi inte träffas så lång tid. Känns som att vi precis kommit igång när det är dags att sluta. Att det är jättejobbigt hemma och i skolan och att det inte blir bättre”*

”*Behandlarna använder mycket metaforer vilket kan skapa otydlighet”*

”Kan inte komma på något”

”Vissa tips är inte alltid lämpliga i just det läget. Och om tipset inte fungerar så går de lite bet. Mer variation i tipsen hade varit bra”

7. Känner du att din/dina behandlare förstår dig?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga åtta ungdomar svarar att de känner sig förstådda. En ungdom uppger även att om det blir problem så talar de om det. En ungdom uppger även att behandlaren vill hjälpa hen.

Citat:

”Ja. Vi pratar om det blir problem”

”Tycket det fungerar bra. De vill verkligen hjälpa”

7a. Hur märks det?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de känner att behandlaren lyssnar på dem. En ungdom uppger även att behandlarna är kompetenta, engagerade, fokuserade på hen och känner att de vill hjälpa hen. En ungdom uppger att det märks genom att behandlaren relaterar och upprepar vad hen sagt fast med andra ord. En ungdom uppger att behandlaren läser av hen på hens kroppsspråk och tonfall. En ungdom uppger att behandlaren kommer med bra lösningar, känner att hen kan berätta allt och att behandlaren tar hen på allvar.

Citat:

”Hon kommer med bra lösningar på problem som gör att mitt liv blir bättre. Att jag kan berätta allt och hon lyssnar, tror på mig och tar mig på allvar”

”De lyssnar bra. När en pratar så har de fokus på det. De vill hjälpa och ger av sin tid. De är kompetenta och engagerade”

”De lyssnar verkligen och förklarar tydligt så att jag förstår”

8. Vet du varför du träffar din/dina behandlare?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga åtta ungdomar svarar att de vet varför de träffas, varav en uppger att anledningen ändras efter hand och en annan ungdom uppger anledningen vara att hen inte mått bra.

Citat:

”Ja, men det förändrades efterhand”

”Ja, Jag har inte mått bra”

8a. Skulle du vilja veta mer om anledningen till att ni träffas?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sju ungdomar upplever inte att de behöver veta mer om anledningen till kontakten. En ungdom skulle vilja ha mer tydlighet igen.

Citat:

”Hade gärna fått lite större tydlighet, igen”

9. Känner du att kontakten hjälper dig?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga åtta uppger att de känner att kontakten har hjälpt dem, varav en uppger att det inte blivit sämre.

Citat:

”Ja absolut”

”Ja det har i alla fall inte blivit värre”

9a. Om ja, hur märks det?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de märker det genom att de mår bättre, varav en uppger att DBT hjälpt hen mycket och en annan ungdom även uppger att hens liv blivit mer positivt En ungdom uppger att hen blivit mer aktiv och upplever det lättare att komma upp och iväg på morgonen. Tre ungdomar uppger att de märker det då de inte skadar sig själva längre, varav en ungdom uppger att hen inte har självmordstankar längre, tycker bättre om sig själv, går bättre i skolan och är gladare.

Citat:

”Skadar inte mig själv längre - inga självmordstankar - tycker bättre om mig själv - gladare – skolan går bättre”

”*Mitt mående och mitt liv har blivit mer positivt”*

9b. Om nej, hur märks det?
Antal svarande: Ingen av ungdomarna svarade på frågan.

Planering och samverkan

10. Har du en plan över det som ni gör tillsammans?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de inte har någon plan, varav två ungdomar inte är helt säkra. Två ungdomar uppger att de har kontrakt via DBT-gruppen. Två ungdomar uppger att de har en plan över vad de ska göra tillsammans. En ungdom uppger att hen inte har någon plan utan tar det efter hand.

Citat:

"Nej vi planerar lite efterhand eftersom det hela tiden dyker upp saker och problem och det tycker jag är bra”

”Ja, DBT-kontrakt med mål att arbeta efter. När inaktuellt skrivit nytt kontrakt med nya mål”

10a. Om ja, har du varit med och gjort den planen?
Antal svarande: 3 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de varit med och utformat planen och målen.

Citat:

”Ja, bestämmer målen själv”

”*Ja. Vi gjorde en form av checklista ska göras tillsammans”*

10b. Om nej, skulle du vilja ha en?
Antal svarande: 4 ungdomar

Svar: Samtliga fyra ungdomar som svarade uppger att de inte vill ha någon plan, varav en uppger anledningen med att det blir för stressande och kravfyllt.

Citat:

”Nej, skulle bli för stressande, en plan skulle kännas kravfyllt”

”Nej det är bra som det är”

10c. Känner du att din/dina behandlare lyssnade på dig vad du ville när ni gjorde planen?
Antal svarande: 4 ungdomar

Svar: Samtliga fyra ungdomar som svarade känner att behandlaren lyssnade på dem när de utformade planen, varav en ungdom uppger att hen blev lyssnad på i viss mån.

Citat:

”Ja, absolut!”

”Ja i viss mån”

11. Har du en plan där andra varit med, t.ex. skolan, socialtjänsten?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de inte haft möte tillsammans med skolan eller socialtjänsten, varav en skulle vilja att behandlaren och skolan har ett samarbete. En ungdom är osäker på om de har en plan, men att de haft

ett gemensamt möte i skolan. Fyra ungdomar uppger att de haft möte i skolan tillsammans med familjen, BUP och socialtjänsten.

Citat:

”Nej, det är jättejobbigt att skolan och min behandlare inte pratar med varandra. Skolan måste bli bättre på att säga till de som mobbar mig och när de är dumma. Och skolan tror att jag skolkar när jag faktiskt träffar min behandlare.

”Ja. Har minskat studietakten och är delvis sjukskriven. Då har mellanvården varit med i alla fall”

”Vi har träffat skolan en gång tillsammans”

11a. Om ja, har det varit hjälpsamt att träffas tillsammans? På vilket sätt?
Antal svarande: 3 ungdomar

Svar: Samtliga tre ungdomar som svarade upplevde det som hjälpsamt att träffats, varav ungdom uppger att kontakten med socialtjänsten inte varit bra och en annan ungdom uppger det som mycket hjälpsamt med helhets synen.

Citat:

”Mycket, helhetsgreppet har varit nödvändigt”

”Det har varit bra, förutom kontakten med socialtjänsten”

11b. Om nej, vet du varför du inte har någon?
Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de inte vet varför de inte har någon plan. En ungdom uppger att skolan och hens föräldrar har haft möte ensamma. En ungdom uppger att hen har redan stöd i skolan så det räcker.

Citat:

”Nej det är konstigt att skolan och BUP inte pratar med varandra så mycket”

Inflytande, delaktighet och vårdinnehåll

12. Om du skulle vilja ha någon annan form av hjälp och stöd, känner du att ni skulle kunna prata om det?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sex ungdomar uppger att de kan prata om det, varav en skulle behöva stöd av en förälder. En ungdom uppger att hen skulle nog kunna göra det. En ungdom uppger att hen inte känner att hen riktigt kan prata om det.

Citat:

”Ja. Min behandlare och jag har en öppen dialog”

”Själv är jag väldigt tyst av mig men med mammas hjälp hade det gått”

”Nej, inte riktigt”

12a. Om du skulle vara missnöjd med hjälpen och stödet, känner du att du skulle kunna ta upp det med någon?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Sex ungdomar uppger att de kan ta upp det med någon, varav en ungdom uppger att hen redan gjort det. En ungdom uppger att hen inte vet då hen inte är missnöjd. En ungdom uppger att hen inte vet vem hen ska vända sig till.

Citat:

”*Nej, vet inte vem jag skulle vända mig till”*

”Ja. Inte när jag mådde som sämst, men nu orkar jag”

12b. Om ja, vem?
Antal svarande: 7 ungdomar

Svar: En ungdom uppger att hen inte vet vem hen ska vända sig till. Sex ungdomar uppger sina behandlare som den person de kan vända sig till, varav en ungdom uppger att hen annars vänder sig till sin förälder.

Citat:

”Kanske med min behandlare, annars med min mamma”

12c. Om nej, varför kan du inte göra det?
Antal svarande: 1 ungdom

Svar: Den ungdomen som svarade uppger att hen inte vet var hen ska vända sig om hen är missnöjd.

Citat:

”Ingen information om vart jag skulle vända mig”

12d. Om du skulle vilja ha mer eller annan hjälp, kan du be om det?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga ungdomar som svarade uppger att de kan be om mer hjälp, varav en uppger att hen inte vet vad hen skulle be om.

Citat:

”Det tror jag, jag är rätt modig och bra på att säga till på direkten”

”Ja, men vet inte vad det skulle vara”

13. Är du nöjd med din/dina behandlare?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga ungdomar som svarade uppger at de är nöjda med sin behandlare, varav en uppger att hen älskar sin behandlare och en annan uppger att hen inte har något att jämföra med.

Citat:

”Jag älskar henne”

”Ja, jag har ingen att jämföra med”

13a. Om du skulle vilja ha en annan/andra behandlare, hade du kunnat få det?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att de inte vet om det går att byta, men tror det. En ungdom uppger att hen hade tagit det med sina föräldrar som hade fått ta det vidare. Två ungdomar uppger att de kan byta. Tre ungdomar uppger att de inte vill ha någon annan.

Citat:

”Jag vill inte ha någon annan”

”Vet inte riktigt, men jag tror det”

”Jag skulle ta det med mina föräldrar så de kunde ta det vidare”

”Psykologen är en som sprider livsglädje, kan vända ett negativt liv, till ett positivt liv”

Sammanfattningsvis

14. Hur tycker du kontakten/hjälpen är i stort?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att den har hjälpt väldigt mycket, varav en ungdom uppger att hen ändå inte mår bra. Fyra ungdomar uppger att den varit hjälpsam och bra.

Citat:

”För det mesta väldigt bra men jag mår inte så bra ändå”

”Väldigt bra. Har hjälpt hen väldigt mycket”

14a. Vad är bra?
Antal svarande: 7 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de känner sig förstådda, varav en uppger att hens behandlare kan göra om en dålig situation till en bra. En ungdom uppger att hen känner sig trygg och att behandlaren har både förståelse och tålamod. En ungdom uppger att behandlaren inte dömer hen och förstår hens problematik. En ungdom uppger att kontakten är mycket tätare än på BUP öppenvården.

Citat:

”Att hon förstår och hjälper mig, att hon kan göra dåliga situationer bra igen, att jag kan berätta allt”

”Fungerar så bra. Acceptans, öppet, engagerat”

14b. Vad är mindre bra?
Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att tillgängligheten är det som är mindre bra. En ungdom uppger att hen inte känner sig trygg i skolan. Två ungdomar har inte upplevt något som är mindre bra.

Citat:

”*Har inte upplevt något som inte är bra”*

”Först var jag blyg och vågade inte titta upp på behandlaren, men det har blivit bättre nu så ingenting som är mindre bra nu”

15. Något du vill ska förändras?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Tre ungdomar vill inte förändra något då det är bra som det är. Fem ungdomar vill att saker förändras inom verksamheten.

Citat:

”Det är bra som det är”

”Ja i viss mån”

15a. Om ja, vad?
Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: De fem ungdomar som svarade på frågan uppgav olika saker som de vill förändra. Se nedan citat.

Citat:

”Jag vill att det öppnas en BUP-akut i Lund”

”Bemannad receptionen och en anhöriggrupp för hela familjens bästa”

”Tydligheten. Att veta mer om hur träffarna ska gå till för att kunna förbereda mig mer”

”Personalen behöver bli mer medvetna kring och bli utbildade i HBTQ-frågor. Borde ha diskussioner om hur inkludera alla, något RFSL kan”

”Vill kunna ses hemma och på andra ställen än mellanvården ibland, inte bara vara på mellanvården. Vill att de oftare kollar om det finns något annat mellanvården kan göra för en och erbjuda ökad variation”

15b. Om nej, innebär det att allt är bra?
Antal svarande: 1 ungdom

Svar: Ungdomen som svarade uppger att allt inte är bra men vet inte vad som skulle kunna bli bättre.

Citat:

”Nej allt är inte bra men jag vet inte hur det skulle kunna bli bättre”

16. Är det något annat du vill ta upp?
Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de inte kan komma på något. En ungdom uppger att läkarna bör granskas mer angående utskrivningen av mediciner. En ungdom vill uppmana ungdomar att inte skämmas över att behöva

söka vård. En ungdom uppger att hen skulle vilja ha fått fler tider när hens mående är sämre för att undvika inläggningar.

Citat:

”Har inte riktigt fått den mängden stöd som önskats. Hade velat ha fler tider, särskilt när måendet är extremt dåligt. Vill undvika att bli inlagd och då hade mer stöd från mellanvården behövts. Nu blir det att härda ut till skolloven”

”Jag tycker att läkarna skall granskas mera. Att de ser över utskrivningen av läkemedel. Att det vore en bättre uppföljning av läkarbesöken”

”Ungdomar ska inte skämmas utan våga söka vård”

Om vårdnadshavaren var med

17. Är det något som du vill ta upp?
Antal svarande: 6 vårdnadshavare

Svar: De fem vårdnadshavare som var närvarande vid intervjun lyfte fram olika saker. Se nedan citat.

Citat:

”Upplever att det varit direkt avgörande att behandlaren kommit in i min ungdoms vardag och kunnat vara såväl bollplank för föräldrarna var för sig som medlare oss emellan”

”Vill också framföra klagomål mot BUP akut där väntetiden kan vara åtta timmar ibland för att bli bedömd, när mellanvården redan bedömt att inläggning behövs, vilket varken hon eller ungdomen klarar av”

”Vi som föräldrar är mycket tacksamma för hur vi blivit bemötta. Vi har träffat andra i samma läge och det här varit nyttigt och man har kunnat hjälpa varandra. Det har varit bra för ungdomens pappa att få insyn hur ungdomen upplever allt. Vi är faktiskt mycket nöjda. Det har funnits en stor vilja från ungdomen att sluta”

”Ungdomens mamma vill gärna lyfta att det är jättesvårt att få läkartider. Just nu träffar de läkaren var 4-5:e månad och hon hade gärna träffat en läkare oftare och i synnerhet önskar hon att det inte var så lång väntetid när man ringer lite ”halvakut”. Det är för många olika läkare och stor skillnad i deras kompetens”

”Ungdomens mamma vet inte om det finns någon vårdplan och har i alla fall inte själv sett någon eller varit delaktig i framtagandet av en sådan. Hon uttrycker också en stor oro inför framtiden och när ungdomen ska övergå från BUP till vuxenpsykiatrin”

”Precis som ungdomen är hon dock nöjd med den hjälp de får just nu och är glad över att ungdomen är nöjd. Hon hoppas det fortsätter gå bra”

”Mamman har märkt stor förändring till det bättre. Mamman upplever att även hon själv samt mormodern har haft svår uppväxt. Mormodern mer öppen för att tala om psykisk ohälsa. Tycker det är synd att anhöriggruppen slutade”

Utvecklingsförslag

Brukarrevision har till syfte att återge hur ungdomarna som ingår i brukarrevisionen upplever vården och kontakten med BUP Mellanvården Eslöv/Lund. Vad upplevs som bra och vad upplevs som mindre bra samt hur verksamheten kan utvecklas framöver. I detta avsnitt i brukarrevisionen återges i punktform de utvecklingsförslag som ungdomarna uppgett i intervjuerna samt brukarrevisionsgruppen samlat utifrån resultatet av brukarrevision.

Bakgrundsfrågor

Sammanställningen över kontakten med sin behandlare visade på att hälften (4 av 8) skulle vilja träffa sin behandlare oftare eller längre när de väl träffas.
Det framkommer även av resultatet att tre fjärdedelar (6 av 8) inte är med i någon gruppterapi; varav två ungdomar har varit med och en ungdom skulle vilja vara med i gruppterapin. Att få vara med och sätta ramarna för sin behandling kan öka patientens motivation att delta i behandlingen.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Besöksfrekvensen.
  - Hur mycket kan ungdomen påverka längden på besöken och hur ofta man träffas? Finns det någon riktlinje över hur mycket man träffas som styr eller är det behovet?

- Gruppaktivitet.
  - Får alla ungdomar som vill gå i gruppterapin? Hur ser rutinen ut för den aktiviteten?

Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet

Det framkommer ur resultatet att de flesta ungdomarna är nöjda med öppettiderna och tillgängligheten. Det framgår dock att en fjärdedel (2 av 8) upplever att det är svårt att komma i kontakt med sin behandlare eller annan personal. En av ungdomarna ger förslag på att ha en bemannad reception och telefontid så att man lätta kan få svar på enklare frågor om tidsbokning, recept osv. Att veta var man kan höra av sig om man behöver information eller ställa frågor kan underlätta ungdomarnas ångestfyllda vardag.
Samtliga av de ungdomar som intervjuats uppger att de känner sig trygga när de träffar sin behandlare. Tre fjärdedelar (6 av 8) uppger att de kan vara med och påverka var och när de träffas.

Vad det gäller hembesök i samband med kontakten uppger mer än hälften (5 av 8) att deras behandlare inte varit hemma hos dem. För att få en bra bild över en persons liv är hemmiljön en bra arena att träffas för att få en helhetsbild kring både det sociala och psykologiska.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Öka tillgängligheten.
  - Ha en reception som är bemannad ett par timmar om dagen. Exempelvis mellan 09.00-10.00 och 15.00–16.00. Under den tiden även ha en avsatt telefontid för allmänna frågor, t.ex. recept, tidsbokning och andra allmänna frågor som inte är bundna till en behandlare.

- Flexibilitet vid besök.
  - Att man har som rutin att ha ett hembesök i den inledande kontakten (om barnet/ungdomen vill). Både för att möta önskemålen från barnen/ungdomarna samt för att få en helhetsbild över det sociala sammanhanget i hemmet (social kartläggning).

- Fysiska miljön och rummen
  - Utifrån att ett av svaren var att hen hade sett sig själv i fönstret och upplevt obehag. Att hänga något för reflekterande ytor eller sitta annorlunda i rummen. Har man rutiner kring hur man sitter eller möblerar/förbereder rummen innan besök?

Bemötande och information

Samtliga (8 av 8) av ungdomarna uppger att de är nöjda med sin kontakt med sin behandlare, varav en anser att den är okej och övriga väldigt bra. De känner sig lyssnade på, förstådda och känner ett engagemang från behandlarna. En av ungdomarna tar upp att de inte upplever att kunskapen kring HBTQ-frågor är tillräckliga hos behandlarna.
En fjärdedel (2 av 8) uppger att de anser det är lite otydligt vid de besök som de har med sin behandlare. En av dem vet inte var hen ska vända sig om det är något som hen ha åsikter om. Vid psykisk ohälsa av olika slag kan det vara svårt att ta till sig information genom endast ett kommunikationssätt. Tydlighet och upprepning kan vara nödvändigt för att man ska kunna ta in och förstå informationen som förmedlas. Att man upplever sin vardag som begriplig och känner att man har möjlighet att påverka sin situation är en viktig som kan påverka ens inställning och mående.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Tydlighet.
  - Se över rutinerna kring hur information ges ut, säkerställs att ungdomen tagit till sig den och förstått den. För att kunna vara delaktiga och kunna påverka sin vård behöver man även förstå vad det är som förväntas av en och även vad de kan förvänta av vården.

- KASAM.
  - Se över informationen som ges ut till barnen/ungdomarna. För att kunna vara delaktig i sin behandling behöver man förstå den och uppleva den meningsfull.
  - Hur delaktiga är barnen/ungdomarna i sin egen planering med behandlaren?
  - Hur ser personalens kunskaper ut kring HBTQ frågor? Finns det behov av utbildning i ämnet för att kunna möta dessa ungdomar?

- Individens behov styr verksamheten
  - Genom svararen är det tydligt att flexibiliteten och individanpassningen av kontakten och vården direkt avgörande för ungdomarna. Det som fungerar bra behöver också lyftas fram för att man ska vara medveten om att man fortsätter med det man gör rätt. Skapa rutiner om det inte redan finns hur man arbetar med barnen/ungdomarna med behoven i fokus.

Planering och samverkan

Kring kontakten med skola och socialtjänst tillsammans med BUP framgår det att nästan tre fjärdedelar (5 av 8) haft ett möte med skolan och socialtjänsten. Bland de som haft kontakt uppgav mer än hälften (3 av 5) att de upplevde samarbetet som hjälpsamt. De tre ungdomar som inte haft möte eller en plan med skola och socialtjänst vet inte varför de inte har någon planering tillsammans.
Man har oftast många olika kontakter inom både kommunen och hälso- och sjukvården för att få hela sitt behov av stöd och hjälp tillgodosett. Det kan vara förvirrande att inte veta vem som gör vad och var man ska vända sig. Förutom kontakten med andra aktörer framkommer det även att hälften av ungdomarna inte kände till om de hade någon plan över sin kontakt och vård via BUP Mellanvården. För att ungdomarna ska vara delaktig fullt ut, behöver de vara med i hela processen kring planeringen; att ta fram planen, vara med och använda den som ett aktivt redskap samt att de känner väl till planen över sin vård.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Delaktighet i sin planering.
  - Samverkan kring barnet/ungdomen. Finns det rutiner för hur samverkan ska fungera mellan BUP, skolan och socialtjänsten (i de fall som de är aktuellt). När och vem tar kontakten med varandra?

  - Hur säkerställer man att samverkan sker på barnets/ungdomens villkor och att de är delaktiga? Hur är dokumentet utformat som man använder? Är det utformat ur ett barnperspektiv?

  - Få ungdomar kände till om de hade en plan i samband med kontakten med skola och andra aktörer. Hur delaktig är barnet/ungdomen i utformandet av planen under de tillfällena? Hur mycket används planen i arbetet med ungdomarna? Hur kan det tydliggöras?

Inflytande/delaktighet/vårdinnehåll

Gällande frågorna om man upplevde att man kunde vända sig till någon om man var missnöjd svarar en fjärdedel (6 av 8) att de kan vända sig till någon med missnöjet. En av ungdomarna vet inte var de ska vända sig om de är missnöjda eller har andra åsikter. En ungdom uppger att hen använder sin förälder om de inte skulle klara av det själv. Ungdomen tar även upp att hen skulle vilja att de hade en anhöriggrupp för hens nätverk. Känslan av kontroll över sin vardag, att ha möjlighet att påverka och vara delaktig i vad som sker i ens liv påverkar hur man tar sig an uppsatta mål, fullföljer dom och känner en tilltro till förändringar. Att känna att man har stöd från sitt nätverk underlättar ofta behandlingen/utredningen, dock är det svårt för en anhörig att förstå utan kunskap.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Påverkansmöjlighet.
  - Ha en låda att lämna sina åsikter anonymt och en rutin över hur man tar hand om svaren.
  - Ha en tydlig information om var man ska vändas sig om man har åsikter att framföra. Vem man kontaktar, om vad man kan säga saker om och tydlighet kring hur pass anonym man kan vara.

- Involvera hela familjen.
  - Hur mycket stöd och information finns det till anhöriga idag? Starta upp en anhöriggrupp eller ett forum för anhöriga att träffas.
  - Utbildnings- och informationsmaterial att lämna ut till anhöriga; kunskap och information om barnets/ungdomens mående, tillstånd och diagnos för att kunna bemöta/stötta barnet/ungdomen hemma.

Vårdnadshavarnas åsikt

Brukarrevisionen har genomförts med målgruppen barn/ungdomar som har kontakt med BUP Mellanvården, därmed har inte vårdnadshavarna varit med som respondenter i denna undersökning. Det fanns dock en fråga om de hade något de ville lyfta fram. Under avsnittet ”resultat” framgår det citat från de sex vårdnadshavare som var med vid intervjuerna. Det framgår att de ser kontakten med BUP Mellanvården som oerhört viktigt för sina ungdomars psykiska mående. Det lyfts även fram att man upplever sig väl bemött och hjälpta av kontakten med personalen på BUP Mellanvården. För att kunna fortsätta arbeta för att involvera vårdnadshavare i deras ungdomar behöver man fortsätta med det man redan gör. Det som lyfts fram som negativt i ett av citaten är kontakten med läkare som bristfällig.
Utvecklingsförslagen i brukarrevisionen är baserade på vad ungdomarna har framfört och vårdnadshavarna ingår inte i målgruppen som undersökts.
Under ovan avsnitt ”inflytande/delaktighet/vårdinnehåll” finns det dock förslag som även berör vårdnadshavarnas upplevelser och åsikter. Under avsnitt ”utvecklingsförslag- planering och samverkan” finns det utvecklingsförslag gällande samverkan kring den unge är även läkare en profession som ska finnas med planeringen.

Referenser

Källa: Psykiatri Skåne 2016-07-21
Behandlingsfaser och samverkan mellan mellanvård och öppenvård- *Verksamhetsdokument inom BUP Mellanvård Lund/Eslöv*
(Utlämnad av enhetschef Susanne Bengtsson 2017-02-14)

Källa: Psykiatri Skåne 2016-07-21
Utredning- *Verksamhetsdokument inom BUP Mellanvård Lund/Eslöv*
(Utlämnad av enhetschef Susanne Bengtsson 2017-02-14)

Tystnadsplikt och sekretess

Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom NSPH Skåne, 802492-1671**.**

Härmed intygar jag att jag har tagit del av och förstått bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (bilaga) om vad som gäller för mig utifrån det uppdrag jag har för NSPH Skåne.

Jag försäkrar att jag inte talar om eller på annat sätt för vidare sådant som jag under uppdraget får reda på rörande enskilda personers personliga förhållanden så som till exempel enskilds hälsotillstånd.

Jag för inte heller vidare information jag får under uppdraget som gäller förhållanden i de verksamheter jag reviderar på uppdrag av NSPH Skåne.

Jag har förstått att det gäller under den tid jag är uppdragstagare och för all tid därefter.

Jag försäkrar att jag kommer att återlämna alla dokument och all annan information när mitt uppdrag är slutfört.

Jag är medveten om att jag bryter mot tystnadsplikten i sekretesslagen om jag inte följer sekretessbestämmelserna på rätt sätt. Jag vet att brott mot bestämmelserna kan leda till åtal för brott mot tystnadsplikten.

Jag är vidare medveten om att jag vid brott mot tystnadsplikten omgående mister mitt uppdrag för NSPH Skåne och att kvarvarande ersättning kan komma att ej betalas ut

.....

Ort och datum

.....

Uppdragstagares namn och namnteckning

.....

Uppdragstagares personnummer

Bevittnat av företrädare för NSPH Skåne

.....

Tystnadsplikt och sekretess

Bilaga 1

Sekretessbelagd information och företagshemligheter

Förhållandet mellan uppdragsgivare och uppdragstagare grundar sig på ömsesidig lojalitet och ömsesidigt förtroende. Uppdragstagare ska under sitt uppdrag, likväl som efter att detta upphört, iaktta diskretion rörande organisationens angelägenheter samt iaktta sekretess beträffande uppgifter som uppdragstagaren till följd av sitt uppdrag fått kännedom om och vars yppande kan medföra men för organisationen, dess medlemmar eller andra enskilda personer.

Uppdragstagare för NSPH Skåne kan under uppdragets fullgörande komma att få tillgång till information som är sekretessbelagd enligt bestämmelserna i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Av särskild betydelse är den sekretess som gäller till skydd för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i till exempel vårdens eller socialtjänstens verksamhet. Den som behöver service, vård och hjälp ska kunna vara trygg och säker på att inga känsliga uppgifter lämnas vidare till obehöriga.

Muntliga uppgifter eller skrivna handlingar får inte lämnas vidare till utomstående. Observera att ”utomstående” i detta sammanhang även innefattar din familj och dina vänner. Anställda/Ansvariga i verksamheten eller andra uppdragstagare, som inte behöver uppgiften för sitt eget arbete räknas också som utomstående. Det är av största vikt att sekretessbelagda uppgifter inte sprids vid tillfällen där dessa uppgifter inte ska tas upp eller obehöriga personer kan lyssna. Detta kan gälla på tåget, bussen eller andra platser dit allmänheten har tillträde.

Observera att ovanstående även gäller sekretessbelagd information som man har fått inför ett uppdrag.

Vidare kan anställd/uppdragstagare vid NSPH Skåne få del av sådan information som berör affärs- eller driftförhållanden i verksamheter som får anses näringsdrivande och som huvudmannen för denna belagt med sekretess; se lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Sådan information får självklart inte heller spridas i en vidare krets än vad som är nödvändigt för uppdragets fullgörande.

Vad tycker du om hjälpen på BUP Mellanvården?

Vi vill gärna träffa dig och prata om dina upplevelser av hjälpen du får på BUP Mellanvården i Lund. Dina svar är väldigt viktiga, eftersom du som är i kontakt med vården och har kunskapen om vad hjälpen innebär.

Vi har fått i uppdrag att göra en brukarrevision av BUP Mellanvården för att ta reda på vad som fungerar bra, mindre bra och vad som kan utvecklas. Intervjufrågorna kommer därför ta upp: Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll.

Vi som intervjuar har tystnadsplikt. Intervjun tar cirka en timme att genomföra och du väljer var intervjun genomförs. Inget som sägs under intervjun kommer att kunna kopplas till dig då uppgifterna avidentifieras. Intervjun är frivillig och du kan när som helst avbryta din medverkan. Intervjuerna kommer sedan att sammanställas till en rapport som du kommer vara den första att få ta del av.

Vi har med fika till intervjun och som tack för din medverkan så får du en biobiljett!

Anmäl ditt intresse på <u>ett</u> av dessa sätt:

- **Ring** 0735-072640
- **Mejla** erika@nsphskane.se
- **Fyll i talongen** längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,
Erika Wilhelmsson
Brukarrevision samordnare

Ja tack, jag vill gärna bli intervjuad och berätta vad jag tycker om hjälpen jag får

Underskrift……...

Namnförtydligande:……..

Telefon:……

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

- ☐ Hemma hos dig
- ☐ På telefon
- ☐ Annan plats: _____

Tack vare att du är under 18 år så behöver din/dina vårdnadshavare samtycka till att du är med i studien och att vi intervjuar dig.

Genom underskrift nedan samtycker jag som vårdnadshavare att mitt barn delar i studien och blir intervjuad

Datum:……

Underskrift……

Namnförtydligande:……

Vad tycker du om hjälpen på BUP Mellanvården i Lund?

Välkommen att vara med på en så kallad brukarrevision – intervjuer med syfte att ta reda på vad ni som har kontakt med BUP Mellanvården tycker om hjälpen för att på bästa sätt kunna utveckla hjälpen ytterligare framöver.

Du kan berätta om dina tankar och åsikter om att ha kontakt med BUP Mellanvården och intervjun kommer utgå från frågor på områdena: Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll

Brukarrevision är en metod som utgår från att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa formulerar frågor, intervjuar och sammanställer rapport.
Vi som intervjuar är medlemmar i olika patient- och anhörigorganisationer. Det är föreningar med medlemmar som på olika sätt själva har erfarenhet av psykiatrisk vård och omsorg. Några kan också vara anhöriga eller närstående.

De som intervjuar har fullständig tystnadsplikt. Inget som sägs under intervjuerna kommer att kunna kopplas till dig som person. Intervjun tar ungefär en timme att genomföra och du kan välja plats för intervjun (exempelvis i ditt hem eller på annan plats) eller om du hellre vill att vi genomför den över telefon. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. Du som blir intervjuad kommer också vara den första som får läsa resultatsammanställningen. Skulle du upptäcka att något blivit fel (t. ex att vi uppfattat någonting fel) finns det möjlighet att påverka innan den slutliga rapporten fastställs.

Så här går det till:
Välj hur du vill göra:
1. Vi kommer hem till dig. Vi intervjuar dig i ditt hem. Vi tar med oss fika!
Två personer från patient- och anhörigorganisationerna kommer och intervjuar dig. Den ena personen kommer att ställa frågor och den andra kommer att anteckna svaren. Intervjun tar ungefär en timme.

2. Annan plats. Kanske vill du av något skäl att intervjun ska ske på annan plats, något vi för det mesta kan tillgodose. Ange i sådant fall var du vill att intervjun ska ske i anmälningsformuläret.

3. Telefonintervju. Vi genomför intervjun via telefon.

Vad händer sen?
Alla svar kommer att skrivas så att det inte går att se vem som har svarat vad. Svaren kommer att sammanställas till en rapport som du, personalen och ledningen för BUP Mellanvården kommer att få ta del av. Rapporten görs i syfte att ta reda på vad som är bra, mindre bra och hur man kan utveckla BUP Mellanvården ytterligare framöver.

Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision Valt utvecklingsförslag:
Vilka aktiviteter/åtgärder/förändringar ska göras? **Vem gör vad?** **När ska det göras?** **Vilka resurser krävs?** **Tid för uppföljning med brukarrevisionssamordnare**