



**Rapport avseende brukarrevision
genomförd på Barn- och ungdomspsykiatrins
team för psykos- och bipolära tillstånd**

Vår/höst 2018



Psykiatri Skåne
En del av Region Skåne

Erika Wilhelmsson
Håkan Andersson
Astrid Lloyd
Lisa Fredriksson
Anette Mellström
Marie Sjögren
Bengt Palm
Jenny Wetterling

Innehållsförteckning

Inledning, uppdraget och tillvägagångssättet

Inledning	1
Varför brukarrevision?.....	1
Uppdraget	2
Om BUP team för psykos- och bipolära tillstånd	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	10
Resultat	11
Utvecklingsförslag	29
Referenser	32
Bilaga 1 Sekretess och tystnadsplikt.....	33
Bilaga 2 Anmälningssblankett	35
Bilaga 4 Information till patienterna.....	36
Bilaga 5 Handlingsplan kring arbete med utvecklingsförslag.....	37

Brugarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

I detta kapitel ges information om vad en brukarrevison är och varför en brukarrevison görs. Här ges också information om vad just denna brukarrevison 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

Brugarinflytande, 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 brukarrevison.

En brukarrevison är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (*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 brukarrevison 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 brukarrevison?

Syftet med en brukarrevison är att identifiera tillgångar och svagheter, samt utvecklingsmöjligheter i den verksamheten där brukarrevisonen 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 brukarrevison är denna kunskap grunden till förståelsen för verksamheten och en kunskapskälla till utveckling av densamma. Brugarrevisorerna har en ”inifrånförståelse” av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa följdfrågor och underlätta ett jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet. Brugarrevisorernas 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 2018 genomförde åtta brukarrevisorer en brukarrevision på barn- och ungdomspsykiatriens (BUP) team för psykos- och bipolära. Uppdraget innebar att brukarrevisorerna skulle ta reda på hur brukarna, i detta fall ungdomarna, som har kontakt med BUP 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. Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevision och har genomförts våren/höst 2018 på BUP team för psykos- och bipolära tillstånd.

De som utförde brukarrevisionen var Håkan Andersson, Anette Mellström, Marie Sjögren, Astrid Iloyd, Lisa Fredriksson, Bengt Palm, Jenny Wetterling 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 team för psykos- och bipolära tillstånd

BUP team för psykos- och bipolära tillstånd är en verksamhet inom Psykiatri Skåne. De vänder sig till barn/ungdomar under 18år och deras familj och nätverk. De barn/ungdomar som kommer till denna del av BUP remitteras alltid från en psykiatriker inom BUP. Det är ett regionalt uppdrag och teamet har hela Skåne som upptagningsområde. Det är inte en avdelning som man kan vara inlagd på utan en öppen enhet.

Under maj månad 2018 fanns det 45 inskrivna barn/ungdomar i detta team. Teamet består av en barnpsykiatriker, en psykiatrisjuksköterska, en kurator med steg 2 familjeterapeuts utbildning och två skötare. Skötarna har tilläggs kompetens; en av dem har steg 1 familjeterapeut och den andre läser till steg 1 KBT-terapeut. Enhetschefen har fyra andra verksamhetsområden förutom teamet för psykos- och bipolära tillstånd.

Hur kontakten mellan barnen/ungdomarna och behandlare, läkare och psykolog ser ut är helt beroende av de individuella behoven hos varje enskilt barn/ungdom. De kan vara endast enskilda samtal på mottagningen eller i barnets/ungdomens egna hem. Om det finns behov av deltagande i olika grupper, till exempel Rainbow eller DBT, finns det att tillgå på mottagningen.

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 27 februari 2018 och underlaget sammanställdes till den intervjuguide som därefter användes vid intervjuerna på BUP team för psykos- och bipolära. 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 20 februari 2018 tillsammans med enhetschef Maja och personal för att gå igenom verksamheten, informera om brukarrevisionen och diskutera målgruppen.

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 mars månad fanns det 54 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 verksamhetens assistent 2 mars 2018 för att ta ut urvalet genom att ta vartannat namn från en lista över de 44 barn/ungdomar som var aktuella. Det skriftliga materialet skickades hem till de 22 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 två intresseanmälningar avseende intervju gjorde brukarrevisionssamordnaren Erika Wilhelmsson ytterligare ett besök, 11 april 2018, på BUP psykos- och bipolära teamet. Det skickades ut skriftligt material till de 22 barn/ungdomar som inte varit med i första urvalet. Det inkom ytterligare två intresseanmälningar avseende intervju.

Ett påminnelsebrev skickades från verksamheten 15 juni till samtliga 44 barn/ungdomar för att försöka få in fler intresserade till intervjuerna. Påminnelsen innehöll samma information som anmälningsblanketten. Information lämnades igen till enhetschefen om betydelsen av personalens motivering till att delta i intervjuer när de var i kontakt med barnen/ungdomarna.

Efter en långvarig process, mellan mars och juli 2018, att få intressenter för intervjuer om vården på BUP team för psykos- och bipolära tillstånd fick underlaget som inkommit anses vara tillräckligt för att slutföra rapporten,

Av 44 möjliga barn/ungdomar anmälde sig totalt sex ungdomar sitt intresse via anmälningsblanketten som gavs ut med det skriftliga materialet. Fem intervjuer genomfördes genom en fysisk intervju i deras hem eller ute på ett café under perioden april, maj, juni och juli. En intervju genomfördes via telefon under juli månad.

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 gått 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 17 september 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 11 oktober.

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.

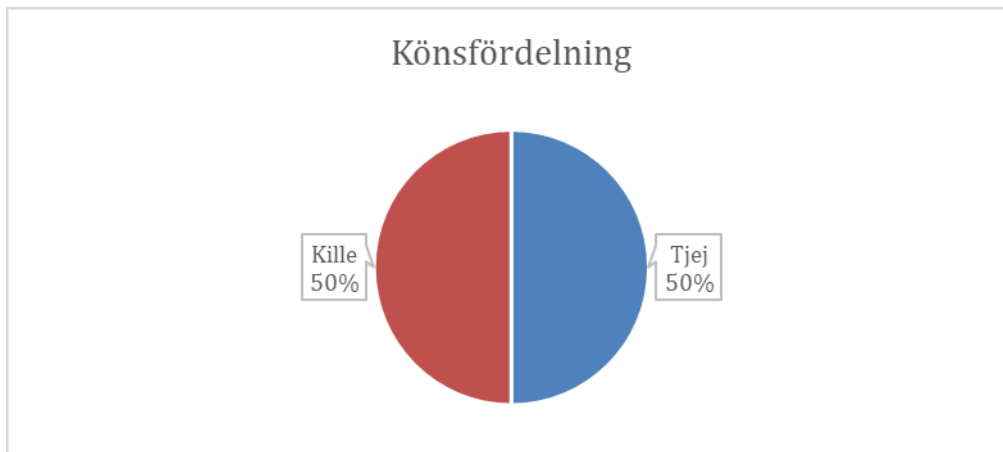
För en längre återgivning av de resultat som framkommit följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

Bakgrundsfrågor

Det var totalt sex ungdomar som genomförde intervjuer till denna brukarrevision. Underlaget är därmed baserat på vad 6 av 44 ungdomar uppger kring sina upplevelser om kontakten/vården hos BUP team för psykos- och bipolära tillstånd. 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.

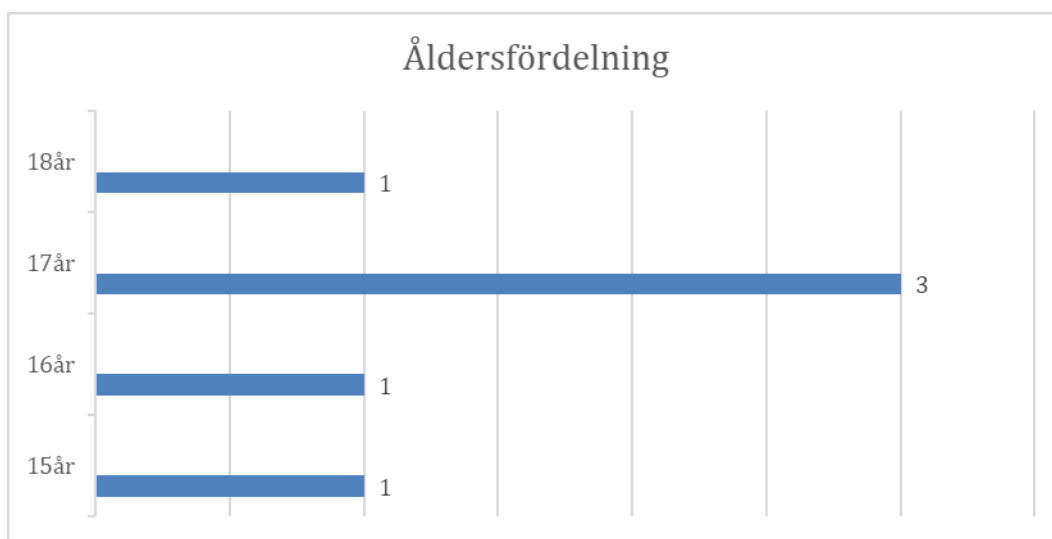
Kön

Samtliga sex ungdomar svarade på frågan om man är tjej eller kille. Det går att utläsa av nedan diagram att tre ungdomar svarat att de är tjejer och tre ungdomar uppger att de är killar.



Ålder

På frågan om sin ålder svarade samtliga sex ungdomar på frågan. Som det går att avläsa i nedanstående diagram sträcker sig åldersfördelningen från 15 år och 18 år. En ungdom är 15 år, en ungdom är 16 år, tre ungdomar är 17 år och en ungdom är 18 år. Underlaget är baserat på vad ungdomar mellan 15-18 år upplever och behöver också tas med i beaktande av resultatet av intervjuerna då hela målgruppen inte är representerade.



Kontakten med behandlare

Hälften (3 av 6) uppger att de träffar sin behandlare en gång i veckan. En ungdom träffar sin behandlare en gång i månaden. En ungdom uppger att hen träffar sin behandlare vid behov. En ungdom träffar sin behandlare två gånger varannan vecka. Nästan samtliga (5 av 6) av ungdomarna känner att de träffar sin behandlare lagom mycket. En ungdom uppger att det kan bli för ofta hen träffar sin behandlare (Fråga 2 och 2a).

Hälften (3 av 6) uppger att de träffar sin behandlare i BUPs lokaler. Andra halvan (3 av 6) uppger att de träffas hemma hos hen. Hälften (3 av 6) uppger att de träffar sin behandlare mitt på dagen. Andra halvan (3 av 6) uppger att de träffas på olika tider (Fråga 2b och 2c).

Hur längre ungdomarna har haft kontakt med sin behandlare varierar mellan en månad till sju år. En tredjedel (2 av 6) har haft kontakt i mindre än två månader och en ungdom har haft kontakt i åtta månader. En tredjedel (2 av 6) har haft kontakt i två års tid och en ungdom i sju år (Fråga 2d).

Vad det gäller frågan om vilken hjälp de får av sin behandlare varierar dessa svar. En ungdom uppger att samtal (KBT-terapi) är hjälpsam. En ungdom uppger att hen får allt stöd hen behöver. Hälften av ungdomarna (3 av 6) nämner att de har samtal kring medicinen. En ungdom ska slussas över till vuxenpsykiatri och tycker det känns lite knepigt (Fråga 2e). Två tredjedelar uppger att de inte deltar i någon grupp terapi. Endast en av ungdomarna uppger att hen går i grupp terapi, men har nyligen börjat och en ungdom uppger att hen ska börja efter sommaren (Fråga 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.

Hälften (3 av 6) uppger att de tycker att öppettiderna på BUP är bra. En tredjedel (2 av 6) uppger att de skulle vilja ha helg- och kvällsöppet. En ungdom vet inte vilka öppettiderna är. Hälften (3 av 6) uppger att tillgängligheten är bra per telefon. En tredjedel (2 av 6) skulle vilja ha möjlighet att ringa när de behöver prata. En ungdom har ingen uppfattning då hen aldrig ringt (Fråga 3 och 3a).

Samtliga ungdomar (6 av 6) har varit i BUP psykos- och bipolära teamets lokaler och nästan samtliga (5 av 6) uppger att de varit i lokalerna många gånger. En ungdom har endast varit i lokalerna vid två tillfällen. Nästan samtliga upplever att lokalerna är bra, fina och fräscha. En ungdom tycker lokalerna är okej. På frågan vad de skulle vilja förändra uppger nästan samtliga (5 av 6) att lokalerna är bra som de är och vill inte förändra något. En ungdom uppger att hen tycker att lokalerna gör en sjuk och skulle vara bättre om de var mindre sterila (Fråga 4, 4a, 4b, 4c och 4d).

På frågan om hur ungdomarna upplever att behandlaren kommer hem till dem svarar hälften (3 av 6) att deras behandlare inte varit hemma hos dem. En tredjedel (2 av 6) tycker det känns bra och tryggt. En ungdom tycker att det är okej att de kommer hem. Nästan samtliga (5 av 6) svarade på frågan om de skulle vilja att de var annorlunda än var träffarna sker i dag att de är nöjda som det är. En ungdom uppger att hen skulle vilja att lokalerna låg lite närmre hens hem (Fråga 5 och 5a).

Två tredjedelar (4 av 6) 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 mamma gör det åt hen. Nästan samtliga (5 av 6) känner sig trygga när de träffas med sin behandlare. En ungdom känner sig otrygg då hen upplever att hen måste tänka på vad hen säger till 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 förstörd av personalen. Sammanställningen av frågorna 6 till 9 redovisas nedan.

Samtliga (6 av 6) uppger att de tycker att det känns bra att träffa sin behandlare, varav en av ungdomarna tycker att det är avslappnat när de träffas.

Vad ungdomarna upplever som bra med kontakten med sin behandlare varierar. En tredjedel (2 av 6) lyfter att medicineringen fungerar bra. En ungdom uppger att hen tycker att hens behandlare bryr sig om hen och har en förståelse för hens tillstånd. En ungdom uppger att hen får veta mycket om sitt tillstånd.

På frågan vad som var mindre bra svarade två tredjedelar (4 av 6) att de inte kunde komma på något som var mindre bra. En ungdom upplever det jobbigt att hen ska vidare till vuxenpsykiatri och vet inte hur det kommer att bli. En ungdom uppger att hen måste gå ut och måste träna mycket (Fråga 6, 6a och 6b).

Samtliga (6 av 6) ungdomarna uppger att de känner sig förstörd av sin behandlare, varav en poängterar att de inte haft kontakt så länge. En tredjedel (2 av 6) märker det då behandlaren kan se hur hen mår och anpassar saker efter hen. En ungdom uppger att hen kan se på sin behandlare att den bryr sig om hen. En ungdom uppger att hens behandlare ställer rätt följdfrågor. En ungdom uppger att behandlaren är engagerad. En ungdom tycker det märks att behandlaren har erfarenhet av att träffat många ungdomar i svåra situationer som hen (Fråga 7 och 7a).

Samtliga (6 av 6) ungdomar uppger att de vet varför de träffar sin behandlare, varav en vet lite om varför de träffas. Nästan samtliga (5 av 6) uppger att de skulle vilja veta ännu mer om varför de träffas. En ungdom tycker att det räcker med information som hen redan har (Fråga 8 och 8a).

Samtliga (6 av 6) ungdomar uppger att de känner sig hjälpta av kontakten de har med BUP psykos- och bipolära teamet, varav en uppger att hen i alla fall inte blivit sämre. Hur ungdomarna märker att kontakten hjälper dem varierar. En tredjedel (2 av 6) av ungdomarna känner sig mindre ensamma. En tredjedel (2 av 6) ungdom uppger att de fungerar bättre, varav en märker det speciellt i skola. En ungdom uppger att medicineringen fungerar. En ungdom uppger att hen fått stöd i en jobbig situation under ett besök. Ingen svarade på hur det märks om hjälpen inte hjälper (Fråga 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.

Hälften (3 av 6) uppger att de inte har någon plan över vad de gör tillsammans, varav en uppger att hen har haft en tidigare och en annan att hen inte har en konkret plan. Andra halvan (3 av 6) uppger att de har en plan över vad de gör tillsammans med sin behandlare. Nästan samtliga som svarade (4 av 5) uppger att de har varit med och gjort planen, varav en uppger att de vuxna bestämt mycket i planen. En ungdom minns inte om hen var med och utformade planen. Nästan samtliga som svarade (4 av 5) upplevde att man kände sig lyssnad på i utformandet. En ungdom minns inte om hen fick komma till tals. (Fråga 10, 10a och 10b). En tredjedel (2 av 6) uppger att de följer upp planen varje gång de träffar sin behandlare. En tredjedel (2 av 6) uppger att de har uppföljning med läkaren, varav en uppger att de sker en gång i månaden och den andre att det sällan sker. En ungdom uppger att hen inte vet då hen precis fått en vårdplan. En ungdom uppger att hen inte har uppföljningar med sina kontakter. Två tredjedelar (4 av 6) ungdomar uppger att de känner sig trygga med den diagnos de fått. En ungdom uppger att den första diagnosen hen fick kändes bra. En ungdom uppger att hen inte vet vilken diagnos hen har. Nästan samtliga (5 av 6) upplever att de har tillräcklig information om sin diagnos. En ungdom uppger att hen vill ha mer information då hen inte vet vilken diagnos hen har.

På frågan om ungdomarna hade en plan där andra varit med till exempel skola och socialtjänst svarade hälften (3 av 6) att de haft möte tillsammans med skolan och BUP varav en uppger att hen är osäker på om det finns en plan. En tredjedel (2 av 6) uppger att de har en planering med kommunen. En ungdom uppger att hen inte vet om hen har en planering med socialtjänsten eller skolan. Samtliga som svarade att de hade en gemensam planering (5 av 5) upplevde att gemensam träff var hjälpsamt, där samtliga uppgav att de ansåg att samarbetet var hjälpsamt. En ungdom svarade på frågan om hen visste varför de inte hade någon plan tillsammans med skolan och eventuellt socialtjänsten där hen inte tror att hen blivit hjälpt av den planeringen (Fråga 11, 11a och 11b).

Inflytande/delaktighet/vårdinnehåll

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

Nästan samtliga (5 av 6) upplever att de kan ta upp om de skulle vilja ha någon annan form av hjälp. En ungdom uppger att hen inte vet om det går att få någon annan hjälp. En tredjedel (2 av 6) upplever att de skulle kunna ta upp med någon om de var missnöjda med hjälpen och stödet. Hälften (3 av 6) uppger att de inte funderat på om det går då de inte varit

missnöjda eller velat ändra något. En ungdom uppger att hen inte vet då hen behövt ta upp det med någon.

Samtliga (6 av 6) uppger att de vänder sig till sin behandlare om de skulle vara missnöjda med något, varav en uppger att de kan ta upp det med vem som av sina kontakter inom BUP psykos- och bipolära teamet.

Två tredjedelar (4 av 6) uppger att de kan be om mer eller annan hjälp om de skulle behöva det. En ungdom uppger att hen lyft fram det men inte fått något svar om det går att få. En ungdom vet inte om det går eller vad som finns att ändra till (Fråga 12, 12a, 12b och 12c).

Samtliga (6 av 6) uppger att de är nöjda med sin behandlare, varav en uppger att det gått för kort tid för att säga helt säkert.

Vad ungdomarna pratar om med sin behandlare är lite blandat, men samtliga (6 av 6) pratar om känslor och relationer under besöken med sin behandlare. En tredjedel (2 av 6) uppger att de även pratar om kost, motion, intressen och fritid. Hälften (3 av 6) uppger att det är blandat och olika vad de pratar om med sin behandlare.

Två tredjedelar (4 av 6) uppger att de kan byta behandlare om de skulle vilja. En tredjedel (2 av 6) uppger att de inte vet om det går att byta då de inte frågat.

Samtliga (6 av 6) uppger att de träffar både läkare och psykolog på BUP psykos- och bipolära teamet. En tredjedel uppger att de även träffar en kurator.

Samtliga (6 av 6) uppger att de känner sig lyssnade på, varav en uppger att hen mestadels känner sig förstådd. Ingen svarade på frågan om de skulle vilja ha någon annan kontakt inom BUP (Fråga 13, 13a, 13b, 13c, 13d och 13e).

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.

En tredjedel (2 av 6) uppger att de tycker kontakten är jättebra. En tredjedel (2 av 6) upplever att det hjälper och är effektivt. En ungdom är nöjd och en ungdom tycker att det är okej. Vad som är bra uppger hälften (2 av 4) att deras behandlare förstår och bryr sig om dem. En ungdom uppger att hen är allmänt nöjd. En ungdom tar upp att allt är mycket bättre här än på föregående BUP kontakt hen hade. Nästan samtliga av de som svarade på frågan (4 av 5) på vad som är mindre bra, uppger att ingenting är mindre bra. En ungdom uppger att det tar för lång tid med behandlingen. En ungdom uppger att det är dåligt att de berättar allt för hens föräldrar (Fråga 14, 14a och 14b).

På frågan om de skulle vilja att något förändrades svarade nästan samtliga (4 av 5) att inte skulle vilja förändra något. En ungdom skulle vilja ha en tydligare planering från början. En ungdom skulle vilja att det inte var så många besök i Lund då det är omständligt att ta sig dit. Nästan samtliga (5 av 6) har inget mer de vill ta upp under intervjun. En ungdom uppger att

hen är mycket nöjd med sin kontakt och att hen tycker mycket om sin behandlare (Fråga 15, 15a 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 två vårdnadshavare som var närvarande vid intervjuerna med ungdomarna som även svarade på den frågan. En vårdnadshavare lyfter fram att hen skulle vilja ha samtalsgrupper för ungdomar men även för anhöriga/närstående. Att det fanns tillgänglig information om olika föreningar och diagnoser. En vårdnadshavare skulle vilja ha öppet även kvällar och helger, eller i alla fall en jourtelefon som man kan ringa till om man behöver hjälp eller att prata. Behandlingsutbudet upplevs som begränsat och lite att erbjuda. Framkommer en önskan att få mer information om vad det finns för stöd och hjälp att få utanför sjukhusvården och vad alternativen är. De framhäver även att kontakten är värdefull och fantastisk för både deras ungdomar men även för dem som vårdnadshavare (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 sju namn på personal. 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: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar träffar sin behandlare en gång i veckan, varav en uppger att hen träffar läkaren en gång var tredje vecka. En ungdom uppger att hen träffar sin behandlare två gånger varannan vecka. En ungdom träffar sin behandlare en gång i månaden. En ungdom uppger att hen träffar sin behandlare och läkare regelbundet och psykologen en gång i veckan.

Citat:

”Två gånger i veckan”

”Psykolog 1 gång i veckan, läkare och behandlare regelbundet”

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar svarar att de tycker att de träffar sin behandlare lagom. En ungdom uppger att hen tycker det kan bli för ofta ibland.

Citat:

”Ja det tycker jag är bra 1 gång i veckan”

”Det är inte alltid så bra att träffas ofta”

2b Var brukar ni träffas?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de träffar sin behandlare i BUPs lokaler, varav en uppger att hen träffat behandlaren i skolan också. Tre ungdomar uppger att de träffas behandlaren i deras hem, varav två ungdomar uppger att de träffar läkaren i BUPs lokaler.

Citat:

”Oftast på BUP, men vi har även träffats i skolan några gånger”

”Hemma hos mig eller hos dem i Lund när det är läkaren vi träffar”

2c. När/vilken tid brukar ni träffas?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de träffar sin behandlare mitt på dagen. Tre ungdomar uppger att de träffas på olika tider.

Citat:

”Olika tider, det blir när vi båda kan”

”Mitt på dagen”

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Ungdomarna har haft kontakt under varierade tider. En ungdom har haft kontakt i 1 månad. En ungdom i 2 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 7 år.

Citat:

”Sedan 2011/2012”

”Oktober 2017”

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

Antal svarande: 6 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:

”Jag får utvecklad kunskap om mina diagnoser”

KBT med psykolog. Med läkare mediciner och uppföljning”

”Det känns lite knepigt att jag ska sluta på BUP och börja på vuxen”

”Allt det stöd jag behöver”

”Vi pratar om hur jag mår och känner, vi planerar hur mina dagar ska se ut, tar blodprov och bestämmer om mediciner”

*”Har fixar så jag kan vara med i rainbow och hör av sig till mina föräldrar.
Samt sett till att jag får bra medicin”*

2f. Går du i någon gruppaktivitet på BUP?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: 5 ungdomar går inte i någon gruppaktivitet, vara en ungdom uppger att hen ska börja till hösten. En ungdom går i DBT, men har nyligen börjat.

Citat:

” Nej men ska börja nu i Augusti”

” Nu precis har jag börjat på DBT 4 gånger har jag varit där”

Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet

3. Vad tycker du om öppettiderna på BUP?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de är nöjda med öppettiderna. En ungdom vet inte vilka öppettiderna är. Två ungdomar skulle vilja ha helg- och kvällsöppet.

Citat:

”Dumt att de inte har öppet eller att man kan nå dem på kvällar och helger”

”Funkar bra”

3a. Hur upplever du tillgängligheten till BUP via telefon?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de är bra, varav en tycker att de är jättebra på att svara. Två ungdomar uppger att de skulle vilja ha möjligheten att kontakta när det behövs. En ungdom uppger att hen aldrig ringt och har ingen uppfattning.

Citat:

”Dåligt där också skulle vilja kunna få prata med någon när man mår som sämst och det inte är öppet”

”Bra, det går också att skicka ett sms”

4. Har du varit på i BUPs lokaler?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Alla sex ungdomar svarade att de varit i BUPs lokaler.

4a. Om ja, hur är det att vara där?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de tycker att lokalerna är bra och fina. Två ungdomar tycker att lokalerna är bra och fräscha. En ungdom tycker att lokalerna är okej.

Citat:

”Ganska okej lokaler”

”De är väl anpassade”

”Det är fräscht och fint”

4b. Hur många gånger har du varit där?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de varit i lokalerna många gånger. En ungdom har varit i lokalerna två gånger.

Citat:

”Många gånger”

”Två gånger”

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar tycker det är bra och har inget de vill ska förändras. En ungdom tycker att lokalerna är sterila.

Citat:

”Inget, jag tycker det är bra”

”Man känner sig sjuk i dessa lokaler bättre om det varit mindre sterilt”

"Inget som jag kommer på, tycker att det är bra här"

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de aldrig varit hemma hos dem. Två ungdomar uppger att det känns bra och tryggt. En ungdom uppger att det känns okej.

Citat:

"Nej de har aldrig varit här"

"Ja det tycker jag är bra och tryggt"

5a. Skulle du vilja att det var annorlunda?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Sex ungdomar tycker inte att de borde vara annorlunda med att de antingen kommer hem till dem eller träffas på BUP, varav en uppger att hen skulle vilja ha en lokal närmre hen.

Citat:

"Skulle vara bra om det också fanns en lokal närmre hemma och inte bara i Lund"

"Nej jag är nöjd"

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra 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:

"När får jag vara med och bestämma men inte var"

"Ja det får jag alltid"

"Det gör mamma"

5c. Känner du dig trygg när ni träffas?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar känner sig trygga i mötet med sin behandlare. En ungdom känner sig otrygg och upplever att hen behöver tänka på vad hen ska säga och inte säga.

Citat:

”Ja, det gör jag, det är trevliga människor här”

”Nej, måste hela tiden tänka på vad jag säger”

Bemötande och information

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Sex ungdomar svarar att det känns bra att träffa sin behandlare, varav en upplever det avslappnat i mötet.

Citat:

”Det är lugnt och ganska skönt att prata”

”Min behandlare är lätt att prata med”

6a. Vad är bra?

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Svaren varierar över vad ungdomarna anser är bra med att träffa sin behandlare. Se nedan citat

Citat:

”De förstår mig och gör vad som är bäst för mig i alla situationer”

”Vi kan göra planering och bra medicinering”

”De är snälla och bryr sig om mig, de är förstående, att de ska hjälpa mig att må bra igen”

”Jag får veta mer om mitt tillstånd”

”Det är mycket men medicinen”

6b. Vad är mindre bra?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att allt är bra och kan inte komma på något. En ungdom uppger att hen inte kan säga vad hen känner utan att vara orolig för var det förs vidare. En ungdom tycker det är jobbigt med att behöva gå ut och träna.

Citat:

"Kan inte säga vad jag vill på grund av konsekvenser"

"Inte något jag kommer på, allt är bra"

"Att jag måste gå ut så ofta och träna mycket, det tycker jag inte om"

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar svarar att de känner sig förstådda, varav en lägger till att de träffats endast en kort tid för att veta.

Citat:

"Ja min behandlare förstår mig"

"Ja det tror jag men vi har nog känt varandra för kort tid"

7a. Hur märks det?

Antal svarande: 8 ungdomar

Svar: Samtliga ungdomar lyfter olika saker om hur de vet att behandlarna förstår dem, men gemensamt är att det sker i mötet med sin behandlare.

Citat:

"Mina behandlare är engagerade"

"De kan anpassa saker och förstår hur jag vill ha det"

"Det märks på att de ställer rätt följdfrågor"

"Man ser det på min behandlare och hen bryr sig"

”Det märks att de har träffat många ungdomar och vet hur det är att vara ung och ha dem svårigheterna som jag har”

”Till min behandlare kan jag säga hur jag mår och vad jag känner”

8. Vet du varför du träffar din/dina behandlare?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar svarar att de vet varför de träffas, varav en uppger att hen vet lite.

Citat:

”Ja det vet jag”

”Ja lite, mest att det bara är så det är när man varit inlagd”

8a. Skulle du vilja veta mer om anledningen till att ni träffas?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar skulle vilja veta mer om anledningen till att de träffas. En ungdom tycker det räcker med den infon hen fått.

Citat:

”Kanske vad det ska leda till att vi träffas och varför jag ska göra allt vi bestämmer”

”Ja, ju mer jag vet desto bättre”

9. Känner du att kontakten hjälper dig?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex uppger att de känner att kontakten har hjälpt dem, varav en uppger att hen anser att hen mått sämre utan kontakten.

”Mår inte mycket bättre, men hade jag inte haft detta hade jag säkert mått ännu sämre”

”Ja det känner jag”

9a. Om ja, hur märks det?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Sex ungdomar uppger olika anledning till att de känner att behandlingen/stödet hjälper dem att må bättre. Se nedan citat.

Citat:

”Jag märker det på hjälpen i skolan”

”Jag hade en viss medicin länge, men fick byta när jag kände att den inte var bra längre”

”Varit nära att bryta ihop en gång men blev bra lugnad av dem”

”Jag har blivit bättre, fungerar bättre nu”

”Lever ett hälsosammare liv och har börjat träffa lite kompisar igen och mår bättre”

”Känner mig trygg och mindre ensam”

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: 6 ungdomar

Svar: Tre ungdomar uppger att de inte har någon plan, varav en uppger att hen har haft en tidigare och en annan att hen inte har en konkret plan. Tre ungdomar uppger att de har en plan.

Citat:

”Ja vi har gjort en plan om hur allt ska se ut framöver och schema för varje vecka”

”Har inte haft en konkret plan, utan bara kontakt gällande medicin, samt uppföljning”

”Nej inte vad jag kan minnas”

10a. Om ja, har du varit med och gjort den planen?

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de varit med och utformat planen och målen, varav en uppger att hen varit med lite men att de vuxna bestämde en del. En ungdom minns inte.

Citat:

”Lite, de vuxna har bestämt ganska mycket”

”Jag har varit delaktig”

”Minns inte”

10b. Känner du att din/dina behandlare lyssnade på dig vad du ville när ni gjorde planen?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de kände sig lyssnade på av behandlaren. En ungdom minns inte och en annan uppger att hen inte har någon plan.

Citat:

”Ja min behandlare lyssnade och frågade ofta om det var okej med mig”

10c. Hur följer ni upp planen och vem är med? Hur ofta?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att de följer upp den vid varje tillfälle de träffas. En ungdom har ingen uppföljning då hen inte har någon vårdplan. Två ungdomar uppger att de gör uppföljning med läkaren, varav en gör det en gång i månaden och den andre gör det inte alls ofta. En vet inte då hen precis fått en vårdplan.

Citat:

”Det är något nytt vid varje möte vi har”

”En gång i månaden tillsammans med läkaren”

10d. Känner du dig trygg i din diagnos du har fått?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de känner sig trygga med den diagnosen de fått. En ungdom uppger att den första diagnosen kändes det bra med. En ungdom vet inte riktigt vilken diagnos hen har.

Citat:

”Vet inte riktigt vilken diagnos jag fått och är osäker på vad det innebär med de diagnoser som de nämnt”

”Ja det var bra att de ställde rätt diagnos”

10e. Känner du att du har fått tillräcklig information om din diagnos?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de har tillräcklig information om sin diagnos. En ungdom vet inte om hen har någon eller var den innebär.

Citat:

”Fick mycket bra info om allting som berör mig”

”Ja det är så det räcker”

11. Har du en plan där andra varit med, till exempel skolan, socialtjänsten?

Antal svarande: 6 ungdomar

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

Citat:

”Jag minns inte, det kan jag ha haft. Socialtjänsten har haft kontakt med skolan”

”Känner jag inte till”

11a. Om ja, har det varit hjälpsamt att träffas tillsammans? På vilket sätt?

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de tycker att det hjälpt att de träffats tillsammans.

Citat:

”Ja, men jag gillar inte att vara med på sådana möten”

”Det har varit bra. Jag har fått ökad förståelse ifrån både lärare, BUP, samt mina kompisar i skolan”

”Viktigt att alla är med och att alla kör samma linje”

11b. Om nej, vet du varför du inte har någon?

Antal svarande: 1 ungdomar

Svar: Den ungdomen som svarade på frågan uppger att hen inte vet om det hjälpt.

Citat:

”Det hade nog inte hjälpt mig, det är bara jobbigt att berätta allt igen för någon ny”

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: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de upplever att de kan ta upp det och tror att de skulle kunna nå annan hjälp och stöd. En ungdom vet inte om det går att få något annat.

Citat:

”Vet inte, tror inte det finns så mycket att välja på”

”Ja, det tycker jag. De lyssnar och hjälper mig att lista ut vad jag behöver hjälp med”

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

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Två ungdomar uppger att de hade kunnat ta upp om det skulle vara missnöjda. Tre ungdomar har inte tänkt på det då de inte är missnöjda och vill ändra något. En ungdom uppger att hen inte behövt göra det så hen vet inte.

Citat:

”Inte missnöjd med något”

”Inte behövt göra det så jag vet inte”

12b. Om ja, vem?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar uppger att de kan ta upp det med sin behandlare, varav en upplever att hen kan ta upp det med vem som av sina kontakter.

Citat:

"Med de som har den lösningen eller med min behandlare"

"Med alla mina kontakter"

12c. Om du skulle vilja ha mer eller annan hjälp, kan du be om det?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar upplever att de kan be om mer eller annan hjälp. En ungdom uppger att hen har gjort det, men inte fått något svar. En ungdom vet inte om det går och vet inte vad som finns.

Citat:

"Det kan vara jobbigt ibland. men jag har bett om det men inte fått respons i det"

"Jag ber min behandlare i så fall"

13. Är du nöjd med din/dina behandlare?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar svarar att de är nöjda med sin/sina behandlare, varav en uppger att det är kort tid än för att säga.

Citat:

" Svårt med nya människor men de verkar bra"

"Ja hen är bra"

13a. Vad samtalar ni om när ni ses? (allmänt) ex. Känslor, kost, fritid, intressen, motion, relationer

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Två ungdomar svarade att de pratar om allt som gavs som exempel. Tre ungdomar svarar lite blandat, men gemensamt med samtliga är att de pratar om känslor och relationer.

Citat:

”Känslor med min ena behandlare och min relation till miljöer med min andra”

”Ganska ofta känslor men också relationer och fritid. Ibland också om självska debeteendet”

”Känslor, vad jag funderar på, kost, motion, skolan, relationer, kompisar, familjen, planerar mina dagar”

13b. Om du skulle vilja ha en annan/andra behandlare, hade du kunnat få det?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att de hade kunnat byta om de hade velat. Två ungdomar uppger att de inte vet om det går att byta då de inte frågat.

Citat:

”Vet inte eftersom jag inte har frågat”

”Ja, det hade jag säkert”

13c. Träffar du någon annan på BUP ex. Läkare, psykolog.

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar svarar att träffar både läkare, psykolog, varav två även träffar kurator.

Citat:

”Ja läkare och kurator som ska besöka mig hemma”

13d. Om Ja, Hur ser kontakten ut? Känner du dig förstådd och lyssnad på?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Samtliga sex ungdomar svarar att de känner sig lyssnade på, varav en uppger att hen känner sig mestadels förstådd.

Citat:

”Ja, de lyssnar och jag tror de förstår bra”

Ja, för det mesta känner jag mig förstådd av dem”

13e. Om Nej, skulle du vilja ha kontakt med någon annan på BUP än din behandlare?

Antal svarande: Ingen svarade på frågan.

Svar:

Sammanfattningsvis

14. Hur tycker du kontakten/hjälpen är i stort?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Två ungdomar tycker att det är jättebra. Två ungdomar uppger att det är effektivt och hjälper. En ungdom är nöjd och en ungdom tycker att det är okej. En ungdom uppger att det är ganska bra.

Citat:

”Sammanfattningsvis så är jag nöjd”

”Jättebra, mycket bättre än slutenvården”

”Allting hjälper de har börjat behandla det jag har haft problem med hela livet”

14a. Vad är bra?

Antal svarande: 4 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar som svarade på frågan ansåg att olika saker är bra. Se nedan citat.

Citat:

”Är allmänt nöjd”

”Att de förstår mig och kan anpassa tider”

”Att de verkligen bryr sig och vi har bra samtal och planering som gör att jag nu är piggare, gladare, har mer energi, bättre vanor och äter sundare”

”Allt de inte kunde göra på BUP jag var på innan”

14b. Vad är mindre bra?

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar uppger att ingenting är mindre bra. En ungdom uppger att det inte är bra att de berättar allt för föräldrarna. En ungdom tycker att det har tagit långtid med behandlingen.

Citat:

”Att de är pliktskyldiga vill inte föräldrarna ska veta allt”

15. Något du vill ska förändras?

Antal svarande: 5 ungdomar

Svar: Fyra ungdomar vill inte förändra något utan är nöjda.

Citat:

”Nej jag är nöjd som det är”

”Att det är omständligt med många besök och att jag måste åka till Lund”

15a. Om ja, vad?

Antal svarande: 2 ungdomar

Svar: En ungdom tycker att det är omständligt med att åka på så många besök till Lund.

Citat:

”Att min behandlare fanns närmre mitt hem”

” En tydligare planering från början”

16. Är det något annat du vill ta upp?

Antal svarande: 6 ungdomar

Svar: Fem ungdomar uppger att de inte har något annat att ta upp. En ungdom poängterar igen att hen är nöjd med sin vård inom BUP.

Citat:

”Att jag överlag är väldigt nöjd med kontakten och att jag tycker mycket om mina behandlare”

Om vårdnadshavaren var med

17. Är det något som du vill ta upp?

Antal svarande: 2 vårdnadshavare

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

Citat:

”Pappa hade önskat att där fanns samtalsgrupper för ungdomarna men även för föräldrarna. Att där hade funnits information från olika föreningar om diagnoser”

”Att de är fantastiskt bra, att vi har god dialog och bra samtal. Men önskar att det var bättre tillgänglighet på kvällar och helger, att det fanns närmare (krävs både tillgång till god ekonomi, bil och flexibla arbetstider för att kunna delta i vården fullt ut)

”Behandlingsutbudet är begränsat (take it or leave it)”

”Vi är nöjda med detta men vet inte om det kanske finns annat eller mer som kan vara ännu bättre. Möjlighet för mitt barn att träffa andra i liknande situation kanske”

Utvecklingsförslag

Brukarrevison har till syfte att återge hur ungdomarna som ingår i brukarrevison upplever vården och kontakten med BUP Psykos- och bipolära teamet. Vad upplevs som bra och vad upplevs som mindre bra samt hur verksamheten kan utvecklas framöver. I detta avsnitt i brukarrevison återges i punktform de utvecklingsförslag som ungdomarna uppgett i intervjuerna samt brukarrevisionsgruppen samlat utifrån resultatet av brukarrevison.

Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet

Det framkommer ur resultatet att de flesta ungdomarna är nöjda med öppettiderna och tillgängligheten. Det framgår dock att en tredjedel (2 av 6) uppger att de skulle vilja ha helg- och kvällsöppet. En tredjedel (2 av 6) skulle även vilja ha möjlighet att ringa när de behöver prata. Att veta var man kan höra av sig om man behöver information eller ställa frågor kan underlätta ungdomarnas ångestfyllda vardag.

Nästan samtliga (5 av 6) upplever lokalerna som bra, fina och fräscha. Hälften (3 av 6) upplever att det känns bra att behandlaren kommer hem till ungdomens hem. Två tredjedelar (4 av 6) uppger att de kan vara med och påverka var och när de träffas. Att få känna sig delaktig sin behandling och ha en upplevelse att hens åsikter är viktiga kan vara en avgörande faktor i hur bra behandlingen tas emot.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Öka tillgängligheten.
 - Önskemål om att det skulle finnas kvälls- och helgöppet framkommer i samtalen. Finns det möjlighet till jourtelefon i verksamheten för att slippa kontakt med BUP akut vid behov av stöd efter kontorstid?

Bemötande och information

Samtliga (6 av 6) av ungdomarna uppger att de är nöjda med sin kontakt med sin behandlare, varav en av ungdomarna tycker att det är avslappnat när de träffas. De uppger även att de känner sig förstådda av sin behandlare.

Samtliga (6 av 6) ungdomar uppger att de vet varför de träffar sin behandlare. Nästan samtliga (5 av 6) uppger att de skulle vilja veta ännu mer om varför de träffas. 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:

- Fördjupning av information
 - Finns det ett pågående arbete kring att delge information om barnets/ungdomens diagnos/diagnoser? Hur stort utbud av information kring diagnoser finns det inom verksamheten? Behöver den utökas och fördjupas för att öka förståelsen hos barnet/ungdomen?

- Individens behov styr verksamheten
 - Genom svaren 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

Hälften (3 av 6) uppger att de inte har någon plan över vad de gör tillsammans, med sin behandlare. De som uppger att de har en plan kring sin vård uppger även att de fått vara med och utforma planen och att de kände sig lyssnade på. 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. Kring kontakten med skola och socialtjänst tillsammans med BUP framgår det att hälften 3 av 6) haft ett möte med skolan och en tredjedel (2 av 6) även haft med socialtjänsten. Bland de som haft kontakt uppgav samtliga (5 av 5) att de upplevde samarbetet som hjälpsamt. 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.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Delaktighet i sin planering.
 - En del av ungdomarna påvisar att deras föräldrar tillsammans med behandlare gjort planeringen. Hur ser utformandet ut gällande upprättande av en vårdplan? Hur mycket är ungdomen med i och utformar innehållet i planen? Hur ser uppföljningsrutinerna ut av vårdplanen?
 - En del ungdomar kände inte 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 i 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 samtliga (6 av 6) att de kan vända sig till sin behandlare om de är missnöjda. Nästan samtliga (5 av 6) upplever att de kan ta upp om de skulle vilja ha någon annan form av hjälp. 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 dem 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/närstående att förstå utan kunskap.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- 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 Psykos- och bipolära teamet, 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 två vårdnadshavare som var med vid intervjuerna. Det framgår att de man efterfrågar en ökad tillgänglighet både via telefon och besök. Förslagen de lyfter är att ha öppet längre på kvällar och även på helger, alternativt en jourtelefon för att kunna hantera situationer som uppstår efter verksamheten stängt. Förutom ökad tillgänglighet efterfrågar man även utbildning och forum att träffa andra föräldrar för att dela med sig av erfarenheter och finna stöd i varandra.

Utvecklingsförslagen i brukarrevisionen är baserade på vad ungdomarna har framfört och vårdnadshavarna ingår inte i målgruppen som undersökts. Ovan information som samlats in av de vårdnadshavare som närvarat vid intervjun lämnas över till verksamheten som en bonus för att även kunna möta föräldrarna till barnen/ungdomarna.

Referenser

Källa: Psykiatri Skånes hemsida

Barn- och ungdomspsykiatrimottagning psykos och bipolära teamet

<https://vard.skane.se/psykiatri-skane/mottagningar-och-avdelningar/barn--och-ungdomspsykiatrimottagning-bipolar-och-psykos-lund/>

(Hämtad 2018-09-02)

Källa: Psykiatri Skånes egen broschyr

Barn- och ungdomspsykiatrimottagning psykos Lund

(2018-04-03)

Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom NSPH Skåne802492-1671.

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 enskilda 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

.....

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 enskilda 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 team för psykos- och bipolära tillstånd?

Vi vill gärna träffa dig och prata om dina upplevelser av hjälpen du får på BUP team för psykos- och bipolära tillstånd. 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 team för psykos- och bipolära tillstånd 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 ett 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..... **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.**
Namnförtydligande:..... **Genom underskrift nedan samtycker jag som vårdnadshavare att mitt barn delar i studien.**

Telefon:.....

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

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

Datum:.....

Underskrift.....

Vad tycker du om hjälpen på BUP teamet för psykos- och bipolära tillstånd?

Välkommen att vara med på en så kallad brukarrevision – intervjuer med syfte att ta reda på vad ni som har kontakt med BUP 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 och intervjun kommer utgå från frågor på områdena: Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll.

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 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 ytterligare framöver.

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.

Hör gärna av dig om du har frågor,

Med vänliga hälsningar

Erika Wilhelmsson

Brukarrevisionssamordnare

NSPH Skåne

erika@nsphskane.se

0735-072640



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

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: