

Brukarstyrd brukarrevison

Barn- och Ungdomshälsan i Västerås

Undersökning av brukarnas attityd till- och erfarenhet av
Barn- och Ungdomshälsan, Västerås

Författad av: Louise Edlund
NSPH Västmanland 2022/2023

Innehåll

Innehåll.....	2
Inledning.....	3
Varför brukarrevision?.....	3
Den egna erfarenhetens roll i brukarrevisionen.....	4
Brukarrevisionens grundprinciper	5
Viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten.....	5
Om uppdraget	6
Mål	6
Målgrupp	6
Verksamhet.....	6
Metod.....	7
Styrgrupp.....	7
Referensgrupp.....	8
Brukarrevisorer.....	8
Genomförande	9
Rapportens upplägg.....	10
Intervjuresultat.....	11
Bakgrundsfrågor	11
Tillgänglighet och lokaler	12
Bemötande	17
Vårdens utformning och mötesform.....	21
Information och kommunikation	32
Sammanfattning.....	42
Resultatöversikt.....	46
Diskussion.....	48
NSPH Västmanland tipsar.....	52
Hur går man vidare med revisionsresultatet?	53

Inledning

För att kunna utveckla vården, stödet eller omsorgen på bästa sätt, är det helt avgörande att brukarnas synpunkter och erfarenheter tas tillvara. Det är trots allt den som får en insats som bäst vet hur insatsen fungerar för honom/henne. Därför är det helt avgörande att brukares synpunkter och erfarenheter tas tillvara - såväl för att ge brukarna inflytande som för att kunna utveckla och förbättra insatserna.

Begreppet *brukarinflytande* innebär att den som använder en samhällsinsats också har inflytande över dess utformning och innehåll. Brukarinflytande är ett nytt arbetsfält för många organisationer inom vård och omsorg. Det kan upplevas som svårt att skapa fungerande former för brukarinflytande, samtidigt som behovet av det är stort. I utvärderingen av psykiatrireformen lyfts *brukarrevison* fram som en metod som region, kommuner och brukarorganisationer bör ta initiativ till för att öka brukarinflytandet och därigenom höja kvaliteten på vård och omsorg.¹

En *brukarstyrd brukarrevison* är en kvalitetsundersökning av en psykiatrisk eller socialpsykiatrisk verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet av psykisk funktionsvariation eller psykisk ohälsa. Brukarrevisionen beskriver deltagarnas attityd till- och upplevelse av sitt stöd. Underlaget ger en fingervisning om vad som fungerar bra i verksamheten och vad som kan behövas förbättras. Dessutom lämnas konkreta utvecklingsförslag utifrån deltagarnas upplevelser och reflektioner.

Varför brukarrevison?

Socialstyrelsen understryker att verksamhetsutveckling ska grunda sig på ett så tillförlitligt underlag som möjligt och att man därför bör arbeta enligt *evidensbaserad praktik*.² I evidensbaserad praktik vägs flera kunskapskällor samman och anses likvärdiga: bästa tillgängliga kunskapen, professionens expertis och berörda personens situation, erfarenhet och önskemål. Brukarrevisioner kan därför ses som ett viktigt led i en utveckling mot att arbeta evidensbaserat.

Syftet med brukarrevison är att förbättra kvaliteten i verksamheten genom att identifiera tillgångar, svagheter och utvecklingsmöjligheter. Här spelar brukarna en nyckelroll. Förutom deras gedigna erfarenhet av verksamheten har de även ett unikt inifrånperspektiv; erfarenhetsbaserad kunskap om hur det är att leva med psykisk ohälsa. När denna rika kunskapsresurs tas tillvara kan den bidra till både förståelse och utveckling av verksamheten.

¹ Välfärd och valfrihet? Socialstyrelsen 1999

² <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/>

Brukarnas beroendeställning gentemot verksamhetspersonalen försvårar en alltigenom öppen och ärlig dialog. Då brukarrevisionen är oberoende från verksamheten och brukarens anonymitet garanteras blir det lättare att beskriva vad som inte fungerar optimalt utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir därmed mer rättvisande.

Brukarrevisionen innebär att brukarna får ett verkligt inflytande. Genom att tillfråga brukarna och basera förbättringsarbetet på deras svar känner sig brukarna uppskattade och sedda, vilket i förlängningen kan öka förtroendet för verksamheten. Om brukarrevisionen resulterar i ökat förtroende för verksamheten och en bättre livssituation för brukarna får även personalen ett bättre arbetsklimat. Dessutom stärks personalen av deltagarnas positiva feedback. De får reda på vad brukarna värdesätter i deras arbete och hur betydelsefulla de är i brukarnas liv.

Den egna erfarenhetens roll i brukarrevisionen

De som utför revisionen kallas *brukarrevisorer* och har egen- eller närståendeerfarenhet av psykisk ohälsa eller psykisk funktionsvariation. Många gånger har de även egen erfarenhet av olika samhällsinsatser. Inifrånperspektivet genomsyrar hela utförandet; alltifrån att ta fram frågor och göra intervjuer till att sammanställa resultatet.

Den självupplevda kunskapen skapar trovärdighet och bidrar till ett mer jämbördigt möte med brukarna. Brukarna får därmed lättare att öppna upp och prata om sådant som kan vara känsligt eller svårt. Vidare kan brukarrevisorerna tack vare sina erfarenheter ställa relevanta följdfrågor.

Intervjusituationen kan bidra till återhämtning hos den som blir intervjuad. I och med sitt inifrånperspektiv blir det möjligt för revisorerna att förmedla genuin förståelse för brukarens livssituation. Denna speglingseffekt kan ha ett terapeutiskt värde. Brukarevisorererna blir dessutom levande exempel på att det går att bli bättre i sin psykiska hälsa - till och med till den grad att man kan lönearbeta. Det inspirerar och ger hopp.

En brukarrevision stärker även utförarna. Psykisk ohälsa är ett område som än idag är belagt med tabun och skam. Personer med psykisk funktionsvariation möts många gånger av misstro och fördomar i samhället.³ I brukarrevisionen omvandlas revisorernas erfarenhet av psykisk ohälsa till en tillgång.

Den egna erfarenheten kan ge en annan förståelse och analys av intervjumaterialet än om personal eller forskare hade gjort undersökningen. Dessutom får man en granskning utifrån med en ”ny fräsch blick” på verksamheten.

³ Mer om detta finns att läsa på hemsidan för projektet (H)järnkoll: www.hjarnkoll.se

Brukarrevisionens grundprinciper

1. *Verkligt inflytande för omsorgstagarna.* Brukare upplever ofta att man inte kan göra sin röst tillräckligt hörd. Med den metod som vi förespråkar ökar möjligheten för den enskilde och gruppen att förändra detta.
2. *Dialog och ömsesidiga mål.* Brukarrevisionen genomförs i samråd och ständig dialog med personal och ledning, som noggrant informeras om genomförandet och syftet med revisionen. Det bidrar till ett engagerat förbättringsarbete där båda parter delar samma mål - verksamhetens utveckling.
3. *Anonymitet.* De brukare som medverkar garanteras anonymitet. På så sätt ökar deltagarnas vilja att vara öppna och ärliga i sina svar.
4. *Oberoende.* Brukarrevisionen är en extern revision av verksamheten. Brukarrevisorerna/samordnaren utför undersökningens alla moment; planering, materialinsamling, sammanställning, analys, rapportskrivning och presentation av resultatet för verksamhet och brukare. Detta ger en högre trovärdighet än om undersökningen hade gjorts av verksamheten själv.
5. *Ökad kvalitet i omsorgen.* Resultatet av undersökningen är brukarnas bild av hur omsorgen fungerar. Vår erfarenhet är att den bilden är avgörande för att kunna fastställa och utveckla kvaliteten i verksamheten.

Viktiga ledstjärnor i våra revisionsarbeten

- Verksamheter ska hålla hög kvalitet och regelbundet utvärderas för att kunna utvecklas.
- Patienter och brukare ska stå i centrum för all verksamhetsutveckling.
- Patienters och brukares röster måste bli hörda och respekterade.

Om uppdraget

Sedan 2021 har Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västmanland (NSPH-V) utfört brukarstyrda brukarrevisioner på uppdrag av chefsforum.⁴ Brukarrevisionerna kan utföras på exempelvis boenden, boendestöd, myndighetsutövning, aktivitetshus, avdelningar eller mottagningar.

Barn- och Ungdomshälsan i Region Västmanland har givit NSPH i Västmanland uppdraget att utföra en brukarstyrd brukarrevision på deras verksamhet i Västerås. Brukarrevisionen syftar till att undersöka attityderna till och erfarenheten av det stöd som deltagarna vid barn- och ungdomshälsan i Västerås erhåller.

Mål

Målet med brukarrevisionen är att utveckla och förbättra verksamheten genom att ge ledning, personal och brukare ökad kunskap om attityder till- och erfarenheterna av stödet och bemötandet.

Målgrupp

NSPH har fått i uppdrag av Region Västmanland att utföra en brukarstyrd brukarrevision på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. Hos Barn- och Ungdomshälsan i Västerås får ca 1000 barn om året hjälp och stöd med lättare till måttlig psykiska ohälsa. Av dessa blev 16 personer målgrupp för revisionen. Målgruppen kommer i rapporten fortsättningsvis att refereras till som antingen brukare, svarande eller respondenter.

Verksamhet

Barn och ungdomar upp till 18 år är välkomna till barn- och ungdomshälsan i Västerås. Barn- och Ungdomshälsan i Västerås är en samtalsmottagning inom Första linjen som bedömer och behandlar lindrig till måttlig psykisk ohälsa. För att barn och ungdomar ska kunna söka till BU-hälsan i Västerås behöver de uppvisa symptom på psykisk ohälsa, så som nedstämdhet, oro/ängslan, relationsproblem, stress mm.⁵

⁴ Länets socialchefer för respektive kommun samt representanter för hälso- och sjukvårdens ledning

⁵ <https://www.1177.se/Jamtland-Harjedalen/hitta-vard/kontaktkort/Barn-och-ungdomshalsan-Region-Vastmanland/>

Metod

Brukarrevisionen bygger på individuella djupintervjuer. Respondenterna erbjuds ett flertal olika sätt att intervjuas på, se under *Genomförande*.

Intervjufrågorna ställs utifrån en intervjumall. Vid varje intervjutillfälle närvarar två brukarrevisorer; en som har det primära ansvaret för att ställa frågor och en som har det primära ansvaret för att anteckna svaren. En intervju tar i genomsnitt en timme att genomföra. Intervjuszvaren behandlas konfidentiellt.

Intervjuszvaren anonymiseras och sammanställs sedan till en rapport. Rapporten presenteras för ledning och personal genom en muntlig redogörelse. Presentationen syftar till att inspirera till samtal kring utvecklingsmöjligheter. Samtidigt kan personal och ledning stärkas av respondenternas positiva feedback och vetskapen om att ha uppnått verksamhetsmål. Rapporten läggs ut på NSPH Västmanlands hemsida.⁶ Ett halvår senare görs ett återbesök för att följa upp brukarreversionen.

Styrgrupp

För att försäkra att brukarreversionen är brukarstyrd krävs att den leds och kontrolleras uteslutande av personer med erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Styrgruppen utgörs av personer från NSPH Västmanland. Styrgruppen samordnar och ansvarar för arbetet med brukarreversionen och sammanställer revisionsrapporten.

I styrgruppen ingick:

- Louise Edlund, projektsamordnare, NSPH Västmanland
- Carina Johansson, projektadministratör, NSPH Västmanland

⁶ www.nsphvastmanland.se

Referensgrupp

Referensgruppen består av styrgruppen och verksamhetsrepresentanter. Referensgruppen planerar genomförandet samt diskuterar intervjumall och praktiska frågor.

I denna referensgrupp ingick:

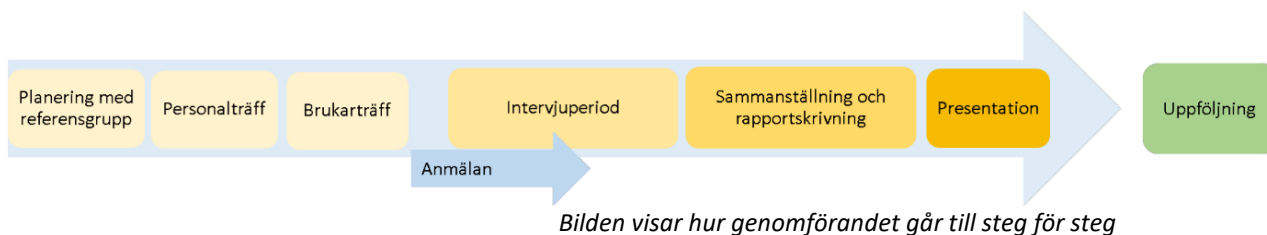
- Louise Edlund, projektsamordnare, NSPH Västmanland
- Carina Johansson, projektadministratör, NSPH Västmanland
- Sara Axelsson Gustafsson, Verksamhetschef Barn- och ungdomshälsan Västmanland
- Ann-Sofie Winkel Strandberg, Verksamhetssekreterare Barn- och ungdomshälsan i Västmanland.
- Anna Ström, Kurator Barn- och ungdomshälsan i Västmanland

Brukarrevisorer

De som genomför intervjuerna kallas för brukarrevisorer. Revisorerna har erfarenhet av psykisk ohälsa, antingen för egen del eller som anhörig. Flera är medlemmar i NSPH Västmanlands patient-, brukar- och anhörigföreningar eller antistigmaarbetet Hjärnkoll. Revisorerna delar även med sig av reflektioner och förslag som tas i beaktande när intervjumaterialet sammanställs. Samtliga revisorer har deltagit i en internutbildning i intervjuteknik och bemötande.

I detta brukarrevisorsteam ingick:

- Carina Johansson
- Jessica Fahlén
- Louise Edlund
- Tomas Nilsson



Genomförande

Den 22 maj 2022 träffas referensgruppen och får en första dragning kring vad brukarstyrda brukarrevisioner är, och hur arbetsprocessen ser ut. Påbörjar planeringen av genomförandet av brukarrevisionen.

Den 23 juni 2022 träffas referensgruppen för att fortsätta planeringen och stämma av kring frågeformulär, frågeområden samt vilken målgrupp som ska intervjuas.

Den 29 juni 2022 träffar styrgruppen verksamhetens personal för att informera om revisionen. Den praktiska nyttan lyfts fram, samt vikten av personalens engagemang för ett lyckat genomförande.

Den 26 augusti 2022 träffas referensgruppen och några ur personalen för att fortsätta planerandet och finslipa på frågeformuläret. Ett samtyckesavtal diskuterades och togs sedan fram för ungdomar yngre än 15 år.

Den 31 augusti 2022 träffas brukarrevisorerna för en genomgång av förutsättningarna för denna revision och verksamhetsinformation.

Vecka 40 2022 börjar personalen att dela ut anmälningsmaterial till samtliga inom målgruppen för revisionen. Anmälningsmaterialet innehåller en folder om revisionen, folder om NSPH-V, en anmälningsblankett och ett frankerat svarskuvert. Brukarna kunde välja att intervjuas hemma, på en neutral plats eller via telefon/digitalt. Då personalen hade svårt att få in respondenter till revisionen, bestämdes att NSPH skulle vara på plats för att få in fler till revisionen. Vilket resulterade i att ytterligare 16 personer anmälde sitt intresse och bokades in för intervju.

Totalt deltar 16 respondenter i undersökningen. Intervjuperioden var november 2022. Respondenterna får ett presentkort i matbutik, värde 100 kr, som tack för sitt deltagande. Efter intervjuperioden påbörjas analysarbete och rapportskrivande. Resultatet presenteras för ledning, personal och brukare. Slutligen läggs revisionsrapporten upp på NSPH Västmanlands hemsida.⁷

Under början av hösten 2023 kommer styrgruppen genomföra en uppföljningsdag (återbesök) för att stämma av hur verksamheten har tagit till sig av revisionsrapporten och det resultat som framkom i

⁷ <https://nsphvastmanland.se/brukarrevision/>

den. Vi kommer då att stämma av hur verksamheten har påverkats av revisionen och hur verksamheten har använt sig av underlaget, vilka förändringar som har genomförts eller planeras att genomföras.

Rapportens upplägg

Intervjufrågorna är indelade i följande frågeområden:

- Bakgrundsfrågor
- Tillgänglighet och lokaler
- Bemötande
- Vårdens utformning och mötesform
- Information och kommunikation
- Sammanfattning

Observera att inte alla respondenter har svarat på alla frågor. Det innebär att svarsbilden för en fråga inte behöver bygga på åsikter från alla respondenter. Hur många respondenter som svarat på varje fråga uppges vid frågans inledning.

För de flesta frågor gör vi en samlad bedömning utifrån respondenternas svar och tilldelar frågan grön, gul eller röd färg. Följdfrågor ska ses som en fördjupning av huvudfrågan och ingen enskild bedömning görs av dessa, utan de markeras som svarta.

GRÖN blir frågan om intervjusvaren ger en antydning om ett tillfredställande förhållande.

GUL blir frågan om intervjusvaren ger en antydning om ett delvis tillfredställande förhållande.

RÖD blir frågan om intervjusvaren ger en antydning om ett bristfälligt förhållande.

Syftet med färgkodning

Bedömningarna bygger på ett begränsat urval och ska inte uppfattas som ett resultat eller betyg för verksamheten. Avsikten är snarare att ge en fingervisning om vilka delar av verksamheten som kan vara angelägna att se över. Brukarrevisionen är i första hand en kvalitativ undersökning med syfte att ge en inblick i hur brukarna upplever sitt stöd och utifrån dessa upplevelser ringa in möjliga förbättringsområden.

Intervjuresultat

Bakgrundsfrågor

Grupptillhörighet

INDELNING	ANTAL
Vårdnadshavare (6 – 12 år)	9
Ungdom (13 – 18 år)	7

Är behandlingen pågående eller avslutad

BEHANDLINGEN	ANTAL
Pågående	7 (6 – 12 år)
	6 (13 – 18 år)
Avslutad	2 (6 – 12 år)
	1 (13 – 18 år)

Tillgänglighet och lokaler

Vad tycker du om lokalerna på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Majoriteten tycker att läget är centralt och bra, att lokalerna är trevliga, inbjudande och mysiga. En nämner att det är svårt att hitta parkering. En annan funderar var man får sitta då det är många som kommer samtidigt, är korgstolarna utanför samtalsrummen ok? En tredje nämner att det är välordnat för barnen att de kan rita och att det finns dockor.	Alla tycker att lokalerna är bra, några beskriver att de är välkomnande. Några andra säger att det känns tryggt och att det är rent och fint.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Lokalen är bra, den fungerar. Det är dock svårt att hitta en parkering.

Det är centralt och lokalerna är fina. Däremot är det svårt att hitta hit, det kanske skulle vara bra med en större skylt? Det är så diskret och många dörrar. Det är bra väntrum och reception, en varm känsla när man kommer och det känns som hemma. Det är bra att det finns något för barnen att göra, rita eller leka. De har mysiga bilder på personalen. Det känns som att det finns en tanke med inredningen och hur barnet ska känna. Det är bra rum med dockor och annat. Känns inte så fyrkantigt.

Lokalen är central och det finns parkering, den är lättillgänglig. Det är en stor entré och olika väntrum, samtalsrum. Allt är bra.

Citat ungdom 13 – 18 år

Det är en bra lokal och det känns tryggt där.

En bra lokal och bra skyltat med pilar.

Jag tycker att lokalerna är bra och det är en miljö som är varm och välkomnande, jag känner mig trygg.

Är det något du skulle vilja ändra på beträffande lokalerna?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Sju av nio respondenter svar att de är nöjda med lokalerna och önskar inga förändringar. En önskar fler parkeringsmöjligheter och en annan önskar att ytermiljön görs snyggare.	Fem av sju respondenterna tycker att väntrummet är bra som det är. Den sjätte önskar att det var lite mer avskärmat och den sjunde att det fanns lite fler pennor och motiv att fylla i, kanske mandalas. En av respondenterna önskar att det fanns något att plocka med i samtalsrummen, kanske en kortlek eller något annat. En annan nämner att det kan vara lite svårt att hitta till mottagningen för nya klienter.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ytermiljön kunde kanske vara bättre, tydligare. Något på barnens nivå med pilar eller något annat som visar vägen in.

Nej, tror inte det. Det är inget jag tänkt på, eller irriterat mig på.

Citat ungdom 13 – 18 år

Jag tycker att väntrummet skulle kunna vara mer avskärmat.

Jag tror inte det, i väntrummet är det bra. Däremot så önskar jag att det fanns kortlekar i samtalsrummen eller något att plocka med.

Lite fler pennor och motiv att fylla i, typ mandalas.

Nej eller jag tror att det för folk som inte har varit där tidigare kan vara svårt att hitta.

Är det lätt eller svårt att få tag i personerna som ni har kontakt med på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Åtta av nio respondenterna tycker att det lätt att få tag i personerna som de har kontakt med, de flesta uttrycker att de har kontakt via mail eller sms. En av dessa uttrycker att det var svårt att få komma tillbaka efter att de haft ett uppehåll. Den nionde respondenten uttrycker att det har varit svårt.	Samtliga uttrycker att det är ok eller lätt att få tag i behandlarna. En säger att det alltid finns någon som är tillgänglig.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Det har varit väldigt lätt. De ringer tillbaka snabbt.

Nu är det lätt, men när vi skulle komma tillbaka efter en tid var det krångel att komma in igen. Hade behövt information om vad att höra av sig igen betyder.

Det är ett helvete att få komma dit, men när vi väl fick tid så har kontakten varit jättebra. Kontakten har varit på mejl.

Citat ungdom 13 – 18 år

Jag skulle säga att det är helt ok. Det tog lite tid i början men sen har det fungerat bra.

Det är lätt, jag har tel.nr så jag kan skicka sms.

Jag tycker att det är lätt, det är alltid någon tillgänglig.

Om tiden behöver ändras, är det lätt eller svårt?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Fem respondenter uttrycker att det inte har behövt ändra eller byta tid så de kan inte svara på frågan. En av dessa undrar hur långt innan man måste höra av sig ifall tiden behöver ändras? Den sjätte respondenter berättar att de en gång behövde avboka en tid, men att det då inte gick då deras behandlare var på semester. De var tvungna att ringa växeln som kopplade respondenter vidare till chefen och denne skulle vidarebefordra avbokningen. Ytterligare tre respondenter uttrycker att det är lätt att ändra eller avboka tiden.</p>	<p>Tre respondenter uttrycker att det är lätt att ändra tid eller avboka ett besök. Den fjärde respondenter berättar att det är svårt då hen går i gruppterapi, men säger att det är ok om man blir sen någon gång. Ytterligare tre berättar att de ännu inte har behövt ändra eller avboka sin tid.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Det är inga problem att ändra på tider. Man ringer bara in och ändrar sin tid.

Förra gången vi gick här var det långt mellan träffarna när man då skulle boka om blev det knepigt. Den här gången har vi ännu inte behövt boka om, vi har flera besök inbokade vilket är bra.

En gång var vi tvungna att avboka men det gick inte. Personen vi skulle kontakta var på semester. Jag var tvungen att ringa växeln som kopplade till chefen för att denne skulle vidarebefordra avbokningen. Det fanns ingen vikarie heller som man kunde kontakta.

Vi har aldrig behövt ändra tid.

Citat ungdom 13 – 18 år

Vi är flera personer i gruppen så det kan vara svårt att ändra tid. Men det är ok att komma tio minuter sent och vi brukar få påminnelse-sms.

Vi har inte ändrat någon gång, men det går nog bra.

Det är lätt, enkelt att skicka sms och få ny tid.

Hur lång tid tog det att få hjälp på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås efter att ni sökte hit?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
0 – 1 mån: 4 st.	0 – 1 mån: 4 st.
1 – 2 mån: 3 st.	1 – 2 mån: 1 st.
2 – 3 mån: 0 st.	2 – 3 mån: 2 st.
3 – 4 mån: 1 st.	3 – 4 mån: 0 st.
En respondent minns inte exakt, men uttrycker att hen tyckte att tog långtid.	Respondenterna uttrycker att det tog allt från ett dygn till några månader. En av respondenterna valde gruppterapi och då hen sökte var det redan ett datum satt.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

När vi sökte fick vi en tid långt fram, men jag fick en telefontid för stöttning. Från start 2 månader, men sen fick vi en återbesökstid efter en månad.

Jag minns inte exakt men det tog lång tid. Visste inte vart vi skulle BUP eller Barn- och ungdomshälsan?

Citat ungdom 13 – 18 år

Jag sökte och då var det en månad innan nästa grupp började, så det var bra, kunde börja i gruppterapin då. Det gick smidigt. Tidigare har det varit svårare att få tid.

Kanske en vecka att få svar, sen ytterligare en vecka att få hjälp.

Bemötande

Hur har du blivit bemött av personalen på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Samtliga respondenter uttrycker att de och deras barn blivit bra bemötta och att personalen har varit trevliga och välkomnande. De uttrycker också att personalen har sett till barnets behov och att det är barnet som står i centrum. En av respondenterna uttrycker dock att de som föräldrar har tappats bort, de skulle önska mer enskild stöttning.	Samtliga respondenter uttrycker att de har blivit bra bemötta, att personalen är trevliga och att de lyssnar. Respondenterna uttrycker att de känner sig trygga, att behandlarna pratar lugnt och använder ett pedagogiskt språk. Respondenterna uttrycker på olika sätt att de känner sig trygga och att deras behandlare förstår dem.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Jättebra, de är så varma och goa. De har ett barnperspektiv och jag som vårdnadshavare är bara där sekundärt, de är där för mitt barn. De "går runt" föräldern, vilket kanske inte alla skulle trivas med. Men jag gör det för de sätter barnet främst.

Generellt ganska bra. Kuratorn var bättre i bemötande än psykologen. Psykologen fokuserade på ungdomen vilket naturligtvis är bra men jag önskar att de även frågade oss föräldrar om vi behöver samtal och stöttning. Vi föräldrar önskar egna samtal som stöd för att få förståelse för till exempel "hemläxorna" och eget stöd för att inte prata samtidigt som ungdomen, få förståelse för vad som händer och

hur vi kan bemöta vår ungdom.

De har varit jättebra och förstående. De har gått efter barnets behov.

Citat ungdom 13 – 18 år

De är bra och välkomnande, hälsar och är trevliga. I gruppen finns det fikapaus, där kan vi prata om annat. Väldigt bra bemötande.

Bra, alla är snälla. Pratar ibland överdrivet lugnt.

Bra, jag känner mig säker med personalen och är trygg med dem och de lyssnar på mig.

Är det något du tycker att personalen ska tänka på i sitt bemötande?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Tre respondenter uttrycker att det är bra som det är och att behandlarna ska fortsätta som de gör. Två andra önskar mer stöttning till föräldrarna, att det finns en föräldragrupp. De önskar att de blev tillfrågade vad de som föräldrar är i behov av för stöttning. Den sjätte respondenten uttrycker att de behöver vara tydliga och lugna och gärna ställa följdfrågor. Den sjunde respondenten tycker att det är bra att behandlaren är lågmäld och att de ser personen bakom diagnosen. Den åttonde önskar mer tydlighet och att behandlaren inte pratade så lågt. Den nionde uttrycker att det är generellt bra, men att den ibland upplevt att behandlaren behandlar barnet som om det vore yngre än det är. Respondenten har på talat detta och då har det blivit bättre.	Fyra av de sju respondenterna säger att behandlarna ska fortsätta som det är, att de är bra som det är. Den femte tycker att behandlaren ska vara medveten om vilket pronomen som ska användas, hen har hört att behandlaren har sagt fel. Den sjätte säger att det är viktigt att behandlaren inte är för på, det är bättre att behandlaren börjar lagom. Annars finns det en risk att det blir för jobbigt med för många frågor. Den sjunde respondenten uttrycker att det är bra om behandlaren pratar lugnt i början för att sedan anpassa hastigheten och sitt språk efter personen.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ja jag önskar att de även stöttar oss föräldrar och lyssnar in oss. De är förstående och har bra bemötande till ungdomen, men jag tycker att de saknar helhetsbilden och bakgrunden, orsakerna kom inte riktigt fram.

Det är bra att de ser personen de möter och inte bara diagnosen. De är utbildade och har rätt tankesätt. Mitt barn är känsligt och behandlaren är därför lågmäld.

Allmänt bra, jag tycker dock att de behöver lägga mer tid på att tala tydligt. En av behandlarna pratade mycket lågt.

Psykologen vi har är vi jättenöjda med. Jag tycker det är viktigt att de kommer ihåg även oss föräldrarna, jag behöver också stöttning och det har jag fått fråga om. Jag hade önskat en föräldrar grupp och att de hade frågat vad föräldrarna behöver för stöttning. Jag hade önskat information om vilka stödgrupper det finns för föräldrar till barn med psykisk ohälsa. De behöver se till hela familjen.

Citat ungdom 13 – 18 år

Vara medveten om pronomen. Jag har hört från andra om när behandlaren gör fel och det vore bra att hålla i huvudet.

Att inte vara för "på" och ställa för många frågor. Det kan bli jobbigt, bättre att börja lite "lagom".

Tror inte det, det är väldigt bra.

Det är bra att de pratar lugnt i början och sedan vore det bra om de anpassade sitt språk och hastighet.

Känner du dig förstådd av de som hjälper dig på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Sju av de nio respondenterna uttrycker på olika sätt att de känner sig förstådda av de som arbetar på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. De berättar att personalen ser deras barn och att de även själva har fått stöd, när de efterfrågar det, i hur de ska hjälpa sitt barn.</p> <p>Den åttonde respondenten uttrycker att det saknades en plan på hur hans barn skulle få stöd och tycker att mycket tid gick åt till att ställa frågor om detaljer som inte var relevanta.</p> <p>Den nionde känner att hans barn har fått stöd men att hen som förälder inte har blivit tillfrågad vilket stöd och kunskap som hen önskar. Respondenten uttrycker att föräldrar och barn är en enhet och då behöver även föräldern stöd och kunskap för att hen och barnet ska kunna fungera tillsammans.</p>	<p>Sex av de sju respondenterna svara att de känner sig förstådda av personalen på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. En uttrycker dock att hen ibland i gruppterapin inte känner sig helt förstådd. Den sjunde säger att den känner sig lite halv förstådd, att ibland kan de ha lite svårt att förstå hen men för det mesta går det bra.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ja, kunskapen som finns där är hög. Jag ser på mitt barn att behandlaren ser hans behov. Förståelse finns och barnet uppmuntras att uttrycka sina känslor och som förälder känner jag mig också förstådd.

Jag känner mig inte tillfrågad som förälder, vi är ju en enhet som ändå ska fungera tillsammans och jag vill kunna stötta och få mer kunskap. Men jag känner att barnet blir förstådd som person och de förstår problematiken. Barnet har fått kunskap om oro och ångest som underlättar för att inte vara rädd för de olika känslorna genom olika övningar som stärker.

Ja, det gör jag. Mycket i mitt sätt har påverkat mitt barn och jag får verktyg att hantera hur jag tar hand om mitt barn.

Ehh...inte så mycket... Det fanns inte riktigt någon tydlig plan på vad vi skulle göra i början. Mycket tid gick åt till att ställa massa frågor om detaljer som inte var relevanta.

Citat ungdom 13 – 18 år

Det gör jag. Det är ju en specifik dynamik i en grupp, alla ska förstå. Vi har fått hjälp att förstå kroppens signaler, det har gjort att vi förstår varandra. De gav oss orden innan de började ställa frågor.

Lite halvt. En del kan vara lite svårt att förstå men för det mesta känner jag mig förstådd.

Ja, de lyssnar, frågar konstant frågor hela tiden. De frågar hellre en gång för mycket.

Ja det tycker jag. Ibland kan det vara lite svårt att bli helt förstådd i gruppterapin. De tar upp och speglar det jag har sagt.

Vårdens utformning och mötesform

Vilken typ av hjälp/stöd får du på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Samtal individuellt fysiskt (barnet): 3st.	Samtal individuellt (ungdom) fysiskt: 4st.
Samtal individuellt fysiskt (vårdnadshavare): 2st.	Samtal individuellt (ungdom) digitalt: 1st.
Samtal med barn och föräldrar: 6st.	Samtal i grupp (ungdom): 3st.
Stöd i återkoppling till skolan: 1st.	Samtal med ungdom och förälder: 1st.
	Två berättar också att de har övningar både enskilt och i grupp. En annan berättar att hen

	kommer att ha enskilda samtal lite längre fram, men just nu har hen endast i grupp.
--	---

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Samtal och mycket visualisering (i form av rollspel), personalen tar hjälp av träfigurer och skriver på tavlan. Mycket info som ändå är levande. Det är en mycket bra känsla och terapeuten ser och är lyhörd för när fokus tappas.

Samtal och hemläxor som handlar om att mitt barn ska utmana sig själv.

Stödsamtal och sen vi fick hjälp med återkoppling till skola och läkare. Vi fick förslag på hur vi ska hantera situationen. Det har varit flera samtal som vi inte har förstått varför vi var där.

Citat ungdom 13 – 18 år

Just nu går jag i gruppbehandling, men jag kommer att få enskilda samtal längre fram.

Jag får prata ut, får vissa uppgifter till exempel skriva upp saker och aktiva övningar, både enskilt och i grupp.

Jag har individuella samtal, både fysiska och digitala.

Jag har individuella samtal och ibland med mina föräldrar.

Vad tycker du om hjälpen och stödet som du får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Sju av de nio respondenterna uttrycker att de tycker att Barn- och ungdomshälsan i Västerås är bra eller väldigt bra. De säger att deras barn får den hjälp hen behöver. Den åttonde respondenten uttrycker att hen var nöjd då den gick där med sitt första barn, men att hen med barn två är halv nöjd. Den nionde uttrycker att svaret är någonstans i mitten på en skala 1 – 10. Respondenten säger att det beror på att hen tycker att de ägnat mycket tid åt icke relevanta detaljer som kan gälla alla barn, i stället för att sätta fingret på hens barns problem.</p>	<p>Sex av de sju respondenterna tycker att den hjälp och stöd som de får är bra. Den sjunde uttrycker att stödet är både bra och mindre bra, det stödet som hen får i gruppterapin passar inte alltid. Respondenten säger att det går att ändra till individuellt stöd.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Just nu får vi det vi behöver. Det tog lång tid men vi har fått rätt person och bra tider. Det är snabb återkoppling och vi fick samtal snabbt när vi ringde Barn- och Ungdomshälsan.

Vi har fått mycket bra tips och råd av personalen.

Med barn 1 är jag riktigt nöjd och ser vinsten av att barnet nu pratar. Med Barn 2 är jag halv nöjd, det har varit många samtal och möten vilket varit bra. Ett självskadebeteende som gjorde att hen blev dit tvingad för att det verkligen behövdes. Men jag kände att de pratade om "fel" saker, de kom liksom inte framåt och då kanske man måste byta spår. Vid suicidtankar så fick vi vänta flera veckor på ett samtal och det är hemskt för oss föräldrar, vi kunde inte koppla av en sekund, vi övervakade och gömde knivar.

Något svar i mitten på en skala från 1–10, så ca 6–7. Vi har lagt mycket tid på icke-relevanta detaljer, som kan gälla alla barn. Man måste sätta fingret på det som är problemet med just vårt barn.

Det är väldigt bra, det gick snabbt och vi behövde ingen remiss. Det kändes bra att jag själv kunde boka en tid åt mitt barn och att det inte finns något remisskrav. Vi fick däremot ingen hjälp då familjen drabbades av en allvarlig händelse, då kände jag att mitt barn verkligen hade behövt hjälp och stöd.

Citat ungdom 13 – 18 år

Jag tycker stödet och hjälpen är bra. Det är en rätt specifik behandling för panikångest och ångest. Vi har alla olika erfarenheter i gruppen, men alla har ungefär samma problematik.

Vissa saker är bra och vissa saker är lite sämre. De tekniker vi får är generellt för alla och allt passar inte alla då vi är olika. Men det går att ändra till individuellt stöd.

Jag tycker att det är bra hjälp och stöd, redan efter några gånger mådde jag bättre.

Är det något du vill få hjälp med som du inte får idag? (även som förälder/vuxen).

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Majoriteten av respondenterna berättar att de behöver annan ytterligare hjälp/stöd än det som de får idag. Tre respondenter önskar mer föräldrar stöd, att få kontakt med andra föräldrar i liknande situation, mer tips och råd. Den fjärde och femte respondenten uttrycker att de önskar fler gånger och mer stöd för hur de kan hjälpa sitt barn i olika situationer.</p> <p>En sjätte önskar att det fanns en samtalsgrupp för sitt barn så att hen kunde träffa barn i samma situation och ta en fika och få möjlighet att dela upplevelse.</p>	<p>Fyra respondenter uttrycker att de önskar annat/ytterligare stöd än det de får idag. En uttrycker en önskan om en informationsträff för föräldrar så att de får mer förståelse för hans problematik. En annan önskar uppgifter som kunde utmana hen som person. En tredje önskar hjälp att kunna hantera om ångesten blir för stark. Den fjärde önskar mer stöd men har ännu inte bett om det.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Det enda är att skolan ska kontaktas vilket ännu inte skett och det behöver ske för att lärarna ska vet hur de ska hantera mitt barn.

Vi önskar mer konkreta råd och barnet kanske skulle behöva stöd med alternativa sätt i olika situationer för att inte hamna i konflikt.

Jag skulle behöva föräldrastöd och kontakt med andra föräldrar, en grupp där jag kan få träffa andra i liknande situation.

Nej, inte därifrån. Men jag undrar om det skulle vara bra med en möjlighet att få mitt barn att träffa andra i sin ålder i en samtalsgrupp där man fikar eller något, för att få dela upplevelser. Eller en kontaktperson, en vuxen förutom oss föräldrar som kan stötta. Jag själv får mycket stöd.

Föräldrasamtal, föräldrastöd i processen. Jag får många mail men vet inte alltid om det är till mig eller ungdomen, jag skulle önskat mer information om hur materialet skulle användas.

Citat ungdom 13 – 18 år

Jag har bara gjort halva behandlingen så jag vet inte vad som ska komma. Det handlar mycket om att sätta ord på känslor. Det jag skulle önska är att få veta vad gör jag om ångesten blir för stark? Vi är inte där än men det kommer väl.

Ja men jag har inte själv gått ut med att jag vill ha annat stöd.

Vet inte riktigt, skulle vilja ha uppgifter som kunde utmana mig som person. Men det kanske kan vara svårt i grupp.

Jag vet inte riktigt, kanske att mina föräldrar skulle behöva förstå mer om problematiken. En informationsträff för föräldrar vore bra.

Kan du vara med och bestämma hur ditt stöd/hjälp ska vara; vad ni ska göra eller prata om?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Sju av de nio respondenterna uttrycker på olika sätt att de får vara med och bestämma hur stödet ska vara eller vad de ska prata om. Den åttonde svarar kanske, att de kommer in med hemuppgiften och sedan styr psykologen, men att hen är nöjd med upplägget. Den nionde svara nej vi kommer dit och samtalar om det som kommer upp, hen önskar mer praktiska exempel så att barnet får mer koll vad symptomen innebär.	Respondenterna uttrycker att de i gruppterapin inte får bestämma så mycket då det redan finns ett upplägg, men de berättar att de får vara med och ge input och att de till viss del lyssnar in. De som har individuellt stöd uttrycker att de får vara med och bestämma vad de ska prata om.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ja, jag ser till att ta upp saker. Sen brukar vi få frågan om vi som föräldrar vill säga något. Mitt barn blir väldigt glad om jag berättar något, jag ser på hen om det är något, och då diskuterar vi det.

Kanske, vi kliver in med hemuppgiften sen styr psykologen, vi är nöjda med det upplägget.

Ja, behandlaren börjar varje möte med att fråga om det är något vi vill ta upp.

Nej, vi kommer dit och pratar om det som kommer upp, ett samspel. Jag kan tycka att det bara pratas, det vore bra med lite mer information som en liten lektion där barnet får lära sig vad symptomen innebär, praktiska exempel.

Ja de frågar varje gång vad jag vill prata om.

Citat ungdom 13 – 18 år

Ja, jag bestämmer eller väljer. Jag berättar om mina problem och personalen frågar utifrån det vad jag vill prata om. Jag får bestämma om en förälder ska vara

med eller inte.

Just nu inte jättemycket, det är kort om tid och det finns en plan på det som ska hinnas med.

Till viss del. De har en plan vad och hur vi ska göra saker i gruppterapin. De lyssnar in till viss del.

För det mesta har min psykolog ett schema, men idag fick jag bestämma. Det känns bra att psykologen sätter ramen för samtalen.

Har hjälpen och stödet på något sätt förändrat ditt mående eller livssituation; i så fall på vilket sätt?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Åtta av de nio respondenterna tycker att de har blivit hjälpta. En av dessa berättar av hen som förälder har fått ett lugn nu när en expert har tagit över och hen tror att hens barn till viss del har fått hjälp. En annan berättar att de har fått andra perspektiv på hur de kan tänka. En tredje säger att de utmaningar och samtal som hens barn fått har hjälpt. Den fjärde av dessa åtta berättar att oron och ångesten över självskadebeteendet och suicidtankarna har lugnat sig. Den femte berättar att det känns tryggt att ha kontakt med Barn- och Ungdomshälsan det gör det lättare hemma. Den sjätte och sjunde säger att de har blivit hjälpta, bl a hur hen kan få lugn och ro i skolan.</p> <p>Den nionde respondenten säger att den inte riktigt fått den hjälp som den hade önskat, bl a ville de ha hjälp med rädslor vilket samtalen inte har hjälpt till med.</p>	<p>Tre av de sju respondenterna tycker att hjälpen/stödet har förändrat deras livssituation. För de övriga fyra har det varit lite blandat.</p> <p>En av de tre som tycker att stödet har hjälpt berättar att hen nu kan hantera sin ångest bättre. En annan att hen känner sig mycket tryggare och den tredje att hens självkännetenhet har ökat.</p> <p>Av de fyra som svarar att stödet inte helt har hjälpt berättar en att den är på samma plats som innan. En annan att hoppas på att de verktyg den får ska hjälpa och att den även kommer att få individuellt stöd fram över. Den tredje berättar att hjälpen har ändrat hens beteende till viss del. Den fjärde säger att stödet kanske hjälp lite, att hens mående pendlar, att de bättre perioderna blivit lite längre.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Som mamma har jag kunnat slappna av, en expert har tagit över. Det är jätteskönt att inte behöva ta beslut, men det är nog svårare för mitt barn då hen har ätstörning och skär sig. Men jag tror hen mår bättre då hen vet att vi bryr oss och att hen får hjälp av någon som träffat andra med liknande problem, det får hen att känna sig mindre ensam. Antal skärsår har minskat mycket.

Ja, lite grann, en förståelse för situationen i sig. Får andra perspektiv om hur man kan tänka.

Ja, det märktes skillnad redan efter första besöket. Mitt barn fick en bild att tänka på vid sänggående mot oro och ångesten, vilket gjorde att det inte längre var otäckt.

Inte riktigt (svarar för barnets räkning). Medicinen från läkarna har ändrat situationen. Vi hade även velat ha hjälp med rädslor, men inget samtal hjälpte att få bort rädslor.

Ja det har hjälp mitt barn, hens oro och ångest över till exempel döden har blivit lugnare. Månader av oro, för oss, över självskada och suicidtankar gjorde att det blev skönt med någon som fanns vid sidan.

Det är tryggt att veta att vi har kontakt med Barn- och Ungdomshälsan, jag kan referera till psykologen och det gör det lättare hemma.

Citat ungdom 13 – 18 år

Inte än, men jag hoppas det kommer. Jag hoppas få verktyg och få vidare behandling sen, individuellt.

Ja, jag känner mig mycket mer trygg och lite mer förstådd än tidigare. Det kändes bättre efteråt att få prata.

Jag vet inte riktigt, lite, men inte jättestor skillnad. Mitt mående pendlar, de bättre perioderna är nu lite längre.

Nej inte just nu. Men hjälpen har ändrat mitt beteende, ändrat min personlighet.

Ja, det har det verkligen gjort. Jag har fått metoder för min ångest.

Vad vill du att behandlingen/stödet ska leda till för dig i ditt liv?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Respondenterna ger individuella svar på frågan vad de vill att behandlingen/stödet ska leda till. Gemensamt är att de vill att deras barn ska få det bättre, men även att de själva ska bli stärkta och få strategier så de kan stötta sitt barn. Respondenterna nämner följande, att barnet ska få stöd att klara vardagen, att barnet ska få hjälp att hantera sina känslor, att barnet ska få strategier som hen kan ta hjälp av i skolan, att barnet ska få bättre livskvalité och minska hens lidande och minska perfektionismen.</p>	<p>Respondenterna ger individuella svar på frågan men gemensamt är att de vill må bättre och få verktyg att hantera sin vardag och på så sätt öka sin livskvalité. De säger så här, vill må lite bättre, vill få bättre verktyg att hantera min oro och ångest, vill känna mig nöjdare, tryggare och säkrare, vill kunna hantera livet på ett rimligt sätt.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Målet är att göra mitt barn lite mer sjyst mot sig själv, att hen får verktyg till att på ett sjyst sätt ta hand om sig själv. Då skulle jag också må bättre. Det är ok att göra fel och misstag. Minska perfektionismen, även i skolan.

Att det mynnar ut i fler svar på frågor om mående om hur och varför och vad vi kan göra för att det ska bli bättre.

Vi önskar att det ska leda till att mitt barn ska må bättre och att hen får verktyg att hantera sina känslor. Hen kan ju bli magsjuk vid vissa situationer men det har blivit bättre nu. Hen får bra stöttning i skolan men gärna att Barn- och ungdomshälsan kunde samarbeta mer.

Känna trygghet, få stöd i att tänka "rätt" i olika situationer. Att kunna vara lugn i pressade situationer i skolan. Har fått strategier för att det ska fungera framåt.

För mig är det att jag ska orka stötta mitt egna barn. För mitt barn att det ska förebyggas så att det inte blir värre, att hen får stöd och hjälp med sin oro.

Citat ungdom 13 – 18 år

Ett säkrare och tryggare sätt att känna sig nöjdare och gladare.

Att kunna hantera livet på ett rimligt sätt.

Jag vill att min ångest inte ska påverka mig så mycket i min vardag. Jag vill inte att den ska hindra/begränsa mig, vara en mindre del av mitt liv.

Jag vill må bättre, hur jag ska kunna hantera min ångest att jag får verktyg.

På vilket sätt passar det dig att möta din behandlare?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Alla respondenter svara att de vill ha individuella fysiska möten för sina barn. Några svarar utifrån sig själva i sin roll som vårdnadshavare att då fungerar teams och telefon bra.	Sex av de sju respondenterna vill ha individuella möten på plats. Några av dessa går nu i gruppterapi på plats, vilket fungerar bra, men de önskar fram över att de får gå individuellt. Den sjunde föredrar internet KBT.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Fysiska möten passar bäst, då det är lättare att se uttryck och kroppsspråk och det blir mer personligt. Enklare frågor är helt ok att ta via telefon.

För mitt barn passar individuella fysiska möten på plats, för mig som förälder på teams eller telefon individuellt.

Citat ungdom 13 – 18 år

Fysiska möten, på plats individuellt, passar mig bäst.

I grupp på plats fysiskt eller fysiska möten på plats individuellt. Det är lättare att kunna tänka på plats.

Internet KBT, chatt över nätet. Man kan bara skriva det man tänker och känner. Man känner sig inte så bedömd.

Jag vill ses på plats helst individuellt, bra att få gå dit. I gruppen får jag ta del av andras perspektiv, vilket är bra.

Information och kommunikation

Hur fick du reda på att Barn- och Ungdomshälsan i Västerås finns?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Respondenterna har gått lite olika vägar för att få kontakt med Barn- och Ungdomshälsan. En fick tips via socialtjänsten. Tre respondenter fick tips eller hänvisning ifrån BUP (Barn- och Ungdomspsykiatri) att vända sig till Barn- och Ungdomshälsan. Ytterligare fyra svare att de fått tips från sin vårdcentral. Den nionde att den fått reda på att Barn- och Ungdomshälsan finns via sitt jobb.	Fyra respondenter fick reda på att Barn- och Ungdomshälsan finns genom sina vårdnadshavare. Den femte och sjätte genom information i skolan och av skolkuratoren. Den sjunde fick information från sin vårdcentral.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Genom socialtjänsten. Först skickade de oss till BUP men de tyckte inte det var ett fall för dem.

Genom jobbet och sen har BUP hänvisat till Barn- och Ungdomshälsan. Det är bra att man kan söka själv och inte behöver remiss.

Via vårdcentralen. Vi visste inte vart vi skulle vända oss. Först gick vi till den somatiska vården för kräkningar mm. De kollade upp det men hittade inget fel. Jag ringde igen och efter det skulle de skicka in en remiss till Barn- och Ungdomshälsan.

Citat ungdom 13 – 18 år

Förälder berättade.

Har sett om dem i skolan och vi har pratat om det på lektionerna. En förälder frågade också om jag ville prata med någon.

Skolkuratoren som nämnde det och så fick jag hjälp till kontakt.

Till en början visste jag inte om den. Mina föräldrar berättade för mig att den fanns.

Var hade du velat hitta information om Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Respondenterna kommer med olika förslag var de tycker att information om Barn- och Ungdomshälsan bör finnas. De nämner att de vore bra om information om mottagningen fanns på nätet, på skolan, kurator och skolsköterskor kunde ge information, på 1177, på vårdcentraler och det vore bra om det satt flygblad där.	Respondenterna önskar att de hade hittat information om Barn- och Ungdomshälsan på skolan, hos kuratorn, på 1177, på UMO, från en kamrat, på sociala media som en annons, sätta upp affischer och komma ut till skolor berätta om er verksamhet.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Jag är ledsen och arg över att det har varit så svårt att få hjälp. Skolan upptäckte problemen och då skulle vi få komma till Grinden (stöd som socialtjänsten erbjuder) men då blev vi hänvisade till Socialtjänsten där vi skulle prata om oss som föräldrar. Jag skulle önska ett samordnat möte med BUP, skolkurator mm. Och att få slippa bli "bollad runt" för att få reda på vart vi ska.

Vet inte kanske på skolan, Vad står på 1177?

Om kanske kuratorn i skolan kunde tala om det och ge ut information. Lägg ut info på V-klass och vårdcentraler.

Gärna ett flygblad som sätts upp på vårdcentralen, till exempel på insidan av toalettdörrarna, det skulle vara smart.

Citat ungdom 13 – 18 år

Söka upp själv, sätta upp affischer och komma ut till skolor och berätta om verksamheten.

Kuratorer kanske skulle kunna ge mer information. Ofta får man inte så mycket hjälp, man blir slussad till BUP när man mår för dåligt. 1177 vore också bra, de flesta känner till det, skolan och vårdcentralerna kunde informera mer.

På sociala medier som "plopp upp" reklam där unga människor finns.

Jag hade velat få den informationen i skolan, det är väldigt lite information om vad vi kan göra om vi mår dåligt. Skolan borde fokusera på psykisk ohälsa, jag skulle vela haft den informationen då för då skulle jag ha sökt hjälp tidigare, även andra skulle behöva få info om Barn- och Ungdomshälsan i skolan.

På 1177, UMO och kanske lite i skolan.

Vilken information fick du inför ditt besök på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Respondenterna svarar lite olika på vilken information de fick inför besöket på Barn- och Ungdomshälsan. Tre respondenter berättar att de fick information om vem de skulle träffa och datum och tid för träffen. Den fjärde berättar att hen blev uppringd och de ställde frågor, sedan kom det ett skattningsformulär hem och efter det fick respondenten reda på vilken yrkesperson de skulle få hjälp av. Den femte berättar att hen fick ett brev hem, men minns inte vad det stod i det. Den sjätte och sjunde fick brev hem med information om tid och plats och vilka personer som skulle närvara vid första	Två av de sju respondenterna kommer inte ihåg vilken information de fick. Respondent tre och fyra berättar att de fick information om vem de skulle träffa och vilken tid och plats det var. Den femte berättar att hen fick mycket information, till exempel att det är psykologer och att det handlar om måttlig till lätt psykisk ohälsa. Den sjätte berättar att hen vid det allra första besöket fick information om individuella samtal och vad Barn- och Ungdomshälsan gör. Respondenten berättar vidare att hen vid den andra gången som hen sökte sig till

<p>mötet. Den åttonde berättar att de fick ett samtal först för att se om det var till Barn- och Ungdomshälsan de skulle eller till BUP. Den nionde respondenten att de gjorde en bedömning av hens barn och att de sedan skulle återkomma.</p>	<p>mottagningen fick information om att det fanns gruppbehandling och då fick hen prata med en som skulle hålla i det och den berättade hur det skulle fungera. Den sjunde fick information om tid, plats, att det var gruppbehandling och namn på behandlarna och att ett möte skulle ske med vårdnadshavarna. Efter det tog respondenten själv reda på mer information om mottagningen på 1177.</p>
---	---

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

De gjorde en bedömning av mitt barn och skulle sedan återkomma.

Vi börjar först med samtalen så får de avgöra om det är ett case för BUP.

Fick hem ett brev med info och hälsodeklaration, eventuellt också info om hur mötet skulle gå till, kommer inte riktigt ihåg.

Namnet på personerna som skulle vara med. Vi fick hem ett brev med tid och datum.

De ringde upp med frågor sen skickades det hem ett skattningsformulär. Sen fick vi info om vilken yrkeskategori vi skulle träffa och få hjälp av.

Citat ungdom 13 – 18 år

Fick nog ingen information eller så kommer jag inte ihåg det.

Tid, plats och att det var gruppbehandling. Namn på behandlarna och att ett möte skulle ske med föräldrarna. Sen gick jag in på 1177 och läste.

Jag fick lite information om att de förstod min situation, och hur samtalen går till.

Den allra första informationen jag fick var att det fanns individuella samtal och vad BUH kan hjälpa till med. Den andra gången jag sökte så fick jag info om att det fanns gruppbehandling och så fick jag prata med en som skulle hålla i det och hur det skulle fungera.

Jag fick mycket information, att det är professionella psykologer och att det är måttlig till lätt psykisk ohälsa som de kan stötta/hjälpa mig med.

Hur tycker du att informationen om vad/hur Barn- och Ungdomshälsan i Västerås kan stötta/hjälpa dig har varit?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Tre av de nio respondenterna tycker att informationen har varit tydlig och bra. Den fjärde och femte tycker att de bara har fått lite information. Den sjätte berättar att de inte fick någon information förrän de kom dit. Den sjunde respondenten säger att den inte fått någon information att den inte riktigt vet vad de hjälper till med. Den åttonde berättar att hen först fick en telefonkontakt och att hen då fick information om att det inte var för svår problematik, hur ska vi som vårdnadshavare veta vad som är för svår problematik? Den nionde hade önskat tydligare information, kanske ett första möte med bara föräldrarna där de får en förklaring vad som gäller och vad som är planen.</p>	<p>En av de sju respondenterna säger att informationen har varit lagom. Den andra uttrycker att hen endast har fått information om vad hen kan göra för att må bättre. Den tredje säger att hen fått en övergripande info från start och sedan när hen börjat gå så har hen fått mer och djupare information. Till exempel så fick respondenten inte reda på vilken skillnad det är mellan en kurator och en psykolog, vilket respondenten hade behövt. Den fjärde fick inte så mycket information innan, det var via skolkuratoren som hen fick reda på att Barn- och ungdomshälsan finns. Den femte berättar att när hen kontaktade mottagningen fick hen berätta om sin situation och sedan berättade personalen på mottagningen vad de erbjuder. Den sjätte kommer inte ihåg och den sjunde berättar att informationen varit oväsentlig, hen säger att den endast fått information från sina föräldrar.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Informationen har varit tydlig och bra. Inga konstigheter.

Har inte fått någon information från dem förrän vi kom dit.

Man kommer med ett problem, får först en telefonkontakt. Tydligt är att det inte får vara för tung eller för svår problematik. Hur ska föräldern veta det? Man vill ju bara få hjälp.

De skulle kunna vara tydligare, kanske ha några möten med bara föräldrar och förklara vad som gäller och vad planen är.

De hade kunnat vara tydligare i första brevet.

Jag har inte fått någon direkt information. Jag vet inte riktigt vad de hjälper till med.

Citat ungdom 13 – 18 år

Oväsentlig information, endast den jag fått från mina föräldrar. Jag hade extremt dålig koll på Barn- och ungdomshälsan. BUP och ungdomsmottagningen känner de flesta till men inte BU-hälsan.

När vi kontaktade dem fick jag berätta om min situation, sen berättade de vad de erbjuder och så fick jag säga om jag ville tacka ja till det.

Inte så jättebra, hade inte min skolkurator skickat dit mig hade jag inte vetat om att Barn- och Ungdomshälsan finns.

Jag har fått veta en övergripande info från start, sedan när jag har börjat gå så har jag fått mer och djupare information. Tillexempel så fick jag inte reda på vilken skillnad det är mellan en kurator och en psykolog, det hade jag behövt.

Tycker du att informationen du fick stämmer överens med det stöd/hjälp du får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Åtta av nio respondenter uttrycker att de tycker att informationen de fick innan stämmer överens med den hjälp/stöd de får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. Den nionde berättar att de först fick höra att de kanske inte skulle kunna få hjälp av mottagningen, vilket respondenten upplevde som jobbigt då hen var skör efter att ha bollats runt.</p>	<p>Fyra av de sju respondenterna tycker att informationen de fått stämmer överens med det stöd de får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. Den femte svarar inte på frågan. Den sjätte berättar att informationen hen fick om gruppbehandlingen stämmer bra överens, men tycker att hen generellt fått för lite information för att kunna välja den behandling som passar hen bäst. Den sjunde berättar att skolan hade lagt ut information om gruppbehandlingen, hen säger att hen inte hade några förväntningar inför den.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ja informationen stämmer överens.

Ja det tycker jag.

Jag minns inte riktigt. Vi fick googla lite och sedan har vi fått information privat genom en bekant som fått hjälp på Barn- och ungdomshälsan. Men jo, det tycker jag nog.

Citat ungdom 13 – 18 år

Ja, det tycker jag.

Skolan hade lagt ut om gruppbehandlingen och jag hade inga förväntningar.

Gruppbehandlingen har stämt, generellt har jag fått för lite information. Så jag hade behövt mer information för att kunna välja den behandling som passar mig bäst.

Tycker du att personalen på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås förstår dina svårigheter/din problematik?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Åtta av de nio respondenterna säger att personalen på Barn- och ungdomshälsan i Västerås förstår deras problematik. Den nionde tyckte att de gjorde det med första barnet, men att personalen inte gjort det nu med andra.	Fem av de sju respondenterna uttrycker att personalen förstår deras problematik. Den sjätte berättar att den som den träffar nu är mer förstående än den förra. Den sjunde respondenten tycker att de förstår hen till viss del. Ibland om hen berättar en sak i gruppbehandlingen tycker hen att de inte riktigt förstår hen och då får hen inte riktigt det stödet som hen behöver. Respondenten tycker att personalen behöver lyssna in individen i gruppen bättre och ge fler valmöjligheter till att må bättre.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Ja, det gör de. De förstod vår frustration och rädsla. Hela tiden har det funnits en stadig vägg att luta sig mot. De vet vad man kan göra.

Ja verkligen. Det har syntts när vi har förklarat vår situation. De ställer följdfrågor och lyssnar.

Med barn 1 ja. Med barn 2 nej, då var det en ny exad psykolog, kanske någon med mer erfarenhet eller en annan personal hade kunnat hjälpa och fånga upp. Det måste kunna gå med ett personalbyte om man inte kommer vidare, personkemi är viktigt.

Ja, det tycker jag. När man svarade på våra frågor, hur de ser på problemen. Det var ingen dålig vård, men det saknades en plan. De förstod problemet men förstod inte behovet av planen.

Ja de förstår mitt barn. De förklarar på ett bra sätt, ger exempel på vad som kan hjälpa.

Ja, de kan fråga om de har förstått rätt. De återupprepar de jag sagt.

Citat ungdom 13 – 18 år

Ja det gör de. Ibland avslutar de mina meningar och jag känner att de lyssnar på mig.

Ja. Det är ju inte så individuellt då vi är i grupp, men av det vi pratat om har jag känt mig förstådd.

Ja till viss del. Ibland om jag berättar en sak i gruppbehandlingen förstår det inte riktigt hur det påverkar mig, då får jag inte riktigt det stödet som jag behöver. Ibland saknar de förståelse för hur det känns för mig i stunden. Tankar och känslor som orsakar min ångest, att vara kvar i stunden är då för jobbigt för mig. För mig skulle det vara bättre att få en övning att göra då för att koppla bort tanken och känslan, vilket känns svårt i gruppbehandlingen. De går bara igenom det som de har uppskrivet, inte lyssnar in vad jag behöver i stunden. De behöver lyssna in individen i gruppen bättre. Fler valmöjligheter till att må bättre.

Den jag har nu är mer förstående än den förra. De kan inte alltid sätt sig in i min situation.

Har du fått den hjälp/stöd som du ville ha?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
<p>Åtta av de nio respondenterna uttrycker att de får det stöd och hjälp som de har behövt. Den nionde säger att den delvis har fått det.</p>	<p>Fyra av de sju respondenterna tycker att de får den hjälp och det stöd som de vill ha. Den femte säger att hen får det till viss del, hen önskar att hens föräldrar hade fått stöd att kunna hjälpa hen. Även den sjätte säger att hen får det stöd hen vill ha till viss del.</p> <p>Respondenten tycker att vissa saker är för "låsta" att de inte alltid lyssnar in vad hen behöver få hjälp med, kanske är det svårare i gruppterapi. Hen hade önskat att få gå i gruppterapi och individuella samtal samtidigt. Den sjunde respondenten berättar att hen tycker att hen har fått en början, hen skulle behöva veta vad som händer efter gruppterapi och då hen fyller 18 år.</p>

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Så här långt tycker jag vi börjar få bra hjälp. Mitt barn delar med sig mer och då kan vi få mer hjälp. De uppmuntrar till att öppna sig.

Ja det har vi fått till 100%.

Ja men jag skulle önska några fler uppföljningstillfällen så man vet att man fortsatt är inne på rätt spår.

Ja, men önskar fler tider.

Citat ungdom 13 – 18 år

Ja. Tanken var först inte att få gruppbehandling utan individuella samtal. Men det blev som jag ville.

*Jag har fått början, det är en lång väg kvar. Men vad händer sen, jag fyller 18?
Efter gruppbehandlingen vad händer då?*

Till viss del Ja. Jag känner att vissa saker är för låsta och att de inte alltid lyssnar in vad jag behöver få hjälp. Kanske är det svårare i gruppterapin. Till viss del inte alls. Det hade varit bra för mig att få gå i gruppterapi och individuella samtal samtidigt för att skapa sig en bättre förståelse för hur personen fungerar. Fakta hjälper till viss del.

Till viss del. Jag hade önskat att mina föräldrar fått stöd att kunna hjälpa mig.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis, vad tycker du om Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Respondenternas citat får tala om vad de tycker, det är individuella svar som sammanfattar vad de tycker om Barn- och Ungdomshälsan i Västerås.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Vi är väldigt nöjda, vi är så glada över möjligheten att få komma dit.

De är bra och har en jätteviktig funktion. Väldigt glad att de finns. De har en behövande funktion. Både för barn och för vuxna.

De gör ett bra jobb och är viktiga. Det skulle bli ännu bättre om vi föräldrar "bjöds in".

Jag tycker bra om Barn- och ungdomshälsan i Västerås på alla sätt och vis. De är lätta att ha med att göra. Det är inga problem att få de tider och datum vi vill ha. Jag vet inte hur det skulle ha varit utan behandlaren, hen har varit en viktig del i att det blivit bra. De ler och är trevliga, och man känner sig välkommen.

Man kan få hjälp till viss del. Det gäller att man förstår. Man går ditt för att försöka förstå, och då kan de inte sitta och inte förklara vad åtgärderna skulle kunna vara. Man skulle kunna berätta vad man tänker. De gör bra jobb men kommunikationen är inte bra.

Det har varit bra och de gör en viktig insats men det är synd att det är köer. Hade gärna velat komma tidigare, två månader är väldigt lång tid när ens barn inte mår bra.

Jag tycker att det finns som en förebyggande insats, att det är en ganska snabb insats, att vi fick hjälp på telefon innan vi kom dit.

Den är bra.

Den är fantastisk bra

Citat ungdom 13 – 18 år

De kan hjälpa mig att förstå mina känslor, de tvingar inte på mig något.

Jag tycker det är bra, men informationen är inte bra. Vad är skillnaden mellan BUP och Barn- och ungdomshälsan och andra? Det är läskigt att söka hjälp och för en 17-åring måste det vara jättesvårt. Andra mottagningar behöver ge mer information.

Det är en bra och trygg plats att prata med någon som förstår dina problem.

Bra, Jag får stöd på annat sätt än hos skolkuratorn. Jag får en behandling. Bra helhet.

Barn- och Ungdomshälsan är bra, de behöver dock bli bättre på att berätta om de olika valmöjligheter som finns och bra information om dessa. I gruppsamtalen behöver de komplettera med enskilda samtal för att de ska förstå en bättre.

Den är inte rätt för alla barn och unga, den är väl bra. Det borde finnas en föräldrakurs, så att föräldrarna kan stötta och hjälpa sina barn.

Jag tycker att det är ett bra ställe att gå till att få stöd, personalen är trevlig och jag känner mig trygg.

Skulle du rekommendera Barn- och Ungdomshälsan i Västerås till någon som mår dåligt?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Alla svara att de skulle rekommendera Barn- och Ungdomshälsan till någon som mår dåligt och är i behov av stöd och hjälp.	Fem respondenter svara att de skulle rekommendera mottagningen till någon som mår dåligt. Den sjätte skulle rekommendera den till några och den sjunde säger att det beror på vilken hjälp som personen behöver.

Är det något du vill tillägga som du vill att vi ska ta med?

Vårdnadshavare till barn 6 – 12 år	Ungdom 13 – 18 år
Sex av de nio respondenterna har inget att tillägga. De andra har individuella svar som finns med under citaten.	Sex av sju respondenter har inget att tillägga, den sjundes svar finns med under citat.

Citat vårdnadshavare till barn 6 – 12 år

Det är det här med uppdelningen. Det är ett helvete att få komma till Barn- och Ungdomshälsan, men det är bra när man väl kommit dit. Det måste kunna bli effektivare och kortare väg in. Det borde vara samordning i stället för att man ska bli "bollad" hit och dit.

Vi har haft två barn-kontakter. En var superbra och den andra (den här) mindre bra.

Att bli erbjuden samtalsgrupp med andra föräldrar till barn med ångest. Man känner sig ganska ensam i det hela. Det här är mer på professionell väg än vad Familjecentrum kan erbjuda.

Citat ungdom 13 – 18 år

De borde tänka på kommunikationen. Själv har jag inga problem med att saker blir annorlunda än jag tänkt, men för andra kan det vara jättejobbigt. De borde informera mer. Förbereda mer.

Resultatöversikt

I brukarrevisjonen intervjuades 16 av brukarna på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås, vilket ger en god fingervisning om vad som fungerar bra och vad som kan förbättras.

Följande intervjufrågor har markerats gröna. Svaren antyder ett tillfredställande förhållande.

Skulle du rekommendera Barn- och Ungdomshälsan i Västerås till någon som mår dåligt?

Tycker du att personalen på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås förstår dina svårigheter/din problematik?

Vad tycker du om hjälpen och stödet som du får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Känner du dig förstörd av de som hjälper dig på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Hur har du blivit bemött av personalen på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Är det lätt eller svårt att få tag i personerna som ni har kontakt med på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Vad tycker du om lokalerna på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Följande intervjufrågor har markerats gula. Svaren antyder ett delvis tillfredställande förhållande.

Har du fått den hjälp/stöd som du ville ha?

Tycker du att informationen du fick stämmer överens med det stöd/hjälp du får på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås?

Har hjälpen och stödet på något sätt förändrat ditt mående eller livssituation; i så fall på vilket sätt?

Kan du vara med och bestämma hur ditt stöd/hjälp ska vara; vad ni ska göra eller prata om?

Är det något du tycker att personalen ska tänka på i sitt bemötande?

Hur lång tid tog det att få hjälp på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås efter att ni sökte hit?

Om tiden behöver ändras, är det lätt eller svårt?

Är det något du skulle vilja ändra på beträffande lokalerna?

Följande intervjufrågor har markerats röda. Svaren antyder ett bristfälligt förhållande.

Hur tycker du att informationen om vad/hur Barn- och Ungdomshälsan i Västerås kan stötta/hjälpa dig har varit?

Är det något du vill få hjälp med som du inte får idag? (även som förälder/vuxen).

Diskussion

Utifrån respondenternas intervjusvar har styrkor och utvecklingsmöjligheter identifierats. Dessa svar innebär ett förtroende och en rik kunskapskälla för verksamheten i dess utvecklingsarbete. Vissa typer av svar kan vara återkommande i rapporten. Vi vill understryka att det inte behöver vara samma person som sagt likande saker eller haft liknande åsikter i en fråga som återkommer.

Sju av frågorna, ca 40 %, har markerats gröna, vilket antyder ett tillfredställande förhållande. Detta är något att ta till sig och glädjas över. Åtta frågor, ca 50 %, har markerats gula, vilket antyder ett delvis tillfredställande förhållande. Här finns många som är nöjda, men också utrymme för utveckling och respondenterna delar med sig av vad de hade önskat mer av eller velat ha förändring i.

Slutligen har två frågor, ca 10 %, markerats röda. Frågorna kan ha färgats röda antingen på grund av att majoriteten av respondenterna ger negativa svar på frågan (majoritets skäl) eller på grund av att det finns några men allvarliga exempel/kommentarer i frågan som behöver ses över och åtgärdas snarast (allvarlighets skäl). I de frågor som har markerats gula och röda finns vissa återkommande teman på utvecklingsområden. Således kan några väl inriktade åtgärder ge stor positiv effekt på flera områden. Dessa sammanställs i matrisen på nästa sida.

Styrkor

En styrka är att Barn- och Ungdomshälsan ligger centralt i Västerås och att lokalen känns trevlig, välkomnande och mysig. Respondenterna uttrycker även att det är lätt att få tag i personalen som de har kontakt med.

Ytterligare en styrka hos Barn- och Ungdomshälsan i Västerås är deras goda bemötande. Samtliga respondenter uttrycker att de har blivit bra bemötta och att personalen är trevlig och att de lyssnar. Respondenterna känner sig därför trygga och upplever att deras behandlare förstå dem.

Respondenterna berättar att de känner sig förstådda av de som arbetar på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås. De berättar att personalen ser deras barn och att de även själva, som vårdnadshavare, har fått stöd när de efterfrågar det. Vidare uttrycker respondenterna att de tycker att Barn- och Ungdomshälsan i Västerås är bra eller väldigt bra. De säger att deras barn/ungdom får den hjälp som hen behöver.

Majoriteten av respondenterna svara att de skulle rekommendera Barn- och Ungdomshälsan till någon som mår dåligt och är i behov av stöd och hjälp

Utvecklingsmöjligheter

Många respondenter är nöjda med lokalerna, men det finns önskemål om förbättringar. Det som önskas är att väntrummet görs lite mer avskärmat. Några respondenter önskar att fanns något att plocka med i samtalsrummen. En nämner att det kan var svårt för nya klienter att hitta till mottagningen.

Att ändra sin tid hos mottagningen går för det mesta bra, men det finns några utvecklingsmöjligheter. De som går i gruppterapi uttrycker att de inte har möjlighet att ändra eller byta tid. Det har även uppstått problem då en respondent skulle avboka en tid, men att det då inte gick då deras behandlare var på semester. Respondenten var tvungen att ta kontakt med växel som kopplade hen vidare till chefen, som sedan vidarebefordrade avbokningen.

Det varierade hur länge respondenterna fick vänta innan de fick komma till mottagningen för sitt första besök. Nästan 50 % av respondenterna fick vänta 1 månad eller längre för att få en tid hos Barn- och Ungdomshälsan i Västerås.

På frågan om det är något som personalen ska tänka på i sitt bemötande är många väldigt nöjda, men här finns det även utvecklingsmöjligheter. Då vi ställde frågan till vårdnadshavarna önskar de mer stöttning och att det finns en föräldragrupp. De önskar även att de blev tillfrågade vad de som föräldrar är i behov av för stöd och hjälp. Ungdomarna svarar att det är viktigt att behandlaren använder rätt pronomen. De uttrycker även att det är viktigt att behandlaren inte är för på, det är bättre att behandlaren börjar lagom. Annars finns det en risk att det blir för jobbigt med för många frågor.

När vi ställer frågan om respondenterna vill ha hjälp med något som de inte får idag, svarar majoriteten av respondenterna att de behöver annan ytterligare hjälp/stöd än det som de får idag. Vårdnadshavarna efterfrågar mer tips och råd för dem som föräldrar och att få kontakt med andra föräldrar i liknande situation. Ungdomarna uttrycker ett liknande önskemål, nämligen en informationsträff för föräldrar så att de får mer förståelse för deras problematik. Det efterfrågas även en samtalsgrupp för barn, där de kan ta en fika och träffa andra i samma situation.

På frågan om respondenterna kan vara med och bestämma hur stödet/hjälpen ska se ut svarar många som går i enskilda samtal att de får det, medan de som går i gruppterapi uttrycker att de inte får bestämma så mycket då det redan finns ett upplägg.

Respondenterna har fått lite information inför sitt besök på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås, en majoritet hade önskar att de hade fått mer/djupare information än vad de fick. De tar bland annat upp att de hade önskat information om vad mottagningen kan hjälpa till med. Vårdnadshavarna nämner att de hade önskat ett första möte där de hade fått en förklaring vad som gäller och hur planen för deras barn ser ut. Ungdomarna efterfrågar även de mer information, till exempel att de hade fått förklarar skillnaden mellan en kurator och en psykolog.

I den vänstra spalten nedan listar vi verksamhetsområden med utvecklingsmöjligheter. I den högra spalten visas beskrivning av problematiken tillsammans med förslag och önskemål på förbättring.

Verksamhetsområde	Beskrivning och förbättringsförslag
<p>Lokalerna</p>	<p>Det önskas att väntrummet görs lite mer avskärmat och att finns något att plocka med i samtalsrummen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan mottagningen kanske skaffa skärmar för att skärma av delar av väntrummet? • Är det möjligt att köpa in kortlekar eller annat material som brukaren kan få ha i handen under samtalet?
<p>Ändra tiden</p>	<p>Det går för det mesta bra att ändra tid, då det kan uppstå svårigheter är när respondenterna går i gruppterapi. Det har även uppstått problem under semestertider.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Går det att göra en plan för att kunna omboka/ändra tid för de som går i gruppterapi? • Hur ska gången för ombokning/ändring av tid vara då det är semestertider?
<p>Väntetid för att få hjälp</p>	<p>Nästan 50 % av respondenterna fick vänta 1 månad eller längre för att få en tid hos Barn- och Ungdomshälsan i Västerås.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behöver väntetiden ses över? Eller känns den lagom lång?
<p>Bemötande</p>	<p>Många är nöjda med bemötandet som de får, men här finns det även utvecklingsmöjligheter. Vårdnadshavarna önskar mer stöttning och att det finns en föräldragrupp. De önskar även att de blev tillfrågade vad de som föräldrar är i behov av för stöd och hjälp. Ungdomarna svarar att det är viktigt att behandlaren använder rätt pronomen. De uttrycker även att det är viktigt att behandlaren inte är för på och ställer för många frågor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finns det möjlighet att anordna en föräldragrupp? • Eller finns det föräldragrupper som ni kan tipsa om?

<p>Hjälpen och stödet</p>	<p>Respondenterna önskar ytterligare hjälp/stöd än det som de får idag. Vårdnadshavarna efterfrågar mer tips och råd för dem som föräldrar. Ungdomarna uttrycker ett liknande önskemål, nämligen en informationsträff för föräldrar så att de får mer förståelse för deras problematik. Det efterfrågas även en samtalsgrupp för barn, där de kan ta en fika och träffa andra i samma situation.</p> <p>De som går i gruppterapi uttrycker att de inte får bestämma så mycket då det redan finns ett upplägg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vad finns det för möjligheter att ge tips och råd till vårdnadshavare? Skulle en föreläsning eller kanske gruppträff kunna möta deras behov? • Finns det möjlighet att anordna träffar för barnen, så att de får möjlighet att träffa andra i samma situation?
<p>Information inför besöket</p>	<p>Respondenterna har fått lite information inför sitt besök på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås, en majoritet hade önskat att de hade fått mer/djupare information än vad de fick, bland annat hade önskat information om vad mottagningen kan hjälpa till med.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Går det att göra en folder där det framgår i en lättillgänglig text vad Barn-och ungdomshälsan kan erbjuda. • Brukarna önskar även att de får reda på skillnaden mellan en psykolog och kurator. Kan det vara bra att i en folder beskriva även de olika yrkesgrupperna som de kan komma att möta hos er?

NSPH Västmanland tipsar

Brukarföreningar som exempelvis NSPH Västmanlands medlemsföreningar hittar ni enkelt genom vår hemsida www.nsphvastmanland.se. Här ingår:

- Attention Västerås – huvudfrågor inom neuropsykiatriska diagnoser (NPF)
- Balans Västmanland – huvudfrågor inom depression, utmattningssyndrom och bipolärsjukdom
- Frisk och Fri Västerås – huvudfråga är ätstörningar
- Ångestsyndromsällskapet i Västmanland – huvudfrågor inom panikångest, generaliserad ångest, social ångest och fobier.

Hälsocenter – finns för personer som vill förbättra sin hälsa genom stöd och vägledning kring sömn, matvanor, fysisk aktivitet, stresshantering samt minskning av tobaks- och alkoholanvändning. Drivs av Region Västmanland och de som jobbar där är hälsovägledare. Man kan få stöd individuellt eller i grupp.

Insatskatalogen – i Insatskatalogen kan man söka efter och hitta insatser som ger hjälp till alla personer som behöver stöd av samhällets välfärd. Insatser kan vara olika aktiviteter som ger stöttning med sådant som hälsa, skola eller att hitta arbete. Insatser kan också vara andra typer av hjälp till dig som råd och stöttning med olika problem.

Studieförbund som exempelvis Studieförbundet Vuxenskolan, ABF och Bilda har olika studiecirklar och föreläsningar. Det kan både handla om olika hobbyer eller cirklar/evenemang som handlar om personlig utveckling.

Stationen vänder sig till barn och unga mellan 7–20 år som har en nära anhörig med psykisk ohälsa, beroendesjukdom eller som upplevt våld i hemmet. Här kan man träffa andra i samma ålder med liknande erfarenheter. Det finns tre olika stödgrupper som går under samlingsnamnet Stationen. Stationen betyder mötesplats, dessutom finns våra lokaler i stationsområdet.

Grinden - En stödgrupp för barn och unga i familjer med psykisk ohälsa

BIG - En stödgrupp för barn och unga i familjer där det finns droger eller alkohol

VIVA - En stödgrupp för barn och unga som upplevt våld i nära relation

Hur går man vidare med revisionsresultatet?

Efter vår rapportering av revisionsresultatet är det viktigt att:

- Resultatet når ut till brukare, personal och gärna även till högre ledning och befattningshavare.
- Ledning och personal diskuterar och prioriterar bland utvecklingsmöjligheterna.
- Personal / arbetsgrupper får tid att komma med förslag till åtgärder.
- Beslut om åtgärder tas, genomförs och kontrolleras noga initialt.
- Brukarna informeras om åtgärderna.
- Revisionen följs upp längre fram.

Stort tack till alla respondenter som delade med sig av sina erfarenheter och synpunkter samt till personal och ledning på Barn- och Ungdomshälsan i Västerås som gjorde den här undersökningen möjlig!