

The background of the entire page is a photograph of two hands. One hand is at the top right, with fingers slightly curled. The other hand is in the lower center, with fingers spread. Both hands appear to be of a darker skin tone. The hands are wearing colorful, multi-strand beaded bracelets. The overall lighting is soft and even.

Rapport
God och nära
vård

av Föreningen Tilia



Tilia



Förord

Vi är tacksamma för möjligheten att få samarbeta med denna statliga utredning som genuint och på riktigt ser värdet av ungas egna röster. Unga bär på en unik kompetens, nämligen hur det är att vara ung idag. Denna kompetens behöver vi lyssna in för att skapa aktuella förändringar i samhället och på individnivå.

Utredningens uppdrag möter Tiliass grundtankar om att se människan utifrån ett salutogent holistiskt perspektiv. Utredningens hälsofrämjande- och förebyggande arbete, likväl som att i ökad grad se över tidiga insatser, är ytterligare en beröringspunkt. En ung deltagare från expertgruppen vi arbetat med, vars röst är en av dem som står till grund för denna rapport, uttrycker det så här: "Det känns väldigt skönt att vi fått ta ett nytt perspektiv, jag har alltid sett att vården enbart är till för dom i nöden. Det känns väldigt bra att vi ska kunna hjälpa innan det blir akut, som exempelvis att förebygga och inte bara hjälpa dom som mår dåligt, utan även de som mår bra, så att de kanske inte behöver hamna där".

Att sätta in stöd tidigt och tillgängligt är ett sätt att forma insatser efter målgruppens behov. Vi kan på detta sätt minska framför allt mänskligt lidande, men också ekonomiska kostnader, genom att möta barn och unga innan sjukdom uppstår. Idag väntar vi många gånger tills individen utvecklat sjukdom innan hjälp sätts in.

Vi vill därför rikta ett stort tack till Peter Almgren med kollegor som öppet, ödmjukt och med stor respekt har mött vår unga expertgrupp, lyssnat in och tagit vidare deras röster till faktiska förslag. Tillsammans skapar vi ett system där ungas behov styr.

Innehållsförteckning

UPPDRAG TILIA/ S2019:054

- Bakgrund
- Metod; ungas röster
- Arbetsätt
- Utredningen har ordet

TILIAS UNGAS RÖSTER & GOD & NÄRA VÅRD8

- Förarbete
- Workshops med expertgrupp
- Framtagning av förslag
- Uppföljning av förslag

FRÅGESTÄLLNINGAR TILL WORKSHOP 11

RESULTAT 13

- Innan vård
 - Hälsofrämjande- och förebyggande insatser
 - Tillgänglighet och anpassning utifrån barn och ungas perspektiv
- När vård och stöd sökes
 - Bemötande
 - Delaktighet och kommunikation
 - Samverkan: runt barnet
- Specifik feedback till specifika vårdinsatser
 - Elevhälsa
 - Ungdomsmottagningar
 - Vårdcentral
 - Högspecialiserad vård: psykiatri

SLUTORD26

BILAGA 1: Frågor, enkätundersökning



Uppdrag Tilia/ S2019:05

Tilia har i den statliga utredningen **En sammanhållen god och nära vård för barn och unga S2019:05** bistått med en expertgrupp för att synliggöra brister, lyfta goda exempel och ge förslag på förändringar i vård och stöd vid psykisk (o)hälsa.

Bakgrund

Tilia har sedan 2012 arbetat för psykisk hälsa, på uppdrag av unga. Föreningen grundades utifrån ungas egna röster om vad som behövs, både direkt stödjande och på samhällsnivå.

Under våra verksamma år har vi fått en samlad bild av olika ungas upplevelser kring psykisk (o)hälsa, genom att vi möter dem dagligen. Vi har även noterat att samhället förändras snabbt och därmed också ungas behov. För att vara förankrade i ungas verklighet och möta dem med insatser som tilltalar dem, krävs ett löpande och ständigt uppdaterat målgruppsarbete.

Vi ser också gemensamma nämnare som inte förändras nämnvärt över tid. Som att ungas hälsa och självkänsla ökar då de känner sig hörda och inkluderade. Enligt Tilia undviker vi slöseri med resurser om vi direkt möter det unga behovet, istället för det vi tror unga behöver. Denna problembild råder allt för ofta på beslutsfattarnivå, där vuxnas uppfattning om vad unga behöver styr agendan, där unga inte får äga tolkningsföreträdet.

Metod; ungas röster

Då vi på Tilia önskar agera föredöme och inspirera fler aktörer i samhället att i ökad grad inkludera unga i processer då beslut ska fattas, har vi formulerat en metod; ungas röster. Inom ramen för metoden bistår vi beslutsfattare med experter, alltså unga själva, samt facilitering kring detta. Metoden avser att skapa utrymme åt unga att komma till tals i de processer som rör dem. Detta genom att låta unga vara de som primärt formar agendan utifrån sina behov, erfarenheter och önskemål. Detta formuleras sedan till förslag av och med unga med syfte att levereras direkt till beslutsfattare eller professionen som har i ansvar att formulera detta till konkreta förslag utifrån samhällets system.

Det är även av stor vikt att de som leder arbetet inom ramen för metoden har gedigen erfarenhet av arbete nära unga, en bred insyn i det dagliga stödet föreningen erbjuder samt att ledarna har erfarenhet av att leda men inte styra samtal. Dvs. att skapa ett klimat utifrån öppna frågeställningar, där unga styr samtalet utifrån sina behov. För att detta arbete ska fungera så bra som möjligt krävs goda insikter i perspektiv som åldersmaksordning, men också kunskap om hur vi i en grupp skapar utrymme för alla att komma till tals trots olikheter.

Vårt syfte med metoden är att vända på arbetsgången, som annars vanligen innebär att beslutsfattare tar fram underlag som unga i bästa fall får tycka till, alternativt får bistå med sin åsikt till en redan formulerad idé, formad utifrån ett vuxenperspektiv. Detta sker dessutom allt för ofta i miljöer där unga är underrepresenterade och i en kontext där vuxnas vokabulär och uttryck står i centrum. Vi vill genom vår metod bidra till att unga får trygga miljöer att tycka till och arbeta i.

Arbetssätt

Arbetssättet i metoden Ungas röster anpassas efter uppdrag, ofta med en grund i en förundersökning för att skapa utrymme åt en större mängd unga att komma till tals på ett övergripande plan.

Vi arbetar sedan vidare med ett mindre antal personer i djupintervjuer eller enkätformulär om den egna erfarenheten. Arbetet tas sedan vidare i workshops, då i mindre grupper med djupgående arbete och ofta vid återkommande tillfällen. Syftet är att unga ska inkluderas hela vägen från idé till färdigt beslut eller förslag.

Exempel där metoden tidigare använts

- **SOU 207:111 För barnets bästa?** Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård.
- **Nationell samordning och utveckling på området psykisk hälsa (S2015:09)**, “Ungas beställning till samhället”.
- **Nationell samordning och utveckling på området psykisk hälsa (S2015:09)**, “Studenternas beställning till samhället”.
- **International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL) konferens, 2018 Stockholm.** Uppdragsgivare: Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och regioner (SKR).
- **“Ungas beställning till samhället”** Uppdragsgivare: Region Jämtland Härjedalen 2021.

Utredningen har ordet

Utredningens uppdrag

Utredningen har till uppdrag från regeringen att utreda förutsättningar för en sammanhållen vård. Utredningen ska visa på vägar framåt genom att särskilt granska primärvården, ungdomsmottagningarna, elevhälsans medicinska delar samt mödra- och barnhälsovården för att se hur det kan bli mer robust och sammanhängande och bättre möta barns, ungas och närståendes behov. Ett särskilt uppdrag är givet kring psykisk ohälsa som drabbar barn och unga och hur den kan mötas bättre i den nära vården samt hur Sverige kan nå målet om en köfri barn- och ungdomspsykiatri. Utredningen ska tillse barnperspektiven i den pågående omställningen till en god och nära vård och ser därmed också till helheten, både ur ett individ- och systemperspektiv. Utredningen har slutligen till uppdrag att titta på förutsättningar för att följa upp barn- och ungas fysiska och psykiska hälsa på både individuell och nationellt aggregerad nivå.

Tilias uppdrag

Utredningen har på ett tydligt sätt stärkts av det goda samarbetet med Tilia och deltagandet från de unga själva. Utredningen och Tilia har gemensamt arbetat fram lämpliga frågeställningar kopplat till direktivet men också formulerat och presenterat dem utifrån ungas villkor och utifrån att uppnå mesta möjliga delaktighet och inflytande. I ett andra steg föredrogs utredningens förslag inom uppdraget psykisk hälsa för de unga så att utredningen kunde motta synpunkter och fick möjlighet att justera innehållet. På så sätt har fokusgruppen varit en del av utredningens referensgruppsarbete, förutom alla värdefulla och breda inspel kring psykisk hälsa och vårderfarenheter som redovisas i den här rapporten.

– Peter Almgren,

Särskild utredare, En sammanhållen god och nära vård
för barn och unga S2019:05



Tilias ungas röster och God och nära vård

Förarbete

Vi genomförde förarbetet där 95 unga deltog, via Sociala medier, genom frågeställningar på Instagram story och live. Där ställde vi generella frågor om vad som behövs för att vården ska kunna vara god och nära samt riktade frågeställningar om hur olika insatser kan arbeta för att möjliggöra en så god vård som möjligt.

Frågeställningar:

Om du på något sätt söker stöd vid ett dåligt mående:

- Vart vänder du dig?
- Vad gör att du vänder dig dit, alternativt inte vänder dig dit?
- Hinder och möjligheter att söka stöd?
- Vad är viktigt för dig när du får stöd?
- Finns det några huvudfaktorer som hade gjort/skulle göra att du sökte stöd tidigare?
- Vad hade samhället kunna gjort?

Workshops med expertgrupp

Ansökningar från unga som ville medverka i expertgruppen togs emot av Tilia. Deltagarantalet bestämdes till en grupp om totalt åtta. Gruppen har träffats i två omgångar om två timmar per tillfälle. Gruppen bestod av unga med olika könsidentitet (med en majoritet cis-tjejer), i åldrarna 17-24 år, från olika delar av Sverige och med varierad erfarenhet av samhällets stödprocesser vad avser psykisk (o)hälsa. Vi har kommunicerat via skrift, i samtal samt i helgrupp och mindre arbetsgrupper.

Frågeställningar från utredningen:

Utredningen förmedlade nedanstående frågor till Tilia inför första workshopen. Tanken var att rikta frågorna mer direkt mot psykisk hälsa och erfarenheter av vården, särskilt de verksamheter som direktivet pekar på.

1. Hälsa är att känna sig både frisk och glad för det mesta, men också att ha goda relationer med familj och kompisar. Har du en bra hälsa?

- a. Mycket bra
- b. Bra
- c. Ganska dålig
- d. Dålig

2. Vad är viktigast för din hälsa?

3. Kan du berätta om när du inte mår bra och behöver hjälp? Fick du hjälp och hur gick det i så fall?

4. Vilka förändringar i vården skulle vara viktigast för dig om du fick önska? (inom t ex elevhälsan, ungdomsmottagningen, vårdcentralen, barnpsykiatri etc)?

5. Hur skulle du vilja vara med och påverka din vård i framtiden

Framtagning av förslag

Workshopen hölls 201111 via det digitala verktyget Zoom, medverkade på mötet gjorde två medarbetare från Tilia, med syfte att leda och anteckna. Utredningen deltog kort i inledningen för att berätta om utredningen och syftet med fokusgruppen. Arbetssättet i detta första möte har formulerats av unga, där unga själva fått styra samtalen, utifrån vad de anser är relevant att lyfta.

Anteckningarna har sedan i två omgångar skickats ut till deltagarna som kunnat återkomma med ändringar, för att säkerställa att innehållet är korrekt enligt referensgruppen.

Anteckningar och förslag från de unga skickades sedan till utredningen En sammanhållen god och nära vård för barn och unga S 2019:05.

Uppföljning av förslag

Under ett uppföljande möte 210113 presenterade utredningen sina förslag preliminära förslag inom bland annat uppdraget psykisk ohälsa för Tiliias expertgrupp. Efter presentationen delades expertgruppen upp i bikipor för att diskutera förslagen närmare och lämna utrymme även för utredningen att ställa frågor till expertgruppen, i syfte att få en djupare förståelse för feedbacken.

Expertgruppen från Tilia gav direkt feedback på vad som upplevdes som positiv riktning samt vad utredningen hade möjlighet att förbättra i sina förslag.



Frågeställningar till workshop

Del 1: Vad är psykisk (o)hälsa?

Inledande frågor som besvarades anonymt via verktyget Mentimeter.

- Vad är psykisk hälsa för dig?
- Hur stärker du din psykiska hälsa?
- Hur ser du på psykisk ohälsa?
- Nämn de tre ord som är viktiga för dig när du mår dåligt?

Del 2: Innan du söker stöd

Frågeställning: Vad behöver samhället göra för att du ska söka stöd?

Diskuterades i bikupor, samt gemensam diskussion i helgrupp.

Del 3: Du som sökt stöd i vården

Individuellt frågeformulär, se bilaga 1.

Del 4: När du söker stöd

Frågeställning: Vad önskar du få ut av ditt stöd?

Bikupor:

Vad är viktigt för dig för att du ska fortsätta söka det stöd du behöver?

Gemensam diskussion i helgrupp.

Bikupor:

1. Ungdomsmottagningar/Vårdcentraler/elevhälsa med flera. Hur kan de arbeta?
2. Specialiserad vård: BUP/Vuxenpsykiatri. Hur kan de arbeta?

Gemensam diskussion i helgrupp.

Del 5: Avslut/medskick

Vårdkedja: samverkan/samarbete mellan olika vårdande aktörer

Vad är viktigt för att de ska styra detta i en helhetslösning för så många som möjligt: Vad är viktigast att det satsas på systemmässigt? Mer sammanhållet/ändamålsenligt?

Del 6: Avslutande enkät några dagar senare

1. Hur önskar du att dessa aktörer (Umo, vårdcentral, elevhälsa mfl) ska arbeta enskilt eller tillsammans för att skapa den bästa vården för dig och andra unga?
2. Har du konkreta förslag du vill skicka med?



Resultat

Nedan följer en sammanställning av förarbetet och arbetet med expertgruppen. Resultat från både första mötet med öppna frågeställningar och diskussioner samt andra mötet med mer fokuserade frågor kring utredningens förslag är här sammanslagna.

Resultatet består av tre delar:

1. Innan vård.
2. Viktiga komponenter när en söker vård.
3. Specifik feedback till befintliga vårdinsatser.

1. Innan vård

I samråd med unga har denna workshop kategoriserats i behovet som finns innan en söker vård där flertalet unga upplever att det råder informationsbrist om psykisk ohälsa och hälsa samt hur och var en kan söka stöd. Många unga menar att detta förskjuter vårdprocessen och gör att en söker stöd först senare, när läget upplevs mer akut.

En annan viktig faktor för att en ska få rätt stöd handlar givetvis om vad som händer under stödet där flertalet unga identifierat bemötande, delaktighet och samarbete som viktiga faktorer för att en ska fortsätta söka stöd och komma till rätta med känslan som skapar de upplevda symtomen. Nedan följer två viktiga indikatorer för unga, två möjliggörare för att söka stöd.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

En grundläggande del för att unga ska kunna söka adekvat hjälp tidigt är information. En viktig informativ insats är kunskap om den egna psykiska hälsan, men också om den psykiska ohälsan.

”Har jag inte ord för det, kan jag inte prata om det och därmed inte heller be om hjälp.”

- Deltagare i expertgruppen

Många upplever att de inte får information om vad psykisk (o)hälsa är och inte heller att detta är något annat än psykisk sjukdom. Mycket av det stödet de känner till är till för de med komplex psykiatrisk problematik. Unga önskar arbeta bort att en måste må på ett speciellt sätt för att ha rätt att söka stöd. En ska kunna söka tidigt, när det “bara skaver”. Ett sätt är att inkludera psykisk hälsa och hur en stärker sin hälsa i undervisningen i skolan. När en får kunskap, får en också ord för hur en kan kommunicera kring det som pågår och ibland kan bara kunskapen i sig hjälpa till att stärka sin egna hälsa.

Utredningens förslag om en sammanhållen barn- och ungdomshälsa från graviditet till ung vuxen och ett nationellt hälsovårdsprogram med tydliggjort och skärpt hälsofrämjande, förebyggande och hälsoövervakande uppdrag, inte minst gällande den psykiska hälsan, fick enhetligt positivt respons från fokusgruppen.

Förslag

- Vara tydligare med vad det finns för olika typer av stöd att söka. Idag vet en sällan om vilka alternativ som finns samt vad dessa alternativ innebär. Förslag är att forma informationen tillsammans med målgruppen, så att informationen är anpassad för och tilltalar målgruppen samt finns på plattformar där målgruppen befinner sig.
- Avdramatisera, det är inte fel att söka stöd och hjälp. Det behövs förutom information om hur en söker stöd, också berättelser som kan avdramatisera hjälpsökande.
- Öka kunskapen om psykisk hälsa, genom att införa det på skolschemat.

Tillgänglighet och anpassning utifrån barn och ungas perspektiv

En viktig del i att möjliggöra hjälpsökande är tillgänglighet. Många menar att det är allt för komplicerat, att en inte vet var en kan söka för vad och att det är för långt borta, för att en ska söka stöd tidigt och därmed avvaktar tills det är akut. Stora skillnader i stödalternativ finns också över landet, mycket är storstadsbaserat. Vi är även medvetna om att några av förslagen finns regelverk kring, men att unga lyfter dem som att de inte görs på vissa vårdenheter, talar för att något är fel och att detta bör följas upp.

Förslag

- Ökad tillgänglighet att söka stöd digitalt, samt möjlighet att även boka tider digitalt då exempelvis telefontider kan kännas som ett stort steg och leda till att en inte söker stöd alls.
- Tydliggör direkt hur och om vårdnadshavare kommer att blandas in, tydlighet skapar trygghet.
- Utökade öppettider även kvällar och helger, kan göra att fler kan söka stöd. Ofta går en i skolan eller jobbar under dagtid. Att ta ledigt eller missa en lektion, kan kännas som ett stort hinder.
- Önskas bredare tidsgränser utifrån individens enskilda situation.
- En närvarande elevhälsa, som går omkring i skolan och skapar igenkänning och trygghet. Bör ingå i uppdraget.
- Kuratorn behöver vara mer synlig och bygga relation och förtroende, alltid finnas på plats, rimlig mängd kuratorer i förhållande till antal elever. Att bygga relation, skapa igenkänning bidrar till att sänka tröskeln till att söka stöd.
- Åldern 18-25 år är en svår tid. Men ändå försvinner mycket stöd här. Viktigt att ha med unga vuxna som en särskilt utsatt grupp som varken är barn eller vuxna, behöver beaktas som en heterogen grupp med varierande behov.
- Enhet för ungdomar/unga vuxna för att möta dessa på ett bra sätt, särskild kompetens samt ett minskat glapp (psykiatrin), genom ett utvidgat uppdrag till UMO inom ramen för första linjen.

2. När vård och stöd sökes

Andra viktiga faktorer som är frekvent återkommande när en söker stöd är bemötande, delaktighet och samarbete vilka presenteras närmare nedan. Dessa menas vara avgörande för att en ska fortsätta söka stöd.

Bemötande

En av de viktigaste faktorerna för den som söker stöd är just bemötande. Ett varmt, omtänksamt och empatiskt bemötande där den unga känner sig sedd, hörd och bekräftad och där tydlighet utgjorts. Utan detta spelar resterande väldigt liten roll och unga menar att detta behöver erkännas. Det mänskliga mötet är grunden för att en ska kunna ta emot samtalsbehandling eller annat stöd.

”Bra bemötande är viktigt, något av det viktigaste, men också ha i beaktning att bra bemötande innebär olika för olika individer. Gemensam nämnare för många (alla) är att det är av stor vikt att bli lyssnad på och inte dömd. ”

- Deltagare i expertgruppen

Förslag

- Medvetande- och tydlig-göra maktförhållandet mellan behandlare och barn/ung, samt behandlare och patient. Detta bör ingå i alla utbildningar och något alla vårdande aktörer bör arbeta med, utvärdera och följa upp regelbundet.
- UMO bör utbilda andra enheter i att bemöta just unga.
- Kontinuitet behövs - för att bygga relation. Ge vårdpersonal tid för att få arbeta med detta.
- Se människan bakom och inte bara gå efter en mall. Att den professionella använder sitt handlingsutrymme, även om standardisering och mallar kan kännas begränsande.

Delaktighet och kommunikation

Det är avgörande att de barn och unga som befinner sig i vården är inkluderade och känner att de har möjlighet att påverka sin behandling, att det snarare är ett samarbete mellan två individer, än något den unga enbart ska förhålla sig till. En annan viktig del är att en tydlig kommunikation med vården, då tydlighet många gånger skapar trygghet.

”Vården är ju till för oss. Då borde vi inkluderas. Få tycka, tänka och bolla tillsammans med behandlaren. Så att vi kan forma det bästa för oss. När jag fått vara med och påverka, har det gett mig större förståelse men också mer motivation”

- Deltagare i expertgruppen

Förslag

- Att göra tätare och mer konkreta vårdplaner, så att en vet vad en jobbar mot. Följa upp dessa, och samtidigt följa upp måendet. Göra en plan mellan barn/unga och den professionella. T.ex. “nu ska vi jobba med det här under den här perioden, sen följer vi upp det och gör en ny plan”.
- Ha en tydlig uppföljning av detta. Till exempel genom revisioner i vården där unga själva medverkar och utvärderar detta för utveckling av verksamheten. Unga, kan beskriva vad de ser och upplever utifrån sitt perspektiv.

Samverkan: runt barnet

En annan viktig faktor är samarbetet mellan vårdenheter och patienten. De unga beskriver att de ofta samordnar vårdaktörer, får informera vem som gör vad och att mycket av ens egna tid går åt att berätta om samma sak om och om igen. Unga önskar att systemet rör sig runt dem, inte dem runt systemet, vilket är en grundläggande faktor för att stödet ska ge effekt samt vara av god kvalitet.

Förslag

En aktör som ansvarar för att vara en oberoende uppföljare av en persons vård och insatser oavsett kommun- eller region, som ett ombud, som en kan bli tilldelad vid första vårdkontakt. Behöver en person/aktör som har ansvar för personens alla kontakter, och kopplar ihop/följer upp remisser osv så informationsansvaret inte hamnar på individen.

Uppgifter för denna aktör att ansvara för:

- Svårigheten mellan somatik och psykiatri som idag är uppdelade. Synen på en delad människa gör det svårt att samverka och se hela människan.
- De stora problemen är inte i vården utan i samarbetet. Den som remitterar borde ha ansvar att följa upp att kontakten sker. Det behöver ställas krav på kommunikation mellan olika enheter som idag ofta läggs över på individen. SIP fungerar inte riktigt, ytterligare ett sätt att lägga över ansvaret på varandra (ofta olika arbetssätt/metoder som krockar). Att psykiatri ser problematiken på ett sätt, socialtjänsten det på ett annat osv. Våga se helhetsbilden, inte bara dela upp utifrån symtom. En oberoende verksamhet som har ansvar för uppföljningen/samordningen.
- Stärka möjligheterna för kommunikationen mellan till exempel elevhälsa och BUP, men också kommunikationen mellan patienten och vården. Detta för att som patient få vara delaktig, men också få information om hur vården tänker. Att få veta att det faktiskt händer något.

3. Feedback till specifika vårdinsatser

Expertgruppen har stor erfarenhet av olika vårdande insatser och deras uppdrag, nedan följer en specifikation med tillhörande förslag till varje specifik vårdenhet. Då arbetet varierar i olika kommuner och regioner följer nedan en generell bild av upplevelsen. Där vissa av förslagen genomförs på vissa platser redan, andra inte alls. Där vissa förslag också är helt nya för region- och kommun.

Elevhälsa

Elevhälsan är en viktig aktör som möter unga på en plattform där flertalet unga känner igen sig. Detta kan skapa en trygghet, till skillnad från exempelvis vårdcentralen som ofta känns långt borta och inte utgör ett stöd i elevernas arbetsmiljö. Det finns fördelar med att fånga upp barn och unga i den miljö de redan befinner sig i. För de unga är det inte avgörande i om det är kommun eller region som har huvudmannaskapet, vilket är en fråga som kom från utredningen. Det viktiga är att det finns hög tillgänglighet och närvaro på skolan.

”Vi behöver mänsklighet, kärlek och värme”

- Deltagare i expertgruppen

Elevhälsan bör ha ett aktivt uppdrag i att synas mer i skolan, samt att vara på plats i större utsträckning i ett vidgat uppdrag. Detta vidgade uppdrag bör även inkludera att anpassa tider för unga att söka stöd, till exempel på eftermiddagar och kvällar. Kuratorn är ofta tillgänglig under lektionstid, vilket inte nödvändigtvis gör denne tillgänglig för eleverna. Dessutom erbjuder elevhälsan främst samtalsstöd, där vissa elever kan behöva mer stöd än att ”bara” att prata av sig. För vissa elever finns ett behov att elevhälsan erbjuder ett utökat.

Elevhälsan bör ha obligatoriska återkommande elevhälsosamtal där en också inkluderar samtal om den psykiska hälsan, precis som en väger och mäter eleven. Detta för att normalisera samtal, möjliggöra en lägeskoll samt etablera en naturlig dialog med elevhälsoteamet. Hälsosamtal önskas vara ett enkelt samtal utan krav.

”Vi behöver utrymme att få prata om vår hälsa, normalisera samtalet om den psykiska hälsa och göra det lika självklart som att väga, mäta och kolla vår ryggrad. För även vår inre hälsa kan kännas sne.”

- Deltagare i expertgruppen

Förslag

- Psykosocial kompetens i undervisningen, för att ge unga kunskap och vokabulär för den psykiska hälsan.
- Psykiska hälsokontroller. Att få en kallelse från skolan, med syfte att prata om den psykiska hälsan för att exempelvis minska stigmatiseringen.
- Erbjuder kurser rörande psykisk hälsa.
- Utökat uppdrag hos elevhälsan med möjlighet till tydligt ansvar i samverkan med exempelvis BUP eller andra vårdande aktörer.
- Ökad närvaro genom förändrade öppettider (till exempel kvällar) samt inkludera i uppdrag att skapa kontakt med elever och synas i skolan.

Goda exempel

- Kurator som följt upp och kontaktat elev när andra elever som, denne har nära kontakt med, mått väldigt dåligt.
- Elevhälsa som haft bra kontakt med BUP och som haft kontakt med till exempel behandlare och läkare för att vara uppdaterad. Kontakterna rör sig runt den unga och inte tvärtom.
- Kunnat höra av sig till kuratorn utanför bokade tider, att vid behov kunnat gå till elevhälsan.
- Kuratorer som rört sig ute i skolan, till exempel på fiket och försökt skapa relation till eleverna. Gör det tryggare att söka stöd.
- Erbjudande av stödprogram/verktyg som stresshantering.
- Kontakten är frivillig och på elevens villkor.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningen är den enhet med mest positiv återkoppling och feedback. Ungdomsmottagningarna är idag den enda verksamhet som vänder sig till åldersgruppen 18-25, en viktig aktör för psykisk hälsa hos unga över 18 år.

Verksamheten får god återkoppling på bemötande, flexibilitet, anpassning utifrån individen, att de har ett fokus på helhetshälsa och en god kunskap om gruppen unga och unga vuxna. Det är en tillgänglig verksamhet där en kan boka samtal online, där det kan finnas möjlighet till kvällstider.

”Där kände jag mig sedd. Jag gick inte in på en vårdenhet utan på en mottagning för mig som ung vuxen. Den enda platsen för mig. Här känner jag att jag kan ha passerat 18 år och ändå må dåligt”

- Deltagare i expertgruppen

Denna verksamhet önskas få ett utökat uppdrag med målgruppen unga och unga vuxna, som ett komplement till elevhälsan, med syfte att arbeta desto mer med den psykiska hälsan. Ungdomsmottagningarna har inte ett lika stort upptagningsområde och finns främst i större städer. Ungdomsmottagningen skulle eventuellt kunna ha ett rörligt uppdrag i den egna regionen, för att komma närmare alla unga.

Ungdomsmottagningen upplevs som en trygg och avslappnad enhet, på den ungas villkor och sida. Här upplevs det finnas ett generellt bra bemötande av unga, där de som arbetar inte dömer ut en generation utan finns för att lyssna och förstå. De kan både hantera livets svårigheter generellt, men också till viss del finnas som Första-linjen verksamhet. Att det är en plats för mer än psykiska besvär underlättar också, ofta finns en känsla att här finns plats för hela mig och min utveckling som ung och ung vuxen.

Förslag

- Tydliggöra information om deras verksamhet för psykisk hälsa och ohälsa.
- Stärka deras uppdrag som primär enhet för målgruppen unga och unga vuxna rörande psykisk hälsa.
- Psykisk hälsa-kurser/cirklar/grupper.
- Möjliggöra stödjande samtal i större utsträckning
- Möjlighet till samtal digitalt för de som inte bor nära ungdomsmottagningen.

Goda exempel

- Fantastiska psykologer och kuratorer som sett människan genom att våga fråga kring och utforska personens situation, inte bara symtom.
- Haft tillit tills en själv varit redo, fått tillåtelse att ta det utifrån individens process. Att få stanna kvar har skapat en trygghet för vidare stöd.
- Möjlighet till tidsbokning via nätet, gör det lättare att söka stöd jämfört med att ringa.
- Bra förståelse och kunskap kring ungas situation. "Det känns att de är specialiserade på vår situation."
- Flexibla öppettider, kvällar och ibland helger.

Vårdcentral

Vårdcentralen visar sig vara den som minst antal personer önskar söka stöd hos. Dock uppger unga att det är bra om vårdcentralen har ett samlat uppdrag, med start från födsel. Det blir då stöd under hela barn- och ungdomsåren inte bara vissa åldrar och bitar. Viktigt att enheterna kommunicerar och samarbetar med varandra samt får god möjlighet till detta, då vårdcentralen skulle kunna utgöra en "spindel- i nätet- funktion".

”Det känns naturligt att vårdcentralen är en väg in. Där har vi lärt oss att söka stöd för allt det fysiska som allt ifrån halsfluss, allergi och magproblem. Det känns naturligt att vi också skulle söka oss dit när själen gör ont. Men de behöver få den kunskapen och de förutsättningar som de behöver för att axla det uppdraget.”

- Deltagare i expertgruppen

Vårdcentralen som en väg in är en bra idé. De finns med redan från livets start och är den instans en ska vända sig. Vi har ett invant beteende att söka vårdcentralen, vad gäller vår fysiska ohälsa, väldigt bra att kunna söka även för den psykiska hälsan och därmed inte skilja på dessa, då de ofta hänger samman. Däremot krävs ökad kompetens på vårdcentralerna kring det psykiska måendet och hur en kan bemöta detta. Det anses väldigt bra om vårdcentralerna får ett större ansvar och högre kompetens på området.

Förslag

- Tydliggöra vårdcentralens roll med information om hur en kan söka stöd för sin psykiska hälsa.
- Ha ett holistiskt perspektiv på människan.
- Öka den egna kunskapen om unga och psykisk ohälsa.
- Ge möjlighet att boka digitalt.

Goda exempel

- Upplevs bra när de har tagits på allvar och fått en remiss med tydlig uppföljning.
- Bra och tydligt samtalsstöd med konkreta verktyg från kurator.

Högspecialiserad vård: Psykiatri

Den instans flest känner till för stöd vid psykisk ohälsa är de specialiserade enheterna.

BUP bör vara en del av en kedja som hänger ihop med de tidiga insatserna, där de tydligare bör samarbeta med exempelvis vårdcentraler.

”Just för att du inte blir vuxen enbart för att du fyllt 18 år. Inget förändras på en dag till en annan”

- Deltagare i expertgruppen

En genomgående upplevelse är att det är många som faller mellan stolarna när de fyller 18. Om BUP släpper en vid ens födelsedag finns en känsla av att “starta om allting igen” på ny enhet. Det är inget som en orkar när en själv mår dåligt. Det krävs en bättre överlämning, där övergången till vuxenvården planeras.

Glappet som skapas vid 18 års ålder är problematiskt. För individen i sig ändras inget över en natt. En enhet primärt riktad till unga vuxna, 18-25 år, men viss flexibilitet anpassat utifrån individens bästa, skulle kunna ta emot från cirka 15 års ålder beroende på personens problematik och slutföra en påbörjad behandling även om en passerat 18 års ålder. Detta utifrån ett perspektiv om patientens bästa med trygghet och kontinuitet. En enhet för unga vuxna skulle minska det stora glapp som finns i systemet, samt vara en enhet som också är experter på att möta just unga och unga vuxna, en grupp som tydligt skiljer sig från både barn och vuxna.

Förslag

- Tydliggöra enhet (öppenvård) för unga och unga vuxna till exempel mellan 15-25 år för att minska glappet. Liknande Ungdomsmottagningen, men i syfte att ge specialiserad vård till ungdomar/unga vuxna.
- Möjlighet att tydligare hänvisa med ansvar till en allmän vård till exempel vårdcentral. Där ingen riskerar att hamna i ett glapp, utan istället med tydlig uppföljning, lämnas över till enhet med tydligt uppdrag om psykiska insatser på primärvårdsnivå.

Goda exempel

- Bra bemötande, som varit det viktigaste av allt. Blivit tagen på allvar och blivit förstådd.
- Möjligheten att byta behandlare om det inte klickar.
- Flexibilitet, att ha kvar en kontakt trots att den bytt enhet och på så sätt få tid till avslut.
- Bra inledande information om hur en behandling går till.



Slutord

”Det känns äntligen som att våra erfarenheter når fram till de som bestämmer. Äntligen försöker vi fixa kommunikationen, så ingen faller mellan stolarna. Det var min främsta önskan att få föra fram och den känns verkligen besvarad av utredningen”

- Deltagare i expertgruppen

Under Tiliass verksamma år har vi utöver den dagliga kontakten med unga i stödverksamhet haft otaliga referens- och expertgrupper med unga, både i egen regi men också för andra verksamheter. Där finner vi att vissa resultat som var högst aktuella förr har passerat och nya behov har växt fram i nutid.

Dessa förändringar sker lika fort som i samhällets övriga takt. Men det finns också behov som varit konstanta. Återkommande uttrycks önskemål från målgruppen såsom att införa psykisk hälsa på skolschemat, få verktyg för hälsa, såsom självkänsla, vikten av att bli hörd och lyssnad till, samt att det bör erbjudas fler trygga sammanhang att få växa i.

Denna återkoppling avspeglar sig även i vårt påverkande arbete, där unga önskar bli hörda, respekterade och tagna på allvar i samhällets utformande av insatser.

Det i sig möjliggör ett samhälle anpassat av och för unga, där unga får sina grundläggande behov tillgodosedda. Genom att inkludera unga från start bistår samhället dem med en känsla av att bli hörd och sedd. Vi ser ständigt hur detta påverkar och stärker varje enskild individ och leder till ökad psykisk hälsa. Ett win-win samarbete för och med unga.

Vi anser att vi behöver våga lyssna till unga, vara modiga nog att möta behoven och utforma målgruppsanpassade insatser, där det är avgörande att vi som är vuxna vågar och kan vara lyhörda. Det är inte en-dags arbete, utan ett ständigt pågående arbete och ett ansvar vi har för vår generation unga – nu, inte sen.

Innovation och kostsamma insatser önskas sällan. Unga ber om möjlighet att få sina grundläggande behov tillgodosedda: att bli lyssnade på, hörda, sedda och bekräftade.

Det är också ett ansvar att inte bara lyssna. Vi måste därtill agera på det unga säger, så att förändring blir till. Annars återstår dessa kloka förslag enbart som just det, i väntan på att uppfyllas.

När vi agerar skapar vi förändring och ringar på vattnet för närmare en hel generation.

Det gör skillnad.

Bilaga 1: Frågor, enkätundersökning

Har du sökt stöd hos elevhälsan?

JA/NEJ

Om ja var är din upplevelse? Om nej finns det något elevhälsan skulle kunna skapa för att du skulle kunnat söka stöd? (nämner gärna både bra och mindre bra erfarenheter om möjligt)

Har du sökt stöd hos ungdomsmottagning?

JA/NEJ

Om ja var är din upplevelse? Om nej finns det något UMO skulle kunna skapa för att du skulle kunnat söka stöd? (nämner gärna både bra och mindre bra erfarenheter om möjligt)

Har du sökt stöd hos vårdcentral?

JA/NEJ

Om ja var är din upplevelse? Om nej finns det något vårdcentralen skulle kunna skapa för att du skulle kunnat söka stöd? (nämner gärna både bra och mindre bra erfarenheter om möjligt)

Har du sökt stöd hos psykiatri?

JA/NEJ

Om ja var är din upplevelse? Om nej finns det något psykiatri skulle kunna skapa för att du skulle kunnat söka stöd? (nämner gärna både bra och mindre bra erfarenheter om möjligt)

Om du har varit i kontakt med flera aktörer. Ex både UMO och vårdcentral. Hur upplever du deras samarbete? Finns det saker de kan göra för att förbättra samarbetet och vården för dig?

Övrig feedback till dessa enheter. Finns det något de kan göra för att skapa förbättringar? Eller är det något du upplever fungerar bra som kan inspirera fler?