



LANDSTINGET BLEKINGE

Rapport Barnrättsambassadörer 2018

Skribenter: *Svante Gummesson*

2018-07-05

Ola Mahdi

Karlskrona

Josefin Johansson

Eles Karahalilovic

Handledare: *Samar Kurdi*

Innehållsförteckning

Förord	2
Politiska ungdomsrådet	2
Politiska ledningen	3
Tandvården i Olofström	4
Rehabcenter	5
SISU Idrottsutbildarna	6
Ungdomsmottagningen	7
Specialisttandvården	8
Kirurgkliniken	9
Patientnämnden	10
BUP (Barn och ungdomspsykiatri)	11
Lekterapi	12
Avslutningsord	19

Förord

Vi är fyra barnrättsambassadörer som tillsammans med vår handledare arbetat med barnrättsfrågor i tre veckor. Arbetet har sett ut på det viset att vi först fick ta del av lärdom om FN:s barnkonvention. Efter vi ökat vår kunskap inom barnrättsfrågor och barnkonventionen var vi redo att utforma en frågeställning som vi skulle referera till och svara på i denna rapport. Frågeställningen låg också som grund för de diskussioner vi hade med de olika verksamheterna som vi gjorde studiebesök hos.

Frågeställningen lyder:

- Vad betyder barnkonvention i ert arbete? Är den en konkret del av det?
- Hur gör ni för att bemöta och inkludera barn?
- Har ni något barnrättsombud?

Under hela arbetsprocessen har vi varvat studiebesök med diskussion och reflektion. Sammanlagt har vi gjort studiebesök på 12 olika verksamheter främst inom landstinget men även utanför.

Resultatet av vårt arbete och våra slutsatser finns nedan indelat efter varje enskild verksamhet. För varje verksamhet kan det läsas om vad de gör, hur de svarade på frågeställningen och våra egna reflektioner samt förbättringsmöjligheter. De åsikter som uttrycks i denna rapport är författarnas egna och speglar inte nödvändigtvis Landstinget Blekinges uppfattning.

Politiska ungdomsrådet

Det politiska ungdomsrådet finns till för att representera ungdomar i åldern 13-25 år i frågor inom vården som berör dem. Dessa frågor och förslag tas upp via deras möten, då rådets medlemmar sammanträder. Detta sker fyra gånger om året. Rådet i sig består av sju ledamöter av olika politiska spektrum, även sju ersättare.

De får förslag från ungdomar som sedan diskuteras inom rådet, för att slutligen skickas vidare till länsstyrelsen, som har det avgörande ordet. Deras slutgiltiga mål är att ge länets barn och ungdomar en röst för att de ska kunna påverka sin egna situation inom vården.

Det politiska ungdomsrådet anser i helhet att de arbetar indirekt med barnkonventionen. De har inga konkreta arbetsmetoder för barnrättsfrågor utan anser att deras roll som röst för unga är ett sätt att uppfylla detta krav. Ett barnrättsombud finns exempelvis inte representerat i deras verksamhet.

För att kunna utvinna ungas åsikter krävs det att man når ut till dem. Ungdomsrådet anser att deras metoder för att bemöta och inkludera barn och ungdomar behöver utvecklas. De har försökt upprätta diskussionsgrupper och även ett onlineforum där man kan bidra med sina åsikter. Dessa samtal har inte ännu varit många och det mesta av detta är i ett tidigt utvecklingsskede. Man kan säga att de indirekt arbetar med Artikel 12 i barnkonventionen angående ”åsiktsfrihet och rätten att bli hörd” eftersom deras arbete går ut på att lyssna till vad barn och ungdomar har att säga.

Tanken bakom det politiska ungdomsrådet är en väldigt bra sådan. Ett råd som tar upp viktiga synpunkter och förslag från ungdomar skulle kunna vara en väldigt bra tillgång till dem som formar vården. För att denna källa ska kunna utnyttjas behövs det dock mer resurser. Exempel på vidareutveckling av detta råd skulle kunna vara att satsa på fler sammanträden. Då hade man haft flera tillfällen att kunna diskutera viktiga ämnen och kunna bidra med flera förslag till landstingsstyrelsen. Dessutom skulle man kunna fokusera ytterligare på att nå ut bättre till ungdomar genom till exempel sociala medier. Detta för att fler ska kunna känna till rådet, hur viktig deras röst är och hur de kan påverka framtidens vård. Sociala medier idag är den största källan till information, speciellt för ungdomar. Det är dessutom viktigt att man börjar tillämpa barnkonventionen i en mer konkret utsträckning och inte bara indirekt.

Politiska ledningen

Landstingsstyrelsen består av 15 ledamöter och 15 ersättare, som väljs av landstingsfullmäktige. Styrelsen fungerar ungefär som landstingets regering och sammanträder cirka åtta gånger varje år. Styrelsens möten är också öppna för allmänheten. Styrelsen är landstingets mest centrala organ för ledning av ekonomisk förvaltning, personalpolitik, lokalförsörjning, investeringar, upphandlingar, miljö, folkhälsa, hälsoval och regionsjukvård. Landstingsstyrelsen behandlar och tar ställning till förslag som senare ska beslutas av landstingsfullmäktige. Styrelsen kan även självständigt besluta i vissa övergripande frågor.

Landstingsplanen för 2018-2020 tar endast upp barnkonventionsarbetet inom inriktningsmålet för hur landstinget erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård. Där beskrivs det väldigt kort att barnkonventionen sannolikt kommer att bli lag och att det varit en aktiv utvecklingsfråga sedan 2012, ytterligare också att det krävs kunskapsspridning och engagemang i verksamheten.

Förbättringsåtgärderna för den politiska ledningen berör som mest inställningsfrågor och behovet av mer satsning kring arbetet inom barnrättsfrågor och konventionen. Det är viktigt att precis som det står i Artikel 4 att politikerna som styr skall se till att barn har tillgång till sina rättigheter. Även om Landstinget Blekinge oftast är duktiga på att tillgodose barns behov inom sjukvården är det trots det viktigt att noggrant granska verksamheten och dess beslut, för att inga viktiga delar skall utebli. Det också för att se till att barnets bästa alltid kommer i fokus (Artikel 3). Det är viktigt att också arbeta noggrant för att ta in barn och ungas åsikter och låta dessa åsikter fungera som underlag vid beslut, för att följa Artikel 12. Vi tror att ett sätt att arbeta mer med dessa mål är att avsätta mer pengar åt ungdomsrådet. Ungdomsrådet som det ser ut idag sammanträder endast fyra gånger per år vilket är otillräckligt för att ett bra arbete skall kunna åstadkommas. De skulle kunna vara ett bra informationsrör mellan den politiska ledningen och unga. Det vi vill betona är att under beslutsprocess eller framtagning av satsningar skall barnkonventionen ligga som grund konkret som den är. Det behövs tydligare mål inom landstingsplanen som berör arbete med barnkonventionen och det krävs att man göra den en del av årsredovisningen, till exempel genom att göra barns åsikter en del av statistiken som förs.

Tandvården i Olofström

Tandvården i Olofström ger tandvård till alla i olika åldersgrupper i en handikappanpassad miljö. Tandvården arbetar bland annat med förebyggande vård, fyllningar, rådgivning och protetiska åtgärder. De som arbetar i tandvården är tandsköterskor, tandläkare och tandhygienister med massiv kontakt med specialisttandläkare. Det erbjuds även estetisk tandvård, tandblekning, tandskydd, tandsmycke och rökavvänjning. Utöver det erbjuds det dessutom implantatbehandling och ett speciellt omhändertagande för folk med tandvårdsrädsla.

Tandvården kommer dagligen i kontakt med barnen genom tandläkarbesök, akutbesök eller som anhöriga.

De försöker jobba så mycket de kan med barnkonventionen. De arbetar mycket med vissa artiklar i barnkonventionen, till exempel Artikel 2 som handlar om alla barns lika värde och Artikel 3 som handlar om barnets bästa. De har ett barnrättsombud som jobbar med barnrättsfrågor och ämnen som berör barn. Dessutom är några i personalen utbildade inom barnkonventionen.

De jobbar mycket med bemötandet och försöker inkludera barn även som anhöriga. Barnet är huvudpersonen och de försöker alltid tala med och informera barnet. De har dessutom inskolning för nyanlända barn där de informerar om deras verksamhet, hur viktigt det är att sköta sina tänder och hur det går till vid tandläkarbesök. De har även en inskolning för barn med en tandvårdsrädsla, där de erbjuder ett särskilt omhändertagande. De brukar även lämna fluor till skolor för att kunna nå ut till unga.

Det är positivt att de bemöter barn på ett bra sätt genom att till exempel prata med dem och inte över huvudet på dem. Det är väldigt bra med inskolning för nyanlända barn och för barn med tandvårdsrädsla, men de kan bli bättre genom att till exempel utbilda alla i personalen inom barnkonventionen så att alla har det som ledstjärna när de bemöter barnen. Vi ser att det finns förbättringsmöjligheter gällande barnrättsarbetet, till exempel att utforma riktlinjer baserade på barnkonventionen som alla i personalen måste följa i deras arbete. Det kan också vara bra att anpassa inredningen så att det blir mer barnvänligt genom att till exempel ha fotspår in till avdelningen så att barnen känner sig välkomnade.

Rehabcenter

Rehabcentrum i Lyckeby är en primärvårdsavdelning. Där arbetar arbetsterapeuter, sjukgymnaster och kuratorer. Patienten ska få de resurser och den kompetens som är nödvändig för deras välmående. Dit kan man vända sig om man mår psykiskt dåligt och har behov av att prata med någon. Rörelse och fysisk aktivitet är grundläggande för barns hälsa och utveckling. Får man till exempel en skada, så kan man vända sig till en sjukgymnast som har en bred kunskapsbas som grundar sig i rörelseanalys.

Barnen som kommer i kontakt med avdelningen söker rehabilitering för att de har någon skada eller mår psykiskt dåligt. Utöver kontakt med barn som patienter träffar de även i vissa fall barn som anhöriga. Avdelningen kommer i kontakt med barn dagligen och försöker erbjuda det bästa för patientens välmående.

De arbetar inte direkt med barnkonventionen och de har dessutom inga riktlinjer som alla i personalen måste följa, men de jobbar med några artiklar ur barnkonventionen. Ett exempel är att inga barn får diskrimineras och att alla barn är lika värda, vilket följer Artikel 2. De har dessvärre inget barnrättsombud, men viljan att börja jobba med barnkonventionen och utse ett barnrättsombud är stark.

De försöker alltid prata med barnet och bemöta det på ett bra sätt. De jobbar också på att inkludera barn som anhöriga och försöker alltid informera dem.

Det är bra att de har en stark vilja att utveckla sitt arbete med barnkonventionen. En förbättring skulle vara att de utser ett barnrättsombud som aktivt jobbar med barnrättsfrågor. Det kan också vara bra att ha riktlinjer ur barnkonventionen som alla i personalen måste följa. Dessutom kan det vara en bra idé att börja nå ut till unga genom till exempel sociala medier, för att där finns många ungdomar som är aktiva. Det kan också vara bra ifall fysioterapeuterna samarbetar med skolor, då skolan är den arena där man kan nå alla barn och ungdomar. Fysioterapeuter kan då genom utbildning informera om ergonomi, levnadsvanor och hälsa. De kan då även stötta barn som har funktionshinder eller där rörlighetsförmågan ser olika ut och de kan ge stöd i de frågor som berör hälsan. Det kan också vara bra att kunna anpassa inredningen så att det blir mer barnvänligt.

SISU Idrottsutbildarna

SISU Idrottsutbildarna är en utbildningsorganisation för Sveriges idrott. I Sverige finns cirka 20 000 idrottsföreningar som alla är medlemmar i något av de 71 specialidrottsförbund som finns och i sin tur är medlemmar i SISU, tillsammans med tre andra medlemsorganisationer. Vad SISU Idrottsutbildarna arbetar med är att vara ett stöd för utveckling inom Svensk idrott, vilket är ett arbete som kan se ut på många olika vis. Just nu arbetar SISU idrottsutbildarna en hel del med Strategi 2025. Detta är ett strategiskt arbete där det huvudsakliga målet är att idrott i förening ska bli lättillgängligt och attraktivt för alla, yngre som äldre och oberoende av livssituation. Ett integrationsprojekt som SISU Idrottsutbildarna har startat i Karlskrona är att med hjälp av idrott inkludera människor från andra länder i det svenska samhället och dess föreningsliv. Projektet ska även öka medvetenheten om hur idrott kan bidra till en bättre hälsa.

Både i det generella arbete SISU Idrottsutbildarna gör ute i idrottsföreningar och i det arbete de gör med människor från andra länder kommer SISU idrottsutbildarna ständigt i kontakt med barn. Riksidrottsförbundet har tillsammans med Bris skapat regelboken "Barnens Spelregler", vilken blir som en vägledning för SISU Idrottsutbildarnas arbete med barn. Regelboken vänder sig till alla som på något vis engagerar sig i en idrott där barn är involverade. Boken utgörs av sju regler, som alltså ska fungera som stöd och vägledning för både barn och ledare.

Barnkonventionen involveras väldigt konkret i SISU Idrottsutbildarnas arbete. Detta blir till exempel väldigt tydligt i Barnens Spelregler, som är skapad baserat på just barnkonventionen. Regel 1, som beskriver att alla barn är lika mycket värda och ska

behandlas med respekt är baserad på Artikel 2 i barnkonventionen. Regel 2, som beskriver att alla barn har rätt att träna och utvecklas på sina villkor är baserad på Artikel 6 och Artikel 31 i barnkonventionen. Detta mönster mellan spelregler och artiklar finns genomgående i boken.

Rätt bemötande av barn utgör en stor del av SISU Idrottsutbildarnas arbete, därav reglerna 4, 5 och 6 i Barnens Spelregler. Dessa regler beskriver att inget barn ska bli utsatt för sexuella övergrepp, våld, mobbning eller trakasserier. När de anställda själva möter barn så sker det oftast ute i en idrottsförening, och då hjälper de barnen att arbeta med sådana här frågor och värderingar.

SISU Idrottsutbildarna gör ett väldigt stort och viktigt arbete i att inkludera så många som möjligt i den svenska idrotten. Idrotten stärker både den enskilda personens hälsa och samhällets gemenskap, vilket är varför det är så viktigt att så många som möjligt kan ta del av den. Att finnas på och vara en del av sociala medier kan dock vara en förbättringspunkt. De flesta som redan finns inom idrottens värld känner till SISU Idrottsutbildarna och deras arbete, men för att kunna inkludera fler gäller det att även nå ut till de som inte redan idrottar och när det gäller ungdomar är det enklaste sättet att göra detta via sociala medier.

Ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen i Karlskrona är till för alla som är mellan 13 och 26 år gamla. Dit kan man vända sig om man som ungdom söker svar på frågor om kroppen, sex eller preventivmedel. Man kan även gå dit om man mår psykiskt dåligt och behöver någon att prata med. Tester för könssjukdomar och graviditet är också saker som kan göras på ungdomsmottagningen. Det kostar ingenting att besöka ungdomsmottagningen och de som arbetar där har tystnadsplikt. På mottagningen i Karlskrona arbetar barnmorskor, sjuksköterskor, kuratorer, läkare och en gynekolog. För att få tid på ungdomsmottagningen kan man antingen boka tid på nätet eller via telefonsamtal, eller komma på deras drop in-tid. (vilket de dock inte har under sommaren).

Eftersom ungdomsmottagningen är till för just ungdomar kommer de som arbetar där ständigt i kontakt med barn, främst som patienter men även som anhöriga.

Barnkonventionen ligger till grund för ungdomsmottagningens arbete, men är inte en konkret del av arbetet. Det finns inga speciella riktlinjer som är skapade utifrån barnkonventionen, men eftersom att verksamheten är uppbyggd för att behandla ungdomar tas per automatik vissa artiklar ur barnkonventionen med i arbetet. Alla som arbetar på ungdomsmottagningen är inte utbildade i barnkonventionen, men de har ett barnrättsombud.

När det gäller bemötandet av barn är detta någonting som dagligen sker på ungdomsmottagningen. Eftersom de ungdomar som går till ungdomsmottagningen oftast inte har någon förälder med sig sker kontakten endast mellan personalen och ungdomen själv. Detta gör att ungdomen enkelt blir inkluderad i sitt eget besök. Mottagningen arbetar med att bemöta de ungdomar som kommer dit på ett bra sätt, men har inga specifika riktlinjer för hur detta ska gå till.

Ungdomsmottagningen i Karlskrona jobbar aktivt med att synas på olika sociala medier. Detta är något mycket positivt eftersom det är just här ungdomar till största del finns. Arbetet med sociala medier är ganska nystartat och kan bara utvecklas och bli ännu bättre för att nå ut till fler. Något som ungdomsmottagningen skulle kunna arbeta för att förbättra är att involvera barnkonventionen i arbetet på ett mer konkret sätt. Eftersom att de arbetar med ungdomar i vardagen hade det varit bra om alla anställda var utbildade i barnkonventionen för att på ett naturligt sätt kunna involvera den i arbetet. Trots att vissa artiklar redan på ett naturligt sätt blir en del av arbetet, finns risken att några faller bort ifall barnkonventionen faktiskt inte används som en konkret grund i arbetet.

Specialisttandvården

På Specialisttandvårdsavdelningen erbjuds behandling inom tre olika områden; parodontologi, pedodonti (barntandvård) och oral protetik (tandproteser). Parodontologikliniken utreder, diagnostiserar och behandlar allvarliga sjukdomar och skador i vävnaden som omger tänderna och käkbensfästet. Till Pedodontikliniken kommer barn och ungdomar med speciella behov. Det kan vara funktionsnedsättningar, sjukdomar eller röra sig om stark tandläkarskräck. Oral protetik är en specialistklinik som behandlar patienter som behöver specialishjälp med fasta eller avtagbara tandersättningar. Det kan röra sig om större broar eller implantat. Du kommer till specialisttandvården genom remiss från vanliga tandvården eller från vårdcentral.

Inom specialisttandvården sker oftast möten med barn på pedodontikliniken, kliniken som är specialiserad kring barntandvård. När barnen själva inte är patienter kan det hända att de är anhöriga till personer som behandlas eller utreds. Däremot rekommenderar personalen att syskon eller minderåriga som anhöriga inte skall följa med, fast i vissa fall kan det vara svårt att undvika.

Barnkonventionen är inte en konkret del av deras arbete. Deras arbetssätt kring barnrättsfrågor bygger oftast på arbetarnas egna moral och etik, oftast följer den moralen

också barnkonventionen. Artikel 3 i barnkonventionen beskriver att barnets bästa alltid skall sätts i främsta rum, vilket är något som specialisttandvården uppfyller. Fokus ligger också på barnets hälsa i första hand, där man väger vad som är det bästa för individens välmående. Ifall vårdnadshavare inte tar ansvar när det gäller munhygien hos ett barn under 13 år ser tandvårdspersonalen till att informera och lära vårdnadshavare hur de skall sköta barnets munhygien. Rätten till sjukvård och hälsa samt friheten från hälsoskadliga sedvänjor är punkter barnkonventionen lyfter i Artikel 26. De ser också till att göra barnet delaktigt i beslut och låta den ta del av information och vara huvudkaraktären när det gäller all kommunikation, vilket följer Artikel 12. De har också nyligen skapat en lekhörna i väntrummet, vilket uppfyller det som beskrivs i Artikel 31, barns rätt till lek och kreativitet. På avdelningen har de också ett barnrättsombud, däremot är inte hela personalen utbildad i barnkonventionen.

Förbättringsåtgärder att arbeta med är sådant som främst rör Artikel 3 och 12, även om det idag finns en hel del arbete kring artiklarna finns det alltid utrymme för förbättringar. Det kan vara att arbeta mer konkret efter barnkonventionen genom att ta fram riktlinjer som grundar sig i barnkonventionen när det gäller bemötande för att vissa delar inte skall utebli. Under trygghetsvandringen vi utförde kom vi fram till att det bästa sättet att anpassa kliniken för barn är med mer färg och klistermärken. En annan viktig sak att förbättra är att utbilda all personal i barnkonventionen, för att öka kunskapen och medvetenheten kring barns rätt. Ett gott exempel på utbildning är NOBAB som är en stödförening som utbildar sjukvårdspersonal inom barnkonventionen och har material för riktlinjer kring bemötande och annat barnrättsrelaterat.

Kirurgkliniken

Kirurgkliniken ger vård inom kirurgiska specialiteter och onkologi. Verksamheten är öppen dygnet runt för akut sjuka och skadade. Verksamheten bedrivs inom fem olika specialiteter:

- Kirurgi
- Urologi
- Kärlkirurgi
- Plastikkirurgi
- Onkologi

Kirurgin är dessutom uppdelad i akutkirurgi, nedre gastrointestinal kirurgi, övre gastrointestinal kirurgi, bröst- och endokrinkirurgi.

På kirurgkliniken brukar det finnas en specialistmottagning, endoskopienhet för undersökningar med hjälp av kamerainstrument, en plastikkirurg och en onkologisk dagvårdsavdelning för vård av patienter med cancersjukdomar. Det är viktigt för de att patienter får en säker vård av hög kvalitet. Därför medverkar de i nationella kvalitetsregister och i de sjukhusgemensamma kvalitetssystemen för att alltid medverka i att utvärdera vården som de erbjuder. De som arbetar på kirurgkliniken är läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, stabassistenter, kuratorer och köksbiträden.

De kommer i kontakt med barn som ligger på avdelningen som exempelvis behöver opereras, men främst barn som anhöriga då barn är en underrepresenterad patientgrupp på avdelningen.

Kirurgkliniken arbetar inte konkret med barnkonventionen, dessutom är inte alla i personalen utbildade inom barnkonventionen. Kirurgkliniken har dock ett barnrättsombud som till viss del arbetar med barnrättsfrågor. De jobbar främst med Artikel 2 som handlar om alla barns lika värde.

De tycker att det är viktigt att kunna bemöta barnen på ett bra sätt och prata med dem som individer. Ibland blir det svårt att inkludera barn som anhöriga, främst då den svårt sjuka patienten inte vill att barnet ska informeras om sjukdomen. Om patienten går bort så blir dess anhöriga kallade till ett efterlevandesamtal med avdelningens terapeut.

Vi anser att det är positivt att man som barn aldrig behöver förflyttas från barn- och ungdomskliniken till kirurgkliniken under en behandling utan att man avslutar behandlingen där man ligger. Inredningen på kirurgkliniken kan bli mer barnanpassad genom att försöka göra det mer avkopplande och mer barnvänligt så att barnen känner sig trygga. Det kan också vara bra att ha riktlinjer ur barnkonventionen som personalen ska följa, och att utbilda personalen inom barnkonventionen kan också vara en bra idé.

Patientnämnden

Patientnämndens uppgift är att: ta emot, analysera och framföra patienters synpunkter och klagomål inom vården. Detta för att man ska kunna förhindra att negativt påverkande situationer upprepas i framtiden.

Nämnden är helt fristående från vården och verkar som en kanal för patienter som är missnöjda med sin vårdupplevelse. Detta kan vara av många anledningar som exempelvis att

man själv (eller någon närstående) har utsatts för dåligt bemötande, långa kötider eller låg kvalitet i själva behandlingen. Patientnämnden kan inte använda sig av disciplinära åtgärder utan försöker lösa problem genom samråd mellan vårdtagare och personal.

Patienterna som representeras varierar helt i åldersgrupp då alla kan vända sig dit. Barnkonventionen är inte direkt tillämpad, men nämnden visar ett intresse för att utvecklas inom arbetet med den. Detta för att de ska kunna implementera den till 2020, då barnkonventionen blir lag. Det finns inga konkreta exempel på arbetsrutiner anpassade kring barnrättsfrågor att nämna, då detta än så länge inte varit en stor aktuell del av arbetet. Ett barnrättsombud finns inte, men de vill gärna se till att det sker en förändring.

Deras bemötande och inkludering av barn anser de vara viktigt. Man tar hänsyn till deras åsikter och försöker med denna data bidra till förbättring av vården. Som patient kan man vända sig till patientnämnden antingen via telefon, mail eller ett formulär på vårdguiden 1177. De uppfyller därmed Artikel 12 i barnkonventionen om åsiktsfrihet och rätten att bli hörd. De har dock inga specifika riktlinjer för hur man ska gå tillväga med barn.

Patientnämnden är en utomordentligt viktig pusselbit för att kunna förbättra vården och omsorgen. Hur får man den bästa kunskapen om inte från patienterna själva? Vad som är problematiskt är deras relativt låga profil, speciellt i sociala medier. Majoriteten av barn och ungdomar har ingen vetskap om nämndens funktion och existens dessvärre. Detta gör att nämnden går miste om åsikter som hade kunnat vara till nytta för patientnämndens slutgiltiga målsättning; kvalitetsutveckling.

BUP (Barn och ungdomspsykiatri)

Barn och ungdomspsykiatri har till uppgift att ta hand om barn med medelsvåra till mycket svåra psykiska besvär och åkommor. De befinner sig främst i Ronneby och Karlskrona, men är även etablerade på andra ställen i länet. På BUP jobbar främst psykologer, kuratorer och läkare med speciella kunskaper kring barns psykiska hälsa. Dessa samverkar med andra vårdavdelningar som exempelvis ungdomsmottagningen.

Det är ifrån psykologernas kunskaper som man har skapat en plan till hur man ska gå tillväga kring behandling. BUP följer mönstret som lyder; bedömning (hur allvarligt problemet är) —> utredning (fördjupa sig i problemet) —> behandling (lösning på problemet). Behandlingarna ser olika ut beroende på vilka psykiska besvär patienten lider av. BUP erbjuder tre olika sorters vård; öppenvård, mellanvård, och slutenvård. Öppenvård innebär att man söker vård på plats för att sedan kunna ta sig hem efter besöket. Mellanvård

innebär ytterligare åtgärder, vilket innefattar till exempel hembesök. Slutenvård är den mest omfattande åtgärden då patienten anses vara en fara för sig själv och andra. Sluten behandling innebär en heltidsvistelse på psykiatrin.

Behandlingen av patienten baseras på beprövad erfarenhet och vetenskap, men de ser fortfarande till barnets bästa (Artikel 3). Deras egna kunskap om barnkonventionen behövdes enligt dem själva vidareutvecklas. Sammanfattningsvis följer de alltså omedvetet vissa artiklar i barnkonventionen. Inget barnrättsombud finns tillgängligt.

I deras inkludering och bemötande av barnet försöker de vara transparenta genom hela behandlingen. Patientens familj anses vara en nyckel till att kunna bota patienten, vilket innebär stor inkludering av föräldrar och syskon. Dock anser de att inkludering av speciellt syskon är något bristfällig eftersom man i praktiken främst fokuserar på föräldrarna.

BUP har många bra egenskaper, kunskaper och erfarenheter kring psykisk ohälsa bland barn och ungdomar. Deras praktiska lösningar hade dock kunnat bli ännu bättre ifall de hade implementerat barnkonventionen mer konkret. Ifall man följer barnkonventionen som en helhet blir riktlinjerna i arbetet tydliga och konkreta. Då riskerar man inte att gå efter sin egna moral, och därmed behandla barn olika.

Lekterapi

Lekterapi är en del av barn- och ungdomsplanen och ingår i barnens behandling där. Lekterapi ska fungera som en frizon för barnen, där de istället för att fokusera på sin sjukdom och behandling får skratta och ge utlopp för sin kreativitet. På lekterapi i Karlskrona arbetar två lekterapeuter. Lekterapeuterna är utbildade till antingen förskollärare eller fritidspedagoger med specialpedagogisk kompetens. Målet med lekterapi är att stimulera det friska hos barn och ungdomar genom att erbjuda lek, sysselsättning och aktivitet som är anpassad efter ålder och utveckling. Den ska även under sjukhusvistelsen erbjuda möjlighet till återhämtning i en trygg, igenkännande och pedagogisk miljö. För att lyckas med detta har lekterapeuterna som princip att inget obehagligt i behandlingsväg får ske i leksalen.

Hela lekterapien finns till för att möta barnen i en frizon. Förutom att möta patienterna arbetar arbetsterapeuterna även tillsammans med den övriga personalen för att dessutom möta patientens anhöriga.

Barnkonventionen är vad hela lekterapien bygger på och den är en mycket viktig del för att överhuvudtaget kunna rättfärdiga verksamheten. Den viktigaste artikeln för verksamheten är Artikel 31, som beskriver att barn har rätt till vila och fritid samt till lek och

rekreation anpassad efter barnets ålder och utveckling. Alla nyanställda på barn- och ungdomsplanet får en introduktion om barnkonventionen och NOBAB, som är en ideell organisation som har utarbetat en standard efter barnkonventionen för att hålla barnrättsfrågor vid liv. Det finns även specifika riktlinjer om hur de som arbetar på barn- och ungdomsplanet ska gå tillväga för att se till barnets bästa.

När det gäller bemötandet av barn som patienter handlar lekterapi specifikt om att möta och inkludera barnet på en nivå utanför själva behandlingen. På barn- och ungdomsplanet generellt finns det dock specifika riktlinjer för hur barnet och dess anhöriga ska informeras om dess sjukdom och inkluderas i dess behandling. När det gäller bemötandet av barn som anhöriga lägger de stor vikt i att lära sig barnets namn. Detta gör att barnet inte endast blir en anhörig till den sjuke patienten utan dessutom en egen person.

Barn- och ungdomsplanet är väldigt duktiga på att konkret arbeta med barnkonventionen och dess artiklar. Själva lekterapi gör ett mycket viktigt arbete främst med Artikel 31 i barnkonventionen. Den förbättringspunkt som finns är att leksalen främst är anpassad för yngre barn. Detta kan göra att man som äldre ungdom lätt känner sig lite malplacerad då man kliver in i leksalen. Ett förslag för att lösa detta är att i leksalen skapa en mer ungdoms-anpassad hörna som är mer lugn och avskalad. Där kan unga få möjligheten att komma ut från sin sal och ägna sig åt aktivitet anpassad efter dess ålder. Saker som kan vara lämpligt att ha i en ungdomshörna är soffa och stolar, bord, bokhylla, tv, vägguttag, möjlighet till att spela musik, kortlek, med liknande.

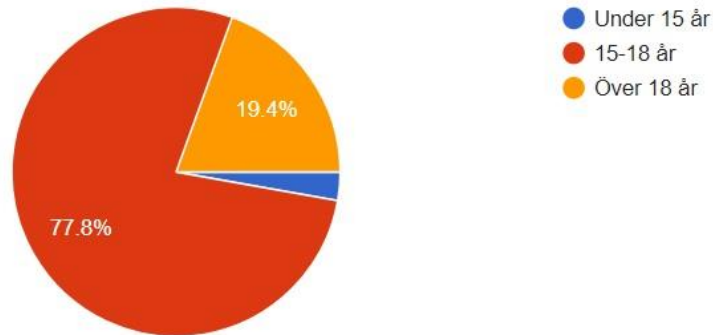
Enkät Framtidens Vårdcentral

Vi fick i även uppgift att samla in åsikter från ungdomar i vår ålder från en av projektledarna för den framtida vårdcentralen på Trossö. Vi valde att utforma ett formulär för att på smidigaste sätt nå ut till ungdomar och samla in deras åsikter. Här nedan finns sammanställning av resultat och beskrivningen som introduktion för formuläret.

“Landstinget Blekinge har beslutat att flytta Trossö vårdcentral som just nu ligger i stan, till Kungsplan. Detta innebär att en helt ny lokal på 4000 kvadratmeter ska byggas. Projektledarna för detta arbete önskar nu att ta del av ungdomars åsikter angående den nya vårdcentralen. Konceptet är att möta framtidens alla möjligheter för att kunna skapa framtidens vårdcentral. Tyck gärna till om de olika punkterna som handlar om allt ifrån hur lokalerna ska se ut, till hur man på ett enkelt och smidigt sätt ska kunna ta kontakt med vården. Vad är viktigt för just dig?”

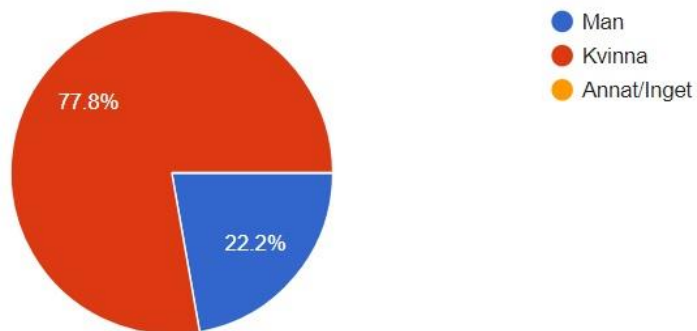
Din ålder

36 responses



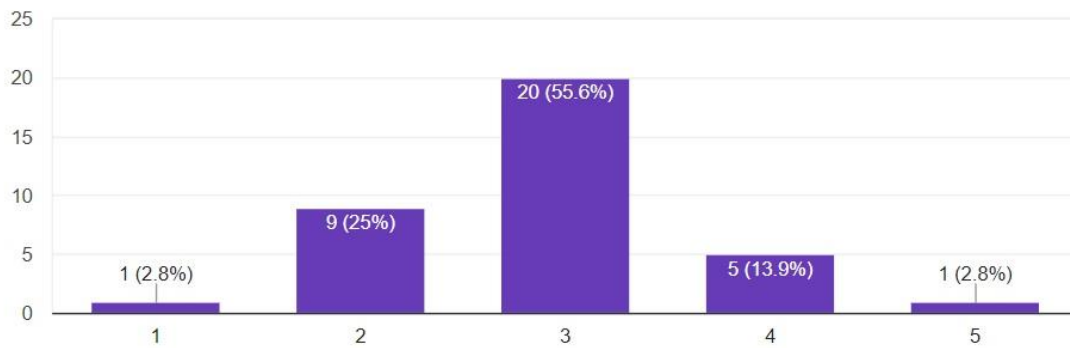
Ditt kön

36 responses



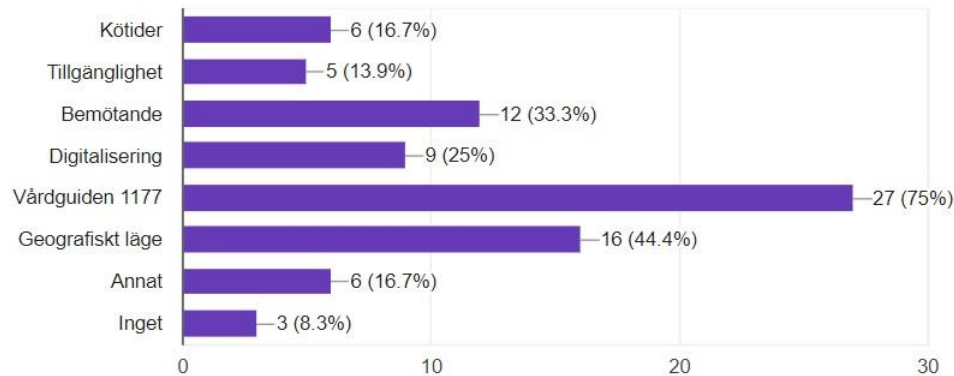
Hur är din inställning till dagens vårdcentraler?

36 responses



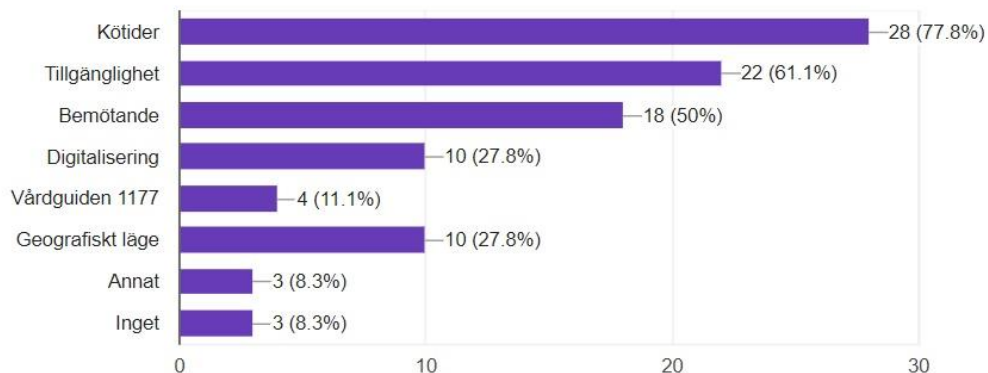
Vad fungerar bra med dagens vårdcentraler?

36 responses



Vad är det som inte fungerar i dagsläget?

36 responses



Beroende på dina tidigare val, vad är det som fungerar mindre bra och varför?

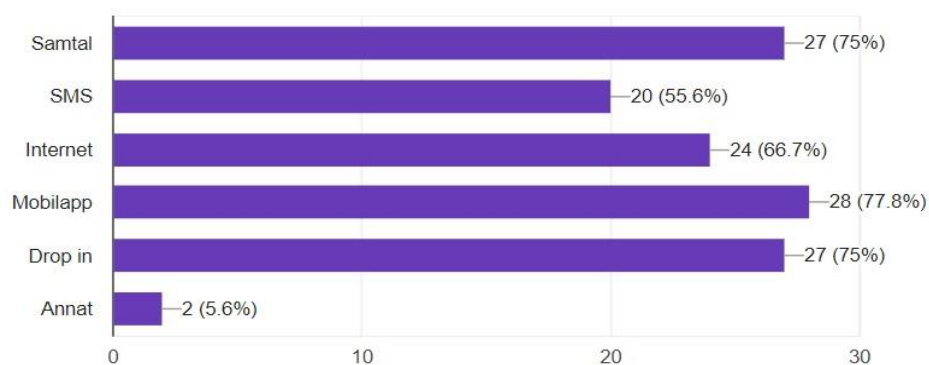
18 responses

- Otrovliga. Svårt att få hjälp
- Långa köer, väntetider på värdecentraler som akuten är för långa. Borde ha noggrannare uppföljningar
- För långa kötider
- Långa köer
- Förståelsen och respekten för patienterna KAN vara väldigt bristande från sjukhusets sida
- Jag tycker att det är jobbigt att vårdcentraler stänger tidigt, vi borde ha dem öppna på kvällen och nätter också. Skador och smärtor uppstår inte bara på dagarna. Alla kanske inte har tid eller möjlighet på dagarna att besöka vårdcentralen.
- Finns aldrig några tider! Om man nu inte ringer 08.00 och bemötandet kan variera otroligt mycket
- Mycket väntade på läkare pga brist av läkare

- Lång väntetid vid akuta fall. Svårt att få tid och de har så lite tid för varje patient så man känner sig mest i vägen och dåligt bemött. De lägger också ofta ner undersökningar när det blir för "jobbigt".
- Svårt att ta kontakt med sjukvården. Man måste vara tillgänglig på väldigt specifika tider. Känns ibland som dom inte har tid för en och gör inte så noggrann undersökning som de borde
- Jag har fått intrycket av att personalen är lite trött ibland - man känner sig inte alltid jättevälkommen. Har också blivit väldigt bra bemött.
- Inget funkar
- Jag tycker att bemötande inte fungerar så bra. Bemötandet är väldigt opersonligt och jag möter ofta en synbart stressad läkare/sjuksköterska. Som patient känner man sig då mer som ett besvär. jag har varit med om att läkare stressar igenom mötet och jag känner då att jag inte har fått den hjälp jag behövt.
- Jag har också valt att inte lägga någon åsikt på vissa punkter. Det är för att jag inte har någon uppfattning om dem och eller inte vet vad jag tycker.
- Allt tar väldigt lång tid och är alltid långa köer (oftast pga sjuksköterskor är sjukt långsamma) - leder till att de inte är så tillgängliga samt att deras bemötande är väldigt utdraget (+ att de ofta är tjuriga). - Geografiska läget är hyfsat men vid akutvård kan de vara för långt. Ibland får man vänta väldigt länge och vissa tider har de stängt när man kanske vill dem något.
- Man ska göra nedskärningar och flytta allt till ett och samma ställe.
- Allting tar så lång tid innan något händer. Väntetider osv.

På vilket sätt vill du att man ska kunna ta kontakt med framtidens vårdcentral?

36 responses



Hur vill du att framtidens vårdcentral ska se ut? (Lokaler, ljus, färger, inredning mm?)

23 responses

- Spelar ingen roll
- Varmt bemötande med uppiggande färger och mjuka textilier så man känner sig ombonad
- Det ska finnas mycket soffor
- Trivsamt, inte för sterilt

- välkomnande varma centraler
- Välkomnande
- Okej som det är nu
- Lite mer hemtrevligt! Gröna färger och växter!
- Ingen preferens
- Modernt, fräsch inredning, stort öppna ytor i lokalen ljusinsläpp från fönster, färger som är kreativa.
- Inte massa dova färger som skriker sjukhus! Mycket färg, "roliga" möbler etc en kreativ plats egentligen så att man inte känner att man är på ett sjukhus eller värre ett fängelse
- Som nu funkar
- Ser ingen nytta i att göra någon står förnedring
- Stora och trevliga lokaler
- Ljust och öppet med många patientsalar, fräsch inredning.
- Spelar inte så stor roll så länge det är fräscht och bra service. Tycker att man kanske ska tänka lite på att inte göra lokalerna så sterila om man nu säger så :)
- Det ska vara mysigare
- Ljus lokal, men samtidigt inte kritvitt. Kanske med inslag av glada färger. Stengolv, men inte brunt. Fåtöljer och soffor samt stolar och tv kan vara trevligt att ha i väntrummet. Lokalerna ska inte innehålla förmycket "prylar" utan det ska vara städat och stilrent. Men rummen ska inte vara för opersonliga heller. Rummen ska också ha ett fokus på bemötande av patienten. T.ex. Kan man tänka på placering av stolar. -Lokalerna ska vara ljusa och innehålla fönster så att det inte känns instängt.
- Ljusa färger, fräscht, inte tråkigt och inte stelt.
- Ljust men inte kalt
- Mysigt
- Ljust som fan och inte så deprimerande som det är nu.
- Färgglatt

Vad är viktigast för dig när det gäller vad och vem som ska finnas på en vårdcentral? Vilka kompetenser vill du ska finnas? (T.ex. psykolog, sjukgymnast, dietist, olika specialistkompetenser mm?)
23 responses

- Alla bör finnas med
- Allt är viktigt. Men den psykiska ohälsan borde prioriteras mer än vad den görs i nuläget psykologer och sjukgymnaster
- Allt på samma plats lätt att ta sig dit till de olika ändamålen
- Översättare, alla ska bli förstådda så att inga misstag kan ske gällande missförstånd
- Allt som krävs
- Jag tycker att det på en vårdcentral ska finnas flera olika typer av kompetenser, inte enbart undersköterskor. /sjuksköterskor/läkare. Vårdcentralen ska vara en samlingsplats för både fysisk men även psykisk behandling.
- Sjukgymnast tycker jag är väldigt viktigt
- Jag tycker att allt ska finnas tillgängligt för alla har olika behov, därför ska psykolog och sjukgymnast och andra specialkompetenser finnas dör med på olika avdelningar då idag söker människor olika

sortens hjälp inte bara hjälp från läkare och sjuksköterskor. Det ska vara lätt att kunna få den hjälp man behöver i framtiden och därför borde det finnas samlat på ett ställe.

-Definitivt psykolog och gynekolog men annars har jag ingen åsikt på detta

-Kommunikation

-Sjukgymnast

-Jag anser att det mesta bör finnas och därför anser jag att allt som behövs för att man ska få hjälp och må bra bör finnas.

-Vet inte riktigt

-Så många kompetenser som möjligt är väl bra?

-Saker som dom flesta behöver hjälp med

-Jag tycker att allting ovan ska finnas på en vårdcentral.

-Dietist

-Allt möjligt är väl det ultimata. Viktigast är att alla kan på något sätt få den vård som behövs

-Psykologer och sjukgymnaster är viktiga.

-Kunniga människor

-Allt

-Alla, man ska kunna få möta det som man behöver när man kommer dit.

Har du någon åsikt i övrigt som du vill framföra?

7 responses

-Nej (2)

--

-Sjukvården behöver förbättras och fler ska få den hjälp de behöver oavsett anledning de behöver vård

-Jag hoppas att vårdens utveckling rör sig framåt istället för att stå stilla eller röra sig bakåt! Fortsätt kämpa!

-Bej

-Tycker som sagt att det ibland upplevs som att sjukvården inte riktigt har tid med alla patienter vilket gör mig orolig

Avslutningsord

Avslutningsvis vill vi understryka att en genomgående förbättringsåtgärd hos samtliga verksamheter är att göra barnkonventionen till en mer naturlig och konkret del av det dagliga arbetet med barn, oavsett sammanhang. Värt att nämna är att många verksamheter redan har kommit en bra bit på vägen då det gäller barnrättsfrågor, men detta är ett levande arbete som ständigt bör utvecklas och intensifieras. Detta är särskilt aktuellt i dagsläget eftersom att barnkonventionen blir till svensk lag år 2020. Vi vill dessutom betona vikten av att ha ett barnrättsombud i verksamheten, som är extra insatt i barnrättsfrågor och ser till att hålla dessa frågor levande bland alla medarbetare och kollegor. Till sist vill vi även tacka för alla intressanta studiebesök och allt engagemang. Vi hoppas innerligt på att vi lyckats åstadkomma ett givande och ömsesidigt utbyte med samtliga avdelningar. Tack och lycka till med det framtida barnrättsarbetet!