



Hur tillämpas Barnkonventionen inom vård riktad till barn?

Ett utvecklingsarbete för barns bästa

Karolinska Institutets folkhälsoakademi

2009:16

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**

Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI).

KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå. En grundtanke är att praktik och teori ska stimulera varandra och ge synergieffekter, till nytta för vården och befolkningen. KFA ska vara en plattform för utveckling av metoder och redskap samt för en bred implementering av åtgärder för att förbättra befolkningens hälsa.

Målet är att vara ett regionalt, nationellt och internationellt kunskapsnav som förstärker de folkhälsovetenskapliga inslagen i medicinsk utbildning och forskning samt i det strategiska och praktiska folkhälsoarbetet. Visionen är att ha en sådan ämnesmässig bredd och kvalitet att KFA räknas till en av de främsta folkhälsoakademierna i världen.

KFA:s långsiktiga arbete leds av styrelse och en föreståndare som samordnar, stimulerar och utvecklar folkhälsovetenskapen vid KI, i samverkan med KI:s övriga beslutande organ. Stockholms läns landsting beställer stora delar av sitt folkhälsoarbete från Karolinska Institutets folkhälsoakademi.

Författare:

Ludmilla von Zweigbergk,
Institutionen för folkhälsovetenskap,
Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete

ISBN: 978-91-86313-16-6

Karolinska Institutets folkhälsoakademi
171 77 Stockholm

E-post: info@kfa.ki.se
Telefon: 08-524 800 00
www.ki.se/kfa

Rapporten kan beställas/laddas ner från
Folkhälsoguiden, www.folkhalsoguiden.se

Omslagsbilden från "Sagoboken-Trasiga Tanden, Ledsna Hjärtat, Brutna Benet och Arga Armen behöver hjälp"
Bild sid 3 från "Handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen inom Stockholm läns landsting"

Hur tillämpas Barnkonventionen inom vård riktad till barn?

Ett utvecklingsarbete för barns bästa

”Stort tack å alla barns vägnar för att den här enkäten genomförs. Hoppas att resultatet av enkäten innebär många positiva förändringar för barnen”

citrat från Sachsska Barnsjukhuset i Stockholm

”Det är bra att bli uppmärksammas på hur man kan bli ännu bättre på att ta barnets perspektiv!”

citrat från Barn- och ungdomscentrum, Universitetssjukhuset MAS i Malmö



Innehållsförteckning

1.	Bakgrund	7
2.	Syfte	8
2.1.	Frågeställningar	8
3.	Metod/tillvägagångssätt	9
3.1.	Genomförande av kartläggning	9
4.	Bearbetning och analys av kartläggningen	9
5.	Resultat	10
5.1.	Återkoppling av resultaten till vårdpersonalen	11
6.	Slutsatser	21
7.	Referenser:	24
Bilagor		
1	Enkätfrågor	
2	Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö	
3	Sachsska avdelningarnas svar i jämförelse med hela Sachsska Barnsjukhuset	
4	Barn- och ungdomscentrums enheters svar i jämförelse med hela BUC	

Sammanfattning

Med utgångspunkt i Stockholms läns landstings handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen, genomförs olika insatser för att utveckla och förbättra tillämpningen av Barnkonventionen inom olika förvaltningar i landstinget. Ett område för implementering av handlingsplanen är vård som riktar sig till barn. Syftet är att förbättra och förstärka en patientfokuserad vård för barn och unga. I detta ingår även att skapa en ökad delaktighet för barn och unga utifrån deras eget perspektiv. Genom ett utvecklat barnperspektiv ökar också möjligheten att bedriva en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Ett samarbete har därför initierats mellan Sachsska Barnsjukhuset och Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete (TFA), Institutionen för folkhälsovetenskap vid Karolinska Institutet (tidigare Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting). Det fanns sedan tidigare ett samarbete mellan Sachsska Barnsjukhuset i Stockholm och Barn- och ungdomscentrum, Universitetssjukhuset MAS i Malmö angående utvecklingen av kvalitetsarbetet och de bestämdes att Barnkonventionen och dess implementering skulle bli en del av detta.

En kartläggning genomfördes för att ta reda på hur Barnkonventionen tillämpas utifrån personalens perspektiv. Resultatet av kartläggningen ska användas som stöd för barnkonventionsarbetet och vara en utvecklingspotential för verksamheten.

Syftet var att kartlägga hur vårdpersonalen beskriver barnperspektiv samt barnets perspektiv (med barnperspektiv avses de vuxnas perspektiv, ”vad är bäst för barnet” och med barnets perspektiv avses barnets eget perspektiv, ”vad är bäst för mig”). Man ville också ta reda på om vårdpersonalen har fått information om och/eller utbildning i Barnkonventionen. Resultatet av kartläggningen återkopplades till vårdpersonalen, som ett led i utvecklingsarbetet.

Kartläggningen genomfördes under våren 2008 med hjälp av en webbaserad enkät. Målgruppen var all vårdpersonal som möter barn och unga i vården på barnklinikerna.

Svarsfrekvensen var 79 procent (339 personer) för Sachsska Barnsjukhuset i Stockholm, 80 procent (298 personer) för Barn- och ungdomscentrum i Malmö samt 79 procent (57 personer) på Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö.

Vårdpersonalen på de medverkande klinikerna svarade i stort sett likadant på frågorna i webbenkäten. Den största skillnaden i svaren speglade att det i Malmö finns fler barn med annan etnisk bakgrund.

Svaren genomsyrades av ett barnperspektiv även om vårdpersonalen inte alltid nämnde Barnkonventionen. När de besvarade webbenkäten reflekterade många över hur de själva bemöter barn och kom fram till att barnets eget perspektiv borde bli mer synligt.

I den webbaserade enkäten fanns det också möjlighet till att ge egna förslag på utvecklingsområden för verksamheten.

Exempel på förslag från vårdpersonalen:

- ✓ att fråga barnen mer och göra dem mer delaktiga
- ✓ att bli bättre på att lyssna och tolka ordlöst samt tolka kroppsspråk
- ✓ att ge föräldrarna möjlighet att få sova över när barnet är inlagt på sjukhus
- ✓ intervjuer och fokusgrupper med barn
- ✓ enkäter riktade till barn i olika åldrar
- ✓ att ge vårdpersonalen möjlighet till reflektion, erfarenhetsutbyte och samarbete över yrkesgränserna genom kunskapsutveckling kring bemötande och tillämpning av Barnkonventionen,

Den webbaserade enkäten kan användas som ett verktyg för att få en uppfattning om hur vårdpersonalen beskriver barnperspektivet och barnets eget perspektiv samt till att starta processer i kvalitetsarbetet. Vid fortsatt användning bör frågebatteriet redigeras och vissa frågor tas bort på grund av att dessa inte tillför någon extra information.

Majoriteten av vårdpersonalen uppgav att när de besvarade enkäten gav det dem en reflektion av hur de arbetar idag. Tankar som beskrevs både skriftligt och muntligt var att de funderade över vad de är bra på och vad de kan utveckla till exempel att bli ännu bättre på att lyssna, tolka barnets signaler och att göra barnen mer delaktiga. Om resultaten används i verksamheten blir det en utmärkt start på en fortsatt utveckling av Barnkonventionens tillämpning.

1. Bakgrund

Med utgångspunkt i Stockholms läns landstings handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen (1) genomförs olika insatser för att utveckla och förbättra tillämpningen av Barnkonventionen inom olika förvaltningar i landstinget. Avdelningen för tillämpat folkhälsoarbete (TFA), Institutionen för folkhälsovetenskap vid Karolinska Institutet (tidigare Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting) är en stödresurs i arbetet med implementeringen av handlingsplanen

Ett område för implementering av handlingsplanen är vård som riktar sig till barn. Syftet är att förbättra och förstärka en patientfokuserad vård för barn och unga. I detta ingår också att skapa en ökad delaktighet för barn och unga utifrån deras eget perspektiv. Genom ett utvecklat barnperspektiv ökar möjligheten att bedriva en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Ett samarbete har därför initierats mellan Sachsska Barnsjukhuset i Stockholm (Sachsska) och TFA.

Region Skåne antog 2006 (2) en policy kring barnperspektivet med utgångspunkt i Barnkonventionen. Policyn lyfter bland annat fram barns och ungdomars rätt till hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Samverkan mellan Sachsska och Barn- och Ungdomscentrum, Universitetssjukhuset MAS i Malmö (BUC) har inletts kring Barnkonventionen och dess implementering som en del i utvecklingen av kvalitetsarbetet.

En kartläggning genomfördes på Sachsska och BUC med hjälp av en webbaserad personalenkät (bilaga 1) för att ta reda på hur Barnkonventionen tillämpas utifrån personalens perspektiv. Resultatet av kartläggningen ska användas som stöd för barnkonventionsarbetet och vara en utvecklingspotential för de båda verksamheterna.

Även Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö deltog i kartläggningen. Dessa svar redovisas dock separat eftersom motsvarande enhet i Stockholm inte deltog (bilaga 2).

Barnombudsmannen (BO) genomför vartannat år enkätstudier för att få en uppfattning om hur offentliga förvaltningar arbetar med Barnkonventionens implementering. BO anser att landstingen bör tydliggöra sina mål och uppföljningsmekanismer för implementeringsarbetet, att barnperspektivet i större utsträckning bör genomsyra beslut samt att inflytande för barn i olika åldrar bör öka (3).

Det saknas långsiktiga strategier för att genomföra det ”systematiska barnperspektivet” vilket är en av slutsatserna i en nyligen presenterad avhandling ”Folkrätt för barn som pedagogiskt åtagande, statligt ansvar – regionalt lärande?” (4)

Med barnperspektiv avses de vuxnas perspektiv, ”vad är bäst för barnet” och med barnets perspektiv avses barnets eget perspektiv, ”vad är bäst för mig” (5,6). Utvecklingen ett verktyg för att mäta hur Barnkonventionen tillämpas är av intresse både nationellt och internationellt.

Arbetsgrupp TFA och Sachsska Barnsjukhuset i Stockholm:

Ludmilla von Zweigbergk (samordnare för båda arbetsgrupperna)

Gunnar Åberg

Magnus Wickman

Per Sandstedt

Margareta Blennow

Arbetsgrupp Barn- och ungdomscentrum i Malmö:

Anita Larsson

Marie Köhler

Torsten Ohlsson

Ruth Almlöv

2. Syfte

- ✓ Kartlägga hur vårdpersonalen beskriver barnperspektiv och barnets perspektiv.
- ✓ Kartlägga om vårdpersonalen har fått information/utbildning i Barnkonventionen.
- ✓ Återkoppla resultatet av kartläggningen till vårdpersonalen, för utveckling av ett barnperspektiv i kvalitetsarbetet.

2.1. Frågeställningar

- ✓ Hur beskriver vårdpersonalen vad ett barnperspektiv är?
- ✓ Hur beskriver vårdpersonalen vad barnets perspektiv är?
- ✓ Hur informeras barnet?
- ✓ Hur tar vårdpersonalen reda på barnets synpunkter angående bemötande, utredning, behandling och uppföljning?
- ✓ Har vårdpersonalen fått information/utbildning i Barnkonventionen?

3. Metod/tillvägagångssätt

Det beslutades att en webbaserad enkät skulle användas och en inventering av tidigare gjorda undersökningar genomfördes. Det påträffades inga dokumenterade enkäter riktade till vårdpersonal avseende barnperspektivet och Barnkonventionen, varken nationellt eller internationellt.

En intern arbetsgrupp på TFA utarbetade en webbaserad enkät (bilaga 1) i samarbete med dåvarande Arbets- och miljömedicin i Stockholm samt med arbetsgruppen i Malmö. Dataverktyget Easyresearch användes. Enkäten testades i liten skala på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. Resultatet av testet blev att några frågor togs bort och några förtydligades.

Den webbaserade enkäten omfattande följande frågeområden: ”Information till barnet och samtal med barnet”, ”Barns rättigheter”, ”Dokumentation”, ”Patientenkäter”, ”Barnperspektiv”, ”Barnets eget perspektiv”, ”Information/utbildning om Barnkonventionen” och ”Förbättringsarbete”. Enkäten bestod av 61 frågor. För varje fråga fanns det möjlighet att skriva fria kommentarer. Några av frågorna var enbart fritextfrågor.

3.1. Genomförande av kartläggningen

I kartläggningen ingick all vårdpersonal som möter barn i vården på Sachsska med tillhörande barnläkarmottagningar (Farsta, Handen, Nacka och Södermalm) och på BUC Det första utskicket följdes av tre påminnelser till dem som inte hade svarat. Webbenkäterna skickades ut under perioden 9 april till och med 7 maj 2008.

Även vårdpersonalen på Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö (72 personer) genomförde webbenkäten men eftersom det inte ingick någon motsvarande enhet i Stockholm i projektet så görs inga jämförelser. Svaren från Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö redovisas i bilaga 2.

4. Bearbetning och analys av kartläggningen

Bearbetning av data gjordes i dataverktyget Easyresearch där produkten blir en standardrapport med frekvenser men även i statistikprogrammet SPSS. Svaren sammanställdes dels för varje verksamhet totalt, dels för varje avdelning/grupp. Jämförelser mellan den totala verksamheten och varje avdelning gjordes.

För varje fråga i webbenkäten fanns det möjlighet att skriva fria kommentarer. Det var också några av frågorna som enbart skulle besvaras med fritext. Både fritext och kommentarer kategoriserades för att se om det fanns likheter, men också om det fanns skillnader.

5. Resultat

Totalt svarade 504 personer som möter barn i sitt arbete från Sachsska och BUC på webb-enkäten. Svarsfrekvensen var 79% (266 personer) för Sachsska och 80% (238 personer) för BUC. Bortfallet analyserades och resultatet visade en jämn spridning både bland yrkesgrupper och avdelningar.

Det var totalt 61 frågor i enkäten. Många valde att förtydliga sina svar genom möjligheten att skriva fria kommentarer. Det tog i genomsnitt 11 minuter för Sachsskas personal att besvara enkäten och 10 minuter för BUCs personal.

Yrkesgrupper som besvarade enkäten

Yrkesgrupp	Procent
barnsjuksköterskor	22 %
barnsköterskor	21,2%
undersköterskor	0,2%
sjuksköterskor	17,7%
underläkare/ST-läkare	6,7%
specialistläkare	13,7%
dietist	1,6%
arbetsterapeut	0,2%
barnmorska	0,4%
medicinsk sekreterare	5%
administrativ personal	5%
psykolog	1,8%
lekterapeut	0,8%
kurator	0,8%
logoped	0,2%
sjukgymnast	0,8%

Av dem som svarade var:

8,6 procent i chefsställning.

87,6 procent kvinnor

12,4 procent män.

Över hälften av personalen hade arbetat i yrket mer än tio år. Vilket i princip överensstämmer med hela undersökningspopulationen. Procentsiffrorna gäller för hela materialet.

Vårdpersonalen på de medverkande klinikerna svarade i stort sett likadant på frågorna. Den största skillnaden i svaren speglade att BUC i Malmö har fler barn med annan etnisk bakgrund än Sachsska i Stockholm.

Svaren visade att man väntar med att fråga barnet om hon/han har *frågor om sjukdom* och behandling tills hon/han blir lite äldre i jämförelse med att *informera* barnet om varför det är här.

I frågorna som handlar om att ange ålder när man till exempel ger information till barnet, så anger Sachsskas vårdpersonal genomgående lite lägre ålder än BUCs vårdpersonal. Skillnaden visade sig vara statistiskt signifikant.

BUC hade innan undersökningen haft en genomgång av Barnkonventionen och det märktes att vårdpersonalen använde ord som barns bästa och barns lika värde mer än vad som nämndes i svaren från Sachsska. BUCs vårdpersonal hänvisade också mer till Barnkonventionen. Men även om Barnkonventionen inte alltid nämns, så genomsyras svaren från båda barnklinikerna av ett tydligt barnperspektiv.

Många i vårdpersonalen skrev kommentarer om att när de besvarade webbenkäten så reflekterade de över hur de själva bemöter barn och de lyfter fram att barnets eget perspektiv borde bli synligare. De tyckte att de själva och kollegorna borde bli bättre på att ta in barns synpunkter samt tolka barns signaler och kroppsspråk.

5.1. Återkoppling av resultaten till vårdpersonalen

Återkopplingen av enkätens resultat presenterades för Sachsskas vårdpersonal på arbetsplatsträffar avdelningsvis under hösten 2008. Varje avdelning fick sina resultat presenterade i jämförelse med hela Sachsska Barnsjukhuset. På ett av Sachsskas klinikledningsmöten presenterades jämförelser mellan Sachsska och BUC för respektive fråga. Vid samtliga träffar diskuterades tänkbara åtgärder mellan deltagare och föredragande.

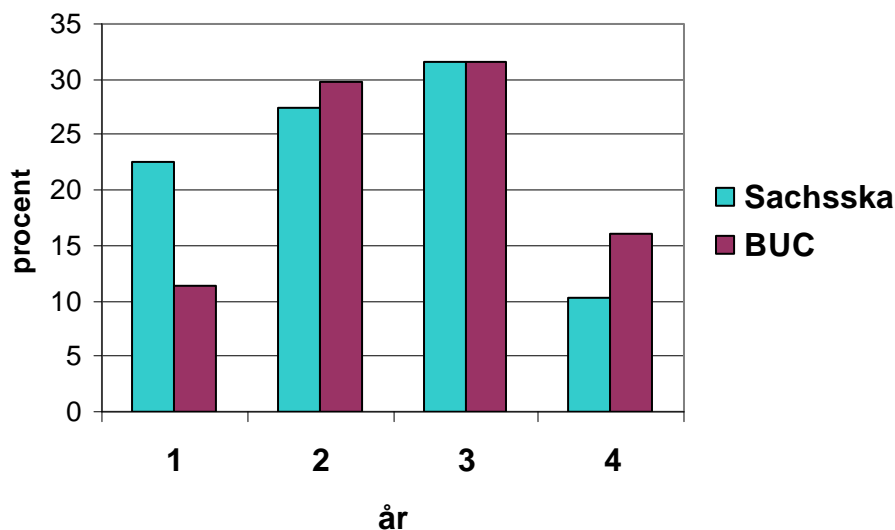
På BUC genomfördes två presentationer av enkätresultaten under hösten 2008 dit all vårdpersonal inbjöds. Under 2009 har verksamhetsutvecklaren på BUC presenterat resultatet för vårdpersonalen på enheternas arbetsplatsträffar och på informationsträffar.

På ett gemensamt möte i Malmö med både Sachsskas och BUCs klinikledningar hösten 2008 presenterades resultat som har en utvecklingspotential för verksamheterna. Fokus i denna presentation låg på problem som vårdpersonalen upplevde och förslag till utvecklingsarbete från vårdpersonalen.

Nedan följer en presentation av hur Sachsska och BUC har svarat på ett urval av frågorna. Det var också dessa frågor som presenterades för vårdpersonalen. Några av frågorna särredovisas avdelningsvis, för Sachsska i bilaga 3 och för BUC i bilaga 4.

Frågeområde: Information till barnet och samtal med barnet

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför hon/han är här?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Man kan alltid tala med barnet om varför och hur, även det prematura barnet.

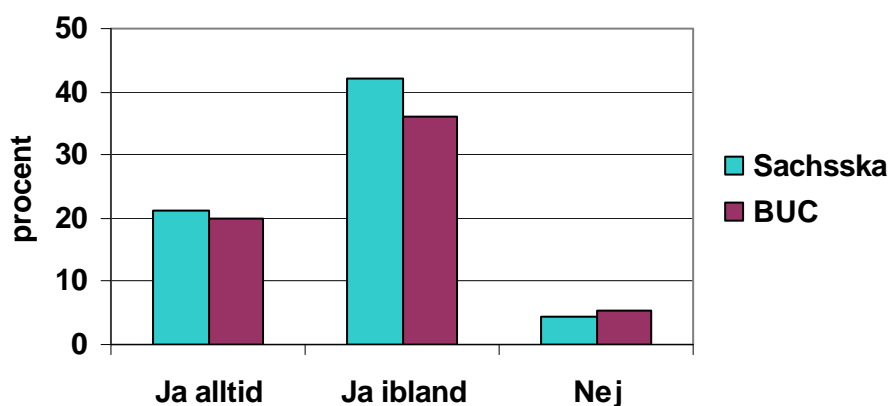
Barnet kan informeras på olika sätt genom till exempel förberedelser.

Det beror på barnets ålder, utvecklingsnivå och mognad och vad informationen gäller.

Barnet ska informeras på sin nivå på ett enkelt sätt.

Lekterapi är bra att använda som hjälp.

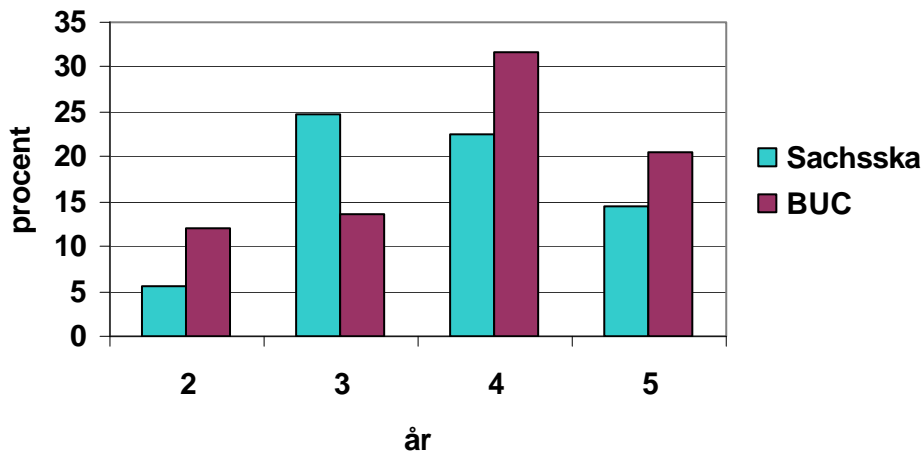
Frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Det beror på barnets utvecklingsnivå, mognad, diagnos och situation.

Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Frågar inte de minsta barnen. Föräldrarna företräder barnet. Det är individuellt, utifrån ålder och mognad. Beror på vilken typ av behandling. Informationen måste anpassas efter ålder och till barnets nivå. Vi bör aldrig glömma att fråga barnet och vara lyhörd. Åldern är inte så viktig, det viktiga är att ta hänsyn till barnets perspektiv.

Frågar du barnet om hennes/hans egna synpunkter under utredning?

Frågar du barnet om hon/han har frågor om sin sjukdom?

Frågar du barnet om dess upplevelse av behandlingen?

Ovanstående frågor redovisades muntligt eftersom svaren var jämförbara med frågorna om behandling både när det gäller om man frågade barnet och i så fall när åldersmässigt. Lekterapi framstod som en bra hjälp för att förbereda barnet och få det att förstå.

Erbjuds barnet samtal utan förälders närvaro?

	Ja alltid		Ja ibland		Nej		Ej aktuellt, jag har inte den typen av jobb	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Sachsska	3	7	55	132	7,9	19	33,9	81
BUC	0,4	1	38,6	86	19,7	44	41,3	92

Kommentarer från vårdpersonalen:

Det görs i samråd med föräldern och är mer aktuellt för äldre barn. Ungdomar 13 år och uppåt. Alltid på Ungdomsenheten. Endast i enstaka fall. Kan hända men mycket sällan. Framför allt tonåringar. Om det är tonåringar och känsliga ämnen. Om barnet själv önskar det och det är i regel större barn och ungdomar. Ibland kommer ungdomar utan förälder.

Upplever du problem i mötet med barn eller föräldrar?

	Ja
Sachsska	17,8%
BUC	13,5%

Kommentarer från vårdpersonalen:

Oftast är det inte barnet som är problemet utan föräldern.

Beskriv i vilka situationer du tycker att det blir problem i mötet med barn eller föräldrar (båda verksamheternas svar):

Föräldrarna har ibland en annan åsikt än läkaren om vilka symtomen är och vilken behandling barnet ska ha.

När vi inte kommer överens om vad som är bästa för barnet. Ibland förstår inte föräldrarna vikten av regelbunden behandling.

Långa väntetider, då blir många upprörda och arga.

Sjukhusrädda föräldrar, som överför sin egen oro på barnet. Stressade föräldrar.

När det är konfliktsituationer i familjen, om till exempel föräldrarna inte är överens eller förälder och barn inte är överens.

Kommunikationsproblem, som kan uppstå vid språksvårigheter och kulturella skillnader.

Vid funktionshinder där barnet inte har ett språk.

Föräldrar med missbruk där barnet oftast får ta ett för stort ansvar.

När tolken inte verkar tolka rätt.

Finns det situationer där barn behandlas olika på grund av till exempel kön, funktionshinder, etnicitet eller social situation?

	Ja
Sachsska	37,1%
BUC	30,7%

Beskriv situationer där barn behandlas olika på grund av till exempel kön, funktionshinder, etnicitet eller social situation (båda verksamheternas svar):

Språksvårigheter, som gör det svårare att kommunicera.

Vid tolksamtal blir kvaliteten på kontakten med barn och förälder ibland sämre och barnets perspektiv blir kanske inte så väl belyst.

Tolksamtal tar längre tid.

Om inte tolk finns används barnet som tolk vilket inte är bra.

Föräldrar som inte låter barnet undersökas.

Barn med funktionshinder prioriteras, ges mer tid, generösare med inläggning.

Barn med förståndshandikapp, utvecklingsförsening, pratas det ofta över huvudet på.

Vi har inte tillgång till habiliteringsjournalen vilket minskar patientsäkerheten.

Barn med kroniska diagnoser går före på akuten.

Missbrukande föräldrar kan uppleva att man har ett sämre förtroende för dem och att de får sämre information och uppmärksamhet.

Föräldrar med akademiska yrken får mer information, uppmärksamhet och bättre bemötande.

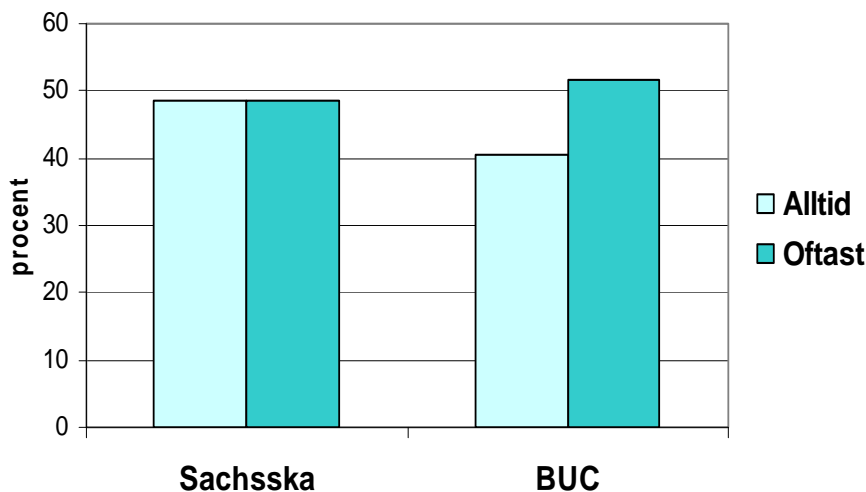
Flickor i puberteten kan behandlas sämre på grund av att de inte vill medverka till undersökning.

Abortsökande pojkvänner får lite uppmärksamhet.

Daltar mer med flickor än pojkar vid provtagning.

Ensamkommande flyktingbarn, uppföljningen kan ibland bli lidande.

Anlitas tolk när det behövs?



Kommentarer från vårdpersonalen:

När det inte finns någon tolk blir man frustrerad. Ibland står det inte på remissen. Vi använder alltid tolk vid planerade besök, men vid akuta situationer är det oftast svårt att få tillgång till tolk. Använder ofta telefontolk.

Frågeområde: Barns rättigheter

Vad anser du är barnets rättigheter i vården?

Sachsskas svar:

Rätt till professionellt bemötande både när det gäller medicinsk kunskap, medmänsklighet och omhändertagande. Rätt att bli lyssnade till. Ett bra respektfullt åldersanpassat bemötande med direkt tilltal. Att få en bra vård på lika villkor oavsett kön, ekonomisk, social eller etnisk bakgrund. Att få rätt vård och behandling med minimalt obehag, smärta, ge smärtlindring. Alla barn har rätt att få information på sin nivå, man kan använda lekterapin till de små barnen. Att barn ska få vara med och bestämma, att vi är överens om när och hur vi ska göra saker och ting. Att få ha sina föräldrar med sig.

BUCs svar:

Lika rätt till professionell vård oavsett ålder, kön, etnicitet och social bakgrund. Respektfullt bemötande, lyhördhet för barnets signaler, ge trygghet och empati. Medbestämmande efter ålder, mognad och utvecklingsnivå. Att få känslan av att känna sig delaktig i sin egen vård och behandling. Vi ska arbeta utifrån barnets bästa. Barnet i centrum, ska respekteras som individ. Smärtlindring. Möjlighet till lekterapi. Anpassa informationen till varje barn. Alla barn har rätt att ha sina föräldrar hos sig. Barnvänlig miljö.

Känner du till om det finns informationsmaterial i landstinget/Region Skåne till barn om deras rättigheter?

Sachsskas svar:

24,5% svarade ja och gav exempel på informationsmaterial: Sagoboken "Trasiga tanden, ledsna hjärtat, brutna benet och arga armen behöver hjälp", Affisch om barns rättigheter Stockholms läns landsting och Nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvård, NOBAB (7)

BUCs svar: 17,2% svarade ja och gav exempel på informationsmaterial: NOBAB (7) och barnhälsovårdens hemsida.

Frågeområde: Dokumentation

Dokumenterar ni barns synpunkter om t ex besöket och behandlingen?

Sachsskas svar:

40% svarade ja. Det som dokumenteras är rädsla, stickrädsla och problem med medicinering.

BUCs svar:

43,9% svarade ja. Det som dokumenteras är rädsla, stickrädsla och kost.

Kommentar från båda verksamheterna: Att dokumentera om ett barn till exempel är stickrädd, gör att man kan förbättra besöket nästa gång för barnet.

Omkring 2% av vårdpersonalen erbjuder barnet, företrädesvis tonåringen, att läsa sin journal. Ungefär 10% av vårdpersonalen förklarar vad som står i journalen, framför allt för ungdomar. Det kan till exempel vara ungdomar som har genomgått många utredningar på olika håll och där det är viktigt att sammanställa och förklara. Cirka 8% erbjuder föräldrarna att läsa journalen om de har frågor angående journalen.

Frågeområde: Patientenkäter

Använder ni patientenkäter i er verksamhet?

Sachsskas svar:

75% svarade ja. Frågeområden är kommunikation, bemötande, tillgänglighet, trygg och säker vård samt delaktighet och patienternas värderingar. I de flesta fall är det föräldrarna (76%) som svarar, undantag är Ungdomsenheten där det är ungdomarna själva som svarar.

BUCs svar:

75% svarade ja. Frågeområden är bemötande, väntetider, information, varför de söker, hur de upplevt vårdtiden och patientnöjdhet. Föräldrarna (59%) besvarar enkäten och resten besvaras av förälder och barn tillsammans.

Resultaten av patientenkäterna används på båda klinikerna till förbättrings- och utvecklingsarbete. De används också i planeringen och som en feedback till avdelningarna.

Frågeområde: Barnperspektiv

Vad innebär ett barnperspektiv för dig i ditt arbete? (vi menar de vuxnas perspektiv om "vad är bäst för barnet"). Ge exempel

Sammanfattning av båda verksamheterna

Att ha kunskap om barns utveckling, både fysiskt och psykiskt och sätta barnet i fokus.

Bemöta barnet med respekt och på dess nivå.

Att alltid tala direkt till barnet och delaktiggöra det i vad som händer. Information på rätt nivå och förklara vad som ska ske.

Lyssna lyhört på barnet och ge tid för förberedelser.

Att ta vara på barnets synpunkter. Vara lyhörd för barnets åsikter och frågor samt göra det delaktigt.

Se och tolka barnets signaler.

Vara empatisk och ge trygghet.

Minska oro och smärta.

Ha en helhetssyn och främja anknytningen mellan barnet och föräldern.

Ge lugn och ro. Ge en lugn miljö

Barnet ska känna sig tryggt med besöket och behandlingen oavsett ålder.

Anpassning till barnets behov.

Planera vårt arbete efter barnets rytm och behov.

Frågeområde: Barnets perspektiv

Vad innebär barnets perspektiv för dig i ditt arbete? (vi menar barnets eget perspektiv "vad är bäst för mig"). Ge exempel.

Sammanfattning av båda verksamheterna:

Se föregående fråga om barnperspektiv

Kommunicera på en nivå som är begriplig för barnet, lyssna av barnets frågor

Förbered barnet, smärtlindra, inga prover i onödan

Sätta barnets behov först. Skapa trygghet

I den mån det går att barnet får vara med i planeringen av sin vård

Att ge barnet kompetent vård. Att ha Barnkonventionen i tankarna.

Synliggöra barnet. Barnet i fokus.

Att vara lyhörd och låta barnen och ungdomarna komma till tals

Att få ha sina föräldrar nära

Att försöka ta reda på barnets tankar och funderingar om sin sjukdom, behandling, tillfrisknande, framtid mm.

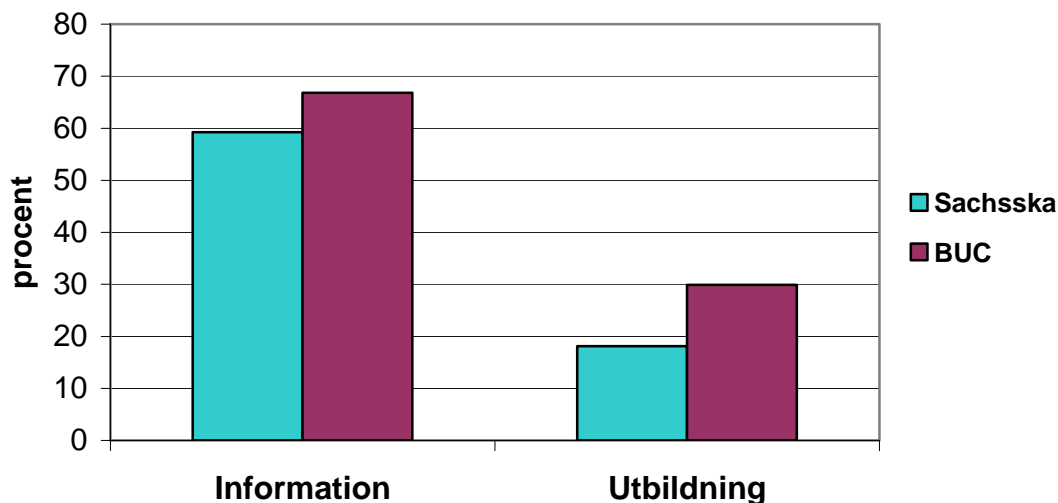
Hur barnet uppfattar situationen, Barnets upplevelser

Undvika stress, möt mig på den nivå jag befinner mig. Lyssna på mig, förstå mig.

Att tolka barnets signaler och lyssna in barnet.

Frågeområde: Information/utbildning om Barnkonventionen

Har du fått information/utbildning om Barnkonventionen?



Under det senaste året har BUC haft information kring Barnkonventionen i sitt värdegrundsarbete. För övrigt uppger vårdpersonal på båda barnklinikerna att den information man fått är vid informationsträffar och på vidareutbildningar.

Känner du till om Stockholms läns landsting har en handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen?

När svaren redovisas för hela Sachsska Barnsjukhuset med tillhörande barnläkarmottagningar visste 25% av vårdpersonalen att det finns en handlingsplan. De som visste att den fanns var främst personal från akuten, avdelning 74 och barnläkarmottagningarna. När svaren redovisas per avdelning svarar 50% av barnläkarmottagningarna att de känner till den.

Känner du till om region Skåne har en policy om barnperspektivet?

När svaren redovisas för hela BUCs verksamhet så är det 18,5% av vårdpersonalen som känner till policyn. De som kände till policyn var personal från barninfektion och barnkirurgi. När svaren redovisas per avdelning så svarade 40% av personalen från barninfektion att de känner till den.

Frågeområde: Förbättringsarbete

Hur tycker du att verksamheten kan bli bättre på att ta vara på barns synpunkter?

Förslag på utvecklingsarbete från båda verksamheterna:

Fråga barnen mer och göra dem delaktiga

Bli bättre på att lyssna, att lära sig tolka ordlöst och kroppsspråk

Journalföra barns synpunkter och upplevelser

Utveckla NIDCAP (Newborn Individualized Development Care and Assessment Program), det behövs fler utbildade i detta inom neonatalvården.

Ge föräldrarna möjlighet att få vara hos sina barn

Enkäter riktade till barn i olika åldrar

Intervjuer, fokusgrupper med barn

Informationsmaterial till barn

Kunskapsutveckling kring bemötande, barns utveckling, patientfall och Barnkonventionen

Ha diskussion kring Barnkonventionen som en stående punkt på APT.

Ge personalen tillfälle till reflektion, samarbete över yrkesgränser, erfarenhetsutbyte och nätverk.

Egna kommentarer (Detta är sista frågan!)

Svar från båda verksamheterna:

Vill veta mer om detta, intressant!

Tack! (ett antal)

Puh, mycket frågor blev det.

För många frågor som inte var relevanta för min yrkesroll

Första delen blev svårbesvarad pga snarlika frågor

Bra frågor! Bra undersökning!

Stort tack å alla barns vägnar för att den här enkäten genomförs. Hoppas att resultatet av enkäten innebär många positiva förändringar för barnen.

Känns ej helt relevant för neonatalvård.

Det är bra bli uppmärksammat på hur man kan bli ännu bättre på att ta barnets perspektiv!

Det är en viktig fråga. BRA! – att ni vill ta reda på detta. Hoppas det blir bättre för barnen nu.

Intressant ämne, men det tog längre tid än tio minuter att besvara 😊

Det känns som att man ska ta upp Barnkonventionen på möten och diskutera hur vi bäst ska följa den och hur vi gör.

Bra med en enkät som förhoppningsvis kan resultera i att barn/ungdomar blir omhändertagna på bästa sätt.

Enkäten är ett bra initiativ. Bra enkätform!

Alla föräldrar borde ha rätt att vara nära sitt barn dygnet om.

Tack för enkäten och lycka till med sammanställningen, som förstås måste presenteras för oss.

I resursbegränsningens tider är väldigt bra att flagga upp detta ämne!!!

Ska bli intressant att se resultatet! Tacksam för respons på vad enkäten resulterar i.

Intressanta frågor, men lite svårt att besvara vissa.

Jag fick mig några tankeställare, det behövs.

Bra att detta görs. Det får i alla fall mig att tänka efter en gång till.

6. Slutsatser

Slutsatserna nedan bygger både på enkätsvaren och på vad som framkommit vid diskussioner med vårdpersonalen i samband med återrapporteringen av enkätdata.

Den första reflektionen när data från enkäten bearbetades var hur tacksamt det är att genomföra denna enkät på barnverksamheter. Vi har aldrig fått så många tack tidigare för att det genomförts en enkät! Svaren genomsyras av omtanken om barnen och att man vill barnens bästa. Även om Barnkonventionen inte alltid nämns så är dess anda synlig i svaren. Intressant är att så många vill att resultatet från enkäten ska visa sig i verksamheten och därmed göra verksamheten bättre för barnen. Många i vårdpersonalen skrev och framförde även muntligt på presentationerna av resultatet att de själva reflekterade över hur de arbetar och förhåller sig till barnen när de besvarade enkäten. Ett flertal uttryckte också att det var bra med en webbaserad enkät.

Syftet med kartläggningen uppfylldes, att vårdpersonalen beskrev barnperspektiv, barnets perspektiv och om de fått information/utbildning om Barnkonventionen. Återkopplingen av resultatet från webbenkäten till vårdpersonalen startade processer i att utveckla barnperspektivet i kvalitetsarbetet.

Frågeställningarna om hur vårdpersonalen beskriver vad ett barnperspektiv respektive barnets perspektiv besvarades. Vårdpersonalens barnperspektiv var tydligare än deras uppfattning om barnets eget perspektiv. Det kan bland annat bero på att frågorna kom efter varandra, på data-skärmen ser man bara en fråga i taget och då uppfattade vissa att de redan besvarat frågan och skrev det. En del fortsatte att brodera ut sig om barnperspektivet och resten svarade på frågan om barnets eget perspektiv. Vid en redigering av enkäten ska frågorna om barnperspektiv och barnets eget perspektiv vara i samma fråga, så att det blir tydligare för den som besvarar.

Gällande hur och när barnet informeras var de flesta ense om att det görs efter ålder och mognad, men att även det lilla barnet kan informeras på sin nivå. När det gäller att ta reda på barnets synpunkter på bemötande, utredning, behandling och uppföljning, så svarar de flesta att det gör man ibland och att det görs lite senare i ålder i jämförelse med att enbart informera barnet. Enkäten innehöll onödigt många åldersfrågor, som ger liknande svar och när enkäten ska användas på nytt kommer några av dessa att strykas. Vissa frågor kan också tas bort, eftersom de inte tillförde någon extra information eller kan vara svårtolkade.

Vid presentationerna av resultaten tyckte vårdpersonalen att vissa frågor inte går att besvara om man arbetar med till exempel för tidigt födda barn. Detta skrevs också som kommentarer i enkäten. En justering som ska göras i enkäten är att de som svarar att de arbetar på neonatalavdelning automatiskt ska hoppa över hela frågeområdet kring information till barnet och samtalet med barnet. Istället bör några frågor kring kommunikation med föräldrarna lyftas fram.

Det var få ur vårdpersonalen som erbjöd barnet egen tid för samtal. När detta gjordes gällde det framför allt ungdomar. Ungdomsenheten på Sachsska uppgav att de har som rutin att säga att en del av samtalstiden ska ungdomen ha själv med vårdpersonalen. Det diskuterades om detta skulle vara möjligt att göra även på andra avdelningar.

De allra flesta ansåg att om det blir problem, så är det för det mesta föräldrarna och inte barnet som orsakar dem. Detta gäller framför allt om föräldrarna har en annan åsikt än den behandlande läkaren om symtom och behandling. Även kommunikationssvårigheter på grund av språk och sjukhusrädda föräldrar kan bidra till att det uppstår problem. Vårdpersonalen tycker att det inte alltid är så lätt att hantera föräldrar, men för det mesta är föräldrarna en tillgång.

Tolkfrågan diskuterades och många ansåg att det var svårt att få en bra tolk., Det var framför allt ett stort problem inom BUC i Malmö eftersom tolkservice inte alltid har auktoriserade tolkar. Vårdpersonalen kommenterade att de känner frustration när tolksituationen inte blir bra eller när det inte finns tillgång till tolk. Diskussion fördes om att ställa högre krav på tolkservice. Flera framhöll telefontolk som en förträfflig möjlighet att använda sig av framför allt i akuta situationer.

Det är inte alltid negativt att det finns situationer där barn behandlas olika. Enligt vårdpersonalen så prioriterar de till exempel barn med funktionshinder och barn med kroniska sjukdomar om de kommer in akut. Barn med funktionshinder ges också mer tid och personalen är generösare med inläggningar. Däremot uppgav man att språksvårigheter gör det svårare att kommunicera och att föräldrar med akademiska yrken får mer information och uppmärksamhet än föräldrar med lägre utbildning. Detta är viktigt att beakta ur barnens jämlikhetsperspektiv.

Det är vanligare att vårdpersonal har fått information om än utbildning i Barnkonventionen. BUCs vårdpersonal har fått information om Barnkonventionen i samband med sitt värdegrundsbete. Handlingsplanen för arbetet med Barnkonventionen i Stockholm och policyn för region Skåne var inte välkända. Det kan vara tecken på att informationen bara har nått fram till vissa, som till exempel barnläkarmottagningarna.

Det skulle vara intressant att genomföra en webbaserad enkät på andra verksamheter där vårdpersonalen inte är specialiserade på barn, men möter barn och unga till exempel öron, näsa och hals, ortopedi, vuxenakut och vårdcentraler. Detta för att undersöka om resultatet blir annorlunda i jämförelse med barnverksamheter.

Sammanfattningsvis kan sägas att enkäten är ett bra sätt att få igång ett utvecklingsarbete i Barnkonventionens anda.

Särskilt viktiga förslag till åtgärder som har framkommit är

- ✓ att fördjupa kunskap kring barnets eget perspektiv genom åldersanpassade enkäter, intervjuer eller fokusgrupper med barn i olika åldrar
- ✓ att se över rutiner som att vårdpersonalen alltid ska fråga barnen om deras uppfattning beträffande hur de har blivit mottagna
- ✓ att utveckla former för barn och ungas delaktighet och inflytande inom hälso- och sjukvård
- ✓ att utveckla den gemensamma kunskapen om ett barnvänligt bemötande och ta fram information riktad till barn
- ✓ att använda insamlad kunskap om barnets eget perspektiv för att systematiskt utveckla verksamheten för barnets bästa enligt Barnkonventionen.

7. Referenser:

1. von Zweigbergk L, Åberg G. Handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen inom Stockholms läns landsting. Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting 2005.
2. Regionstyrelsen. Policy om barnperspektivet i Region Skåne. Dnr RS/060157. 2006.10.16.
3. Barnombudsmannen. Sverige äger! Barn och unga berättar om sitt land. Barns inflytande i hälso- och sjukvården s 155-157. Årsrapport 2008.
4. Englundh E. Folkrätt för barn som pedagogiskt åtagande. Statligt ansvar – regionalt lärande? Doktorsavhandling från Pedagogiska institutionen 143, Stockholms Universitet 2008.
5. Arnér E, Tellgren B. Barns syn på vuxna – Att komma nära barns perspektiv. Studentlitteratur 2006.
6. Rasmusson B. Barnperspektiv, reflektioner kring ett mångtydigt och föränderligt begrepp. Stockholm, Barnombudsmannen 1994.
7. Nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvård, NOBAB, www.nobab.se

HEJ!

Barnperspektiv i vården

Centrum för folkhälsa i Stockholms läns landsting genomför en undersökning i samarbete med Sachsska barnsjukhuset i Stockholm, Barn- och Ungdomscentrum och Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö.

Vi vill att du som möter barn i vården besvarar frågorna. Ditt svar är viktigt för utvecklingen av vården för barn och unga.

Det finns möjlighet till kommentarer efter varje fråga.

Det tar cirka 10 minuter att besvara enkäten.

Har du frågor om denna enkät kontakta:

Ludmilla von Zweigbergk
Centrum för folkhälsa

ludmilla.vonzweigbergk@sll.se

Vilket yrke har du?

- Administrativ personal
- Arbetsterapeut
- Barnmorska
- Barnsjuksköterska
- Barnsköterska
- Dietist
- Fritidskonsulent
- Kurator
- Lekterapeut
- Logoped
- Medicinsk sekreterare
- Psykolog
- Sjukgymnast
- Sjuksköterska
- Specialistläkare
- ST-läkare/underläkare
- Undersköterska
- Annat

Om annat, vad?

Är du i chefsställning?

- Ja
- Nej

Är du?

- Kvinna
- Man

Din ålder?

Välj din organisatoriska tillhörighet

- Läkargruppen
- Administrativ service
- Akutenheten och hemsjukvård 0-18 år
- Avdelning 74
- Barnmottagningen i Farsta
- Barnmottagningen i Handen
- Barnmottagningen i Nacka
- Barnmottagningen på Södermalm
- BUP:s konsultteam
- Dagsjukvård
- Lekterapi
- M1 och M2
- Neonatalenheten och neonatal hemsjukvård
- Paramedicin (DQS och NU-teamet)
- Ungdomsenheten

Välj din organisatoriska tillhörighet

- Läkargruppen
- Barnakuten
- Barninfektionsavdelningen
- Barnmedicinsk avdelning och dagvård
- Barnkirurgiska enheten
- Barnmedicinsk mottagning södra
- Barnmedicinsk mottagning norra
- Neonatalavdelningen
- Barn-och ungdomshabiliteringen
- Förvaltning Habilitering & Hjälpmedel

Hur många år har du arbetat inom vården inom ditt nuvarande yrke (där du möter barn)?

- < 1 år
- 1 - 2 år
- 3 - 5 år
- 6 - 10 år
- > 10 år

Hur många år har du arbetat inom din nuvarande befattning (där du möter barn)?

- < 1 år
- 1 - 2 år
- 3 - 5 år
- 6 - 10 år
- > 10 år

Hur många år har du arbetat på din nuvarande arbetsplats?

- < 1 år
- 1 - 2 år
- 3 - 5 år
- 6 - 10 år
- > 10 år

Vilken anställningsform har du?

- Tillsvidareanställd
- Vikarie
- Annat

Om annat, vad?

Information till barnet och samtal med barnet

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför hon/han är här?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Kommentar

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför och hur hon/han ska utredas?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Kommentar

Frågar du barnet om hennes/hans egna synpunkter under en utredning?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder frågar du barnet om hennes/hans egna synpunkter under en utredning?

- 1 år 10 år
- 2 år 11 år
- 3 år 12 år
- 4 år 13 år
- 5 år 14 år
- 6 år 15 år
- 7 år 16 år
- 8 år 17 år
- 9 år 18 år

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om sin sjukdom?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Kommentar

Frågar du barnet om hon/han har frågor om sin sjukdom?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om sin sjukdom?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om behandlingen?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Kommentar

Frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Frågar du barnet om dess upplevelse av behandlingen?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder frågar du barnet om dess upplevelse av behandlingen?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Frågar du föräldern om barnets upplevelse av behandlingen?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Frågar du barnet om vad hon/han tyckte om besöket/inläggningen?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder frågar du barnet om vad hon/han tyckte om besöket/inläggningen?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Erbjuds barnet samtal utan förälders närvaro?

- Ja alltid
- Ja ibland
- Nej
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Från vilken ålder erbjuds barnet samtal utan förälders närvaro?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Upplever du problem i mötet med barn eller föräldrar?

- Ja
- Nej

Beskriv i vilka situationer du tycker att det blir problem i mötet med barn eller föräldrar?

Finns det situationer där barn behandlas olika på grund av till exempel kön, funktionshinder, etnicitet eller social situation?

- Ja
- Nej

Beskriv situationer där barn behandlas olika på grund av till exempel kön, funktionshinder, etnicitet eller social situation?

Anlitas tolk när det behövs?

- Alltid
- Oftast
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

Här kommer två påståenden, fyll i ett alternativ

Jag tycker att det är svårt att informera barn.

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer inte alls
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Det är lättare att informera flickor än pojkar.

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer inte alls
- Ej aktuellt – jag har inte den typen av jobb

Barns rättigheter

Vad anser du är barns rättigheter i vården?

Beskriv med några ord det du anser är viktigast.

Känner du till om det finns informationsmaterial i landstinget till barn om deras rättigheter?

- Ja
 Nej

Om ja, ge exempel

Känner du till om det finns informationsmaterial i Region Skåne till barn om deras rättigheter?

- Ja
 Nej

Om ja, ge exempel

Dokumentation

Dokumenterar ni barns synpunkter om t ex besöket och behandlingen?

- Ja
 Nej
 Vet ej

Om ja, på vilket sätt?

Används synpunkterna i avdelningens/mottagningens arbete?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om ja, på vilket sätt?

Erbjuder du barnet att läsa sin egen journal?

- Alltid
- Oftast
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

Förklarar du för barnet vad som står i journalen?

- Alltid
- Oftast
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

Erbjuder du föräldern att läsa sitt barns journal?

- Alltid
- Oftast
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

Patientenkäter

Använder ni patientenkäter i er verksamhet?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Hur ofta genomförs enkäterna?

- Varje år
- Vartannat år
- Annat

Om annat, vad?

Vilka frågeområden omfattar enkäterna?

Skriv de viktigaste

Vem besvarar enkäten?

- Föräldrar
- Barn
- Föräldrar och barn

Från vilken ålder besvarar barnen enkäten?

- 1 år
- 2 år
- 3 år
- 4 år
- 5 år
- 6 år
- 7 år
- 8 år
- 9 år
- 10 år
- 11 år
- 12 år
- 13 år
- 14 år
- 15 år
- 16 år
- 17 år
- 18 år

Används resultat av enkäterna?

- Ja
- Nej

På vilket sätt används resultat av enkäterna?

Barnperspektiv

(vi menar de vuxnas perspektiv, "vad är bäst för barnet")

Vad innebär ett barnperspektiv för dig i ditt arbete?

Ge exempel

Barnets perspektiv

(vi menar barnets eget perspektiv, "vad är bäst för mig")

Vad innebär barnets perspektiv för dig i ditt arbete?

Ge exempel

Information/utbildning om Barnkonventionen

Har du fått information om Barnkonventionen?

Ja

Nej

På vilket sätt har du fått information om Barnkonventionen?

Har du fått utbildning om Barnkonventionen?

- Ja
 Nej

I vilken omfattning har du fått utbildning om Barnkonventionen?

Antal timmar? timmar

Antal dagar? dagar

Vilket år?

Känner du till om Stockholms läns landsting har en handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen?

- Ja
 Nej

Känner du till om region Skåne har en policy om barnperspektivet?

- Ja
 Nej

Har ni diskuterat den på din arbetsplats?

- Ja
 Nej

Har ni diskuterat hur ni ska använda den?

Förbättringsarbete

Hur tycker du att verksamheten kan bli bättre på att ta vara på barns synpunkter?

Ge exempel

Egna kommentarer

Detta är sista frågan!

Powered by Easyresearch

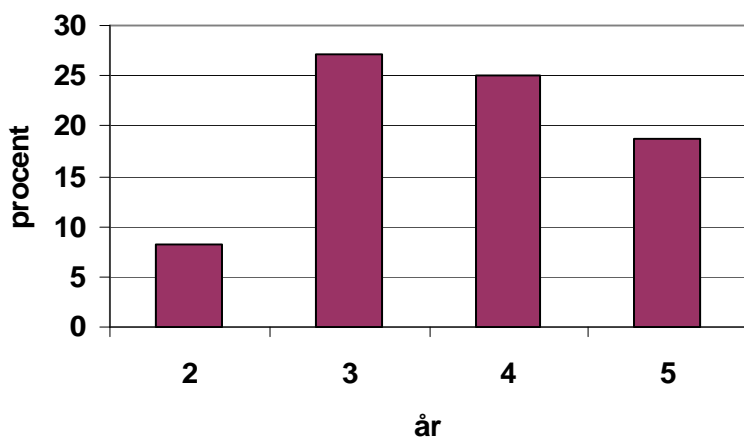
Barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö

Av vårdpersonalen på Barn- och ungdomshabiliteringen besvarade 79% den webbaserade enkäten.

Eftersom motsvarande avdelning i Stockholm inte ingick så redovisas deras svar separat. Chefen för Barn- och ungdomshabiliteringen har ansvarat för återkoppling av resultatet från enkäten till vårdpersonalen.

Frågeområde Information till barnet och samtal med barnet.

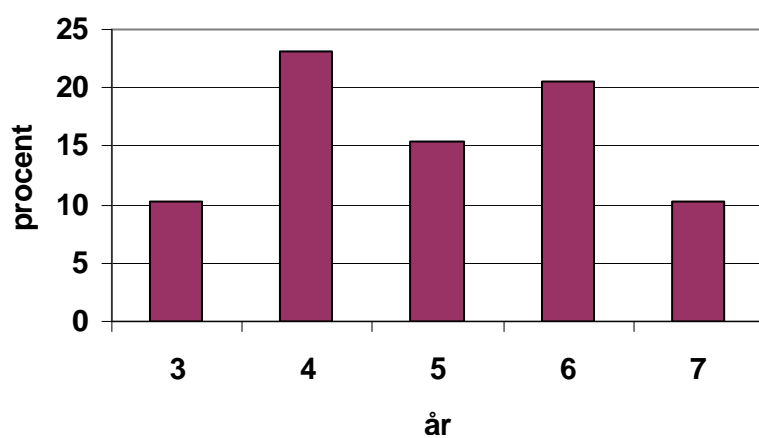
Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför hon/han är här?



Kommentar från vårdpersonalen:

Svårt att ange exakt ålder. Beroende av barnets utvecklingsnivå, kognitiva förmåga och mognad. Alla kan informeras på sin nivå

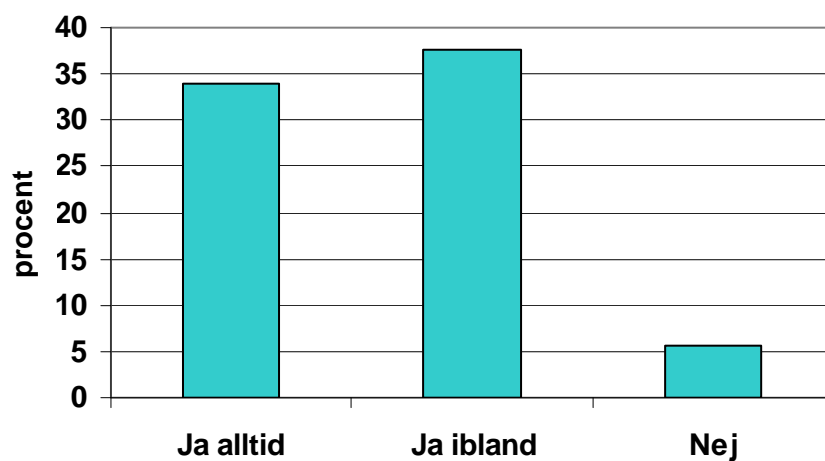
Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om sin sjukdom?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Beroende på utvecklingsnivå. Ifrågasätta om funktionshinder är en sjukdom! Information på barnets nivå.

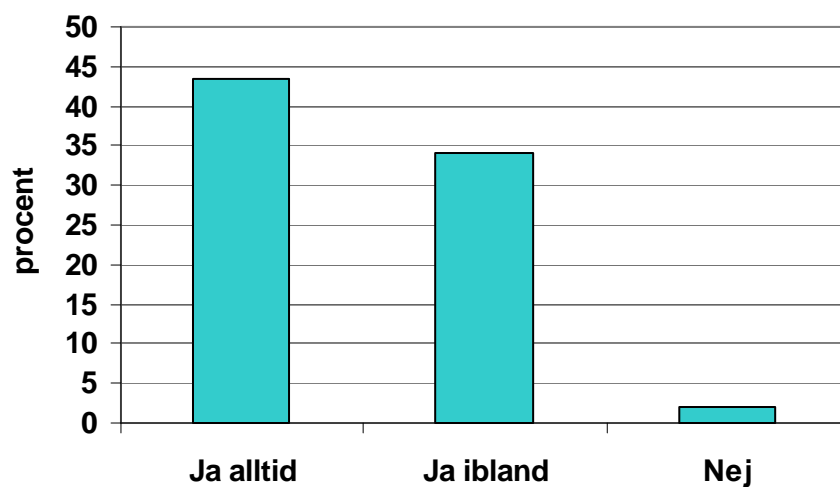
Frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Om barnet kan svara, beroende av kognitiv nivå.

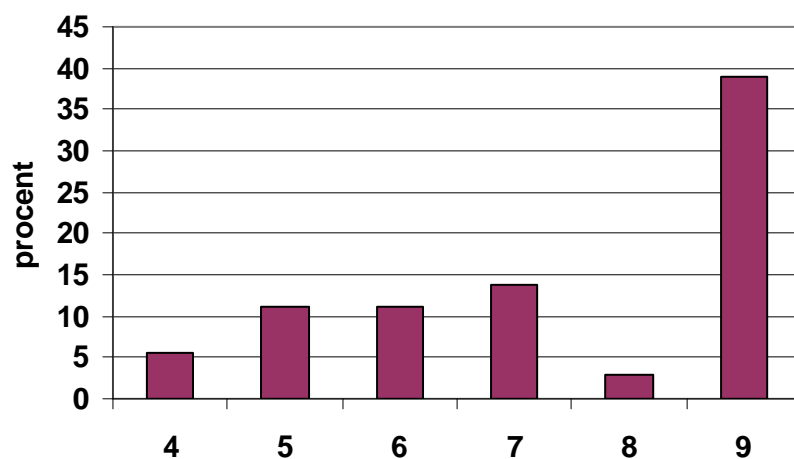
Frågar du barnet om dess upplevelse av behandlingen?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Frågar framför allt föräldrarna.

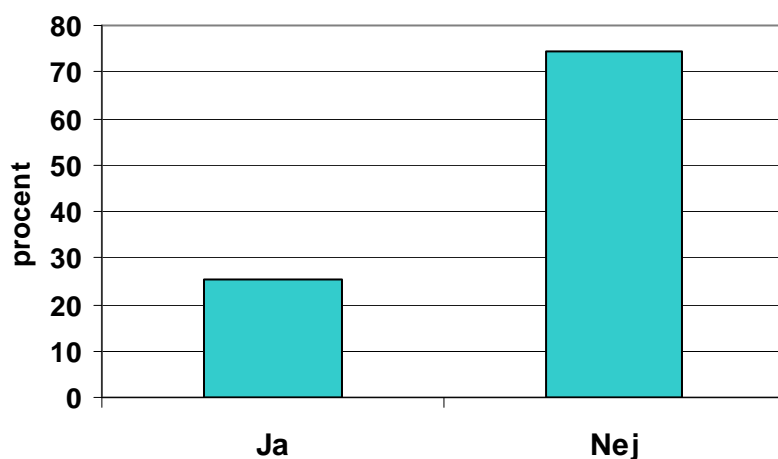
Från vilken ålder erbjuds barnet samtal utan förälders närvaro?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Framför allt äldre barn.

Upplever du problem i mötet med barn eller föräldrar?



Kommentarer från vårdpersonalen:

När barnet inte har ett verbalt språk

Barn med svårigheter med socialt samspel

Kulturkrockar, språkproblem

När det är otydliga roller vem har ansvar för vad

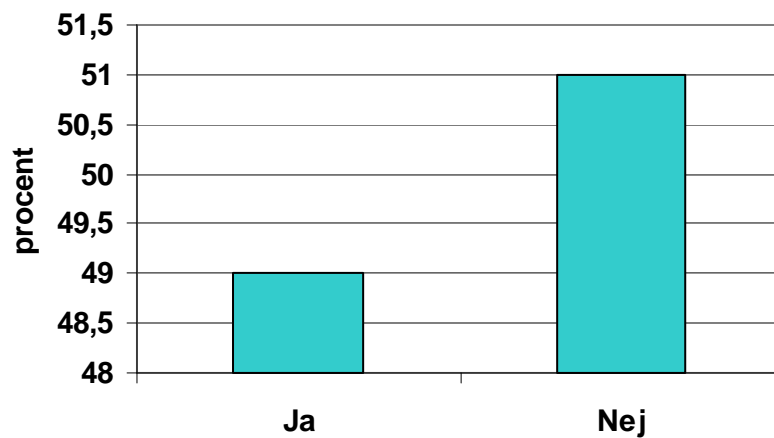
När barnet har behov av insatser och det inte finns resurser

När föräldrarna inte förstår vitsen med behandlingen, låg motivation, inte orkar

Föräldrar som inte tar till sig att deras barn har funktionshinder

Dåliga tolkar

Finns det situationer där barn behandlas olika pga kön, funktionshinder, etnicitet eller social situation?



Kommentarer från vårdpersonalen:

Alla besök ser olika ut, måste anpassa till funktionshinder, kulturella värderingar, social och ekonomisk situation hemma.

Språksvårigheter, måste tänka till och vara extra tydlig och konkret när man jobbar genom tolk. Barn till föräldrar som har en förmåga att kräva mer får mer än barn till föräldrar som inte har förmågan.

Barn i en besvärlig social situation kan behöva mer insatser och stöd kring behandlingen.

Föräldrarna som inte fungerar, inte vill delta

Barn med flerfunktionshinder och barn med utvecklingsstörning kan ibland behandlas olika t ex att det pratas över huvudet på barnet.

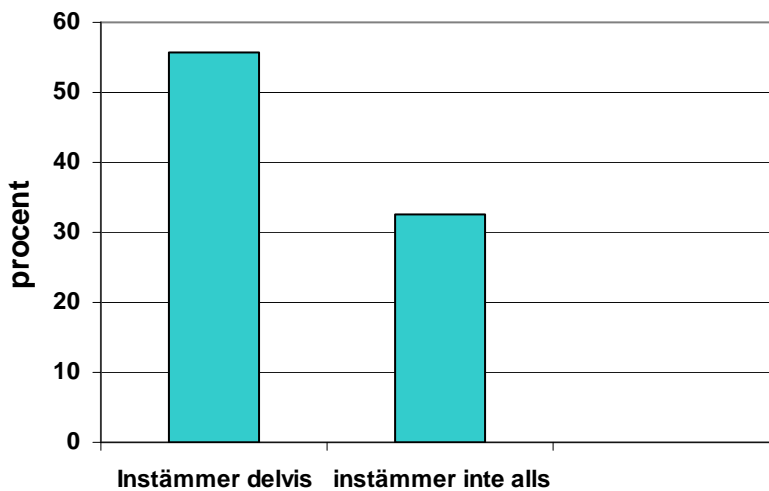
Kulturella skillnader t ex syn på sjukdom, vård, funktionshinder och vems ansvar, låg utbildningsnivå i familjen.

Handledning av föräldrar ser olika ut utifrån behov, utvecklingsstörda/välutbildade föräldrar kräver olika insatser.

Barn till föräldrar med utvecklingsstörning är mycket utsatta.

Barn som inte har ett verbalt språk måste få ett alternativt kommunikationssätt.

Jag tycker att det är svårt att informera barn



Kommentarer från vårdpersonalen:

Ibland kan det vara svårt att veta hur man ska förklara komplicerade saker.

Ibland svårt att veta om man har rätt nivå på informationen.

Frågeområde: Barnets rättigheter.

Vad anser du är barnets rättigheter i vården?

Att bli lyssnade på, att få bli delaktig, att få uttrycka sin åsikt och att få svar på sina frågor.

Barnets bästa måste alltid ligga i fokus hos personalen, eftersom deras röster ibland inte hörs.

Att bli mötta med värdighet och respekt

Att få den hjälp de har rätt till, framför allt de barn som har språkliga och kommunikativa funktionshinder.

Att få vara med och bestämma över sitt liv i den mån de kan med stöd av sina föräldrar. Att få hjälp att bli så självständiga som de kan.

Att ta hänsyn till deras önskemål

Att utifrån sin utvecklingsnivå få veta vad som händer, förbereda dem inför det de ska gå igenom. Att kunna ge trygghet speciellt om inte föräldrarna förmår det.

Barn bör ha rätt till att inte utsättas för mer utredning eller behandling än vad som krävs. Varje ingrepp ska noga övervägas och barn har rätt till en god planering.

Barn sätts i första rummet.

Ska få samma vård oavsett var de bor. I möjligaste mån få träffa samma personal.

Få vara med och välja aktiviteter

Frågeområde: Dokumentation

Dokumenterar ni barns synpunkter om t ex besöket och behandlingen?

68% av vårdpersonalen svarade ja på frågan och gav nedanstående kommentarer på vilket sätt.
Det är av vikt inför nästa behandlingsperiod, t ex för att ändra/justera något för att det ska bli bättre.

I habiliteringsplaneringen

I journalanteckningar t ex aktiviteter. Delaktighetsmall

I mina daganteckningar

I vårdplaneringsdokument

Inte i så hög grad som det skulle behövas

Samtalsmatta om den egna situationen

Gruppverksamhet dokumenteras med foto, film och protokoll.

Vi har metoder (t ex kartläggning med kort och samtalsmattor) för att underlätta för barn med utvecklingsstörning, koncentrationssvårigheter mm att uttrycka sina åsikter i allmänhet och inför möten.

Används synpunkterna i avdelningens/mottagningens arbete?

54% svarade ja och redogjorde för på vilket sätt de används:

Den fortsatta planeringen utgår mycket från barnets synpunkter.

Används för att sätta mål

Flexibla insatser

Göra material för att barn ska förstå vad som händer vid olika undersökningar, förbättra miljön, göra mer barn-/ungdomsvänliga lokaler.

I ständig diskussion för att bli ännu bättre

I utarbetning av behandling och utredningar

I möten, skolsituation mm

Vid planering av gruppverksamhet för barn och ungdomar

Frågeområde: Patientenkäter

Använder ni patientenkäter i er verksamhet?

23,5% svarade ja, men uppgav att det inte genomförs regelbundet.

De frågeområden som tas upp är bemötande, utvärdering av information och gruppverksamhet. De som besvarar enkäten är föräldrar 54,5% och föräldrar tillsammans med barn utgör 45,5%. Resultaten av enkäten används för att förbättra vårt arbete, förbättra nästa utbildning, i verksamhetens planering och till förbättringar i teamarbetet.

Frågeområde: Barnperspektiv

Vad innebär ett barnperspektiv för dig i ditt arbete? (vi menar de vuxnas perspektiv om "vad är bäst för barnet") Ge exempel:

Att alltid ha barnets behov i centrum, med den vuxnes stöd och ledning.

Att anpassa miljö och mottagande utifrån barnets behov

Att arbeta mer utifrån barnet och inte alltid med föräldern som mellanhand

Att barnet är i första hand en individ inte sin sjukdom

Att man ser och lyssnar till barnets åsikter och bemöter det och ger förklaringar till varför man kan göra på deras sätt eller inte.

Att fokusera på det som är viktigt för barnet, nu och i framtiden.

Att få barn med neuropsykiatriska funktionshinder så delaktiga de bara kan i planeringen av stödet till dem och deras familjer.

Att inte utsätta barn för utredningar eller besök mer än vad som är nödvändigt.

Att sätta barnets bästa främst, även om det kan innebära vissa svårigheter gentemot föräldrarna.

Att man förklarar så att barnet förstår, använder bilder eller konkreta saker.

Att vända sig till barnet och inte till den vuxne för att efterfråga åsikter t ex rörande behandling.

Att sätta sig in hur barn tänker.

Att ta hänsyn till barnets behov vid resursfördelning i skolor och förskolor. Anpassa behandlingar och utredningar till barnets behov och intressen.

Att kommunicera på en nivå så att barnet förstår mig.

Att ta sig tid till varje enskilt barn/ungdom, anpassa specifikt för individen.

Underlätta barnets vardag och ge livskvalitet.

Jag tror tyvärr vi har mest ett vuxenperspektiv på vad som är bäst för barnet.

Se utifrån barnets situation inte föräldrarnas.

Ge trygghet

Utgå från Barnkonventionen i arbetet t ex har alla barn rätt att utveckla sin kommunikation så långt det är möjligt för att kunna vara delaktiga i samhället.

Barnet måste ha en miljö där han/hon kan vara så självständiga som möjligt och utvecklas, det är vår skyldighet att beakta.

Frågeområde: Barnets eget perspektiv

Vad innebär barnets perspektiv för dig i ditt arbete? (vi menar barnets eget perspektiv "vad är bäst för mig") Ge exempel

Att alltid planera utifrån barnets förmågor, intresse, motivation, för att få det meningsfullt för barnet.

Att barnet får vara med och diskutera och i den mån det går bestämma, men med stöd av vuxna då de inte alltid vet bäst.

Att barnet känner sig delaktig i varför hon/han är här och vad som händer, att det är roligt att komma hit och att barnet förstår varför.

Att få vara så självständiga som möjligt.

Att se vad barnet har för starka sidor och utveckla dessa, stärka barnen och deras förmågor

Att få ha en lustfylld och meningsfull vardag.

Att känna trygghet, inga onödiga prover, så smärtfritt som möjligt

Att lyssna på barnet och ta barnets argument på allvar

Att se vad just det här barnet har för frågor/funderingar/rädslor.

Det barnet själv vill och tycker om insatser, behandling etc. barnets eget perspektiv stämmer inte alltid överens med barnets bästa. Barnet kan inte alltid förstå syftet med behandlingar och olika insatser. Ju äldre barnet blir desto viktigare är det att barnet får vara med och påverka sin habilitering.

Att lyssna på barnet, utforma stödinsatser utifrån det.

Att ge barnet en kommunikationskarta för att själv kunna ta initiativ till kommunikation.

Kommentar till ovanstående: Personalen gör i vissa fall ingen skillnad på barnperspektiv och barnets perspektiv.

Frågeområde: Information/utbildning om Barnkonventionen

Har du fått information om Barnkonventionen?

92% svarade ja.

Känner du till om Region Skåne har en policy om barnperspektivet?

60% svarade ja och av dessa har 86% diskuterat den på sin arbetsplats.

Ingår i vårt synsätt och i våra övergripande målsättningar

Haft den i fortbildning

Utifrån aktivitet och delaktighet

En av hörnstenarna i vår verksamhet

Alla i teamet ska känna till den

Frågeområde: Förbättringsarbete

Hur tycker du att verksamheten kan bli bättre på att ta vara på barns synpunkter?

Att arbeta mer individuellt med barnen

Delaktighet tidigt

Ge utbildning kring konkreta metoder för hur man kan anpassa kommunikationssätt så att barn förstår och kan uttrycka sina behov och upplevelser när de inte talar.

Genom mer diskussion och utbildning

Mer tid till utvärdering

Kontinuerliga uppföljningar/enkäter om vad barnen tycker

Ha kunskap och vana om samtal med barn/ungdomar, ev samtalsmetodik

Hitta sätt där även små barn och barn med kommunikationssvårigheter kan uttrycka vad de tycker

Bli mer aktiv och regelbundet be om deras synpunkter. Att bli van och fråga.

Mer tid till att träffa barnen!

Låta barnet vara med och påverka sin behandling i större utsträckning.

Låta äldre barn få vara delaktiga under nätverksmöten om de vill.

Utarbeta anpassat material för tydlig dokumentation och mer schemalagd tid för reflektion och diskussion i arbetslagen kring hur man bäst tar vara på barnets synpunkter.

Att bli ännu bättre på att vara tydliga i informationen till barnet – så de vet varför insatser sker och har svar på frågor de har om sitt funktionshinder.

Egna kommentarer – sista frågan

Det är klart vi gör allt vi kan för att barnens situation på habiliteringen ska bli och vara så bra som möjligt!

Vi vuxna måste lära oss att se det viktiga hos varje barn.

Habilitering är inte akutsjukvård, så en del svar blir kanske lite speciella.

Våra barn är inte sjuka.

Många frågor svåra att besvara eftersom jag arbetar med utvecklingsstörda barn och det inte är helt enkelt att ange ålder.

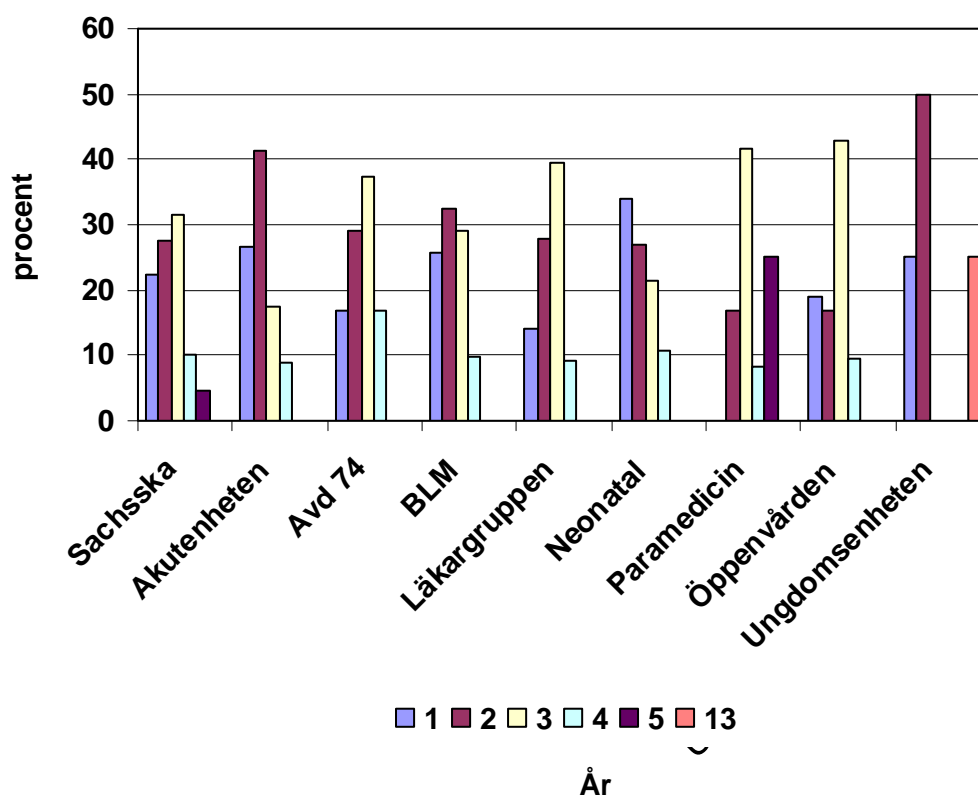
Svårt att svara då jag arbetar med så olika åldrar, brett spann. Leder detta till mer fortbildning???? Bra i så fall. Utbildning i att prata med små barn 2-9 samt 9-20 är viktigt.

Stor vikt att barnens synpunkter tas tillvara, samt ge information på rätt nivå.

Sachsskas avdelningars svar i jämförelse med hela Sachsska Barnsjukhuset

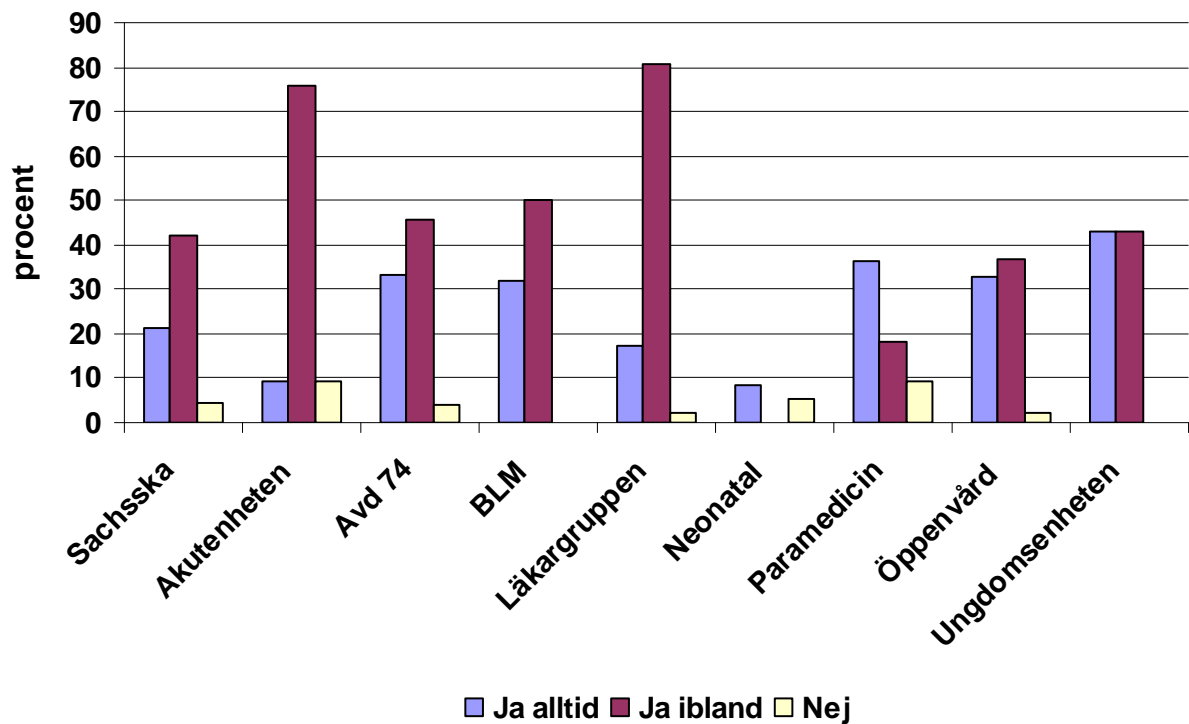
Frågeområde: Information till barnet och samtal med barnet

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför hon/han är här?



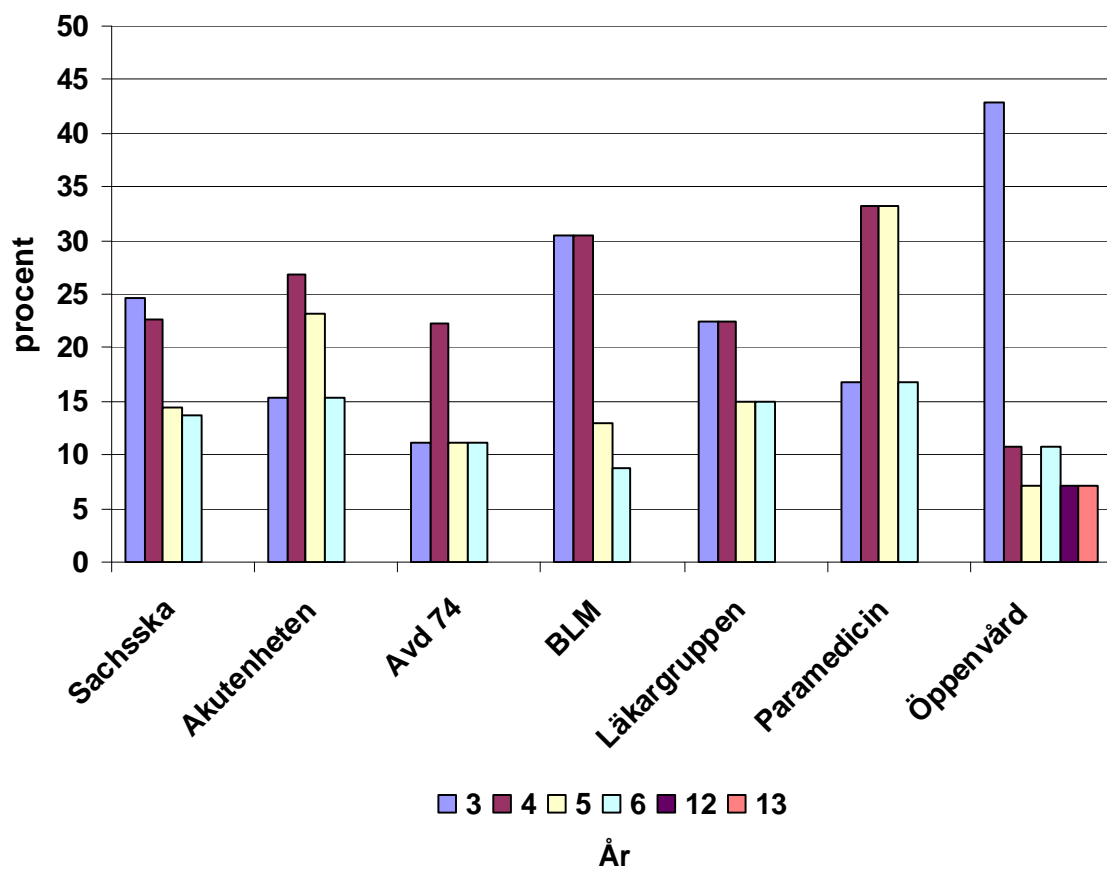
Kommentarer: BLM är de fyra barnläkarmottagningarnas svar tillsammans. Majoriteten av vårdpersonalen på Ungdomsenheten svarade utifrån erfarenheter och övriga utifrån den målgrupp de arbetar med, som är från 12 år. Vårdpersonalen på neonatalavdelningen svarade att även prematura barn kan informeras, men angav också ålder utifrån tidigare erfarenheter.

Frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer: Vårdpersonalen från neonatalavdelningen som har uppgivit barnens ålder har svarat utifrån tidigare erfarenheter. De övriga som svarade från neonatalavdelningen har kommenterat att det är svårt att fråga barnen och för deras del blir det föräldrarna som tillfrågas.

Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?

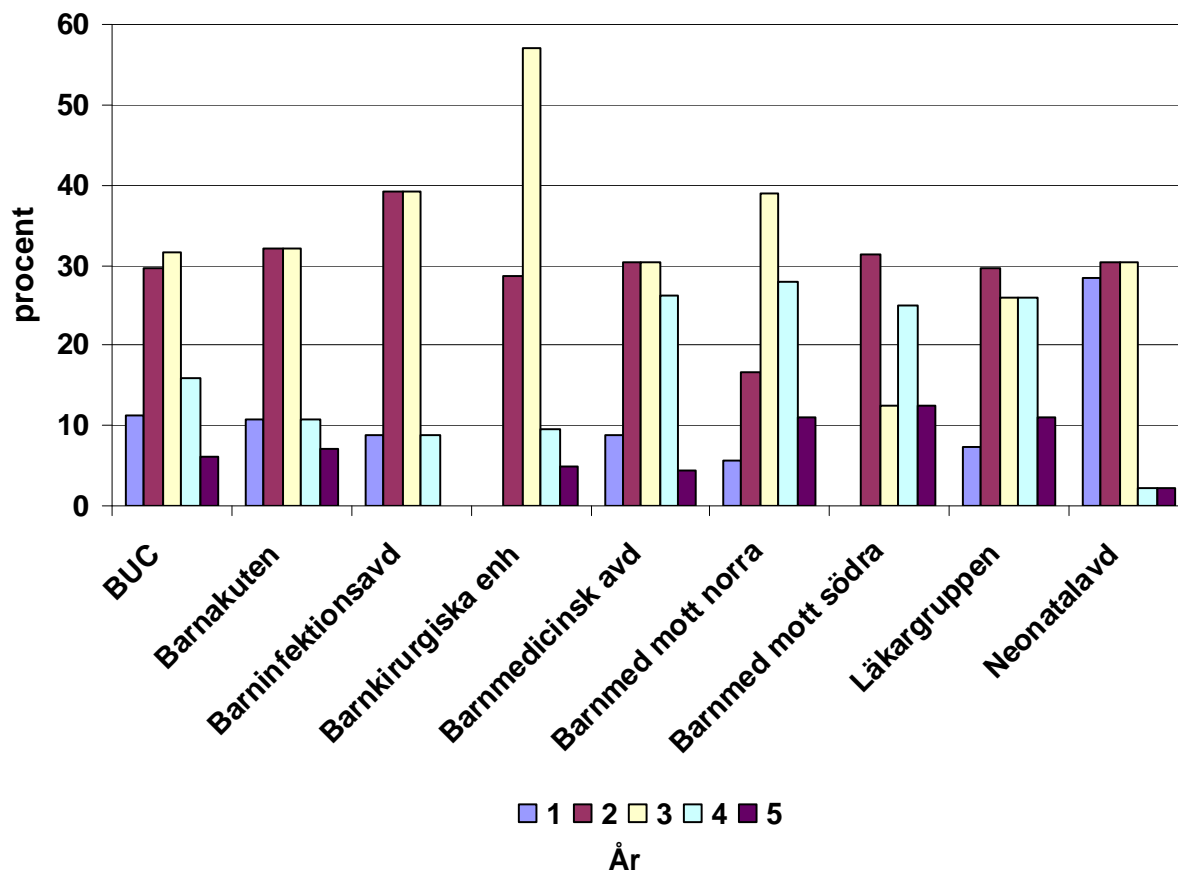


Kommentarer: Vårdpersonalen på neonatalavdelningen har förståeligt nog inte besvarat denna fråga. I öppenvård inkluderas Ungdomsenhetens svar.

Barn- och ungdomscentrums enheters svar i jämförelse med hela BUC

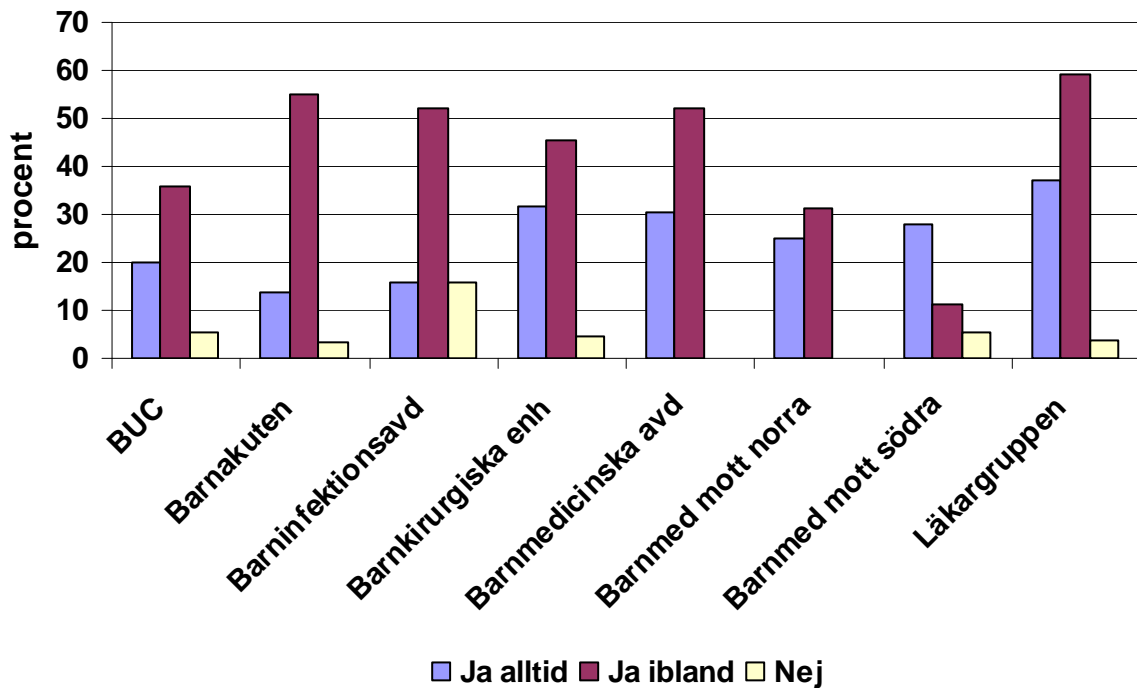
Frågeområde: Information till barnet och samtal med barnet

Från vilken ålder anser du att barnet kan informeras om varför hon/han är här?



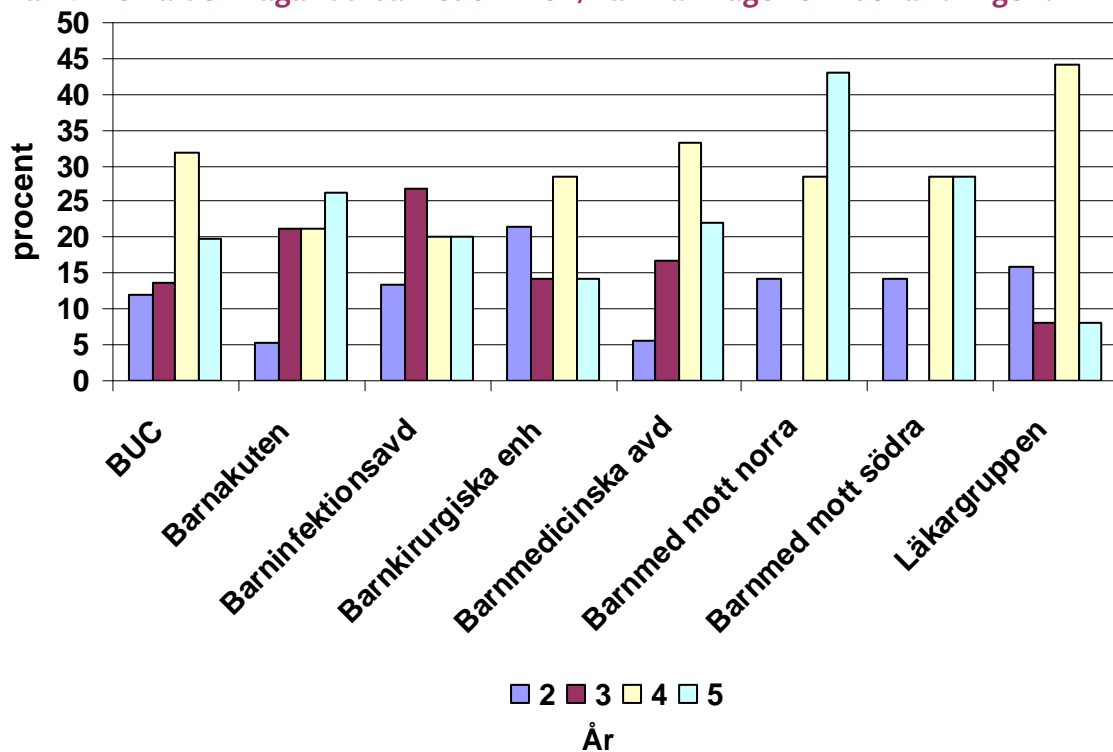
Kommentarer: Vårdpersonalen på neonatalavdelningen svarade utifrån tidigare erfarenheter, och kommenterade att de kommunicerade med föräldrarna.

Frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer: Vårdpersonalen på neonatalavdelningen frågar föräldrarna om de har frågor om barnets behandling.

Från vilken ålder frågar du barnet om hon/han har frågor om behandlingen?



Kommentarer: Generellt anser vårdpersonalen att de informerar alla barn, även de yngsta, om varför de är på sjukhuset. Lite äldre barn blir dessutom tillfrågade om de har frågor om sin behandling.

ISBN: 978-91-86313-16-6

På uppdrag av
Stockholms läns landsting



**Karolinska
Institutet**