**Resultat fråga 1. BRUKARPERSPEKTIV (RÖD= Vad skall vi fråga, Grön= Vem skall vi fråga)**

* VAD ÄR DET FÖR KUNSKAP VI BEHÖVER AV DE UNGA FÖR ATT UTVECKLA PRAKTIKEN?
* VILKA UNGA ÄR SÄRSKILT VIKTIGA ATT INVOLVERA OCH VARFÖR?
1. VAR = plats = vill du träffa någon som du kan fråga om råd/hjälp av?
2. Var vill de unga att man träffas? Hemma, mottagning, bibliotek?
3. Vilka tjänster tycker de unga att de vill ha?
4. Kunskap om vad de själva tycker att ”hålen” finns, var de upplevt de största bristerna.
5. Kunskap om vad de själva tycker att kunde hjälpa dem, kunskap från sådana som varit i vård och fått hjälp och från sådana som upplever att de inte fått den hjälp de hade behövt.
6. Vi vill få kunskap om hurdan service unga saknar
7. Vi behöver kunskap av tidigare klienter/patienter inom vården/barnskyddet.
8. Vi behöver kunskap om hur unga vill söka sig till service.
9. Fokus på förutom ungdomens erfarenhet också på familjens & nätverkets erfarenheter, undvika återvändsgränd.
10. Hur känns det att sitta med ditt eget nätverk & prata om dina privata problem?
11. Att höra de som inte får sin röst hörd.
12. De som ”skickats vidare” hit & dit. Men även vem som helst som inte använder specialservice, utan kanske önskningar, tankar, förväntningar om hur bli hjälpta om det blir aktuellt.
13. Ett brett spektrum av unga, allt från högpresterande till sådana som riskerar utslagning, både sådana som varit i vård, sådana som söker, aldrig har sökt.
14. Ungdomar med speciellt behov av särlösningar.
15. Viktigt att få med alla sorts ungdomar med olika problematik, så att vi får en heltäckande bild.
16. Fråga vem? Ett brett spektrum av olika ungdomar med olika funktionsförmåga, sådana som ”skickats vidare”, sådana som tillfrisknat (dvs det som funkar), de som aldrig varit i vård.
17. Djupare kunskap om hur vi konstruerar vår förståelse => dialogiskt perspektiv.
18. Särskilt de unga som syns och hörs minst är värdefulla i utvecklingsarbetet.
19. Kanske extraviktigt att höra dem som har svårt att själva föra sin talan.
20. Att få veta vad som fungerat ”på riktigt”, de ungas egna upplevelser.

**PARARBETET**

1. Vi behöver få feedback av unga som tagit del av vårdkedjan om fungerande och icke-fungerande praxis.
2. Både ungdomar som är ”aktiva” och de som inte självmant söker sig till servicen.
3. Fokus på förutom ungdomars erfarenheter också familjens & nätverkets erfarenheter.
4. Mera kunskap om det som fungerar, och om de riskfaktorer man behöver minska, ett både och perspektiv.
5. Vi vill få kunskap om hurdan service unga saknar.
6. Vi behöver kunskap av unga om vad de upplevt att gått fel då de försökt söka hjälp och på vilket sätt de vill att hjälpen skall erbjudas.
7. Alla ungdomar är unika och det är viktigt att involvera ungdomar med olika sorts problematik, så att vi får en helhetsbild.
8. Ska kännas motiverande för den unga. Många delmål.
9. Service där ungdomarna redan är. Bekant ”miljö”.

**GRUPPARBETET**

1. FUNDERA PÅ **VAR** HJÄLPEN ERBJUDS.
2. **HÖRA** BÅDE UNGDOMAR OCH DERAS NÄTVERK.
3. UNDVIK FÄRDIGA MODELLER, SKAPA ”LÖSNINGAR” SOM PASSAR DEN UNGA.
4. KUNSKAP OM VAD FUNGERAR OCH HUR MAN KAN MINIMERA RISKER + OM VAD SOM INTE FUNGERAT.
5. SYNLIGGÖRA DELMÅL.

2) Servicens tillgänglighet (FW)

* Vilka konkreta justeringar kan vi förverkliga för att göra servicen mer tillgänglig för unga med psykisk ohälsa?
* Hur kan vi använda nuvarande resurser mer effektivt?
* Klar vision för alla, vad jobbar man för, vad är målet?
* Lågtröskelverksamhet, mera? Skulle det finnas möjlighet till mera lågtröskelverksamhet på olika arbetsplatser?
* Drop in / Walk in på centralt beläget ställe. Inte binda servicen till plats och ställe. Kunna möta en klient utanför ”mottagning”.
* WWW-sida där ungdomar kan hitta en sammanställning av vilken hjälp som finns att få, ajour.
* Mera information om vad olika verksamheter gör, kan hjälpa med.
* Information om tjänster även till unga vuxnas föräldrar, t.ex. på föräldramöten. Så kan en förälder kanske bättre hjälpa sitt barn på vägen.
* Sammanställa informationen (på ett sätt som tilltalar brukaren). Utnyttja medier på olika plan.
* Arbeta för att de som bemöter ungdomar känner till utbudet.
* Satsa på att tjänster skall vara lättillgängliga.
* Planera skolgången tillsammans med vårdande enhet => gör upp en plan!
* Önskar att psykvården skulle samarbeta mer med studerandehälsovården => aktivt!
* Mera reklam => synlighet om de tjänster som redan existerar, Krisjouren, Vamos..
* Fler stödpersoner som kan hjälpa i vardagen. Nytt sätt att söka/hitta stödpersoner (eftersom det är enormt svårt att hitta) på svenska. Reklamkampanj?
* Nätskola (åk 7-9) som samordnas i Storhelsingfors (+ svenska kranskommuner). Hela Svenskfinland? Gemensam finansiering.
* Hembesök från både TAK-poli och ungdomspsyk (samt skolan?)
* Ätstörningsvården: Information i skolorna direkt till eleverna/elevvården + studeranden. Årligt återkommande för alla klasser.
* Ätstörningsvården: Infobank på nätet. Öppet hus, klasser på besök, studeranden osv.
* Ätstörningsvården: Mottagningstillfället i skolor, återkommande grupper, årliga, infotillfällen för föräldrar.
* Bättre samarbete + informationsbyte mellan oss och skolor/polikliniker/tredje sektorn.
* Nå dem både på nätet, men också genom andra kanaler.
* Rikta verksamheten specifikt till unga baserat på vad de vill och behöver.
* En service som kombinerar hjälp online och möjlighet till face-to-face träffar.
* Samla serviceutbuden på en gemensam plats, t.ex. en webbsida.
* Ökad info mellan samarbetspartners så professionella också vet var expertisen finns => gemensam webbsida med beskrivning av arbetet => går omkring och presenterar sitt jobb för varandra.
* Mera samarbete innan det finns ”ett problem” (en klient), så att den professionella vet vad hen kan erbjuda klienten.
* Delaktighet. Involvera unga i planeringen av detta. Vad är det som de unga behöver? Hurdan verksamhet/service är lättillgänglig?
* Få klienterna mer delaktiga att påverka, berätta sina erfarenheter.
* Göra mer reklam för hurdan slags stöd det finns för unga som lider av psykisk ohälsa => info på skolan + till föräldrar => synlighet
* Att finnas där som unga finns?
* En service som kombinerar hjälp online och ger möjlighet till att träffa en professionell.
* En webbank med serviceutbudet samlat.
* Delaktighet. Involvera unga i planeringen av servicen. Få klienterna mer delaktiga.
* Möjlighet att berätta sina åsikter om vad som är lättillgänglig service.
* Synlighet. Göra mer reklam för hurdant stöd det finns. Där ungdomar finns, t.ex. skolan, internet.
* Bättre samarbete som överskrider sektorer => informationsbyte.
* Öppen mottagning så mycket som möjligt!
* Samarbete med psykvården => förbättre informationen mellan vården och skolan.
* Sammanställer informationen om tjänster som redan existerar och satsa på att den är lättillgänglig och tilltalar de unga.
* Information i skolorna till elever + elevvård, samtidigt mottagningstider i samband med detta. Även grupper för elever / elevvård kunde tänkas (om ätstörningar + vården).
* Öppet hus (inom ätstörningsvården).
* Vård och skola (delvis) hemma hos klienten: TAK-polikliniken gör hembesök redan, kunde ungdomspsyk göra samma sak? Skola delvis hemma. Nätskola samordnad i Svenskfinland.
* Lättillgänglig information om vilka stödformer finns att få, t.ex. www-sida.
* Drop in / lågtröskelverksamhet finnas där klienterna finns.
* Klara mål för arbetsbilden. Lättare att prioritera i arbetet med klienten.

Konslusion på flap:

* Delaktighet – involvera unga i planeringen av servicen.
* Synlighet – ge ett ansikte åt servicen, mer reklam där unga finns.
* Webbank – en service som kombinerar online och ger möjlighet till att träffa en professionell.
* Drop in-verksamhet + fler stödpersoner.
* Info om alla samarbetsparter lättillgängligt för alla.
* Samarbete mellan skola, vård och tredje sektorn – hembesök, grupper, samtal.

3) Det splittrade vårdansvaret (FW)

* då vårdansvaret är splittrat på flera olika aktörer och sektorer, vad kan vi göra för att inte tappa de unga i övergångsprocesserna?
* Försäkra oss att vi vuxna (myndigheterna) håller kontakt med varandra. Kan inte vara den ungas uppgift att föra informationen vidare.
* Kolla med skolan t.ex. kuratorn att den unga har en vårdkontakt på gång.
* Vara själv aktiv och försäkra sig om att den unga verkligen kontaktat den ”andra sektorn”.
* Tillräckligt lång uppföljningsperiod.
* Kommer överens med den unga om vem som fungerar som koordinerare / har ansvaret.
* Ger den unga ”ansvaret”.
* Kollar upp hur överföringar gick.
* Telefonkontakt / mail eller gemensamma möten.
* Effektivera tekniska möjligheter till att kunna dela information, t.ex. samma dataprogram.
* Uppföljning – var är den unga?
* Överföring => gå med! Ge stöd åt unga att ge infon.
* Samarbete – familj och andra viktiga med. Vem vill den unga ha med?
* Tillsammans med den unga och andra professionella i den ungas nätverk hur man kunde dela upp uppgifterna sinsemellan och fungera varandra stödjande och kompletterande, individuellt utgående från klientens behov.
* Följa med den unga från en instans till en annan och berätta varför man tycker den unga skall överföras, dvs konkret klienthänvisning.
* Informera klienten tillräckligt tydligt om de olika vårdalternativen och processen. Därefter tillsammans kontakta den eventuella följande instansen och berätta vad som gjorts hittills och vad den unga kunde behöva till. Inte bara ett nummer i handen.
* Om en instans har den ungas förtroende, flyttar ungdomar ej nödvändigtvis över, utan x sköts där de kan..
* Samarbete där endast de som aktivt arbetar är med.
* Nätverk tillsammans med den unga, där den unga känner sig trygg, sedd, mött & utgående från den ungas önskan.
* Ungdomen utser själv de personer som bör vara med.
* Finnas med parallellt med den unga, följa upp, vara den trygga vuxna till den överlåtande vet att den unga fastnat i följande skede.
* Fysiskt finnas med i övergången, träffas de olika aktörerna tillsammans.
* ”Saattohoito”, dvs. överlåtande instans, följande enhet med till mottagande.
* Att man funderar på helhetsperspektivet och berättar om även andra aktörer än sig själv. Tänker ur samhälls, ej organisationsperspektiv.
* Utvidga nätverkssamarbete (inte enbart nätverksmöten).
* Klargöra roll/arbetsfördelning.
* Ha tillräcklig kunskap om följande/mottagande sektor för att kunna ge tillförlitlig information + lita på att annan sektor vet vad den gör..
* Då det finns flera aktörer runt en ungdom/familj, sträva till att a) inte överlappa b) tydliggöra för ungdom/familj/aktörer. Vem som gör vad och vilket ansvar de har (samarbete). (MEN var och en klient har rätt att vägra samarbeta eller låta bli att informera).
* Komma överens med den unga om t.ex. en ringtid.
* Gå tillsammans med den unga/familjen till följande/mottagande sektor – inte ”skicka”.
* Involvera den unga i planeringen & övergång för att undvika att det sker ovanför individens huvud.
* Uppföljningsmöte/kontrollera att den unga inte hamnat mellan stolarna.
* ”Nätverksmöten” tillsammans med alla aktörer/sektorer för att skapa en gemensam planering (samarbete).
* Kontakt med tidigare stället flexibelt (telefon, nät etc)
* Något stöd (person) involveras i processen.
* Gemensamma möten i samband med övergången.
* Ibland behövs mera stöd, gå själv med den unga till t.ex. en första träff annanstans.
* Planera vården, dela ansvaret => tala ut
* Man bör utse en ansvarsperson för varje ungdom som ser till att den uppgjorda planen genomförs. Apotti.
* Ansvaret att föra informationen vidare får inte ligga på en minderårig. Dessutom erbjuder man även myndiga klienter möjligheten till detta.
* Tillräckligt lång uppföljningsperiod. Kontrollera att vårdkontakten verkligen kommit igång.
* Planera vården, dela ansvaret. Flera vårdaktörer.
* Samarbete. Klargöra roll/arbetsfördelning för ”alla parter”.
* Överföring. Ha tillförlitlig information om annan sektor.
* Gå tillsammans med den unga/familjen till följande/mottagande sektor – inte ”skicka”.
* Gemensamma möten (med minimala antalet representanter från de olika aktörerna) i samband med övergången.
* Uppmuntra den unga att ha en person med sig (”stödperson”). ”Fyra öron lyssnar bättre än två”.
* Överenskommelse om hur man följe rupp att övergången fungerat & att arbetet börjat rulla (så smidigt som möjligt – telefon eller nät).
* Telefon-, mailkontakt mellan aktörer/instanser i syfte att dela klient/patientinformation.
* Ger den unga ansvaret och en känsla av delaktighet.
* Finns med parallellt med den unga, följer upp, var den trygga vuxna tills den unga fastnat i följande skede. Nätverk med den unga, där den unga känner sig trygg och de personer som aktivt jobbar med den unga är med.

Konslusion på flap:

* Västrukturerad planering (där individen involveras), som kulminerar i ett ”övergångsmöte” där arbetsfördelningen tydliggörs.
* Håll dig uppdaterad med servicekartan i väntan på webbportalen.
* Överenskommelse om hur man följer upp att övergången fungerat och att arbetet börjat rulla. Så smidigt som möjligt (telefon, nät).
* Skräddarsydda planer med en utsedd ansvarsperson, som den unga litar på (som följer med i processen).

Huvudplan (huvudansvar) – delplan (ansvar/slutförd) – uppföljning/fortsättningsplan
* Överföring och delgivning av information tillsammans med klienten/patienten.
* Den unga bör känna sig trygg på mötena och med bör endast de berörda vuxna vara med (tjänstemannamöten skilt).

**Resultat fråga 4.** NÄTVERKSMÖTEN/SAMARBETSMÖTEN

Hur kan vi göra nätverksmötena effektivare? Hur kan vi öka samarbetsparternas och klienternas känsla av delaktighet i planering och förverkligande av stödåtgärder?

1. Förberedelser. Vad är problematiken, lyssna till klienten och familjen
2. Tydligare samarbete med de övriga, vad har gjorts tidigare, bättre koordinering
3. mötenas innehåll bör förberedas med den unga
4. Klar agenda för mötena!
5. Vem skall vara med på mötet? Målet med mötet?
6. En agenda för mötet
7. klienten får bestämma när och hur mötena skall förverkligas
8. alla är insatta i klientens situation och har tänkt ut alternativ hur man kan hjälpa
9. Samla de fall där det behövs flera olika servisar och fördela konkreta saker som de sakkunniga skall göra med kunden.
10. genomskinlighet i arbete
11. Alla möten som inkluderar den unga skall utmynna i en plan med klar ansvarsfördelning
12. Mötena bör involvera alla väsentliga myndigheter och parter som jobbar med klienten – och den unga själv
13. dela all info som behövs!
14. Klar ansvarsfördelning
15. Utgå från klientens behov och samordna stödet som var och en har att erbjda utgående från behovet
16. först fråga om både klientens och olika samarbetsparters konkreta önskemål och behov, hur skall de förverkliga dessa
17. skräddarsy ihop en gemensam, eller flera, plan(möjligen en kompromiss) och tillvägagångssätt.
18. Allas roll och uppgifterna indelas
19. förverkligande av stödåtgärderna följs upp och korrigeras enligt klientens behov
20. Man skall föra den unga vidare och tillsammans komma överens om nästa steg.
21. Var och en har insett att alla i nätverket jobbar för samma sak
22. Möjlighet för dem som är aktiva och klagar att vara med på möten där ärendet tas upp. Samarbeta med kundernas föreningar.
23. Korta möten, 1½ h.
24. Gemensam dokumentering
25. öppen dialog där klientens behov och önskningar är i fokus
26. Utbildning och handledning

8 FÖRBEREDELSEN VIKTIG

10 KLAR ANSVARSFÖRDELNING

2 UPPFÖLJNING

6 ÖVRIGT

**PARARBETET**

1. Klar ansvarsfördelning
2. en klar agenda, mål, för mötet. Vem skall vara med ur den ungas synvinkel?
3. Korta möten
4. Utgående från klientens behov och önskemål- ökar motivationen
5. Alla är insatta och vet vad de kan erbjuda för möjligheter
6. Alla kommer ihåg att man har ett gemensamt slutmål
7. Agendan skall göras tillsammans med klienten
8. nätverksmötena måste utmynna i någon nytta för klienten – konkret plan
9. alla väsentliga som jobbar med klienten måste vara på plats eller nåbara per telefon eller skype.
10. Förbereda mötet tillsammans med klienten/familjen/föreningar
11. Få alla serviceproducenter på plats, arbetsfördelning i konkreta fall
12. kunden går från serviceproducent till en annan, professionella med vid dessa situationer

GRUPPARBETE

1. Genomskinlighet. Klienten skall kunna förbereda sig inför ett nätverksmöte, vad de andra kommer att ta upp.
2. Gå med klienten då hen överförs någonstans. Alla jobbar, även klienten, mot ett gemensamt mål
3. Använda skype.

**Resultat fråga 5. Samarbete och mångprofessionalitet.** - Hurdana forum behöver vi för att kunna utveckla vår mångprofessionella expertis och samarbetet över sektorgränserna?

**Personliga förslag:**

1. uppföljningsmöte angående klienten
2. diskutera tystnadsplikten – godkännande av klienten
3. diskussion – vad kan ni erbjuda och vad kan vi erbjuda, vad behövs? Vem gör?
4. kan man tänka sig att klienten själv skulle sammanställa ett mångprofessionellt möte och bjuda in dem de vill?
5. gemensamma hembesök olika enheter emellan t.ex. barnskydd, psykiatri läkare
6. nya fräscha idéer och metoder på klientnivå
7. fråga klienterna, t.ex. nuoret kehittäjät, beställ av professionella t.ex. familjerådslag
8. dialogiska nätverk med uppgifter och uppföljning. dialogisk dokumentation.
9. samla ihop nätverket för att klienten skall få den hjälp hon behöver.
10. en portal/hemsida på nätet med korta beskrivningar, hur man söker sig till tjänster och kontaktuppgifter
11. lättillgänglig information om olika aktörer, t.ex. på nätet
12. en mångprofessionell grupp på nätet som kan konsulteras av alla
13. på nätet kunde man samla info, men också möjlighet till frågor/svar som en bank för professionella i Svenskfinland
14. samla info om svensk service
15. någon som uppdaterar en lista med kontaktuppgifter, personer som jobbar med ungdomar på svenska
16. gemensamma skolningar
17. infotillfällen där olika aktörer presenterar sig, typ mässa.
18. seminarier och dyl. där man kan få ta del av andras ”good practise” och fiffiga idéer och lösningar
19. gemensamma seminarier kring någon viktig frågeställning, metod, problematik, teori
20. gemensamma seminarier och möten, gemensamma diskussioner
21. informella samlingar, mötespunkter för professionella t.ex. öppet café, en gång i månaden, drop in verksamhet för olika aktörer, för att kunna ventilera och stötta varandras jobb
22. regelbundna träffar/seminarier där aktuella ärenden diskuteras
23. förmannaexpertisgrupp. också på svenska
24. en administrativ grupp där man beslutar om strukturer och tillvägagångssätt
25. ansvarsområden, mångprofessionellt, budget, finansiering
26. utvecklingsprojekt kan tydliggöra målen och förbättra samarbetet
27. möten med beslutsfattare på regelbunden basis, t.ex. överläkare, kommunal- och riksdagspolitiker för att ventilera dessa frågor
28. Flera besök på olika instanser för att bekanta sig med verksamheten

9 FÖRSLAG PÅ FÖRBÄTTRAD KLIENTMÖTESSTRUKTURER, utvecklingsprojekt

5 FÖRSLAG PÅ SERVICE PÅ NÄTET

7 FÖRSLAG PÅ GEMENSAMMA SEMINARIER, UTBILDNINGAR

6 FÖRSLAG PÅ ADMINISTRATIVA MÖTEN, MÖTEN FÖR FÖRMÄN, POLITIKER, BESLUTSFATTARE, FÖRMÄN, STUDIEBESÖK

**PARARBETET**

* kan man tänka sig att klienten själv skulle sammanställa ett mångprofessionellt möte, och bjuda in de aktörer den vill.
* nya fräscha tankar på nätverksmöten, klienten i fokus. Gå utanför egna ramar. Dialogisk dokumentation, vad förväntas av alla?
* mera transparens/genomskinlighet i nätverksarbete med klienterna, godkännanade.
* uppföljning och tätare kontakter mellan nätverken.
* ett mångprofessionellt team på nätet som kan konsulteras av alla, även anonymt
* kontaktlista på aktörer med en given ansvarsperson
* utveckla information på nätet, för professionella och unga
* vi behöver känna till varandra och varandras verksamhet/tjänster. Vad behövs? Vem gör?
* gemensamma seminarier & utvecklingsprojekt (ansvarsområden)
* gemensamma skolningar, forum
* gemensamma utbildningar och seminarier
* kontakt till beslutsfattare & personer med ekonomiskt och administrativt ansvar (budget)
* förmannaexpertisgrupp på svenska

**GRUPPARBETE**

1. GEMENSAM KONTAKT/INFORMATIONSLISTA. ALLA SEKTORER REPRESENTERADE.
2. GEMENSAMMA SEMINARIER/SKOLNINGAR
3. KONTAKT TILL BESLUTSFATTARE-EXPERTISGRUPP MED FÖRMÄNNEN PÅ SVENSKA
4. NÄTVERKSMÖTEN SAMMANSTÄLLDA AV KLIENTERNA SJÄLVA/PERSONLIGT OMBUD