

## ENKÄTSAMMANSTÄLLNING: REMITTENTER

*Utvärderingsenkäter skickas efter avslutad behandlingsinsats på Terapikolonier ut till barn, vårdnadshavare och remitterande behandlare. Samtliga synpunkter som framkommer i enkätsvaren utgör en viktig del i det ständigt pågående arbetet för att säkerställa god kvalitet, hög patientsäkerhet och utveckla verksamheten på Terapikolonierna.*

### Sammanfattning

Av de 48 enkäter som skickades ut till de remittenter som har haft familjer i behandling på Terapikolonier 2018 inkom 20 besvarade (42 %). Den något låga svarsfrekvensen beror bland annat på sjukskrivningar eller att remittenter slutat på mottagningen. Enkäten är uppdelad i två delar, en som rör samarbetet med Terapikolonier och en som rör behandlingsinsatsen och hur den påverkat familjen. Majoriteten av remittenterna uppger att samarbetet med Terapikolonier fungerat mycket bra eller bra (90%). Majoriteten (85%) uppger också att behandlingsinsatsen haft positiv effekt på den fortsatta behandlingen på mottagningen. Bland annat lyfts att barnet genom behandlingen på Terapikolonier fått ytterligare en skjuts i utvecklingen, att insatsen bidragit till bättre diagnostik och att de erfarenheter familjen gjort kan användas i det fortsatta familjearbetet. På frågan om hur observationer och information från insatsen påverkat fortsatt behandling framkommer att insatsen gett nya bilder av barnets och familjens förmågor, utmaningar och behov och att behandlarnas bild av hur de har kunnat hjälpa barnet varit till hjälp. Remittenterna uppger också att behandlingen påverkat barn och familj bland annat genom att barnet utvecklats genom möjligheten att träna sociala färdigheter, fått pröva sig själv och lyckas och förstår mer om sitt fungerande i relation till jämnåriga. Vårdnadshavarna uppges ha stärkts i sin tilltro till barnets förmågor och insatsen har fungerat som en vilotid från spänningar i familjen. Flera remittenter har valt att lämna synpunkter under frågan "hur kan vi ännu bättre komplettera ert arbete". Där framkommer önskemål om snabbare återkoppling skriftligt, mer strukturerade mål och upplevelse av att inte ha fått relevant återkoppling till positiv feedback bland annat en önskan om att verksamheten skall finnas kvar, vikten av den skriftliga rapporten och att de uppföljande gruppträffarna för vårdnadshavare uppskattats.

#### Författare:

Jennifer Sternberg

Leg Psykolog

Biträdande Verksamhetschef

Terapikolonier

## Arbetssätt och metod

Terapikolonier erbjuder gruppbehandling för barn, unga och föräldrar som har en pågående behandlingskontakt inom barn- och ungdomspsykiatri. Varje familj har ett individuellt behandlingsuppdrag som formulerats gemensamt av familj och remittent. Det övergripande målet med behandlingsinsatsen är ett förbättrat psykiskt mående, en stärkt bemästringsförmåga och ett bättre fungerande i vardagen.

Vi har ett flerdimensionellt behandlingsperspektiv vilket innebär att flera teorier och metoder kan användas i behandlingen, exempelvis mentalisering, grupp-, anknytnings- och systemteori. Behandlingen sker både i grupp, exempelvis i gruppsamtal, föräldragrupper och storhandledning, och individuellt genom spontana och planerade samtal. Oavsett om det rör sig om en grupp för barn eller för föräldrar och barn tillsammans har vi alltid ett tätt samarbete med vårdnadshavarna för att kunna stötta, stärka och gemensamt undersöka och tänka kring olika händelser, känslor och tankar.

Behandlingen innehåller också en del psykoedukativa och pedagogiska inslag och eftersom vi bor tillsammans ingår stöd i dagliga rutiner, omsorg och aktiviteter. Den typ av heldygnsvård som Terapikolonier erbjuder ger också möjlighet att gemensamt fånga upp och undersöka de små och stora händelser som uppstår i vardagen. Metoden blir på sätt också ett förhållningssätt där vi kan bekräfta känslor och tankar, utforska händelser utifrån olika perspektiv och själva vara modeller. Syftet är att stärka deltagarnas mentaliseringsförmåga. Med en stark och stabil mentaliseringsförmåga blir vi bättre på att uppfatta missförstånd, förstå vad andra menar och vill, hävda våra behov, samarbeta och reglera våra känslor. Gruppen ger möjlighet att pröva och undersöka sig själv i förhållande till andra i en trygg och varm gemenskap. Det blir särskilt viktigt eftersom de svårigheter deltagarna har handlar om och visar sig relationer eller avsaknaden av relationer.

## Utbud och patientgrupp

Sommaren 2018 erbjöds sju olika behandlingsperioder. Tre av perioderna var för föräldrar tillsammans med sitt barn, en för barn och tre för ungdomar. Periodernas längd varierade från 7 dygn upp till 16 dygn. I grupperna för föräldrar och barn tillsammans ingick i två av grupperna en uppföljande dag och ett uppföljande samtalsgrupp och i en av grupperna fyra uppföljande grupptillfällen under hösten. I grupperna för ungdomar ingick en uppföljningshelg under hösten. Syftet med uppföljningsinsatserna är att stärka och ytterligare fördjupa den utveckling och det läkande som skett under sommarens gruppbehandling.

2018 inkom 113 ansökningar till Terapikolonier varav 59 gällde biologiskt födda flickor, 53 gällde biologiskt födda pojkar och resterande 2 gällde barn med annan könstillhörighet. 54 barn och ungdomar, varav 15 återvändare, erbjöds plats på Terapikolonier. Åtta deltagare lämnade återbud, fem så sent att det inte gick att erbjuda platserna åt någon annan. Totalt kom 48 barn och ungdomar ut på någon av Terapikoloniers perioder vilket motsvarar 477 vård dygn (medföljande föräldrar och syskon ej inräknat). 3 av barnen/ungdomarna avbröt

vistelsen i förtid, bland annat p g a hemlängtan och försämrat mående. Åldersspannet 2018 var 4–17 år.

Svårigheter inom ADHD spektrat (54%) dominerade bland ansökningarna följt av autism (41,4 %), ångest (40 %) och depression (27%). Även trotsyndrom och anknytning/samspelssvårigheter var vanligt förekommande (31% vardera). Ett viktigt tillägg för att förstå komplexiteten i den grupp patienter vi möter är att 8 av 10 har flera olika svårigheter i kombination där ADHD tillsammans med bland annat ångest, trots, depression och autism var vanligast. Nio av tio har också flera svåra och potentiellt traumatiserande livshändelser bakom sig såsom utsatthet och svårigheter i relationer till kamrater eller inom familjen, att ha helt eller delvis varit skild från en förälder, psykisk eller fysisk sjukdom hos förälder, våld, missbruk eller övergrepp.

Vanligaste behandlingen inom barn- och ungdomspsykiatri var stödjande kontakt med vårdnadshavare (41%), medicinering med centralstimulantia (35%) och annan medicinering (28%). Stödjande kontakt med barn/ungdom var också vanligt (19%) och Mellanvårdsinsats (16%). 15 % hade en individuell behandlingskontakt och 17 % hade någon form av behandlingsinsats för familj eller vårdnadshavare. Kontakten med barn- och ungdomspsykiatri var olika regelbunden där majoriteten (55%) träffade någon på mottagningen varannan till varje vecka. När det gäller övriga barn och unga var kontakten månatlig (21%) eller glesare än en gång i månaden (22%). Några av familjerna hade också andra insatser antingen via Socialtjänsten (12%) eller via LSS (19%).

## Metod

Enkäten för remittenter som haft familjer i behandling på Terapikolonier bestod av två delar. En del rörde samarbetet med Terapikolonier och en del behandlingen och hur den påverkat patient, vårdnadshavare och familj och hur detta i så fall visat sig i vardagen. I anslutning till frågorna gavs möjlighet för respondenterna att kommentera sina svar. Enkäten avslutades med utrymme för synpunkter på hur vi ännu bättre kan komplettera mottagningens arbete.

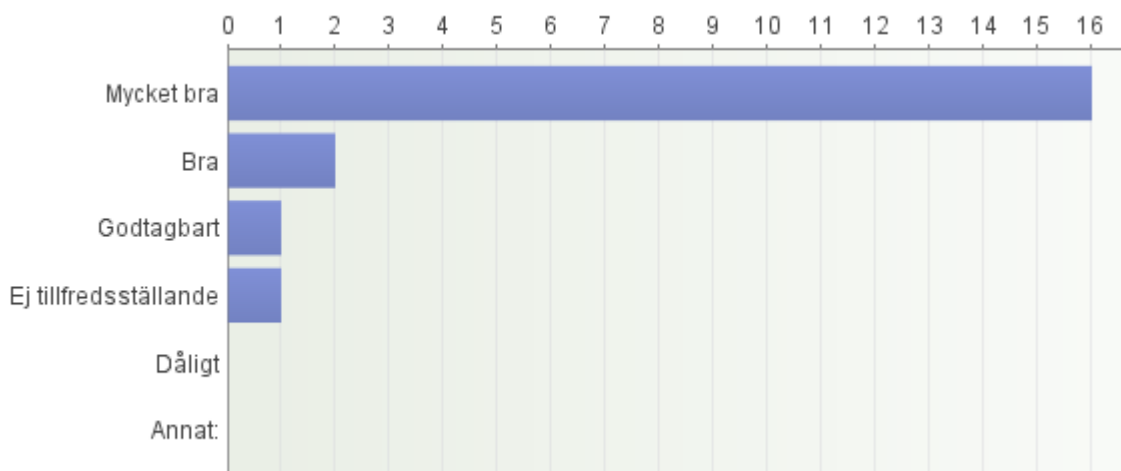
## Utvärderingsenkät remittenter 2018

### Samarbetet med Terapikolonier

Enkätens första del handlar om hur remittenterna upplevt samarbetet med Terapikolonier där remittenterna också haft möjlighet att lämna synpunkter. Majoriteten av alla remittenter uppger att samarbetet fungerat mycket bra eller bra (90%), en remittent uppger att samarbetet fungerat godtagbart och en att det inte varit tillfredsställande. Fem remittenter har valt att lämna synpunkter där bland annat dialogen med behandlarna på Terapikolonier och den gemensamma bedömningen och ansvaret lyfts fram som positivt samt att återgivningssamtalet uppskattats. Den negativa kritik som lyfts fram handlar bland annat om att en remittents önskan om ett tjänstemannamöte ej tillgodosetts samt upplevelsen hos en annan remittent av att det varit lite struligt innan patienten fått plats men att samarbetet därefter fungerat bra.

#### 2. Hur har samarbetet med Terapikolonier fungerat?

Antal svarande: 20



#### Synpunkter

Antal svarande: 5

- Värdefullt att kunna ha haft en dialog vid flertalet tillfällen per telefon och i samband med möten behandlare-till-behandlare för gemensam bedömning och fördelning av ansvar. Uppskattat att kollo klarat komplexiteten och föräldrarbetet
- MYCKET bra återgivningsmöte/uppföljningsmöte efter vistelsen med föräldrar!!
- Bristande intresse för att delge information och diskutera på tjänstemannanivå, trots att familjen godkänt detta.
- väntar på rapporten
- fick en rapport som skulle korrigeras, men modern har fått den nya, men ej undertecknad
- Lite struligt med flera turer kring besked om plats/lämplighet. När klart med att fått plats, fungerat mycket bra.

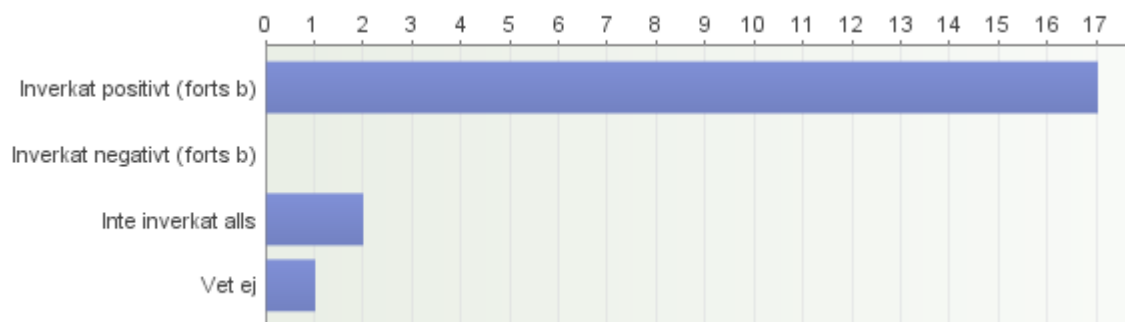
### Behandlingen på Terapikolonier

Följande frågor handlar om huruvida behandlingen och de observationen och den information som framkommit under behandlingen påverkat fortsatt behandling och i så fall på vilket sätt. Majoriteten av alla remittenter (85%) uppger att behandlingen haft en positiv inverkan på fortsatt behandling, tre remittenter uppger att insatsen inte inverkat alls eller att de inte vet om den haft

någon inverkan. På frågan om hur behandlingen påverkat lyfts fram att behandlingen på Terapikolonier lett till ytterligare skjuts i utvecklingen för barnet (65%), att nya erfarenheter familjen gjort i behandlingen har kunnat användas i familjearbetet (53%), att behandlingsinsatsen bidrog till bättre diagnostik (41%) och att processer som påbörjats i behandlingen konsoliderades (24%). De fyra remitterter som valt att kommentera frågan tar bland annat upp de positiva effekter insatsen haft på föräldrar och barn och i ett fall hur insatsen också hade negativ påverkan. På frågan om hur observationer och information från insatsen påverkat fortsatt behandling framkommer att insatsen gett ny information rörande barnets och familjens styrkor (45%), utmaningar och behov (40%). Behandlarnas förmedlande av hur de har kunnat hjälpa barnet har också varit till hjälp (40%) och att få ta del av hur barnet fungerade i olika situationer (65%).

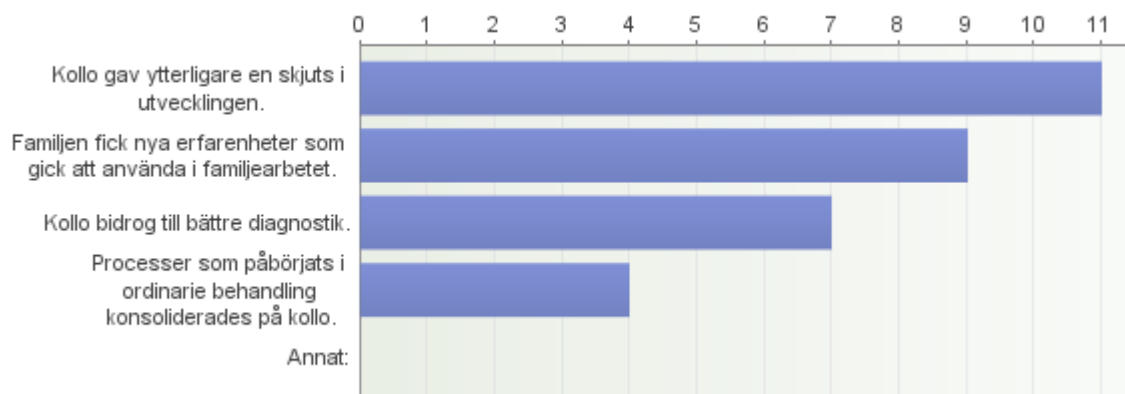
#### 4. Hur har kollovistelsen inverkat på den fortsatta behandlingen?

Antal svarande: 20



#### 5. Om kollo inverkat på behandlingen: På vilket/vilka sätt?

Antal svarande: 17



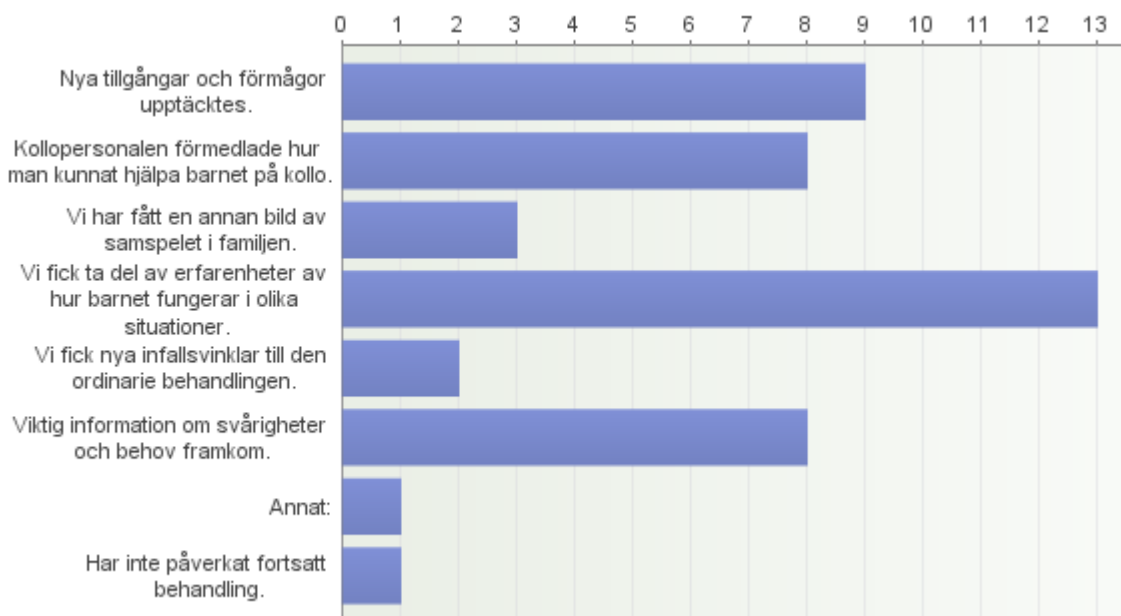
#### 6. Synpunkter

Antal svarande: 4

- Kollo blev något att arbeta kring och en förberedelse för fld och behandlare kring vad som skulle komma till skolstarten. ÄVEN negativt. Kolloperioden blev tyvärr inte den positiva erfarenhet för själva pojken som jag hoppats. De neg. farhågorna besannades, men hanterades även, dock ökad risk inför skolstarten i ny skola att denna erfarenhet ökade risken för att hamna i "fel" kamratgäng samt skapade osäkerhet hos pojken som, åtminstone inte kommit fram, tidigare.
- Moder även MYCKET nöjd, kunde själv se det relevanta och hade detta med sig "väl paketerat" och satte ord på sitt eget arbete på ett bra sätt efteråt.
- Barnet fick med sig nya positiva erfarenheter av att umgås med jämnåriga och få bättre syn på sina styrkor också.
- Jag slutade precis på mottagningen efter att patienten varit på kollo och är ej ansvarig för honom längre så svårt att uttala mig hur det påverkat då jag ej vet

## 7. Hur har observationer och information från kollovistelsen påverkat behandlingen?

Antal svarande: 20



### Fritextsvar: Annat:

- vet ej

## 8. Synpunkter

Antal svarande: 4

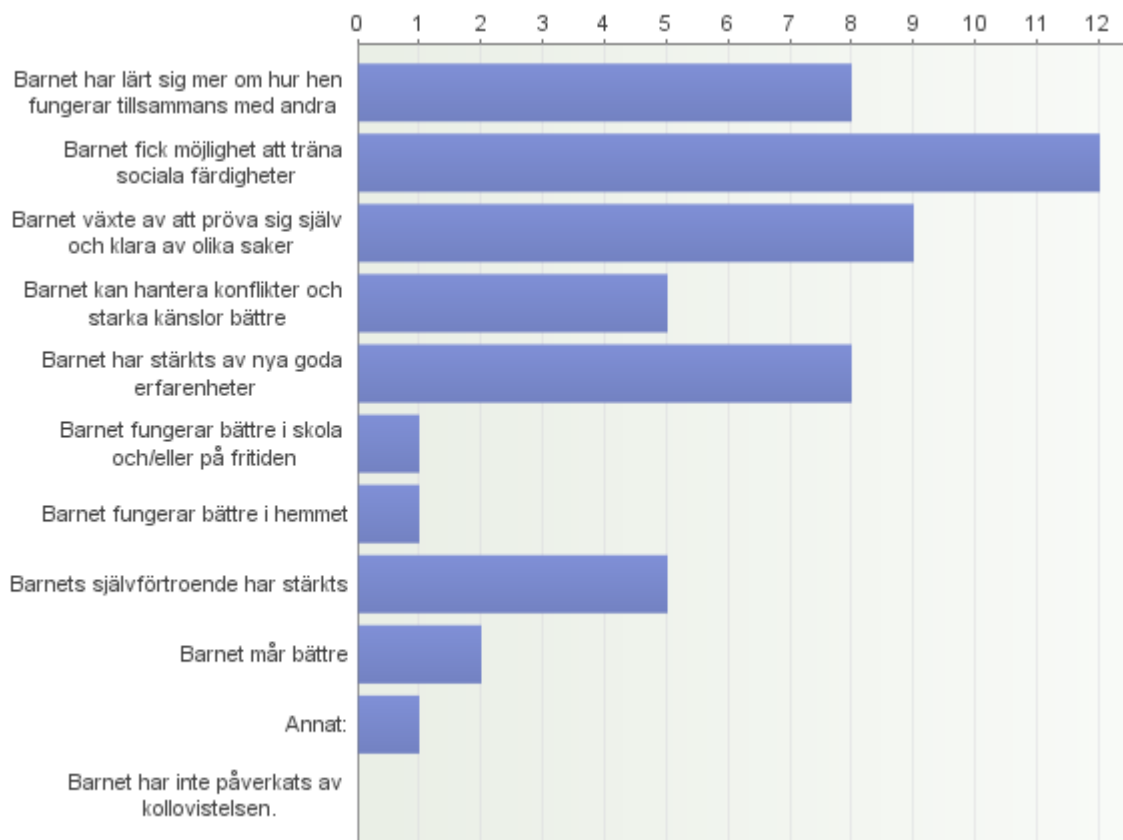
- Detta ökade föräldrars motivation att ta emot ytterligare hjälp och inte vänta och se.
- Vi har inte fått en ANNAN bild av samspelet i familjen, utan fått bilden förstärkt och bekräftad, samt att moder accepterat sitt eget hjälpbehov. Ev. önskat mer av tankar kring hur man skulle kunna bemöta barnet för att hjälpa det. Vilket typ av bemötande bör föräldrar utveckla (och vi som BUP hjälpa till med?)
- Att saker vi redan jobbat med i behandlingen blev aktuella på kollo också och kunde beskrivas efteråt har gjort att ungdomen ytterligare förstått att det är ett viktigt och möjligt att jobba med detta
- Information framkom som bekräftade behovet av insatser från socialtjänsten.

## Behandlingsinsatsen påverkan på familjen

Följande tre frågor handlar om på vilket sätt remittenterna upplever att barnet, vårdnadshavare och familj påverkats av behandlingsinsatsen på Terapikolonier. När det gäller hur barnet påverkats av behandlingsinsatsen lyfts fram att barnet utvecklats bland annat genom att ha fått träna sociala färdigheter (79%), av att ha fått pröva sig själv och klara av saker (53%) och lärt sig mer om hur hen fungerar med jämnåriga (47%). Barnet uppges också ha stärkts av nya goda erfarenheter (47%), fått ett starkt självförtroende (29%) och kan bättre hantera starka känslor och konflikter (29%). När det gäller hur familjen påverkats av insatsen lyfts att insatsen inneburit en vilotid från spänningar i familjen (53%), att information och erfarenheter från behandlingen varit till hjälp för föräldrarna (37%), att vårdnadshavarnas tilltro till barnets förmågor ökat (37%), att föräldrarna stärkts i sin föräldraroll (12%) samt att anknytning mellan barn och förälder stärkts (12%).

## 9. Hur har barnet påverkats av kollovistelsen?

Antal svarande: 17



### Fritextsvar: Annat:

- vet ej

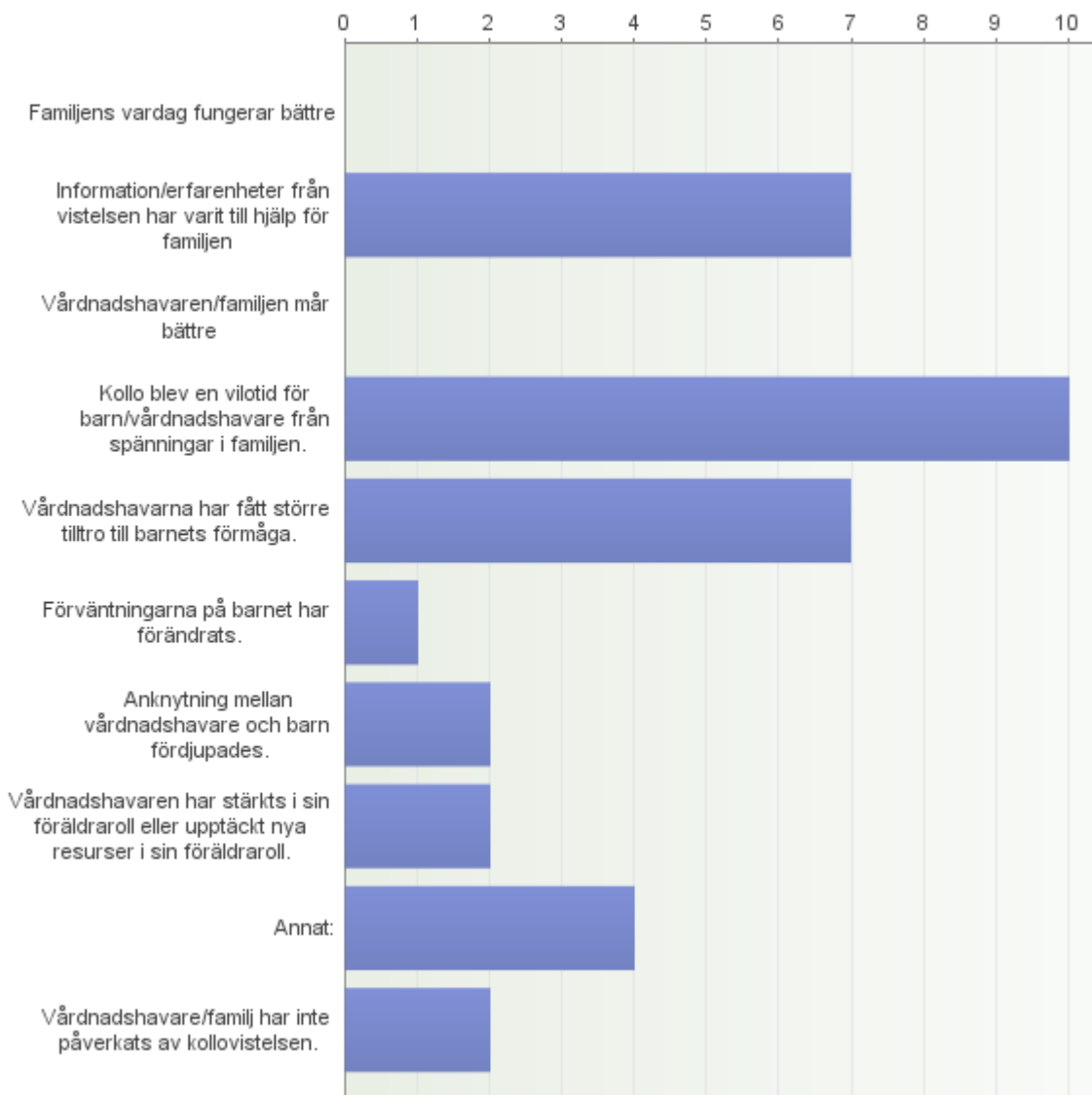
## 10. Synpunkter

Antal svarande: 4

- se tidigare NEGATIV inverkan... pojken hade inga negativa erfarenheter av kamrater som varit normbrytande/testat gränser tidigare, levte i "skyddad miljö" i tidigare skola.
- Inget av ovanstående har vi fått återkoppling kring.
- svårt att svara på, jag tror att det kan visa sig om ett tag
- jag vet inte

## 11. Hur har vårdnadshavare/familj påverkats av kollovisstelsen?

Antal svarande: 19



### Fritextsvar: Annat:

- Positiva över att E har utvecklats positivt.
- vet ej
- Barnet fick en ny vän

## 12. Synpunkter

Antal svarande: 4

- Lillasyster mådde gott av att ha egen tid med föräldrar.
- Vårdnadshavare fick i konkreta situationer hjälp med föräldrastrategier.
- samma svar som vad gäller barnet, tror att det kommer att visa sig
- Vårdnadshavare fick bättre insikt i barnets fungerande som utgångspunkt för diskussion om stöd



## Fortsatta behandlingsinsatser

Följande två frågor rör familjens insatser från BUP framöver. Av de 20 remittenter som svarat framgår att 13 familjer har fortsatt behandling på mottagningen, exempelvis i form av samspelsbehandling eller individuell kontakt, i fyra fall har familjen enbart medicinuppföljning på mottagningen, i två fall finns andra insatser ex rehabilitering och en remittent har slutat och vet därför inte hur den fortsatta behandlingsplaneringen ser ut.

### 13. Vad planeras för fortsatt behandling för familjen?

Antal svarande: 20

- Ny tillsatt behandlare som skall jobba med patient och familj
- Inga vidare åtgärder inom BUP för barnet (utom medicinering). Ärendet hänvisat till socialtjänsten för fortsatt föräldrastöd under längre tid.
- Ingen vidare behandling på BUP (förutom medicinering).  
Däremot har detta varit ett led i att få till ytterligare föräldrastöd via socialtjänsten som förhoppningsvis kommer gå in och hjälpa under längre tid.  
Ev. ytterligare ett motiv till moder att trycka på behovet av mer hjälp till sig själv inom vuxenpsykiatri.
- Fortsatta familjesamtal inom ramen för DBT.
- Behandling gällande selektiv mutism på BUP OCD & relaterade tillstånd.
- Kontakt med socialtjänsten och fortsatta BUP-insatser.
- insatser från rehabilitering och planerad samverkan mellan föräldrar
- Samarbete med barnets nätverk
- Läkemedelsbehandling
- Ta ställning till individuell samtalsbehandling
- Den pågående behandlingen fortsätter på BUP. Kollovistelsen blev tyvärr ej så tydligt kopplad till vår behandling, i alla fall ej vad gäller specifika mål.
- fortsatta familjesamtal
- samspelsbehandling
- Behandlingen har avslutats. Fortsatta stödinsatser från socialtjänsten.
- Utökad föräldrarbete antingen via BUP eller socialtjänst. Framkommit behov av anknytnings fokuserat arbete samt att stärka barnet känslomässigt.
- Fortsatt föräldrastöd samt ev samspelsbehandling
- Stödkontakt och medicinering
- Som tidigare angivet har jag slutat på mottagningen så jag vet ej.
- Ny behandlare följer utvecklingen för patienten i nätverksmöten där socialtjänst och skola medverkar för familjens bästa.
- Samspelsbehandling, ev fördjupad bedömning. Samverkan med socialtjänst angående behov av andra insatser.
- Individuell behandling samt fortsatt samverkan med skola och socialtjänst samt fortsatt uppföljning av medicinering för att få till optimal funktionsnivå i skola
- SIP, Medicinsk behandling, Psykologiska behandling

## Ytterligare erfarenheter och synpunkter på verksamheten

Slutligen har remittenterna tillfrågats om hur Terapikolonier ännu bättre kan komplettera behandlingsarbetet på mottagningen. 15 remittenter har valt att lämna synpunkter. Majoriteten av remittenterna har lämnat positiva kommentarer exempelvis skriver tre remittenter att de önskar att verksamheten skall få fortsätta finnas kvar, att behovet av behandlingen är stort, var precis vad familjen behövde och att bilden av barnets styrkor, svårigheter och vad som är hjälpsamt är viktig och en lyfter att den skriftliga rapporten varit uppskattad. En remittent föreslår ett uppföljande möte med barnen efter insatsens avslut och en att de uppföljande föräldraträffarna uppskattats. När det gäller vad Terapikolonier kan utveckla och förbättra lyfts bland annat fram av två remittenter att de önskar snabbare skriftlig rapport, en lyfter önskemål

om att prata enskilt med behandlaren och inte tillsammans med familjen när det gäller tankar om fortsatt behandling och en önskar tydligare mål med insatsen och om det går att anpassa behandlingsinsatsen mer till det pågående arbetet på mottagningen.

#### 14. Hur kan vi ännu bättre komplettera ert behandlingsarbete?

Antal svarande: 15

- Jag hade önskat att jag och kollo-behandlare hade pratat mer om farhågor inför kollovistelsen och att dessa hade kunnat pareras och ev. arbetats ytterligare med. Farhåga kring att hitta "fel" kompisar lyftes på förmöte men gick ej vidare att tala om då pojken var med. Egen tid med behandlare i samband med förmöten är viktigt.
- MYCKET uppskattat med uppföljande föräldragrupperna på MBK!
- Vill tacka för gott samarbete och att det är viktigt att se att det ju också finns aspekten av att kunna få vara i en annan miljö, vara i naturen, få vara tonåring med andra och känna frihet, få hopp om att en dag bli vuxen och forma sitt liv. Och att när man har stora problem kan detta vara omöjligt att klara i vanlig kollo-miljö men här blir det inte bara möjligt utan också en viktig erfarenhet.
- Utifrån vårt behandlingsuppdrag har vi inte fått relevant återkoppling. Vi har varken fått information om barnets styrkor och svårigheter i vardagliga situationer eller fått inblick i på vilket sätt man har arbetat med konflikter som uppstått inom familjen.  
Den ökade förståelsen vi hoppades på att få utifrån fördjupade observationer under kollovistelsen har uteblivit. Vi upplever dessutom att kunskap om det barnpsykiatriska perspektivet och vad arbetet inom BUP innebär har fattats, vilket har försvårat samarbetet.
- Ha ett möte för barnen efteråt.
- Uppskattar den skriftliga rapporten, fortsatt med den!
- Tydligare formulera specifika och smarta mål med familjen och BUP. Se om ni kan anpassa era insatser tydligare till vårt arbete. Mer strukturerad planering!
- snabbare rapportering
- det har varit bra, men väntar nu på den nya rapporten.  
Både modern och jag är så glada över att modern med barn fick möjlighet att delta i kollovistelsen.
- Finnas kvar som verksamhet!
- genom att finnas kvar!
- I detta fall var det precis vad som behövdes. Stor tack till er!
- Genom att finnas kvar!!!!  
Behov av terapikolonier är stort och för denna flicka skulle en till kollo-period verkligen ha varit bra för att hon då skulle kunna börja arbeta med sociala relationer till andra barn snabbare.
- Kan inte komma på något, tycker att ni redan gör en fantastisk insats, genom att ge en än tydligare bild av barnet såväl svårigheter som styrkor samt vad som är hjälpsamt.
- Jag önskar att terapikolonier stämmer av tankar om barnets fortsatta behandling enskilt med mig som behandlare och inte inför föräldrar då man inte har kunskap om vad familjen fått och svårigheter med behandlingsalternativ.

Terapikolonier 2018

Jennifer Sternberg

Leg Psykolog

Biträdande verksamhetschef

[www.terapikolonier.se](http://www.terapikolonier.se)

<https://www.facebook.com/terapikolonier>