

SMART DIGITAL TILLGÄNGLIGHET TILL HJÄLP 6-18 ÅR

SKR KRAFTSAMLING PSYKISK HÄLSA

Feburari 2021 Delrapport **Vad vet vi: Vilken digital information och hjälp önskar barn, ungdomar och deras närstående kring psykisk hälsa/ohälsa?**



Innehållsförteckning

Vad vet vi: Vilken digital information och hjälp önskar barn, ungdomar och deras närstående kring psykisk hälsa/ohälsa?	3
1. Från Region Stockholm.....	4
2. Från projektet Digit i Västra Götalandsregionen.....	6
3. Från Region Skåne	7

Vad vet vi: Vilken digital information och hjälp önskar barn, ungdomar och deras närstående kring psykisk hälsa/ohälsa?

Denna sammanställning är del av arbetet i delarena Smart digital tillgänglighet till hjälp, SKR Kraftsamling psykisk hälsa. Syftet med detta dokument är att sammanfatta vad vi vet just nu i de deltagande regionerna utifrån de utvecklingsprojekt som pågår i de aktuella regionerna. Insamlingen har skett utifrån fokus på barn och ungdomar. Kunskapen kommer bl.a. ifrån workshops och enkätsvar som pekar på vad målgruppen har för behov och önskemål gällande digital information och digital behandling, psykisk hälsa online.

Med utgångspunkt från detta beskrivs sedan ytterligare initiativ och utveckling som denna behovsanalys visar behövs för psykisk hälsa online, smart digital tillgänglighet. Detta beskrivs i den andra delen av dokumentet.

Sammanfattning: Vad vet vi? Vi vet för lite kring målgruppers digitala beteende, behov och hur aktörer kan använda digitala utbud kring att stärka barns rättigheter och psykiska hälsa. Men även utifrån det vi vet så har regionerna ett fortsatt utvecklingsarbete framför sig för att uppnå det efterfrågade digitala utbudet. Alltså ett område att fortsätta utforska och vidareutveckla. Psykisk ohälsa ökar i vårt samhälle, insatser för ökad psykisk hälsa måste bli mer tillgängliga. Insatser saknas eller är inte lättillgängliga för målgruppen med inriktning hälsofrämjande och förebyggande. Mål om en god, jämlik hälsa och målet "digitalt först" kan inte lösas av en enskild aktör eller sektor utan förutsätter gemensamma insatser. Digitala insatser har förutsättningar att på ett kostnadseffektivt sätt kunna skalas upp och användas övergripande regionalt, kommunalt och nationellt. Ungdomar är digitalt infödda och söker på digitala arenor efter svar på frågor, efter självhjälp och efter kontaktvägar kring psykisk hälsa och ohälsa. Det digitala utbud som finns idag, när du inte är patient, upplevs av målgruppen vara svåröverskådligt och inte tillräckligt anpassat för målgruppen kring de frågor som målgruppen letar svar på. Barnrättsperspektivet har inte i tillräckligt hög grad präglat de beslut och det utbud av digitala insatser som finns från regioner och tex Inera. Kvalitetssäkrat utbud finns inte alltid på de digitala arenor där ungdomar befinner sig. Slutsatsen är att vårdgivare och däribland regioners utbud måste göra en systemförflyttning och finnas tillgängligt inte bara för medborgare/ungdomar som är patienter inom vården utan även finnas tillgängligt för alla medborgare/ungdomar och utformas efter målgruppens behov, tillsammans med deras expertis och användardesign som metodik. Ungdomars behov och önskemål täcks inte av begreppet hemsidor utan mer av det som identifieras som webbportal, med möjlighet till mer personlig anpassning och möjlighet till interaktion på olika nivåer. Psykisk hälsa online på olika nivåer behöver utvecklas och ske på ett kunskapsbaserat sätt.

Detta gäller även i framtagande av internetbehandlingar och annat utbud som är riktat till patienter och deras närstående.

BUP Skåne har förslag på digital samlad ingång, En Väg In. Med fakta, självhjälp och kontaktvägar, här kallad Ungdomsportal. Psykisk hälsa online som skulle kunna skalas upp från Ungdomsportal till Hälsoportal psykisk hälsa 0-100 år. Detta beskriver Region Stockholm kring koncept Hälsoplattform. Denna typ av utveckling och projekt skulle kunna ske i nationell samverkan och mål kring nationell medborgaranvändning.

Nationell samverkan kring digitalisering är att Kraftsamla för alla medborgares ökade välbefinnande och psykiska hälsa!

1. Från Region Stockholm

Delarenana har haft kontakt med olika samarbetspartners som varit med i olika sammanhang och vid olika tillfällen i SKR Kraftsamlingen, bl.a. Region Stockholm, BUP Stockholm, och RISE (Research Institutes of Sweden).

BUP Stockholms webbplats, bup.se, är för BUP Stockholm men används nationellt. BUP Stockholm arbetar kontinuerligt med utveckling av sin webbplats. Senaste uppdateringen och förbättringar gjordes utifrån en förstudie med analys, koncept, förslag på design och målgruppsarbete. Nya webbplatsen lanserades utifrån detta i en ny version under 2020. Frågeställningar i workshops var bl.a. identifiera aktörerna i nätverket kring BUP, ambitionsnivå och steg framåt i visionsformulering, definiera nyckelord i upplevelsen, identifiera användargrupper, beskriva viktiga effektmål och hur möta olika åldrar. Visionen och målet med BUP.se beskrivs vara; En digital hemvist för kunskap och stöd utifrån barnpsykiatriska svårigheter dit barn, unga och föräldrar kan vända sig för att få svar på frågor och hitta rätt hjälp. Användartester med identifierad målgrupp var del av metodiken och genomfördes tillsammans med ungdomar mellan 15 och 17 år. Målgrupp fick i workshops ge feedback på två olika betaversioner, kring navigering och tonaliteten. Primära målgruppen för BUP.se är pågående/potentiella patienter i åldern 12-17. Övriga målgrupper är, yngre barn, föräldrar, vårdgrannar, potentiella medarbetare, media, etc.

I utvecklingsarbetet togs även statistik med i förstudien:

- 2018 – ca 350.000 besök
- 2019 – ca 480.000 besök
- 70% kommer från mobilen
- 80% är nya besökare
- Flest besökare från Stockholms regionen 80 % (VG 15%, Skåne 12%)
- Trafiken från Stockholm sjunker och andra regioner ökar
- Mest besökta sidor: Asperger, ilska/utbrott/, bipolär, adhd, självbild/identitet, prestationsångest, sömnproblem
- 50% söker råd och fakta
- 20% vill hitta mottagning
- 90% av alla besökare kommer via sökmotor

Synpunkter som framkommit i samband med användarundersökning med ungdomar som gjordes i samband med uppdateringen av bup.se våren 2020, Stockholm:

- Bra med illustrerade bilder (enklare att relatera)
- Viktigt att samla kontaktvägar på en sida, motivera hur de är tänkta att användas och förtydliga vad/vart det är man vänder sig
- Önskemål om mer länkning mellan sidor
- Önskemål om tydliga enkla vägar. Lätt att gå bort sig. Mer lättöverskådligt
- Önskar chattfunktion
- Använd sociala medier, Youtube och relevanta medier för ungdomar Snapchat etc. Mellan 12–45 år använder minst 95 procent Youtube och bland 12–15-åringar är det 100 %. (Svenskarna och internet 2019)

Region Stockholm har även under 2020 bedrivit ett utvecklingsarbete tillsammans med RISE (Research Institutes of Sweden) där de formulerat mål och strategier för en digital Hälsoplattform med formulerat syfte och vision: Främja välbefinnande och psykisk hälsa, Gemensam ingång till kvalitetssäkrade tjänster, Leva upp till erforderlig informationssäkerhet, Säkerställa etiska aspekter. Region Stockholm och RISE har utformat en prototyp för ungdomar och unga vuxna i åldern 16 –25 år, för att generera lärande om hur en plattform fungerar och skulle tas emot i praktiken. Prototypen ska gå att använda för målgruppen även om viss funktionalitet kan saknas. Prototypen ska ha ett antal aktörer och/eller tjänster knuten till sig för att funktionaliteten ska gå att testa. Prototypen går under namnet Loop, finns ej i skarpt läge idag.

Hälsoplattformen beskrivs att den ska vara öppen för och har legitimitet hos samtliga relevanta aktörer –det vill säga inte enbart hos Region Stockholm eller motsvarande utan hos även kommuner, andra myndigheter och civilsamhällesaktörer som på olika vis främjar eller söker kunskap om främjande av välbefinnande.

2. Från projektet Digit i Västra Götalandsregionen

Synpunkter som framkommit i samband med projektet Digit – där skolklasser i mellanstadiet får en uppgift från vården att lösa – som handlar om digitalisering inom hälso- och sjukvården.

Från BUPs frågeställning om nätverksmöten

Barn och unga önskar en app för att kunna göra sin röst hörd i samband med SIP-möten. Denna skall ha flera funktioner: 1) Att få information innan mötet om syftet, vilka frågor som kommer att ställas och hur det kommer gå till. 2) Möjlighet att under mötets gång kunna delta på distans genom direktsändning. Möjlighet att kunna skicka in frågor till mötet. Möjlighet att be vuxna upprepa saker som är otydliga. 3) Få en skriftlig sammanfattning efter mötet.

Från Första linjens frågeställning om digitalt stöd

- Barn och unga önskar en hälsoapp med möjlighet att bland annat:
- Skapa en avatar, för att kunna prata med andra med psykisk ohälsa
- Skriva dagbok, om vad man har gjort och hur man har mått
- Spelfunktion, där man får uppdrag som man kan prova i verkliga livet. Man kan få tre olika alternativ att välja på. Man behöver genomföra uppdragen för att komma vidare i spelet.
- Direktsändning och chatt med behandlare

3. Från Region Skåne

Verksamhetsutveckling BUP Skåne där barn är medskapare

BUP Skåne arbetade 2018-2019 med ett projekt HI-DI: Hälsofrämjande Insatser – Digitalt Infödda. Där deltog ungdomar från olika kommuner, NSPH, Ungdomsmottagningar, SKR, Innovation Skåne, RISE (Research Institutes of Sweden) m.fl. Arbetet har sedan hösten 2020 fortsatt i BUP:s digitala utvecklingsteam.

BUP arbetar tillsammans med ungdomar med utveckling av internetbaserade behandlingsinsatser samt framtagande av koncept för Psykisk hälsa online. Psykiatri Skåne har som ansats att starta online mottagning/plattform för psykisk hälsa. Detta sker med start för åldrar 13–18 år "Ungdomsportalen". Här ska ungdomen hitta digitala fakta, självhjälp och kontaktvägar som är hälsofrämjande och förebyggande. Plattformen ska innehålla målgruppsanpassat material och använda sig av djuplänkar till andra kvalitetssäkrade aktörer och deras utbud. Även olika former av samverkan och partnerskap kan bli aktuellt. Val av kvalitetssäkrat material sker utifrån kartläggning av vilka dessa aktörer kan vara t.ex. UMO.se, BUP.se, 1177, Psykologiguide ung, olika ideella organisationer, brukarorganisationer m fl.

Användardriven design är en metodik som utgår ifrån målgruppens expertis, behov och önskemål. En stor del av detta arbete är även att få mer kunskap kring ungas sökmönster på nätet, hur vi kan fånga upp dem och guida till kvalitetssäkrade källor är viktiga frågeställningar. Vidare beskriver unga i olika fokusgrupper att de önskar självhjälpsinsatser som är personligt anpassade. Unga beskriver vidare att de inte vet att unga kan söka hjälp på egen hand, hur och var man kan söka hjälp. Att tydliggöra detta och tillgängliggöra anpassade funktioner och innehåll är en del av innovationsprojektets ansats att undersöka och prova ut.

I projektet vill BUP Skåne tillsammans med ungdomar bättre förstå hur målgruppen kan delta som experter kring sin egen hälsa och vardag, och påverka utvecklingen av framtida tjänster och lösningar för dem själva. Målet på lång sikt är att dessa aktiviteter ska leda till hållbara lösningar i BUP Skånes uppdrag att tidigt stötta ungdomar att uppnå både ökat välbefinnande och psykisk hälsa. Grundprincipen i projektet handlar om att ungdomar ska delta, visa vägen och skapa framtida hälsotjänster. Målet är även att främja hälsa, förebygga ohälsa, öka välbefinnandet samt minska klyftorna i samhället på ett socialt hållbart sätt.

Mer om HIDI och konceptet COZE:

<https://sites.google.com/view/hi-di/startside>

Coze – Den digitala följeslagaren

<https://youtu.be/33bw1gqX4gc>

BUP Skåne har i sitt arbete med kunskapsinsamling sammanställt webbutbud där kvalitetssäkrad information finns, som BUP Skåne kommer att använda i olika sammanhang. För mer information kontakta annika.b.nilsson@skane.se eller Linda.Ekman-Kunatowska@skane.se

Fokus framåt BUP Skåne - Vad behöver vi göra tillsammans för att utveckla barns delaktighet ur ett barnrättsperspektiv

Att arbeta med barn och ungdomar samt deras närstående är en viktig del av att i praktiken omsätta Barnkonventionen som lag och den Barnrättspolicy som är antagen av Region Skåne. Barn och familjer är viktiga i BUP:s fortsatta utvecklingsarbete och det är angeläget att vi på olika plan arbetar strukturerat och systematiskt med inflytandearbetet. Detta inbegriper nära samarbete med brukarorganisationer, ideella organisationer, kommuner m.fl. på olika nivåer.

Artikel 1 i barnkonventionen säger att barn är alla människor under 18 år.

Vägledande i arbetet med barnets rättigheter utifrån barnkonventionen är att lyfta de fyra grundprinciperna. Det är dessa artiklar som ska vara vägledande och de andra artiklarna i barnkonventionen ska ses i ljuset av dessa och prägla hälso- och sjukvårdsverksamhet.

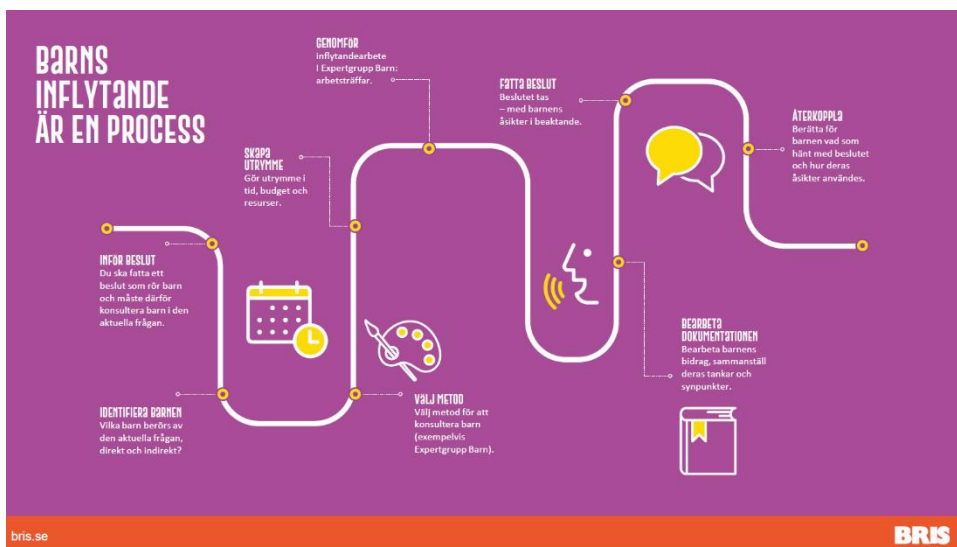
Grundprinciperna är artikel 2, 3, 6 och 12.

Artikel 2 innebär att alla barn har samma rättigheter och lika värde.

Artikel 24 beskriver barnets rätt till hälso- och sjukvård. Detta inbegriper tillgänglighet även via digitala tjänster, till exempel chatt där frågor kan ställas anonymt och webbplattformer med fakta, egenvårdsråd och kontaktvägar.

BUP Skåne planerar att fortsätta arbetet tillsammans med ungdomar i utveckling av BUP:s digitala utbud. Utbud som gäller både för patienter och icke patienter. Detta sker genom bl.a. kvalitativa workshoppar samt mer kvantitativ information genom enkäter.

I det fortsatta arbetet kommer även samarbete med BRIS att fortsätta och utbildning är planerad utifrån deras metod, BRIS Expertgrupp barn. Detta för att säkerställa vår metodik, att vi arbetar utifrån metodik att fråga - lyssna - agera. Viktigt att säkerställa processer för att jobba med utfallet kring vad barn och unga vill förändra och förbättra, säkerställa delaktighet och inflytande på riktigt! Detta är en förflyttning från att jobba för barn till att jobba tillsammans med barn. Barns inflytande är en process som vi behöver säkerställa finns med i och ger resultat i praktiken.



Målgruppsinvolvering i BUP Skåne Digitala teamet

Metodik med målgruppsarbete har varit grunden i projektet. Under 2020 och första månaderna i 2021 har det genomförts ett antal workshoppar med olika fokusgrupper från kommun (ungdomar), NSPH - Nationell samverkan för psykisk hälsa (närstående) samt Unga Lukas (volontärer med erfarenheter inom psykisk ohälsa i digital miljö). I inledande workshoppar hölls frågeställningar på en övergripande nivå gällande behov, digitalt beteende och övriga aspekter som målgruppen upplever på den förebyggande nivån, dvs det man kan göra själv och kontakt med vården. Målgrupperna har även fått titta på befintliga digitala erbjudanden och hemsidor, med fokus på BUP Skåne och 1177 Vårdguiden. Även UMO och BUP.se har visats.

Därefter har en samutvecklingsfas startat där de olika fokusgrupperna har fått komma med input, förbättring och testat de olika delarna av konceptet Ungdomsportalen, psykisk hälsa online, som en digital En Väg In med fakta, självhjälp och kontaktvägar. Vidare arbete har skett utifrån feedback av de ux-skisser som projektgruppen skapat. Skisserna visualiserar och realiserar de identifierade behoven till något konkret som underlättar arbetet med målgrupperna.

Målgruppen unga har även i workshoppar varit delaktiga i framtagande av en ny internetbehandling för sömnproblematik. Kommande och pågående utveckling av digitala behandlingar och annat utbud som är riktat till patienter och deras närstående kommer att ingå i strategiskt och kontinuerligt arbete med fokusgrupper.

Se nedan i dokumentet för modeller **Hälsopyramid med fokus digitalt först; "Stödtrappa" kring psykisk hälsa och ohälsa**. Vad behöver och kan målgruppen/medborgaren få tillgång till på de olika nivåerna? Vilken aktör ger vad, vad kan aktörer tillhandahålla som är gemensamt? Smart tillgänglighet, tex digitala insatser, för hög tillgänglighet i de olika stegen/nivåerna är målet.

Fas 1 fokusgrupper: Övergripande behov och lärdomar

Höganäs kommun, ungdomar, vinter 2020–2021

Resultatet från denna fokusgrupp (ungdomar 14–15 åringar i Höganäs kommun) samlades in genom dels en formulärundersökning samt diskussioner och övningar under en workshop. Det sammanfattande resultatet och analys redovisas här:

- BUP på nya digitala arenor. BUP:s målgrupp rör sig på digitala arenor där verksamheten inte figurerar. För att kunna skapa tillgänglighet bör BUP synas och ha strategier för hur verksamheten ska använda nya arenor mot sin målgrupp; ge erbjudanden där eller använda arenorna för att guida dem vidare till BUP:s domän där verksamhetens erbjudanden finns. Arenor som används av målgruppen är sociala medier (TikTok, Instagram, Snapchat, Youtube m.fl.) där deras primära behov är att läsa andras berättelser, få råd och skriva i forum/grupper. En medvetenhet finns om riskerna gällande de råd som de kan mötas av på dessa forum. Ungdom berättar att det *"kanske inte alltid är det första man tänker på när man mår dåligt"* och trots riskerna är användandet av sociala medier ett digitalt beteende som används när unga letar efter fakta och råd. Utifrån denna kunskap bör BUP arbeta med en strategi hur man kan möta sin målgrupp på nya arenor som sociala medier, och på så sätt lyckas hjälpa dem tidigt.
- Sökbeteendet. Målgruppen använder, i sitt sökbeteende, hela meningar och ofta frågor: *"ledsen"*, *"hur vet jag om jag är deprimerad?"*, *"hur avlägsnar man stress?"*, *"tecken på stress/sjukdom"*, *"vad gör man under en ångestattack?"*, *"tom på känslor"*, *"vad gör man för att bli gladare?"*, *"hur gör man för att dölja sina känslor?"*, *"stressad skolan – vad ska man*

göra?”. Förståelse och kunskap för målgruppens sökbeteende är en viktig aspekt. I söktester med målgruppen resulterade det i att de inte alltid hittar de råd och information som de söker, utifrån att aktörer som tex BUP Skåne och 1177 inte har sökoptimering utifrån ungas sökmönster. Däremot visar målgruppen ett tålamod och villighet att ge sökandet tid innan de ger upp. Arbetet med sökoptimering är viktigt för att lyckas med projektets syfte; digital tillgänglighet, så att de digitala erbjudandena hittas av målgruppen.

- Erbjudande till alla. I de texter som BUP erbjuder innehållande information och råd behöver kommunikationen anpassas för olika åldersgrupper samt vem mottagaren av texten är. Dels genom olika format (bild, text, film) men även kommunikation som talar till vad barnet eller ungdomen själv kan göra. Ungdomar beskriver sin upplevelse av tex 1177; *”Man hittar fakta om varför man har ångest, inte hjälp hur man skulle få bort det”*. Idag upplevs kommunikationsstil, råd och information dessutom vara riktade till föräldrar och närstående.
- Utveckla bemötandet. Det finns en stor oro hos ungdomar att inte bli tagna på allvar, därför är bemötandet viktigt när kontakt ska tas eller har skapats, oavsett anledning eller vårdnivå. En medvetenhet kring denna rädsla och oro är en viktig del när kommunikation görs till ungdomar, att de är välkomna att ställa frågor oavsett problem, samt när vårdpersonal har kontakt med en ungdom.

Vad tyckte ungdomarna om att delta i workshoppar kring tema psykisk hälsa/ohälsa, digitalt fokus, koncept Ungdomsportal?

Vad tycker målgrupper ungdomar och närstående

Jag tycker att det är jättebra att ni har såna här samtal, vad ungdomar tycker och inte bara vad vuxna tycker”

” Man vill kanske inte söka hjälp direkt, bra med självhjälp”

”Viktigt med självtester för att förstå vad man kan göra själv och när man ska söka hjälp”

”Bilderna är talande och beskriver ämnet bra”

”Den är väldigt tydlig och enkel att använda”

”Detta är demokrati på riktigt”

”Väldigt lätt att hitta”

”Måste få vara anonym”

”När kommer den...”



NSPH Skåne (nationell samverkan för psykisk hälsa) vinter 2020–2021

Att utveckla ett digitalt arbetssätt och erbjudande såg gruppen som positivt då ungdomar idag ofta vill söka information och råd digitalt i ett första skede. Digitalt beskrivs kunna ge trygghet i jämförelse med fysisk kontakt. Att boka ett fysiskt möte kan vara ett för stort och snabbt steg för en ungdom som mår dåligt. Aspekten att kunna vara anonym och ställa frågor, och ha detta som ett alternativ ger ett stort värde och en aspekt som skapar trygghet. Däremot ska det finnas en tydlig valmöjlighet av det digitala alternativet eller det fysiska. Detta då det beroende på situation/tillstånd och individ är olika vad som passar bäst. Men gruppen ser att många kontakter skulle kunna ske digitalt och att det är något som tilltalar yngre målgrupper.

Behov finns anser de deltagande i workshop av en enkel, anpassad och tydlig webbportal för BUP:s målgrupp. Där BUP Skåne som kvalitetssäkrad aktör och avsändare kan skapa en kvalitetssäkring på innehållet. Det bör även finnas tydliga digitala kontaktvägar för snabb kontakt med verksamheten där det tydligt framgår vart och hur individen ska ta kontakt beroende på om hen är patient eller ej.

“Hur gör man när man får kontakt med BUP?”, “När bör jag söka kontakt?” Är frågor som gruppen beskriver finns.

Deltagarnas tankar kring vad som saknas och vad som kan förbättras på BUP Skånes befintliga hemsida (nov 2020)

- Bra att fortsätta dela upp information gällande vad som riktar sig till närstående eller patient. Målgruppsanpassning saknas.
- Upplever sidan som rörig
- Den beskrivs som trist: bara en sida, rörig lista med massa text och länkar.
- Om sidan ska innehålla egen information eller länkar till andra sidor, vara tydlig med vilket som gäller. Idag lite både och, vilket skapar rörlighet.
- Informationen som står är jättebra men behöver struktureras upp på ett mer användarvänligt sätt.
- Hemsidan bistår inte med egen info utan man skickas bara vidare till andra aktörers sidor, sedan är det svårt att hitta tillbaka till BUP Skåne. Länkningen går till nya startsidor och innebär då att användaren måste börja söka igen efter information. Men även att man ändå bedömer att man kan lita på länkar som BUP Skåne hänvisar till. Citat från workshoppen gällande detta: *“Inte seriöst med länkar, jag skulle inte gått tillbaka till BUPs hemsida utan gått direkt till 1177”, “länkar till 23 andra sidor blir förvirrande”, “svårt att hitta tillbaka till sidan efter länk”, “känns som en säker och seriös länk, länkarna känns trygga då de utgår från region Skånes sida”.*
- Vem står för infon på sidan, vem tycker vad, otydliga avsändare av olika informationskällor.

Mail från deltagare efter workshop med återkoppling:

“För det första vill jag börja med att ge er positiv feedback på planeringen av workshoppen! Ni hade en strukturerad plan med konkreta frågor och uppgifter. Jag upplever ofta att liknande träffar endast är diskussion mellan er som kallat till mötet och att diskussionen ligger på en helt annan nivå än den som vi utomstående befinner oss på. Jag har aldrig haft kontakt med varken Bup eller ungdomsmottagningar men fann det ändå lätt att sätta mig in i era frågor. Jag tyckte detta var mycket intressant...”

Unga Lukas vinter 2020

Workshoppen genomfördes med personal och volontärer från Unga Lukas genom dialog kring att utbyta kunskaper där perspektivet från personal som digitalt arbetar med ungdomar med psykisk hälsa/ohälsa och vad Unga Lukas har för erfarenhet av ungdomarnas perspektiv i den digitala miljön.

- Mötesform som skapar nya dimensioner och möjligheter. Personalen kunde redovisa flera aspekter som det anonyma digitala formatet möjliggör. Bland annat att mötet är på ungdomens villkor och mötet är valt av dem, vilket ger ungdomen en form av egenmakt. Därför skapas en utjämnad maktbalans mellan vuxen och barn och skapar en möjlighet för ungdomen att *“kunna testa hur det känns att prata”* kring sin problematik, detta kan vara ett stöd i sitt identitetsskapande.. Personalen beskrev effektiva möten då ungdomen ofta

inledningsvis väljer att direkt att lyfta sin problematik: *“hoppas över förtroendeskapandet och berättar direkt det de vill prata om”*.

- Tillgänglighet. Det digitala formatet möjliggör att ungdomar själva kan söka hjälp när det passar dem. Det kan även möjliggöra att man når ut till en större grupp individer som annars inte tagit steget och sökt hjälp om formatet hade varit fysiskt. *“Vi möter unga som vi annars inte möter”*.
- Anonymitetens kraft och risker. Det skapas en trygghet genom att kunna vara anonym vilket är viktigt för både ungdomen, samt för personalen, att anonymitetens kraft präglar mötets kvalité. Personalen menar att via anonymiteten blir mötet mer öppet och de upplever ofta att ungdomarna har lättare för att ha dialog om sina problem. *“Anonymitet gör att mötet blir öppet och ärligt.”* Att anonymitet existerar i ett möte skapar även en del risker och osäkerhet från personalens sida. De menar att de aldrig kan veta helt säkert på vad som är äkta eller om den som chattar far med osanning. De menar på att det ibland kommer fall där misstanke finns att personer utanför målgruppen, dvs exempelvis vuxna, utnyttjar tjänsten genom anonymitetens skydd. Detta innebär att personal kan lägga tid på en vuxen utan att ha vetskapen om det.
- Begränsningar. Det digitala och anonyma formatet har sina begränsningar av hur mycket personalen kan hjälpa ungdomen. De lyfter även denna aspekt från ungdomens perspektiv och den förväntan denne har inför mötet när det gäller nivå av hjälp som det digitala mötet kan skapa. Därför är det viktigt att kommunicera vad ett digitalt möte kan erbjuda och vart gränsdragningen går i begränsningen av hjälp och stöd i nästa skede. Detta är speciellt viktigt för dem som tar kontakt och mår riktigt dåligt, där behandling kan bli aktuellt eller är pågående.

Fas 2 fokusgrupper Konceptet Ungdomsportalen

Förslag på digital utveckling: koncept ungdomsportal

BUP Skåne har genom GAP-analys kommit fram till behov av att i Skåne skapa en webbportal, en digital EVI (En Väg In) som har arbetsnamn Ungdomsportalen (UP). Med fakta, självhjälp och kontaktvägar som ett steg på primärvårdsnivå. Med insatser som är hälsofrämjande och förebyggande. BUP Skåne behöver tillhandahålla detta inte bara för de ungdomar som redan är patienter utan för alla ungdomar.

Tekniska och kommunikativa grundteser i skapandet av konceptprototypen har varit:

- Webbportalen måste utformas och kunna anpassas efter olika åldersgrupper, om man är närstående eller tex lärare. Vi behöver ha olika manér på illustrationer, textmängd, filmer etc. beroende på vilken målgruppen är.
- Tjänsterna behöver anpassas för olika individers förmåga av format på kommunikation. Funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa ska vara en del av anpassningarna inom webbportalens utformning.
- Vi använder oss av Region Skånes logga och färger, detta skapar förtroende, som en trygg digital följeslagare, med granskade texter. Vid möjlighet till forum måste forumet vara monitorerat och skyddat från nätmobbning och trakasserier. Forumet ska vara salutogent, ge hopp och upplevas stärkande.
- Anonymitet är grunden på webbportalen, öppet läge för alla eller inloggat läge med alias/avatar. Ungdomen väljer att legitimera sig först vid kontakt för att boka en tid och då ges möjlighet att dela viss del av materialet som ungdomen har skapat till vården.

- Delar av tjänsterna och modulerna på Ungdomsportalen kan utföras som mobilapplikation för att öka tillgänglighet och användandet hos målgruppen.
- Innovationsprojekt som Ungdomsportal kräver nära samarbete mellan verksamhetens kliniker, IT/MT, kommunikation och målgrupp.



Under denna fas fick fokusgrupperna arbeta med olika delar av Ungdomsportalen, ställa dessa mot behov och efterfrågan samt komma med input och förbättring. Processen under arbetet har varit utredning, prioritering, utveckling, testning och förbättring.

Höganäs kommun, ungdomar vinter 2021

Ux-design som visar en möjlig Ungdomsportal fick positiv respons hos ungdomarna som tyckte att design och formspråk gjorde den mycket användbar och lättanvänd. Ungdomarna belyste positivt användandet av illustrationer istället för fotografier samt att illustrationerna hjälper till att både hitta rätt samt identifiera sig med en känsla *“Man kan känna igen sig i bilderna - att det är så jag känner när jag är ledsen”*.

Ungdomarna var även positiva kring flertalet av funktionerna, däremot var det delade meningar om forumet som behöver vidare arbete och utveckling, för att möta behov och eliminera risker. Att vissa av funktionerna skulle finnas tillgängliga som applikation på mobiltelefonen menade ungdomarna skulle öka användandet och tillgängligheten.

Följsamheten och anpassningen som det inloggade läget skapar ansågs även ungdomarna var positivt och de har kommit med förslag på innehåll som projektet ännu inte adresserat. Samtidigt identifierade ungdomarna risker med att känslig information om sitt mående kan delas om ens konto blir hackat, även om det inloggade läget helt ska vara anonymt. De har en medvetenhet om digital säkerhet som konceptet behöver skapa trygghet i.

NSPH vinter 2021

Fokusgruppen som representerar närstående presenterades för koncept Ungdomsportalen; prototyp med olika moduler och funktioner. Gruppen bestod av både deltagare från föregående workshop samt nya deltagare och hoppade in i processen. Deltagarna var blandande åldrar och representanter från olika föreningar, ex förening för högkänsliga vilket lyfter ämnena i diskussionerna kring behov, utmaningar och lösningar utifrån flera olika perspektiv.

Ungdomsportalen som koncept fick positiv respons då fokusgruppen kunde se de kommunikativa anpassningarna i design och formspråk kopplat till olika åldersgrupper, men även till de individer med olika utmaningar som läs- och skrivsvårigheter samt högekänsliga. *“Det är bra med bilder som beskriver hur man mår istället för text”, “Det är viktigt att det inte är för tung text när man mår dåligt”*. Att det finns flera alternativ till navigation är ytterligare en anpassning för konceptets olika målgrupper. Fokusgruppen gav högt betyg till flertalet funktioner och att konceptet erbjuder mer än endast information och råd utan även verktyg som hjälper individen delvis i själva Ungdomsportalen men också innehåll kring att förstå och stödja målgruppen i sitt mående. Konceptet är något nytt vilket naturligt leder till var detta placeras utifrån BUP:s befintliga digitala tjänster och erbjudanden. Något som behöver tydligt kommuniceras till målgruppen återkommande i konceptutvecklingen så att Ungdomsportalens sammanhang och samverkan med övriga tjänster blir tydligt.

Slutsatser från fokusgrupper

En röd tråd som projektet har sammanfattat i de svar som ungdomar beskrivit är att de upplever att dagens digitala stöd- och informationsutbud brister i tillgänglighet och användarvänlighet. Vad gäller det förstnämnda har de beskrivit att informationen är för dåligt samlad och menar att den ligger utspridd på olika hemsidor. Det saknas också en tydlighet när man bör leta på dessa hemsidor. Hemsidor är även mycket begränsade då de inte erbjuder den interaktion, personlig anpassning, självhjälp och kontaktvägar som Ungdomsportalens koncept erbjuder. Dessa insikter, tillsammans med analys av vilka som söker hjälp via dagens EVI, är delar av GAP-analys.

Projektet har identifierat att målgruppen upplever otydlighet och de kan vara osäkra på om de får söka hjälp, när de bör söka hjälp, hur man söker hjälp och till vilken vårdgivare/vårdnivå de i så fall tillhör och ska söka hjälp hos. Detta belyser även att barnrättsperspektivet inte tillräckligt används vid beslut och skapande kring dagens digitala utbud, samt i många fall avsaknad av digitalt anpassat och tillgängligt utbud kring psykisk hälsa och ohälsa.

Bristen på användarvänlighet märks då flera efterfrågar andra sätt att ta del av information eller att kunna ställa frågor på andra sätt. När ungdomar väl nått information som är riktade till personer med deras problematik, är upplevelsen att det varit svårt att göra beteendeförändringar utifrån de råd och den information de fått. Dagens webbutbud med information upplevs ofta vara anpassad för vuxna, ur ett anhörig eller patientperspektiv. Befintligt webbutbud kan också upplevas för inriktat på diagnoser eller tex sexuell hälsa.

Slutsatser och resultat delarena

SKR Delarenan Smart tillgänglighet till digital hjälp och Projektet Ungdomsportalen (BUP Skåne):

- Tagit fram regional och nationell **enkät** - som syftar till att mäta graden av upplevd digital tillgänglighet, användarvänlighet av befintligt utbud och önskemål om stöd hos ungdomar 11–17 år. Via den nationellt framtagna enkäten är målet att kunna få ett bredare svarsunderlag, där fler ungdomar får beskriva sina upplevelser och sina behov.
- Gruppen har tagit fram **Hälsopyramider**, olika nivåer där insatser behöver finnas digitalt för de olika målgrupperna (se nedan). Tanken med dessa är att visa på information på olika nivåer (främjande, förebyggande, behandlande). Den digitala pyramiden blir en utgångspunkt att utgå från när insatser digitalt och fysiskt utvecklas och implementeras.
- Det finns idag mycket bra **webbinformation** som behöver sorteras, kvalitetssäkras och tillgängliggöras genom en portal för medborgarna och olika målgrupper. Möjligheten att samordna digitalt utbud på en portal och samtidigt bistå medborgaren att enkelt hitta tillbaka till aktuell regions webbplats kan ske genom s.k. djuplänkning och geotracking. Idag

kan länkning upplevas ske för splittrat och utan att ge användaren KASAM (känsla av sammanhang). Plattformar behöver ha ett grundutbud som sedan förstärks via djuplänkning när individen har behov och önskemål om mer/annan information. Dialog pågår med BUP Stockholm om geotracking via deras webbplats. Projektet i Skåne har gjort en webbkartläggning, nationellt och internationellt, som grund och kunskapsinsamling för fortsatt arbete.

- Innovations konceptet Ungdomsportal kan möjliggöra en **digital En väg in**. I Region Skåne har man redan börjat utforma de första stegen, på sin regionala webbsida, bupskane.se

System för insatser.

Psykisk hälsa och ohälsa.

Digitalt först på alla nivåer.



210303

Dokumentet är skapat av:

Annika Nilsson, regional verksamhetsutvecklare BUP Skåne annika.b.nilsson@skane.se

Emmy Bertholdsson, projektledare Innovation Skåne
emmy.bertholdsson@innovationskane.com

Linda Ekman-Kunatowska, kurator BUP Skåne Linda.Ekman-Kunatowska@skane.se

Evelina Stranne, bitr. projektledare Ungas psykiska hälsa VGR evelina.stranne@vgregion.se

Nicolas Fälth, kurator BUP Göteborg (VGR) nicolas.falth@vgregion.se

Helena Morténus, enhetschef EVI Halland Helena.Mortenius@regionhalland.se