

Kartläggning av svenskspråkiga mentalvårdtjänster för ungdomar i Nyland

Elisabeth Mariani-Cerati

Examensarbete

Vård

2013

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3443
Författare:	Elisabeth Mariani-Cerati
Arbetets namn:	Kartläggning av svenskspråkiga mentalvårdstjänster för ungdomar i Nyland
Handledare (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Uppdragsgivare:	HelsingforsMission Krisjouren för unga
<p>Ämnet för detta examensarbete är en kartläggning av svenskspråkiga mentalvårdstjänster för ungdomar bosatta i Nyland. Syftet med kartläggningen var att få en klar bild av vart ungdomar kan vända sig då de behöver få hjälp med psykiska och sociala problem på svenska och målsättningen var att hjälpa ungdomarna hitta till vårdproducenterna. Frågeställningarna var följande: Var i Nyland kan ungdomar få mentalvård på svenska? Vad erbjuder kommunerna, privata sektorn, tredje sektorn och församlingarna? Information söktes på vårdproducenternas hemsidor, vid behov kontaktades vårdproducenterna även per telefon för att reda ut möjligheten att erbjuda svenskspråkig vård. Materialet analyserades med en manifest kvalitativ innehållsanalys och i den första delen av resultatredovisningen presenterades de problemområden unga sökte och erbjöds hjälp för som framstod ur materialet. De identifierade kategorier var mental ohälsa, problem kring ungdomens utveckling, ensamhet och behov av någon att tala med, problem inom familjen och familjens delaktighet i vården, problem med parförhållandet och sexualitet, problem relaterade till skola och arbete, krissituationer och traumatiska upplevelser samt ätstörningar. Informationen om de erbjudna tjänsterna var på vårdproducenternas hemsidor ofta bristfällig och därmed blev resultatet av innehållsanalysen inte så utförligt som önskats. I den andra delen av resultatredovisningen presenterades vårdproducenterna kommunvis för att ge en klarare bild av vart ungdomarna kan vända sig vid behov av svenskspråkig mentalvård. I redovisningen presenterades kommunernas, den privata och den tredje sektorns samt församlingarnas mentalvårdstjänster. Baserat på resultatet av kartläggningen kan det konstateras att alla kommuner som var skyldiga att erbjuda svenskspråkig mentalvård för ungdomar uppfyllde kraven genom att antingen själv producera vården eller köpa tjänsterna. Slutsatser om den erbjudna vårdens tillräcklighet kan dock inte göras på basen av den information som införskaffades för detta arbete.</p>	
Nyckelord:	Mentalvårdstjänster, ungdomar, modersmål, tvåspråkighet, HelsingforsMission Krisjouren för unga
Sidantal:	44
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	25.2.2013

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	3443
Author:	Elisabeth Mariani-Cerati
Title:	A report of Swedish language mental health services offered to young people in Uusimaa
Supervisor (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Commissioned by:	HelsingforsMission Krisjouren för unga
<p>The objective of this thesis is to provide a report covering Swedish language mental health services for young people resident in Uusimaa. The aim of the report was to achieve a clear picture of where young people can turn to for help with mental or social issues receiving this help in Swedish, and the intention to connect young people with the service providers. The questions this thesis attempts to answer are: Where in Uusimaa can young people receive mental health services in Swedish? What services do the municipalities, the private sector, the third sector and local congregations offer? The service providers' webpages were the main source of information, and where required providers were also contacted by phone to establish the availability of services offered in Swedish. The collected information was analysed by the means of a manifest content analysis. The first part of the research findings presents the issues, as recognised through the collected information, for which young people seek and receive help. The main issues were identified as mental health issues, development issues, loneliness and the need for someone to talk to, family issues and family involvement in the care of the young people, relationship and sexuality issues, school and work issues, crisis and trauma situations and eating disorders. The available information on the webpages of service providers was often found to be incomplete, thus the result of the content analysis is not as comprehensive as initially was hoped for. The second part of the research findings introduces the service providers according to municipality in order to give a clearer picture of where young people can find mental health services in Swedish. The report lists mental health services as offered by the municipalities, the private sector, the third sector and local congregations. Based on these findings it can be concluded that all municipalities with a duty to provide mental health services to young people in Swedish were able to do so through either internal provision of care or through subcontracting. Whether the services offered are sufficient can not be determined based on the information collected for this assignment.</p>	
Keywords:	Mental health services, young people, mother tongue, bilingual, HelsingforsMission Krisjouren för unga
Number of pages:	44
Language:	Swedish
Date of acceptance:	25.2.2013

INNEHÅLL

1 Inledning.....	6
Bakgrund.....	6
1.1.1 Uppdragsgivare: HelsingforsMission Krisjouren för unga.....	6
1.1.2 Språkliga rättigheter.....	7
1.1.3 Barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet 2012-2015.....	8
1.1.4 Organiserandet av mentalvårdstjänster.....	9
Litteraturoversikt.....	11
1.1.5 Vårdspråkets betydelse i terapisituationer och behandling.....	11
1.1.6 Vårdspråkets inverkan på vårdresultatet.....	13
1.1.7 Säkerhetsaspekter gällande vårdspråket.....	14
1.1.8 Sammandrag.....	14
Teoretisk referensram.....	15
Syfte och frågeställning.....	16
Avgränsning.....	16
2 Metod.....	17
Materialsökning.....	17
Materialanalys.....	18
Etiska reflektioner.....	18
3 Resultat, del 1.....	19
Mental ohälsa.....	19
Problem kring ungdomens utveckling.....	20
Ensamhet och behov av någon att tala med.....	20
Problem inom familjen och familjens delaktighet i vården.....	21
Problem med parförhållandet och sexualitet.....	22
Problem relaterade till skola och arbete.....	23
Krissituationer och traumatiska upplevelser.....	23
Ätstörningar.....	24
4 Resultat, del 2.....	25
Sjukvårdsområdet HUCS.....	25
4.1.1 Helsingfors.....	25
4.1.2 Esbo.....	26
4.1.3 Vanda.....	27
4.1.4 Grankulla.....	28
4.1.5 Kyrkslätt.....	28

4.1.6	<i>Kervo</i>	29
	Borgå sjukvårdsområde.....	30
4.1.7	<i>Borgå</i>	30
4.1.8	<i>Sibbo</i>	30
4.1.9	<i>Lovisa och Lapträsk</i>	31
4.1.10	<i>Askola</i>	31
4.1.11	<i>Borgnäs</i>	32
	Lojo sjukvårdsområde.....	32
4.1.12	<i>Lojo</i>	32
4.1.13	<i>Sjundeå</i>	33
4.1.14	<i>Vichtis och Karkkila</i>	33
	Västra Nylands sjukvårdsområde.....	34
4.1.15	<i>Raseborg</i>	34
4.1.16	<i>Ingå</i>	35
4.1.17	<i>Hangö</i>	35
	Hyvinge sjukvårdsområde.....	36
	Pukkila och Mörskom	36
	Privata sektorn, tredje sektorn och församlingarnas verksamhet	36
4.1.18	<i>Folkhälsans tonårspoliklinik</i>	37
4.1.19	<i>Röda Korset, de ungas skyddshus</i>	37
4.1.20	<i>HelsingforsMission, Krisjouren för unga</i>	38
4.1.21	<i>Församlingarnas tjänster</i>	38
5	Diskussion och kritisk granskning	40
	Källor	42
	Bilagor	45
	Vårdproducenternas kontaktuppgifter	45

1 INLEDNING

I introduktionen presenteras bakgrundsinformation om bl.a. uppdragsgivare, språkliga rättigheter och hur mentalvårdstjänster organiseras. Resultatet av en litteraturgranskning och den teoretiska referensramen ger djupare insyn i problematiken kring ungdomars mentala hälsa och språkfrågor. Slutligen presenteras arbetets syfte, frågeställning och avgränsningar.

Bakgrund

Psykiatri är ett ämne som alltid intresserat mig och därför valde jag även att fördjupa mig inom barn- och ungdomspsykiatri i mina sjukskötarstudier. Detta arbete skrivs som ett beställningsarbete för HelsingforsMissions Krisjouren för unga. Jag kontaktade dem och frågade om det fanns något ämne jag kunde skriva om som skulle hjälpa dem. Jag fick önskemålet om en kartläggning av svenskspråkiga vårdtjänster för ungdomar i södra Finland. Jag hoppas att resultatet av denna kartläggning kan bidra till att flera ungdomar hittar hjälp då de behöver det.

1.1.1 Uppdragsgivare: HelsingforsMission Krisjouren för unga

HelsingforsMission är en organisation inom socialbranschen vars verksamhetsområden är senior-och åldringsarbete, krisarbete för ungdomar och arbete för handikappade och utsatta människor. Syftet med arbetet som bygger på yrkeskunskap och frivilligverksamhet är att söka, hitta och hjälpa bortglömda stadsbor samt att utmana alla att ta sin del av det sociala ansvaret i samhället. (HelsingforsMission)

HelsingforsMission är en föregångare i diakoni och frivilligarbete i Finland. Föreningen, som grundats år 1883, har gett upphov till många nya arbetsformer. HelsingforsMissions verksamhetsområde är i första hand huvudstadsregionen, men de nya koncept inom åldringsarbete som föreningen utvecklat används i hela landet. (HelsingforsMission)

Verksamheten finansieras av Raha-automaattiyhdistys (RAY), Helsingfors stad och flera stiftelser. Verksamheten stöds av ett antal privatpersoner och företag. Hundratals människor bidrar med frivilligarbete samt regelbundet finansiellt stöd. (HelsingforsMission)

HelsingforsMissions Krisjouren för unga erbjuder samtalshjälp för 12-29-åriga ungdomar, unga vuxna och deras familjer. Servicen kostar inget och är konfidentiell. För att komma till Krisjouren för unga krävs ingen diagnos eller remiss, man får komma oberoende av var man bor och får vara anonym om man vill. Personalen består av professionella krisarbetare. (HelsingforsMission)

1.1.2 Språkliga rättigheter

Bestämmelser om finskans och svenskans ställning som nationalspråk ingår i 17 § 1 mom. i grundlagen. De språkliga rättigheterna preciseras i många speciallagar, framför allt i språklagen (423/2003). (Finansministeriet 2012)

Språklagen

Syftet med språklagen (423/2003) är att precisera de språkliga rättigheterna som tryggas i grundlagen samt att klarlägga myndigheternas skyldigheter att förverkliga dessa. Språklagen förutsätter att myndigheterna i sin verksamhet självmant ser till att varje individs språkliga rättigheter förverkligas i praktiken. (Finansministeriet 2012)

Kommunerna är antingen enspråkiga eller tvåspråkiga och en myndighets språkliga skyldighet är beroende av den språkliga indelningen i kommunen. En kommun är tvåspråkig om den har både svensk- och finskspråkiga invånare, varav minoriteten utgör minst åtta procent eller 3000 invånare. Även den språkliga indelningen av samkommuner, t.ex. sjukvårdsdistrikt, bestäms enligt kommunernas språkliga indelning. Är alla kommuner enspråkiga är även samkommunen enspråkig, men det räcker att en av

kommunerna är tvåspråkig för att hela samkommunen skall vara tvåspråkig. (Finansministeriet 2012)

Patientlagen

I fråga om vård- och servicespråket föreskrivs, förutom i språklagen, även i speciallagstiftning. Utgångspunkten i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) är att patienten ska kunna delta i planeringen av och besluten om sin vård. (Finansministeriet 2012)

Tjänsterna i en tvåspråkig kommun eller samkommun ordnas enligt nämnda lagar på båda språken, så att patienten får välja om hon vill bli bemött på svenska eller finska. Patienten har alltså under dessa omständigheter absolut rätt att få vård på det språk, finska eller svenska, som patienten väljer. (Finansministeriet 2012)

Enligt patientlagen ska patientens modersmål beaktas i vården i mån av möjlighet. Med modersmål menas alla språk, inte bara finsk och svenska. I enspråkiga kommuner eller samkommuner har dock patienten inte en absolut rätt till vård på något annat än kommunen språk. (Finansministeriet 2012)

1.1.3 Barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet 2012-2015

Regeringens barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogram för åren 2012-2015 godkändes av statsrådet den 8 december 2011. Syftet med utvecklingsprogrammet är det samma som syftet med ungdomslagen: att stöda de ungas utveckling och självständighetsprocess, främja ett aktivt medborgarskap och stärka de ungas sociala identitet samt förbättra deras uppväxt- och levnadsvillkor. I programmet har tre mål fått högsta prioritet: delaktighet, likställdhet och hantering av vardagen. Av dessa är speciellt de två sistnämnda intressanta med tanke på detta arbete. Med likställdhet avses att alla människor är lika värda oavsett t.ex. kön, religion, hudfärg eller modersmål. Hanteringen av vardagen kan granskas genom begreppet livskompetens. Med detta avses att en person, med beaktande av utvecklingsstadium, förmår ta ansvar för sitt eget liv, sin ekonomi och sin

mentala välfärd. Majoriteten av barn i skolålder och studerande är friska och välmående, men bland en del förekommer det problem som sömnbrist, rökning och missbruk samt psykiska problem. År 2008 stod 40 000 ungdomar utanför arbetsmarknaden och riskerade att bli utslagna och marginaliseras. I utvecklingsprogrammets åttonde strategiska mål poängteras att barns och ungdomars välmående och hälsa skall upprätthållas genom förebyggande åtgärder och att behovet av korrigerande åtgärder ska vara så litet som möjligt. Tjänster med låg tröskel har en viktig roll, tjänsterna skall hittas snabbt när hjälpen behövs. (Undervisnings- och kulturministeriet 2012)

1.1.4 Organiserandet av mentalvårdstjänster

I januari 2013 publicerade tankesmedjan Magma resultatet av sin utredning av läget inom mentalvården på svenska. I den färskna rapporten konstateras att lagstiftningen tryggar de språkliga rättigheterna väl, men att servicen inte alltid fungerar i praktiken. Svenskspråkig psykiatrisk vård finns, men resurserna är knappa och därmed är vården svårtillgänglig. (Pihlajamäki 2013 s. 72)

Det är kommunerna som bär ansvaret för att ordna mentalvård. Mentalvårdsarbetets innehåll styrs av mentalvårdslagen (1116/1990) och hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Enligt hälso- och sjukvårdslagen omfattar mentalvårdsarbete (§ 27):

- Handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som skyddar och hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen och familjen,
- Verksamhet för att samordna det psykosociala stödet till individen och samhället i akuta och traumatiska situationer,
- Mentalvårdstjänster, med vilket avses undersökning, behandling och medicinsk rehabilitering i samband med psykiska störningar.

Den kommunala mentalvården består av primärvård, socialvård och specialistsjukvård. Kommunen kan producera vården i egen regi eller köpa den av övriga tjänsteproducenter, men det är kommunerna som bär ansvaret för att samordna tjänsterna inom den offentliga sektorn, tredje sektorn och företagssektorn. (Pihlajamäki 2013 s. 28-32)

För att kunna erbjuda specialsjukvård bildar kommunerna samarbetsområden för social- och hälsovård, samkommuner. I Nyland organiseras specialsjukvården av samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS), med undantag för kommunerna Mörskom och Pukkila som hör till Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt. HNS är indelat i fem sjukvårdsområden: Västra Nylands sjukvårdsområde, Lojo sjukvårdsområde, sjukvårdsområdet HUUCS, Hyvinge sjukvårdsområde och Borgå sjukvårdsområde. HNS är en tvåspråkig samkommun och är därmed skyldig att ordna specialsjukvård på både svenska och finska i alla fem sjukvårdsområden. (Finansministeriet 2012)

Nyland består av 25 kommuner, varav 14 är tvåspråkiga och därmed skyldiga att ordna vård på både svenska och finska. Dessa kommuner är Hangö, Raseborg, Ingå, Lojo, Kyrkslätt, Esbo, Grankulla, Vanda, Helsingfors, Sibbo, Borgå, Lovisa, Lapträsk och Mörskom. De enspråkigt finska kommunerna är Vichtis, Nurmijärvi, Tusby, Kervo, Träskända, Hyvinge, Mäntsälä, Borgnäs, Askola, Högfors och Pukkila, i dessa kommuner skall vård ordnas på svenska i mån av möjlighet. Patienten har dock inte en absolut rätt till vård på annat än kommunens språk. (Finansministeriet 2012)



Figur 1. Karta över kommuner och sjukvårdsområden i Nyland. Från kartan fattas kommunerna Pukkila och Mörskom. (HNS)

Litteraturöversikt

En litteraturöversikt gjordes för att få mera information om betydelsen av att få psykiatrisk vård på det egna modersmålet. Sökningar gjordes på databaserna Google Scholar, Cinahl och PubMed. Som sökord användes olika kombinationer av följande ord: mental health, psychiatry, psychotherapy, patient, language, mother tongue, second language, bilingual, memory, language barriers. Sökningarna gjordes även med uteslutande av orden interpreter och culture. Eftersom det var svårt att hitta relevanta forskningar användes ingen tidsbegränsning. De relevanta forskningarna som behandlade psykiatrisk vård på främmande språk eller av tvåspråkiga patienter ur valdes ut. I litteratursökningen beaktades inte forskning där tolk användes för att överkomma språkbarriärerna, tyngdpunkten låg på att jämföra patientens förmåga att uttrycka känslor på sitt modersmål jämfört med sitt andra språk. Eftersom kulturskillnaden mellan finlandssvenskar och finskspråkiga finländare inte bedömdes vara betydande valdes även forskning där större vikt lades på kulturella skillnader än språkfrågan bort, då dessa ofta behandlades sida vid sida.. Av alla träffar var dessa en betydande del. Inga forskningar som behandlade specifikt svenskspråkiga i Finland kunde hittas, den befintliga forskningen behandlar främst språken spanska och engelska. Av de sju utvalda artiklarna hittades fem på PubMed. Två av dessa hittades med sökorden bilingual + mental health + therapy, en med sökorden bilingual + psychotherapy NOT interpreter. De resterande två artiklarna som hämtades från PubMed hittades bland related citations. Två artiklar hittades på Google Scholar med hjälp av sökorden bilingual + memory + mental health. Av de refererade forskningarna var två meta-analyser.

1.1.5 Vårdspråkets betydelse i terapisationer och behandling

Schrauf (2000) skriver att återgivandet av barndoms- och ungdomsminnen är mera detaljerat och emotionellt betingat då de framförs på modersmålet jämfört med det andra språket. Schwanberg (2010) studerade det bilinguala minnet hos patienter med post-traumatiskt stressyndrom genom att låta dem återge traumatiska minnen från barndomen på sitt modersmål och andra språk. Intensiteten av specifika symptom och karaktärer i de traumatiska minnena bedömdes högre på modersmålet. Sannolikt lagras traumatiska

minnen annorlunda än vanliga minnen. Att återge traumatiska minnen på det språk de traumatiska händelserna upplevdes på kan underlätta den helande processen signifikant.

Oquendo (1996) skriver att patientens förmåga att uttrycka sig på sitt andra språk varierar beroende på hur sjuk patienten är. I olika språk kan finnas kulturella nyanser som inte går att översätta, även om patienten använder motsvarande ord på det andra språket.

Talet är psykoanalysens och psykoterapiens huvudsakliga instrument. Terapeuten måste inte bara analysera vad patienten säger, utan även hur patienten säger det. Språket förmedlar information som patienten medvetet önskar kommunicera till terapeuten, men även omedveten information som tankesekvens och sammanlänkande av associationer. Även formen av språket som används, unika ordval, egenheter i uttalet och målföre bär omedveten mening. Tvåspråkighet kan leda till okorrekt tolkning av egenheterna i patientens språk och därmed påverka terapiprocessen. (Bamford 1991)

Eftersom den terapeutiska intervjun är en dialog, är det inte förvånande att användandet av ett andra språk påverkar även hur patienten förstår terapeuten. Både terapeuten och patienten kan uppleva terapiprocessen som något vag och överklig. Tvåspråkiga patienter med begränsade kunskaper i engelska uppfattade både sig själv och terapeuten på ett mindre fördelaktigt sätt när de intervjuades på engelska än på sitt modersmål. En negativ självbild och en negativ bild av terapeuten orsakar svårigheter i bildandet av ett fördelaktigt vårdförhållande då terapin sker på patientens andra språk. (Bamford 1991)

Då tvåspråkiga patienter tar del av psykoterapi på ett andra språk känner de sig ofta avskilda från såväl emotionella erfarenheter som problem i utvecklingen som skett innan de lärde sig det andra språket. Känslor och upplevelser som upplevts på modersmålet är inte tillgängliga och möjliga att bearbeta för patienten på det andra språket. Tvåspråkiga människor har två parallella språkkodssystem, som vardera innehåller sina egna associationer. Som exempel ges det engelska ordet *dog* som länkas till en uppsättning associationer, konnotationer och personliga erfarenheter. Däremot kan det spanska ordet *perro* representeras av andra känslor och erfarenheter, fast betydelsen av ordet är den samma på båda språken. Skillnaden i konkreta ord språken emellan, som *dog* och *perro*, väcker mera liknande reaktioner än abstrakta ord som *love* och *amor*, eller *freedom* och *liber-*

tad, där variationerna i konnotation och emotionella associationer är mera uttalade. (Bamford 1991)

När tvåspråkiga människor använder sitt andra språk är de tvungna att fästa mera uppmärksamhet vis produktionen av tal, med andra ord läggs större fokus på hur de säger än vad de säger. Tvåspråkiga visar fortlöpande oro över språkets form, satslära och uttal. De använder även mera klichéer och sterilt språk då terapispåket är ett andra språk. Den uppmärksamhet som fästs vid språkproduktionen gör att den tvåspråkiga patienten intellektualiserar sin konversation och distanserar sig från de emotionella känslorna som ämnet väcker. Detta påverkar patientens möjlighet att bearbeta sina känslor. Tvåspråkiga patienter uppfattas ofta som mindre villiga att tala och mer emotionellt tillbakadragna när de talar ett annat språk än sitt modersmål. När innet uttrycks på det språket de upplevts känns de mera verkliga än minnen som måste översättas till ett annat språk innan de kan återges. (Bamford 1991)

1.1.6 Vårdspråkets inverkan på vårdresultatet

Kim et. al. (2011) undersökte hur begränsade färdigheter i det engelska språket påverkade psykiskt sjuka immigranterns användande av mentalvårdstjänster. Det visade sig att begränsade kunskaper i engelska märkbart minskade sannolikheten att immigranterna sökte vård.

Ziguras et.al. (2003) undersökte om matchandet av patienter som tillhör en etnisk minoritet med en läkare som är tvåspråkig eller tillhör samma etniska minoritet skulle minska behovet av krisvård. Resultatet var att de som matchades hade långvarigare och frekventare kontakt med vårdcentralsteam och kortvarigare och mera sällan förekommande kontakt med kristeam.

1.1.7 Säkerhetsaspekter gällande vårdsspråket

Bauer & Alegria (2010) har gjort en meta-analys där de sammanfattat forskning om betydelsen av patientens språkkunnighet på kvaliteten av den psykiatriska vården. Slutsatsen är att en utvärdering gjord på annat än patientens modersmål kan leda till en ofullständig och förvrängd bedömning av patientens mentala status. Patienter ger längre svar och avslöjar mera när de intervjuas på sitt modersmål. När en läkare bedömer en patient på annat språk än patientens modersmål, utan att använda tolk, är det möjligt att frågorna ställs på ett sätt som inte uppmuntrar till långa svar och därmed kan påverka bedömningen. Läkaren kan även uppfatta en patient som svarar kort vara fientlig, på sin vakt, tillbakadragen eller nervös. Sammanfattningsvis framför meta-analysen av studier som undersöker språkbarriärers betydelse för psykiatriska vårdens kvalitet ett flertal riskfaktorer för missförstånd och förvrängning av bedömningen på grund av brister i kommunikationen, speciellt när tolk inte används.

I Bamfords (1991) meta-analys konstateras att resultatet av intervjuprocessen förändras oberoende om intervjun görs med hjälp av en tolk eller på patientens andra språk. Terapeuten får mindre information om patienten och patienten får mindre information om sin vård.

1.1.8 Sammandrag

Sammanfattningsvis kan konstateras att språket har en stor betydelse för patientens identitet och självbild och att minnen och känslor som återges på modersmålet är mera emotionellt betingade och levande än det som beskrivs på ett annat språk. Att i terapiesammanhang få tala sitt modersmål har klara fördelar för patienten och ger större möjligheter att bearbeta problem. Möjligheten till vård på modersmålet ökar patienternas användande av grundvårdstjänster och förebygger behovet av krisvård. Risken för missförstånd och en oadekvat bedömning av patienten och dennes vårdbehov ökar då vården ges på annat än patientens modersmål.

Teoretisk referensram

Som teoretisk referensram presenteras Leinonens (2012) beskrivning av ungdomstiden och dess förlopp samt hur ungdomen kan stödjas i sin utveckling mot vuxenhet.

Ungdomstiden är ett utvecklingsstadium mellan barndom och vuxenskap där det händer stora förändringar i ungdomens fysiska, psykiska och sociala utveckling. Speciellt i den stormiga tidiga ungdomen är det vanligt med psykiska- och beteendestörningar. Största delen av alla ungdomar klarar ändå av att anpassa sig till förändringarna och har en god självkänsla. För att kunna göra en adekvat bedömning av en ungdoms problematik är det viktigt att veta vad som hör den normala ungdomstiden till. (Leinonen 2012)

Till den normala individualiseringsprocessen hör att ungdomen i 10-12-års åldern ser att hon psykiskt är annorlunda än sina föräldrar och överger föräldrarnas värderingar. Vid 14-15 år känner sig ungdomen omnipotent, stöd söks hellre hos kompisar än hos föräldrarna och ungdomen gör uppror. När ungdomen mellan 15 och 18 års ålder har uppnått sin separation från föräldrarna, kan hon igen närma sig föräldrarna och acceptera en auktoritet. Behovet mellan individualisering och närhet kan växla starkt. Vid 22 års ålder börjar ungdomen ha en stabil självbild och uppfattning om den egna identiteten, vilket möjliggör förståelse för sig själv och andra samt riktig självständighet. Vårdens huvudmål är att identifiera och bearbeta de områden där ungdomarnas utveckling stannat upp så att utvecklingen kan komma igång igen, samt att identifiera ungdomarnas resurser och starka/friska sidor och stöda dem. (Leinonen 2012)

Vårdprocessernas kärna är de mellanmännsliga interaktionerna, i praktiken bygger vården på vårdrelationer och gemenskap. Det är viktigt att ungdomarna är delaktiga i vården, en så god samarbetsrelation som möjligt eftersträvas alltid. När en ungdom mår dåligt är det viktigt att lugna ner och stabilisera livet med tydlig dygnsrytm och rutiner, att ge ungdomen trygga ramar för sin vardag. Samvaro med en närvarande vuxen och lösa tidsramar behövs så att det finns möjlighet att tala när andan faller på. Ungdomen uppmuntras att uttrycka sina känslor, genom t.ex. konst eller musik. Hjälp med att benämna svåra känslor kan ge ungdomen en upplevelse av att illamåendet går att dela och är förståeligt även för andra. (Leinonen 2012)

Syfte och frågeställning

Syftet med kartläggningen är att få en klar bild av vart ungdomar bosatta i Nyland kan vända sig då de behöver få hjälp med psykiska och sociala problem på svenska. Eftersom vården upplevts svårtillgänglig är målsättningen med arbetet att hjälpa ungdomarna hitta till vårdproducenterna.

Frågeställningarna är följande:

Var i Nyland kan ungdomar få mentalvård på svenska?

Vad erbjuder kommunerna, privata sektorn, tredje sektorn och församlingarna?

Avgränsning

Det geografiska området begränsades i kartläggningen av de svenskspråkiga vårdtjänsterna till landskapet Nyland.

Utanför kartläggningen lämnades elevvårdsteam, skolhälsovården och företagshälsovården, då fokus låg på tjänster tillgängliga för alla unga kommuninvånare. Tjänster vars syfte enbart var att hjälpa ungdomar hitta sysselsättning i form av arbete eller studier, t.ex. ungdomsverkstäder avgränsades också. När det gäller kommunernas familjerådgivningars tjänster varierade situationen från kommun till kommun, utanför kartläggningen lämnades de familjerådgivningar som inte erbjöd tjänster riktade till ungdomar.

2 METOD

Syftet med arbetet var att hjälpa ungdomar hitta mentalvårdsproducenter. Materialet som samlades analyserades men en manifest kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ innehållsanalys används för att granska och tolka texter. Manifest analys innebär att texten har tolkats utifrån det synliga och uppenbara, det som tydligt framgår i texten. Latent innehållsanalys innebär tolkningar av det underliggande budskapet i en text. Både den manifesta och den latent innehållsanalysen behandlar likheter och olikheter inom de koder och kategorier som framstår i analysen, men tolkningen görs på olika djup i manifest respektive latent innehållsanalys. (Graneheim & Lundman 2003)

Materialsökning

Information om svenskspråkiga vårdplatser för unga söktes först på nätet. Målet var att hitta så många vårdställen som möjligt. Information söktes i första hand på kommunernas hemsidor, i andra hand på samkommunen HNS hemsida. Slutligen gjordes sökning på sökmotorn Google för att hitta aktörer inom privata och tredje sektorn. I denna sökning användes följande sökord: ungdomspoliklinik, tonårspoliklinik, nuorisopoliklinikka. Sökningen begränsades till att gälla sidor från Finland. Alla vårdställen som hittades i det här skedet, som erbjöd vård för personer bosatta i Nyland, beaktades oberoende om det fanns information om svenskspråkig vård eller inte. När denna grundläggande kartläggning var gjord kontaktades vårdproducenterna per telefon för att reda ut deras möjligheter att erbjuda vård på svenska, ifall denna information inte fanns på hemsidorna. Materialet insamlades vecka 5-6/2013. Det telefonnumret som angavs på vårdproducentens hemsida användes. I samtalet presenterade jag mig och berättade att jag gör en kartläggning av svenskspråkiga mentalvårdstjänster som examensarbete, där efter frågade jag om de har möjlighet att erbjuda vård på svenska.

Materialanalys

Materialet lästes först igenom för att få en helhetsbild av hur vården är strukturerad och vilket utbudet är. Därefter delades materialet in i kategorier enligt problemområden för vilka vård erbjöds. Eftersom vårdens tillgänglighet och vårdproducenterna varierade kommunerna emellan presenteras resultatet i två delar. I den första delen redovisas resultatet på ett allmänt plan med fokus på den ungas vårdbehov, i den andra delen redovisas resultatet kommunvis.

Etiska reflektioner

Vid all forskning bör forskningsetiska delegationens anvisningar för god vetenskaplig praxis iakttas. De etiska principerna indelas i tre delområden: respekt för den undersökta personens självbestämmanderätt, undvikande av skador samt personlig integritet och dataskydd. (Forskningsetiska delegationen, 2009)

Det skriftliga materialet som använts i detta arbete är offentlig och publicerad information. Gällande informationen som införskaffats genom telefonsamtal har de tillfrågade svarat som en representant för den vårdproducent de arbetar för och namn på den som intervjuats har inte noterats på något sätt. Samtalen har inletts med att jag presenterat mig själv, berättat om det arbete jag skriver samt vad informationen används till och frågat om de kan svara på min fråga, därmed kan de som svarat på frågan antas ha gett sitt samtycke till forskningen. Att svara på forskningsfrågorna torde inte orsaka psykologiska, ekonomiska eller sociala olägenheter då informationen som införskaffats genom telefonsamtal är inte känslig eller personlig. Även om materialet presenteras på ett sätt som håller informanten anonym, är det inte omöjligt att någon som känner till vårdproducenten kan gissa vem informanten är då vissa vårdproducenter endast har ett fåtal anställda.

3 RESULTAT, DEL 1

Då materialet analyserades framstod ett brett spektrum av problemområden. Åtta kategorier hittades som beskriver problemområden inom vilka ungdomar kan söka hjälp. Inom kategorierna beskrivs vilka vårdproducenter ungdomarna kan vända sig till och vilken hjälp som erbjuds inom kategorierna. Mängden information som hittades på hemsidorna varierade stort vårdproducenterna emellan. Medan vissa vårdproducenter beskrev sina tjänster i detalj hade andra endast kontaktuppgifterna utlagda.

Mental ohälsa

Ungdomar som söker vård för mental ohälsa kan ha olika vårdbehov beroende hur illa ungdomen mår. Folkhälsans verksamhet bygger enligt hemsidorna på kunskap om ungdomars utveckling och en helhetssyn där fysiska, psykiska och sociala faktorer beaktas. Om hurdana problem som vårdas på tonårspolikliniken skriver Folkhälsan:

Det kan gälla sådana problem som hör ihop med den normala utvecklingen under pubertetstiden, men också allvarigare störningar.

På hälsocentralen kan ungdomar få hjälp i krissituationer och få vård för lindriga till medelsvåra psykiska störningar (Borgå stad). Till läkarens uppgifter hör att identifiera och diagnostisera mentala problem, medan hälsocentralens psykolog och psykiatriska sjukskötare tillsammans med klienten kartlägger problemen och kan ge kris- och diskussionsterapi (Grankulla stad).

Då en ungdom upplever nedstämdhet, depression, panik- eller ångestkänslor uppger även Helsingfors Missions Krisjouren för unga att de kan hjälpa. Vid liknande symptom kan man även kontakta en ungdomsmottagning eller ungdomsklinik.

Normalt blir det aktuellt med ungdomspsykiatrisk specialistsjukvård när patientens psykiska ungdomsutveckling är störd eller avstannad. Ungdomen kan vara deprimerad, bete sig självdestruktivt eller våldsamt, lida av beteendestörningar eller vara psykotisk. Be-

hovet av specialsjukvård utvärderas på TAK-poliklinikerna och vården ordnas på någon av de ungdomspsykiatriska poliklinikerna. (HNS)

Problem kring ungdomens utveckling

Problem och bekymmer hör ihop med den normala utvecklingen under pubertetstiden och behöver inte leda till att utvecklingen blir störd, men ungdomen själv eller föräldrarna kan ha ett behov av att diskutera ungdomens utveckling och mående och i dessa situationer är ofta familjerådgivningen lämplig att vända sig till. Om familjerådgivningarnas verksamhet skrivs följande på Sibbo kommuns hemsidor:

Familjerådgivningens uppgift är att stöda barns och ungas positiva utveckling samt familjernas välfärd och funktion.

På familjerådgivningen erbjuds hjälp i frågor som gäller ungdomars psykiska utveckling och hälsa (Grankulla stad). Man kan även kontakta den kommunala mentalvården.

Ensamhet och behov av någon att tala med

Ofta kan det finnas behov av att få tala med någon även om problemet inte är så stort eller det är svårt att sätta fingret på det. HelsingforsMissions Krisjouren för unga skriver inbjudande:

Kom som du är. För att komma till oss behöver du ingen diagnos eller remiss. Du beslutar själv vad du vill prata om. Vi finns till just för dig. Det spelar inte heller någon roll var du bor eller varifrån du kommer. Det räcker att du är mellan 12-29 år och att du har någonting du vill prata om. Inget samtalsämne eller problem är viktigare än ett annat.

Även på Röda Korsets hemsidor erbjuder skyddshusets personal alltid stöd och någon att tala med då saker inte känns så bra. Ingen orsak är för liten för att ringa eller besöka skyddshuset. (Röda Korset)

Församlingarnas diakoniarbetare erbjuder även de ett lyssnande öra, då ensamheten känns tung och man behöver samtala om någonting. Liksom HelsingforsMissions Kris-

jouren för unga och Röda Korsets skyddshus erbjuder församlingarna tjänster med mycket låg tröskel i form av konfidentiella samtal.

Problem inom familjen och familjens delaktighet i vården

Ju yngre ungdomen är, desto mer påverkar familjen ungdomens välmående och desto viktigare är det att familjen involveras i vården. HelsingforsMissions Krisjouren för unga beskriver familjearbetet:

Syftet med familjesamtalen är att stöda din familj att hitta och ta i bruk familjens egna resurser för att hjälpa dig klara en kris. Under familjesamtalen informerar vi om ungdomskriser och söker tillsammans olika tanke- och beteendemönster för att lösa situationen.

Röda Korsets skyddshus erbjuder hjälp då det blivit knut på relationen till föräldrarna. Skyddshuset ger ungdomen en möjlighet att bli hörd och erbjuder vid behov en övernattningsplats om situationen i hemmet blir outhärdig. Med handledning av Röda Korsets arbetare ordnas en diskussion där familjen får hjälp med frågor som rör uppväxt, föräldraskap och människorelationer. (Röda Korset)

Kommunernas och församlingarnas familjerådgivningar finns till för problem inom familjen, hjälp kan fås i form av samtal och terapi, ensam eller med hela familjen delta-gande. Informationen på familjerådgivningarnas hemsidor varierar dock mycket, vissa begränsar sin verksamhet till familjer med barn under 13 år medan andra tar emot familjer med barn i alla åldrar. Ibland är informationen på hemsidan riktad enbart till föräldrarna, t.ex. den kommunala familjerådgivningen i Borgå som tar emot familjer med barn upp till 18 år. På Grankulla stads hemsidor nämns tydligt att ungdomarna själv kan ta kontakt. Hjälp vid familjeproblem kan även fås genom de kommunala mentalvårdsenheterna, exempelvis Raseborg stads familjeterapeuter erbjuder familjerådgivning samt familje- och parterapi.

Problem med parförhållandet och sexualitet

Bekymmer som rör parförhållandet och sexualitet kan uppstå redan i de tidiga tonåren. Enligt Folkhälsan har ungdomar ett stort behov av möjligheter till diskussion, speciellt när det gäller mera känsliga ämnen:

Den sexuella utvecklingen, förälskelse, smek, flört, sällskapande och sex, behöver tid och rum att utvecklas. Frågor som berör den egna kroppen och relationer till omvärlden är känsliga frågor. Duger jag? Varför är det så jobbigt att vara kär? Hur tar jag kontakt?

Ungdomar och unga vuxna kan behöva stöd i sitt parförhållande och senare stöd i sin roll som förälder. På HelsingforsMissions Krisjouren för ungas hemsidor uppmuntras ungdomar till att modigt ta kontakt:

Krisjouren för unga hjälper unga personer att hantera problem och kriser i parförhållandet. Du behöver inte grubbla på svåra känslor ensam eller ens på tu man hand. Om du känner att du inte längre orkar eller att du vill tala med en utomstående lönar det sig i stället att modigt kontakta Krisjouren för unga. Du kan också komma ensam om din partner inte vill följa med.

På Raseborg familjerådgivningscentralens hemsidor beskrivs parförhållandet och dess problemområden. Svårigheter i parrelationen kan gälla allt från tillfälligt gnissel och långvariga utvecklings- eller mognadskriser till traumatiska kriser. Att leva i en parrelation handlar om att växa och mogna som enskild människa och att växa och mogna tillsammans. Parrelationer handlar om många saker som kan orsaka problem, exempelvis ekonomin, kommunikationen, känslor och känsloreglering, behov av närhet och ömsesidigt beroende, strukturer i relationen, hur man fattar beslut, hemmets skötsel, barnafostran, gränser i relation till barndomsfamiljerna, arbete och religion. Parförhållandet handlar även om en fysisk relation och sexualitet.

(Familjerådgivningscentralen i Raseborg)

Problem i parförhållandet kan handla om personliga problem som behöver diskuteras och redas ut (Esbo svenska församling). Hjälptjänst för parförhållandet kan sökas ensam, med partnern eller tillsammans med hela familjen.

Problem relaterade till skola och arbete

Vid problem i skolgången eller arbetet som orsakar eller orsakas av mentala bekymmer kan ungdomen förutom till skolhälsovården även vända sig till de kommunala mentalvårdsteamerna, Folkhälsans tonårspoliklinik och Esbo ungdomsklinik vilka enligt sina hemsidor erbjuder hjälp för ungdomar som har problem med skolgången eller inlärningssvårigheter.

Alla kommuner erbjuder uppsökande ungdomsarbete vars syfte är att hjälpa ungdomar och unga vuxna som blivit utan studie- och arbetsplats hitta tillbaka till arbets- eller studielivet, så att risken för utslagning minskas.

Krissituationer och traumatiska upplevelser

På en del av vårdproducenternas hemsidor fanns gott om information om kriser och den hjälp som fanns att få. Kriser kan delas i två grupper, kriser som hör livet till och kriser som beror på traumatiska upplevelser. Om livskriser skriver HelsingforsMissions Krisjouren för unga:

Alla människor upplever olika slags kriser i livet. Vissa kriser är naturliga utvecklingskriser som för en vidare i livet. Sådana kriser kan vara till exempel puberteten, flytten från barndomshemmet, påbörjandet av studierna eller en kris inom parförhållandet. Ibland kan förändringarna kännas så övermäktiga att tidigare metoder för att klara av svårigheterna inte räcker till.

I situationer som dessa erbjuder HelsingforsMissions Krisjouren för unga hjälp med att återfå balans i livet. Genom att känslorna som känns övermäktiga bemöts och bearbetas kan man klara krissituationen. Målet är att ungdomen får hjälp med att använda sina egna resurser, hittar nya sätt samt utvecklar olika redskap för att klara kriser i framtiden. (HelsingforsMission)

På Grankulla stads hemsidor berättas hur Grankullas krisgrupp arbetar då de ger psykisk akuthjälp efter en olycka, allvarlig skada eller ett oväntat dödsfall. Målet är att ordna ett krismöte inom några dygn från händelsen där de berörda människorna samlas och detaljerat går igenom vad som hänt, vad som upplevdes och vilka känslor som väcktes. Sam-

tidigt berättar ledarna om krisförlopp i allmänhet och vad de berörda bör uppmärksamma om de har svårt att bearbeta krisen. (Grankulla stad)

Även Esbo svenska församling står till tjänst vid livskriser:

När livet gör oss illa och olika slags livskriser drabbar oss är det tryggt att veta att det finns någon som lyssnar. Församlingens präster och diakoniarbetare står gärna till tjänst med samtalsstöd

Familjerådgivningar och ungdomsmottagningar kan även erbjuda stöd då familjen eller ungdomen då de drabbats av en upprörande händelse, överraskande förändring eller familjekris.

Ätstörningar

På endast en vårdproducents hemsida kunde information om vård för ätstörningar finnas. HelsingforsMissions Krisjouren för unga uppger att de kan hjälpa då ungdomen har svårigheter i relation till ätande.

4 RESULTAT, DEL 2

Kartläggningens resultat redovisas kommunvis när de gäller öppenvården med uppdelning enligt sjukvårdsområde.

Vid HUCS psykiatricentrum finns fyra ungdomspsykiatriska avdelningar med sammanlagt 39 vårdplatser, ca 20 personer i personalen på dessa avdelningar kan ge vård på svenska. Ungdomar från hela Nylands område som önskar vård på svenska vårdas på den ungdomspsykiatriska avdelningen vid Ekåsens sjukhus i Ekenäs, som är fullständigt tvåspråkig. Avdelningen har 9 vårdplatser. (HNS, telefonsamtal)

Sjukvårdsområdet HUCS

Till Sjukvårdsområdet HUCS hör Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla och Kyrkslätt. Information om var svenskspråkig avdelningsvård för ungdomar mellan 13 och 17 år bosatta på HUCS verksamhetsområde ordnas finns inte, då vårdproducenten inte kunnat nås. 18 år fyllda vårdas på HUCS psykiatricenters avdelning 8 som är en svenskspråkig akutpsykiatrisk sluten undersöknings- och vårdavdelning. Kommunernas mentalvårdsenheter, polikliniker och privata och tredje sektorns vårdproducenter presenteras nedan kommunvis.

4.1.1 Helsingfors

I Helsingfors söks psykiatrisk vård i första hand genom att kontakta skolhälsovården, arbetshälsovården eller den egna hälsostationen. Helsingfors stad har tre hälsostationer som erbjuder svenskspråkig service: Femkantens, Kvarnbäckens och Munknäs hälsostation. Dessa hälsostationer har en gemensam svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare, som man behöver remiss till av läkare eller hälsovårdare. Utan remiss kan man kontakta svenska familjerådgivningen som har svenskspråkiga psykologer, läkare och socialarbetare. (Helsingfors stad)

Ungdomar bosatta i Helsingfors kan även söka lågröskelvård på Folkhälsans tonårspoliklinik, men behövs längre vårdperioder måste man själv stå för kostnaderna. Ungdomar kan även kontakta eller besöka de ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller HelsingforsMissions Krisjouren för unga. Dessa privata och tredje sektorns vårdproducenter presenteras närmare i ett senare skede.

Vid behov av specialsjukvård skickas 13-17 åriga ungdomar med läkarremiss till Helsingfors TAK-poliklinik på Dagmarsgatan. På enheten utförs korta undersökningsperioder och görs en bedömning av ungdomens vårdbehov. Vid behov innehåller bedömningen utlåtanden av psykolog, ergoterapeut och socialarbetare. Vid enheten sköts även krisvård som kräver ungdomspsykiatrisk specialvård. (HNS) Helsingfors TAK-poliklinik har, enligt uppgift som fåtts per telefon, två svenskspråkiga läkare och en svenskspråkig socialarbetare. En svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare kommer att börja hos dem i mars 2013. De har för tillfället ingen svenskspråkig psykolog, men de har en lediganslagen psykologtjänst. Ett första besök på polikliniken ordnas inom tre veckor efter att de fått remissen.

Bedöms ungdomen på TAK-polikliniken vara i behov av specialsjukvård remitteras denna till den svenskspråkiga ungdomspsykiatriska polikliniken vid HUCS psykiatricentrum. 18 år fyllda vårdas vid Helsingfors stads psykiatriska poliklinik i Kivelä, som har ett svenskspråkigt vårdteam med psykolog, läkare, socialarbetare och sjukskötare. Även den ungdomspsykiatriska polikliniken i Östra centrum har två svenskspråkiga sjukskötare (enligt telefonsamtal). (HNS)

4.1.2 Esbo

Ungdomar bosatta i Esbo kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller hälsostationen. I Esbo finns en svenskspråkig psykolog som tar emot alla över 18 år, men även ungdomar vid behov. För att träffa psykologen behövs ingen remiss. (Esbo stad) Ungdomspolikliniken Nupoli betjänar endast på finska, men Esbo stad köper motsvarande ungdomspsykiatriska tjänster av Folkhälsans tonårspoliklinik i Helsingfors (Nupoli, telefonsamtal). A-klinikstiftelsens ungdomsklinik i Esbo erbjuder

avgiftsfria öppenvårdstjänster för 13-22 åriga ungdomar bosatta i Esbo. Ungdomskliniken erbjuder bl.a. individuell, par- eller familjeterapi samt läkartjänster och till personalen hör en svenskspråkig psykolog, psykiatrisk sjukskötare samt socialarbetare. Ingen remiss krävs och tid fås normalt inom tre veckor. (A-klinikstiftelsen, telefonsamtal)

Lågtröskelvård för Esbobor erbjuds även av Röda Korset som upprätthåller de ungas skyddshus (svenskspråkig vård endast i Helsingfors och Vanda, inte i Esbo) samt av HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

TAK-polikliniken vid Jorv som ansvarar för utvärderingen av unga Esbobors specialsjukvårdsbehov har inte möjlighet att erbjuda vård på svenska, därmed remitteras svenskspråkiga ungdomar till Helsingfors TAK-poliklinik. (HNS, telefonsamtal)

Bedöms ungdomen på TAK-polikliniken vara i behov av specialsjukvård kan denna vård ordnas på den ungdomspsykiatriska polikliniken i Alberga som har en svenskspråkig psykolog och två svenskspråkiga psykiatriska sjukskötare (telefonsamtal). Vården kan även ordnas på den svenskspråkiga ungdomspsykiatriska polikliniken vid HUCS psykiatricentrum. (HNS)

4.1.3 Vanda

Ungdomar bosatta i Vanda kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. Vanda har inga psykologer eller psykiatriska sjukskötare som talar svenska, familjerådgivningen för 13-19-åringar har heller ingen svenskspråkig personal, men Vanda stad använder sig av köpetjänster och har avtal med Folkhälsans tonårspoliklinik i Helsingfors som betjänar svenskspråkiga ungdomar. (Vanda stad, telefonsamtal)

Ungdomar från Vanda kan vid behov även vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

I Vanda finns Pejjas TAK-poliklinik som har en svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare. För att få en bättre utvärdering av vårdbehovet rekommenderar de dock att vända sig till TAK-polikliniken i Helsingfors där hela vårdteamet fungerar på svenska. De ungdomspsykiatriska poliklinikerna i Myrbacka och Dickursby har endast finskspråkig personal, därmed vårdas även de svenskspråkiga Vandaborna på polikliniken vid HUCS psykiatricentrum i Helsingfors. (HNS, telefonsamtal)

4.1.4 Grankulla

Ungdomar bosatta i Grankulla kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. På hälsovårdscentralen finns en psykolog och en psykiatrisk sjukskötare, båda svenskspråkiga. Ungdomar kan även vända sig till familjerådgivningen, där man kan få hjälp på svenska av bl.a. psykolog. (Grankulla stad)

Ungdomar i åldern 13-22 år kan även söka vård på A-klinikstiftelsens ungdomsklinik i Esbo som erbjuder avgiftsfria öppenvårdstjänster. Ungdomskliniken erbjuder bl.a. individuell, par- eller familjeterapi samt läkartjänster och till personalen hör en svenskspråkig psykolog, psykiatrisk sjukskötare samt socialarbetare. Ingen remiss krävs och tid fås normalt inom tre veckor. (A-klinikstiftelsen) Lågtröskelvård för Esbobor erbjuds även av Röda Korset som upprätthåller de ungas skyddshus samt av Helsingfors Missions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård är förfarandet det samma som gäller Esbobor. (HNS)

4.1.5 Kyrkslätt

Ungdomar i behov av psykiatrisk vård kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. Vid hälsovårdscentralen finns en svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare som tar emot ungdomar över skolålder. För att få träffa den psykiatriska sjukskötaren krävs remiss av läkare eller hälsovårdare. I

Kyrkslätt finns även välfärdsstationen för unga mellan 13 och 25 år där man får tid även utan remiss. Där kan man få hjälp för problem med människorelationer, rusmedelsanvändning, livskompetens eller t.ex. ångest- eller depressionssymptom. På välfärdsstationen för unga finns en svenskspråkig socialhandledare, men psykologen och hälsovårdaren talar finska (telefonsamtal). (Kyrkslätt kommun)

Ungdomar mellan 13 och 18 år bosatta i Kyrkslätt kan även söka vård hos A-klinikstiftelsens ungdomsklinik i Esbo som erbjuder avgiftsfria öppenvårdstjänster (A-klinikstiftelsen). Lågröskelvård erbjuds även av Röda Korset som upprätthåller de ungas skyddshus samt av HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård är förfarandet det samma som gäller Esbo. (HNS)

4.1.6 Kervo

Kervo är en enspråkigt finsk kommun som inte är skyldig att ordna primärvård på svenska och svenskspråkig mentalvård erbjuds heller inte. Ungdomar bosatta i Kervo som önskar svenskspråkig vård kan vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Eftersom Kervo hör till HNS som är en tvåspråkig samkommun har även svensktalande ungdomar bosatta i Kervo rätt att vårdas på någon av de ungdomspsykiatriska polikliniker som erbjuder svenskspråkig vård. I praktiken betyder detta TAK-polikliniken i Helsingfors och den ungdomspsykiatriska polikliniken vid HUCS psykiatricentrum i Helsingfors. (HNS)

Borgå Sjukvårdsområde

Till Borgå sjukvårdsområde hör Sibbo, Borgå, Lovisa, Lapträsk, Askola och Borgnäs. Kommunernas mentalvårdsenheter, polikliniker och privata och tredje sektorns vårdproducenter presenteras nedan kommunvis.

4.1.7 Borgå

Ungdomar bosatta i Borgå kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsostation. På hälsostationen finns en svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare (telefonsamtal). Familjerådgivningen i Borgå erbjuder barn i åldern 0-18 år, unga och deras familjer stöd i olika livssituationer, remiss behövs inte. På familjerådgivningen arbetar psykolog, socialarbetare och sjukskötare och vård erbjuds på svenska. (Borgå stad) Även Borgå kyrkliga samfällighet upprätthåller en familjerådgivningscentral dit man kan vända sig vid svårigheter i parförhållande, familj eller livssituation. Till familjerådgivningscentralen kommer man utan remiss och man kan få träffa en svenskspråkig familjerådgivare. (Borgå kyrkliga samfällighet) Ungdomar från Borgå kan vid behov även vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Ungdomar som är i behov av specialsjukvård remitteras till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå, där svenskspråkig vård erbjuds av socialarbetare, psykologer och sjukskötare. Till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå kan man även komma utan remiss torsdagar kl. 14-16 eller ringa dem onsdagar kl. 12-13. Polikliniken erbjuder psykiatriska undersökningar och vård för ungdomar i åldern 13-19 år. (HNS)

4.1.8 Sibbo

Ungdomar bosatta i Sibbo kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. Sibbo erbjuder psykologarbete med inriktning på barn (under 18 år) och med inriktning på vuxna (över 18 år) och för att boka tid behövs ingen remiss. Även familjerådgivningen i Sibbo som arbetar mera familjecentrerat

kan vara till hjälp. De erbjuder rådgivning, stöd och terapeutiskt arbete i frågor som anknyter till människorelationer, familjeliv, barnuppfostran och livskriser. På familjerådgivningen arbetar en socialarbetare och en psykolog som talar svenska, ingen remiss behövs (telefonsamtal). (Sibbo kommun) Ungdomar från Sibbo kan vid behov även vända sig till familjerådgivningscentralen som upprätthålls av Borgå kyrkliga samfällighet, De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Ungdomar bosatta i Sibbo som är i behov av specialsjukvård remitteras till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå. (HNS)

4.1.9 Lovisa och Lapträsk

Lapträsk kommun och Lovisa stad har ett gemensamt samarbetsområde och Lovisa stad står för produktionen av social-, hälso- och sjukvårdstjänster (Lapträsk kommun). Ungdomar bosatta i kommunerna kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. Vid hälsocentralen finns en svenskspråkig psykolog som man kan träffa utan remiss. Familjerådgivningen som erbjuder rådgivning, medling och terapi har en psykolog och en socialarbetare och erbjuder vård på svenska. (Lovisa stad) Ungdomar från Lovisa och Lapträsk kan vid behov även vända sig till familjerådgivningscentralen som upprätthålls av Borgå kyrkliga samfällighet, De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Ungdomar bosatta i Lovisa som är i behov av specialsjukvård remitteras till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå. (HNS)

4.1.10 Askola

Ungdomar bosatta i Askola kan i första hand vända sig till sin skolhälsovårdare, företagshälsovårdare eller hälsovårdscentral. Trots att Askola är en enspråkigt finsk kom-

mun finns det en svenskspråkig psykolog som i första hand tar emot barn och unga, i krissituationer även vuxna (telefonamtal). Ingen remiss krävs. (Askolan kunta) Ungdomar från Askola kan även vända sig till familjerådgivningscentralen som upprätthålls av Borgå kyrkliga samfällighet, De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Ungdomar bosatta i Askola som är i behov av specialistsjukvård remitteras till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå. (HNS)

4.1.11 Borgnäs

Borgnäs är en enspråkigt finsk kommun och erbjuder ingen svenskspråkig mentalvård. Svenskspråkiga ungdomar kan vända sig till familjerådgivningscentralen som upprätthålls av Borgå kyrkliga samfällighet, De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Ungdomar bosatta i Borgnäs som är i behov av specialistsjukvård remitteras till den ungdomspsykiatriska polikliniken i Borgå. (HNS)

Lojo sjukvårdsområde

Till Lojo sjukvårdsområde hör Lojo, Sjundeå, Vichtis och Karkkila. Svenskspråkig avdelningsvård ordnas för ungdomar från Lojo sjukvårdsområde vid den ungdomspsykiatriska avdelningen vid Ekåsens sjukhus i Ekenäs (HNS). Kommunernas mentalvårdsenheter, polikliniker och privata och tredje sektorns vårdproducenter presenteras nedan kommunvis.

4.1.12 Lojo

Ungdomar bosatta i Lojo kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller den egna hälsovårdscentralen. Vid hälsovårdscentralen arbetar tre psy-

kiatriska sjukskötare, varav en kan ge vård på svenska. (Lojo stad, telefonsamtal) Ungdomar bosatta i Lojo som önskar svenskspråkig vård kan även vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård på svenska vårdas ungdomar mellan 13 och 17 år från Lojo främst vid den VNs psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning i Ekenäs, eftersom polikliniken i Lojo inte har möjlighet att ge vård på svenska. (HNS, telefonsamtal)

4.1.13 Sjundeå

Ungdomar bosatta i Sjundeå kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller den egna hälsovårdscentralen. Vid hälsocentralen finns en svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare och en svenskspråkig psykolog, vilka har möjlighet att konsultera en psykiater. Dessa vårdar främst vuxna. (Sjundeå kommun, telefonsamtal) Ungdomar mellan 13 och 22 år kan söka vård vid Esbo ungdomsklinik som upprätthålls av A-klinikstiftelsen. (A-klinikstiftelsen) Ungdomar bosatta i Sjundeå kan även vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård på svenska remitteras ungdomar mellan 13 och 20 år till VNs psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning, som har en sidomottagning i Sjundeå. (HNS)

4.1.14 Vichtis och Karkkila

Vichtis och Karkkila är båda enspråkigt finska kommuner och har därmed endast skyldighet att ordna vård på svenska i mån av möjlighet. Ungdomar bosatta i kommunerna kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren eller företagshälsovårdaren. Kommunernas social- och hälsovårdstjänster ordnas av perusturvakuntayhtymä Karviainen, som

endast erbjuder vård på finska (perusturvakuntayhtymä Karviainen). Vichtis kommun köper dock vårdtjänster för ungdomar bosatta i Vichtis i åldern 13-28 år av Esbo ungdomsklinik som upprätthålls av A-klinikstiftelsen (A-klinikstiftelsen). Ungdomar bosatta i Vichtis och Karkkila som önskar svenskspråkig vård kan vända sig till De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Svenskspråkiga ungdomar mellan 13 och 17 år som är bosatta i Vichtis och Karkkila kan dock erbjudas ungdomspsykiatrisk specialvård vid den ungdomspsykiatriska polikliniken i Vichtis som har en svenskspråkig psykolog (telefonsamtal). Vård kan även ordnas på någon av de andra poliklinikerna på HNS område som erbjuder svenskspråkig vård. (HNS)

Västra Nylands Sjukvårdsområde

Till Västra Nylands sjukvårdsområde hör kommunerna Raseborg, Ingå och Hangö. Kommunernas mentalvårdsenheter, polikliniker och privata och tredje sektorns vårdproducenter presenteras nedan kommunvis.

4.1.15 Raseborg

Ungdomar bosatta i Raseborg kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller den egna hälsovårdscentralen. Raseborgs mentalvårdsenhet har två barn- och ungdomsteam, ett i Ekenäs och ett i Karis och Pojo. Remiss behövs inte utan man bokar tid direkt. Personalen som består av psykolog, psykiater, sjukskötare och socialarbetare talar svenska. (Raseborg stad) Ungdomar kan även kontakta De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård betjänar VNs psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning 13-20 år gamla Raseborgbor i Ekenäs. Vårdpersonalen är svenskspråkig. Till polikliniken krävs remiss. (HNS)

4.1.16 Ingå

Ungdomar bosatta i Ingå kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller den egna hälsovårdscentralen. Vid hälsovårdscentralen finns en svenskspråkig psykiatrisk sjukskötare som tar emot patienter utan remiss. (Ingå kommun) Ungdomar kan även kontakta De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård betjänas även Ingå-bor av VNs psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning i Ekenäs på svenska. (HNS)

4.1.17 Hangö

Ungdomar bosatta i Raseborg kan i första hand vända sig till skolhälsovårdaren, företagshälsovårdaren eller den egna hälsovårdscentralen. I Hangö finns en barn- och ungdomsmottagning med en psykolog och en socialkurator, båda svenskspråkiga. Remiss behövs inte. (Hangö stad, telefonsamtal) Ungdomar kan även kontakta De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller till HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Vid behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård på svenska remitteras ungdomar mellan 13 och 20 år till VNs psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning, som har en sidomottagning i Hangö. (HNS)

Hyvinge sjukvårdsområde

Till Hyvinge sjukvårdsområde hör kommunerna Nurmijärvi, Hyvinge, Mäntsälä, Tuusula och Träskända. Alla kommunerna är enspråkigt finska och är därmed skyldiga att ordna vård på svenska endast i mån av möjlighet. Ingen av kommunerna erbjuder svenskspråkig social- eller hälsovård. Svenskspråkiga ungdomar kan kontakta De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller HelsingforsMissions Krisjouren för unga. Eftersom Hyvinge sjukvårdsområde hör till den tvåspråkiga samkommunen HNS har dock ungdomarna som konstaterats vara i behov av ungdomspsykiatrisk specialsjukvård rätt att få vård på någon av de ungdomspsykiatriska poliklinikerna eller avdelningarna som finns inom HNS verksamhetsområde som kan erbjuda svenskspråkig vård. (HNS)

Pukkila och Mörskom

Pukkila är en enspråkigt finsk kommun och har därmed endast skyldighet att ordna vård på svenska i mån av möjlighet, i praktiken ordnas vård endast på finska. Mörskom är en tvåspråkig kommun och därmed skyldig att ordna svenskspråkig vård om patienten så önskar. Dessa två kommuner hör till Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, som ordnar såväl primärvårdstjänster som specialsjukvården för kommunerna. Svenskspråkiga ungdomar bosatta i Mörskom vårdas med remiss och betalningsförbindelse vid något av HNS verksamhetspunkter som erbjuder svenskspråkig vård, främst i Borgå och Helsingfors. (Mörskom kommun, telefonsamtal) Ungdomar från båda kommunerna kan även kontakta De ungas skyddshus som upprätthålls av Röda Korset eller HelsingforsMissions Krisjouren för unga.

Privata sektorn, tredje sektorn och församlingarnas verksamhet

I detta kapitel presenteras privata och tredje sektorns vårdproducenter samt församlingarnas tjänster.

4.1.18 Folkhälsans tonårspoliklinik

Tonårspolikliniken i Helsingfors hjälper och stöder ungdomar med problem som hör ihop med ungdomsutvecklingen. Målgruppen är ungdomar och deras föräldrar, i första hand bosatta i Mellanland. Tonårspoliklinikens arbetsgrupp består av läkare, psykiater, psykologer, socialkurator, familjeterapeut och speciallärare. (Folkhälsan)

Ungdomar kan boka tid direkt eller komma till tonårspolikliniken med läkarremiss. Besöken är avgiftsfria för klienten förutsatt att hemkommunen ersätter kostnaderna. Vissa kommuner kräver remiss för att bekosta vården. Grankulla har ett öppet avtal med Folkhälsan och Esbo stad har avtal om svenskspråkiga tjänster som motsvarar de Nupoli erbjuder. Även Vanda, som inte har någon egen svenskspråkig mentalvård för unga, köper tjänsterna av Folkhälsan. Ungdomar från Helsingfors och Sibbo måste stå för vårdkostnaderna själv. (Folkhälsan, telefonsamtal)

På onsdagar kl. 14.30–16 har tonårspolikliniken öppen mottagning. Då kan ungdomar komma anonymt, gratis och utan tidsbeställning för ett eller ett par besök för att klarlägga behovet av hjälp. Även föräldrar är välkomna. (Folkhälsan)

4.1.19 Röda Korset, de ungas skyddshus

Röda korset upprätthåller de ungas skyddshus i Helsingfors, Vanda och Esbo. De ungas skyddshus välkomnar alla 12–19-åriga ungdomar med bekymmer i sitt liv, t.ex. i familjen eller i skolan. Till skyddshuset kan man komma för att tala med någon, vid behov får man även tillfälligt övernatta i huset. Tjänsterna är gratis och man kan komma oberoende hemkommun. (Röda korset)

I Helsingfors finns två svenskspråkiga bland personalen och i Vanda en svenskspråkig, i Esbo kan personalen däremot inte ge vård på svenska. Personalen är utbildad inom hälsovården eller sociala området och har tilläggsutbildningar som psykoterapeut eller familjeterapeut. Dessutom arbetar volontärer i skyddshemmen. Skyddshemmen samarbetar med den kommunala öppenvården och barnskyddet. (Röda korset, telefonsamtal)

4.1.20 HelsingforsMission, Krisjouren för unga

HelsingforsMissions Krisjouren för unga erbjuder samtalshjälp för 12–29-åriga ungdomar, unga vuxna och deras familjer. Krisjouren för unga kan erbjuda hjälp vid problem i familje-, par- eller övriga människorelationer, depression, ångest, psykiskt illamående, plötsliga krissituationer eller traumatiska upplevelser, eller vilken annan orsak som helst. Krisjouren för unga kan kontaktas direkt för att boka tid, ingen remiss behövs. Servicen kostar ingenting. Man kan ringa till telefonjouren på tisdagar, onsdagar och torsdagar mellan kl. 11.00–13.00 för att diskutera sin situation och behovet av vård. Arbetet sker utgående från ungdomens situation. Personalen består av fem krisarbetare. Genom Krisjouren för unga kan man även få en stödperson. (HelsingforsMission)

4.1.21 Församlingarnas tjänster

Ungdomar som behöver tala med någon kan även vända sig till sin lokala församling. Församlingarna ordnar diakoniarbete och många församlingar har en familjerådgivning som man kan vända sig till i problem som rör familjen, parförhållanden, svåra livssituationer och kriser. I detta kapitel presenteras församlingarnas familjerådgivningar som har svenskspråkig verksamhet i Nyland.

Borgå kyrkliga samfällighets familjerådgivningscentralen erbjuder avgiftsfri service för dem som bor i Borgå, Sibbo, Lovisa, Lappträsk, Borgnäs, Mörskom, Askola och Mäntsälä. (Borgå kyrkliga samfällighet)

Svenska enheten vid kyrkan i Helsingfors erbjuder familjerådgivning på svenska. Kyrkan i Helsingfors erbjuder även handikapp- och mentalvårdsarbete och kan stå till tjänst med bl.a. information i mentalvårdsfrågor, stödjande samtal, gruppverksamhet och depressionsskola. (Kyrkan i Helsingfors)

Familjerådgivningscentralen i Raseborg betjänar i första hand personer inom Raseborgs kyrkliga samfällighets och Raseborgs prostesis område, men även personer bosatta i Hangö, Ingå och Sjundeå. Centralens grunduppgift är att genom samtal och terapi stöda

och hjälpa vid svårigheter och kriser i parrelationen och familjen samt i livets övriga kriser. Besöken är avgiftsfria och man bokar själv tid. (Familjerådgivningscentralen i Raseborg)

Esbo svenska församling kan erbjuda stöd och samtalshjälp, verksamhet speciellt riktad till unga och familjerådgivning. Församlingen erbjuder stöd vid livskriser som involverar sorg och död, mentala problem, missbruk, sjukdom, ensamhet och ekonomiska problem. Kontakt tas direkt till församlingen och servicen kostar ingenting. (Esbo svenska församling)

Församlingarna i Vanda erbjuder diakoni. Diakoniarbetarna kan kontaktas angående andliga frågor, svåra livssituationer, sorg och förluster, ekonomiska problem och andra livsfrågor. Till den öppna diakonimottagningen kan man komma utan förhandsanmälan tisdagar kl. 9-12. I Vanda finns en svenskspråkig diakon. (Församlingarna i Vanda)

Förutom ovan nämnda har Kyrklätt en familjerådgivning, medan Grankulla, Ingå, Sjundeå, Kyrklätt och Hangö erbjuder svenskspråkigt diakoniarbete. Information om dessa och kontaktuppgifter går att finna på församlingarnas hemsidor.

5 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Syftet med arbetet var att få en klar bild av vart ungdomar bosatta i Nyland kan vända sig då de behöver få hjälp med psykiska och sociala problem på svenska och målsättningen med arbetet var att hjälpa ungdomarna hitta till vårdproducenterna.

Arbetets första frågeställning var ”var i Nyland kan ungdomar få mentalvård på svenska?”. Materialet som användes i kartläggningen samlades främst från vårdproducenternas hemsidor, endast information om möjligheten till vård på svenska utreddes per telefon. De vårdproducenter som erbjuder vård på svenska finns listade kommunvis i del två av detta arbetes resultatredovisning. Därmed borde ungdomar relativt enkelt kunna finna de vårdproducenter som erbjuder tjänster inom deras kommun.

Arbetets andra frågeställning löd ”vad erbjuder kommunerna, privata sektorn, tredje sektorn och församlingarna?”. Meningen var att klarlägga vilken sorts vård och för vilka problem de olika vårdproducenterna erbjöd. Denna fråga besvarades främst i den första delen av resultatredovisningen, till vilken materialet samlades endast från vårdproducenternas hemsidor. Materialet analyserades för att finna de problemkategorier ungdomar sökte och erbjöds hjälp för. Eftersom mängden information på hemsidorna varierade vårdproducenter emellan, har detta påverkat resultatet av innehållsanalysen. Som regel kan konstateras att privata och tredje sektorns vårdproducenter presenterade sina tjänster mer utförligt, medan kommunerna ofta presenterade sina tjänster bristfälligt och i vissa fall fanns endast kontaktuppgifter att tillgå. Eftersom det tillgängliga materialet var bristfälligt är även resultatredovisningen bristfällig, även om den innehåller all relevant information som var tillgänglig på vårdproducenternas hemsidor. Mera information kunde ha samlats in genom en utförligare intervju där vårdproducenterna även skulle ha beskrivit sina tjänster.

Jag upplever att det skulle vara till fördel för ungdomarna om det på vårdproducenternas hemsidor fanns mer utförlig information om vilken sorts vård som erbjuds och på vilket språk. Tröskeln för att söka hjälp för mentala problem är hög och vårdutbudet är svåröverskådligt och varierande kommuner emellan. Internet är en viktig informationskälla

för ungdomar och lättillgänglig, klar och inbjudande information kunde öka ungdomarnas möjligheter att söka hjälp.

Olikheter i utbudet fanns bl.a. i familjerådgivningarnas verksamhet. En del av familjerådgivningarna hade inte alls ungdomar som målgrupp medan andra välkomnade ungdomar upp till 18 år. Olikheter och oklarheter fanns även i hälsocentralernas psykiatriska sjukskötares och psykologers målgrupper, i behovet av remiss till mentalvårdsteamerna/sjukskötarna vid hälsocentralerna och i kommunernas användning av köpetjänster.

Baserat på kartläggningen kan det konstateras att alla kommuner som var skyldiga att erbjuda svenskspråkig mentalvård för ungdomar uppfyllde kraven genom att antingen själv producera vården eller köpa tjänsterna. Slutsatser om den erbjudna vårdens tillgänglighet och tillräcklighet kan dock inte göras på basen av den information som införskaffades för detta arbete, vilket inte heller var kartläggningens syfte. För att få en helhetsbild av möjligheterna för ungdomar att få svenskspråkig vård för mentala problem borde även skolhälsovården och företagshälsovårdens utbud beaktas och mera utförlig information om vilken vård producenterna erbjuder och med vilken kapacitet den erbjuds borde införskaffas genom exempelvis utförligare telefonintervjuer eller enkäter. Detta kunde vara ett intressant ämne för kommande skribenter att fokusera på.

KÄLLOR

- A-klinikstiftelsen. Tillgänglig: <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/espoonnuorisoasema/pa-svenska> Hämtad: 23.1.2013.
- Askolan kunta. Tillgänglig: <http://www.askola.fi/index.php?id=15> Hämtad 24.1.2013.
- Bamford, Kathryn W. 1991, Bilingual Issues in Mental Health Assessment and Treatment, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, Vol. 13, nr 4, s. 377-390. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad 16.2.2013.
- Bauer, AM. & Alegria, M. 2010, Impact of patient language proficiency and interpreter service use on the quality of psychiatric care: a systematic review, *Psychiatr Serv*, Vol. 61, nr 8, s. 765-773. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 20.1.2013.
- Borgå kyrkliga samfällighet. Tillgänglig: <http://www.porvoonseurakunnat.fi/se/samfalligheten/familjeradgivningscentralen/> Hämtad: 20.1.2013.
- Borgå stad. Tillgänglig: <https://www.porvoo.fi/se/framsida> Hämtad 23.1.2013.
- Esbo stad. Tillgänglig: http://www.esbo.fi/sv-FI/Social_och_halsovard/Sjuk_och_halsovard Hämtad: 23.1.2013.
- Esbo svenska församling. Tillgänglig: <http://www.esboforsamlingar.fi/stod> Hämtad 20.1.2013.
- Familjerådgivningscentralen i Raseborg. Tillgänglig: <http://www.raseborgfrgc.fi/index.html> Hämtad 20.1.2013.
- Finansministeriet. 2012, En livskraftig kommun- och servicestruktur. Tillgänglig: http://www.vm.fi/vm/sv/04_publicationer_och_dokument/01_publicationer/03_kommunerna/20120206Enlivs/name.jsp Hämtad: 23.1.2013.
- Folkhälsan. Tillgänglig: <http://www.folkhalsan.fi/startside/Var-verksamhet/Ung-och-skola/Tonarspolikliniker/> Hämtad 20.1.2013.
- Forskningsetiska delegationen. 2009, Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning. Tillgänglig: http://studieguide.arcada.fi/webfm_send/542 Hämtad: 24.2.2013
- Församlingarna i Vanda. Tillgänglig: <http://www.vantaanseurakunnat.fi/sv/verksamhet/diakoni> Hämtad 20.1.2013.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2004, Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education Today*, nr 24, s. 105-112.

Grankulla stad. Tillgänglig:

http://www.kauniainen.fi/sv/service_och_blanketter/halsovårdstjänster/mentalvård
Hämtad 23.1.2013.

Hangö stad. Tillgänglig: <http://www.hanko.fi/sv> Hämtad 24.1 2013.

HelsingforsMission. Tillgänglig: www.helsingforsmission.fi Hämtad 20.1.2013.

Helsingfors stad. Tillgänglig: <http://www.hel.fi/hki/Helsinki/sv/Tjänster/Social-och-halsovårdstjänster> Hämtad 23.1 2013.

HNS (Helsingfors och nylands sjukvårdsdistrikt). Tillgänglig:

<http://www.hus.fi/?path=58> Hämtad 23.1.2013.

Ingå kommun. Tillgänglig:

http://www.inga.fi/social_och_halsovård/organisation/sv_FI/kontakt/ Hämtad:
24.1.2013.

Kim, G. et.al. 2011, Limited English proficiency as a barrier to mental health service use: a study of Latino and Asian immigrants with psychiatric disorders, *J Psychiatr Res*, Vol. 45, nr 1, s. 104-110. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 20.1.2013.

Kyrkan i Helsingfors. Tillgänglig:

<http://www.helsingforsforsamlingar.fi/index/gemensamtarbete/svenskaenheten/handikapp-ochmentalvårdsarbete.html> Hämtad 20.1.2013

Kyrkslätt kommun. Tillgänglig: http://www.kyrkslatt.fi/prime109_sv.aspx Hämtad:
23.1.2013.

Lappträsk kommun. Tillgänglig: http://www.lapinjarvi.fi/se/social-_halso-och_sjukvard. Hämtad: 23.1 2013.

Leinonen, Jenni. 2012, Lasten ja nuorten normaali fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kehitys (muntl.). Föreläsning 2012.

Leinonen, Jenni. 2012, Stressi- ja kriisitilanteet lapsuudessa ja nuoruudessa (muntl.). Föreläsning 2012.

Lojo stad. Tillgänglig:

http://www.lohja.fi/default.asp?kieli=752&id_sivu=882&alasisivu=882 Hämtad:
24.1.2013.

Lovisa stad. Tillgänglig: <http://www.loviisa.fi/sv/service/socialochhalsovård/> Hämtad
24.1.2013.

- Mörskom kommun. Tillgänglig: <http://www.myrskylä.fi/index.php?kieli=2> Hämtad: 24.1.2013.
- Nupoli. Tillgänglig: http://www.espooli.fi/fi-FI/Sosiaali_ ja_ terveystalvet/Terveystalvet/Koululaiset_ ja_ opiskelijat/Nuorisopoliklinikka Hämtad: 23.1.2013.
- Oquendo, MA. 1996, Psychiatric evaluation and psychotherapy in the patients second language, *Psychiatr Serv*, Vol. 47, nr 6, s. 614-618. Tillgänglig: PubMed. Hämtad: 20.1.2013.
- Schrauf, Robert W. 2000, Bilingual Autobiographical Memory: Experimental Studies and Clinical Cases, *Culture Psychology*, Vol. 6, nr 4, s. 387-417. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad 20.1.2013.
- Schwanberg, JS. 2010, Does language of retrieval affect the remembering of trauma?, *J Trauma Dissociation*, Vol. 11, nr 1, s. 44-56. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 20.1.2013.
- Sibbo kommun. Tillgänglig: <http://www.sipoo.fi/se/framsida> Hämtad: 23.1.2013.
- Sjunde kommun. Tillgänglig: http://www.siuntio.fi/default.asp?id_sivu=155&alasisivu=155&kieli=752 Hämtad: 24.1.2013.
- Perusturvakuntayhtymä Karviainen. Tillgänglig: <http://www.karviainen.fi/> Hämtad 24.1.2013.
- Pihlajamäki, Eini. 2013, ”De talar finska över huvudet på mig” - Perspektiv på svenskspråkig mentalvård. *Tankesmedjan Magma*. Tillgänglig: <http://www.magma.fi/magma-media> Hämtad 20.1.2013.
- Raseborg stad. Tillgänglig: <http://www.raseborg.fi/service/halso-och-sjukvard/mentalvard> Hämtad: 24.3.2013.
- Röda Korset. Tillgänglig: www.rodakorset.fi Hämtad 20.1.2013.
- Undervisnings- och kulturministeriet. 2012, Barn- och ungdomspolitiskt utvecklingsprogram 2012-2015. Tillgänglig: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2012/liitteet/OKM7.pdf?lang=sv> Hämtad: 23.1.2013.
- Vanda stad. Tillgänglig: http://www.vantaa.fi/social-och_halsovardstjanster/barn_ungdom_och_familjeservice Hämtad 23.1.2013.
- Ziguras, S. et. al. 2003, Ethnic matching of clients and clinicians and use of mental health services by ethnic minority clients, *Psychiatr Serv*, Vol. 54, nr 4, s. 535-541. Tillgänglig: PubMed. Hämtad 20.1.2013.

BILAGOR

Vårdproducenternas kontaktuppgifter

Askola hälsovårdscentral, psykolog

Pappilantie 2, 07500 Askola

Tel. 040-7109214

<http://www.askola.fi/index.php?id=200>

Borgå Familjerådgivning

Linnankoskigatan 32, K-flygeln, 06100 Borgå

Tel. 019 520 3290

http://www.porvoo.fi/se/service/familje-_och_socialtjanster/familjeradgivning

Borgå Hälsovårdscentral

Biskopsgatan 22, 06100 Borgå/ Askolinsväg 1, 06100 Borgå

Västra 019 520 4351 / Östra 019 520 4233

<https://www.porvoo.fi/se/service/halsotjanster/halsostationer>

Borgå kyrkliga samfällighet, Familjerådgivningscentral

Mellangatan 19, 2. vån, 06100 Borgå

Tel. 019 661 1315

<http://www.porvoonseurakunnat.fi/se/samfalligheten/familjeradgivningscentralen/>

Borgå ungdomspsykiatriska poliklinik

Prästgatan 19, 5. våningen, 06100 Borgå

Tel. 019 548 3840

<http://www.hus.fi/default.asp?path=58,374,2124,4059,4063,39065>

Ekåsens ungdomspsykiatriska avdelning

Raseborgsvägen 37, 10600 Ekenäs

Tel. 019 224 3120

<http://www.hus.fi/default.asp?path=58;374;2124;4059;2156;2157;2523>

Esbo hälsovårdscentral, psyk.sjukskötare

<http://www.espoo.fi>

Svenskspråkig service tel. 09 816 82592

Esbo svenska församling

Kyrkogatan 10 i Esbo centrum

Tel. 09 8050 3000,

<http://www.esboforsamlingar.fi/stod>

Esbo ungdomsklinik /A-klinikstiftelsen

Tolkgränden 3, 02650 Esbo

Tel. 040-6883322

<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/espoonnuorisoasema/>

Familjerådgivningscentralen i Raseborg

Högbensvägen 30, 10350 Mjölbolsta

Tel. 019 238 281

<http://www.raseborgfrgc.fi/index.html>

Femkantens hälsostation

Båtsmansgatan 4, 00150 Helsingfors

Tel. 09 310 500 50

http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Svensk+service/sv_halsostationer

Folkhälsan, Tonårspolikliniken i Helsingfors

Topeliusgatan 20, 00250 Helsingfors

Tel. 09 315 5400 (kl. 12-13)

<http://www.folkhalsan.fi/sv/startside/Var-verksamhet/Ung-och-skola/Tonarspolikliniker/Tonarspoli-Helsingfors/>

Församlingarna i Vanda

Stationsvägen 12 B, Vanda

Tel. 050 3301828

<http://www.vantaanseurakunnat.fi/sv/verksamhet/diakoni>

Grankulla hälsovårdscentral

Stationsvägen 19, 02700 Grankulla

Psyk.sjusk. 09 505 6643, Psykolog 09 5056356

http://www.kauniainen.fi/sv/service_och_blanketter/halsovardstjanster/mentalvard

Grankulla familjerådgivning

Stationsvägen 19, Grankulla

Tel. 09-5056 297

http://www.kauniainen.fi/sv/service_och_blanketter/socialtjanster/familjeradgivningen/

Hangö barn- och ungdomsmottagningen

Esplanaden 85, Hangö

Tel. 040-509 7212

http://www.hanko.fi/sv/service/halsotjanster/barn-_och_ungdomsmottagning/

HelsingforsMission, Krisjouren för unga

Albertsgatan 33, 00180 Helsingfors

Tel. 045-341 0574 (tis-tor kl. 11-13)

<http://www.helsingforsmission.fi/?sid=442>

Helsingfors TAK-poliklinik

Dagmargatan 6, 1. ja 6.krs , 00100 Helsingfors

Tel. 09 471 78284

Ingå hälsovårdscentral, psyk. sjukskötare

Strandvägen 6, 10210 Ingå

Tel. 050 3676 784 (kl.12-13)

http://www.inga.fi/social_och_halsovard/halsocentralen/sv_FI/psyk/

Kvarnbäckens hälsostation

Mjölgränden 4, 00920 Helsingfors

Tel. 09 310 500 60

http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Svensk+service/sv_halsostationer

Kyrkan i Helsingfors

Församlingarnas hus, Tredje linjen 22, 4 vån. Helsingfors

Tel. 09 2340 2540

<http://www.helsingforsforsamlingar.fi/index/gemensamtarbete/svenskaenheten/handikap-ochmentalvardsarbete.html>

Kyrkslätt hälsovårdscentral

Kyrkstallsvägen 1B 2 vån, 02400 Kyrkslätt

Masaby 09 2968 3401, Veikkola 09 2968 3600

http://www.kirkkonummi.fi/prime_540.aspx

Lojo hälsovårdscentral

Tel. 019 369 2309

http://www.lohja.fi/default.asp?kieli=246&id_sivu=83&alasivu=83

Lovisa hälsovårdscentral

Öhmansgatan 4, 07900 Lovisa

Psykolog tel. 040 779 1036

<http://www.loviisa.fi/sv/service/socialochhalsovard/halsoochsjukvard/terveyskeskuspsykolo>

Lovisa familjerådgivning

Tel. 019 555 1

<http://www.loviisa.fi/sv/service/socialochhalsovard/socialservice/serviceforbarnochung/psykosocialatjanster>

Munksnäs hälsostation

Bredviksvägen 30, 00330 Helsingfors

Tel. 09 310 500 70

http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Svensk+service/sv_halsostationer

Peijas TAK-poliklinik

Peltolantie 2, 01300 Vantaa

Tel. 09 471 66520

Raseborg mentalvårdsenhet, barn- och ungdomsteamet, Ekenäs

Larssonsvägen 2, 10600 Ekenäs

se hemsida (flera tel.nummer)

<http://www.raseborg.fi/service/halso-och-sjukvard/mentalvard/kontaktuppgifter>

Raseborg mentalvårdsenhet, barn- och ungdomsteamet, Karis-Pojo

Orkdalsvägen 4, 10420 Skuru / Bulevarden 21, 10300 Karis

se hemsida (flera tel.nummer)

<http://www.raseborg.fi/service/halso-och-sjukvard/mentalvard/kontaktuppgifter>

Röda Korset, De ungas skyddshus, Helsingfors

Nylandsgatan 32 A, 00120, Helsingfors

Tel. 09 622 4322

<http://www.rodakorset.fi/ungasskyddshus>

Röda Korset, De ungas skyddshus, Vanda

Räckhals gård, Sjukhusgatan 3, 01400 Vanda

Tel. 09 871 4043

<http://www.rodakorset.fi/ungasskyddshus>

Sibbo familjerådgivning

Tel. 09 2353 6572 (ti & to kl. 12-13)

http://www.sipoo.fi/se/service/socialarbete/_familjeradgivningen

Sibbo mental- och missbrukarvårdstjänster, psykolog med inr. barn

Stora Byvägen 20, 04130 Sibbo

Tel. 09 2353 6547 (kl. 12-13)

[http://www.sipoo.fi/se/service/halso- och sjukvard/mental- och missbrukarvardstjanster/psykolog](http://www.sipoo.fi/se/service/halso-_och_sjukvard/mental-och_missbrukarvardstjanster/psykolog)

Sibbo mental- och missbrukarvårdstjänster, psykolog med inr. Vuxna

Stora Byvägen 20, 04130 Sibbo

Tel. 09 2353 6569 (kl 13-13.45)

[http://www.sipoo.fi/se/service/halso- och sjukvard/mental- och missbrukarvardstjanster/psykolog](http://www.sipoo.fi/se/service/halso-_och_sjukvard/mental-och_missbrukarvardstjanster/psykolog)

Sjundeå hälsovårdscentral

Charlotta Lönnqvists väg 5, 02580 Sjundeå

Psyk.sj.sk. 044 386 1054 (kl. 12-13)

http://www.siuntio.fi/default.asp?kieli=752&id_sivu=946&alasivu=946

Svenska familjerådgivningen

Broholmsgatan 16, 3:e vån., 00530 Helsingfors.

Tel. 09 3104 4825

<http://www.hel.fi/hki/sote/sv/Verksamhetsenheter/Svensk%20socialservice/familjeradgivningen>

Välfärdsstationen för unga

Kyrkstallsvägen 1 B, 2 vån., 02400 Kyrkslätt

Tel. 040-7728124

http://www.kirkkonummi.fi/prime109_sv.aspx

VNs Psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning

Carpelansvägen 19 B, PB 1020, 10601 Ekenäs

sidomottagning Bulevarden 19, 10300 Karis

Tel. 019 224 3825

<http://www.hus.fi/default.asp?path=58,374,2124,4059,2125,2162,2163>

VNs Psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning, sidomottagning

Bulevarden 11 A, 10900 Hangö

Tel. 019 224 3825

<http://www.hus.fi/default.asp?path=58,374,2124,4059,2125,2162,2163>

VNs Psykiatriska poliklinikens ungdomsmottagning, sidomottagning

Charlotta Lönnqvists v. 5, 02580 Sjundea

Tel. 019 224 3825

<http://www.hus.fi/default.asp?path=58,374,2124,4059,2125,2162,2163>

Ungdomspsykiatriska polikliniken i Alberga

Linnoitustie 7, 02600 Esbo

Tel. 09 471 81560

Ungdomspsykiatriska polikliniken i Olars

Pihatörmä 1 A, 02240 Esbo

Tel. 09 471 81560

Ungdomspsykiatriska polikliniken, svenskspråkig

HYKS Psykiatriakeskus, Fältskärsgatan 12, 8. vån., 00260 Helsingfors

Tel. 09 471 63634

Ungdomspsykiatriska polikliniken i Vichtis

Vihdintie 3, III krs. 03100 Nummela

Tel. 019 380 1038

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,2296,5502,5505,1927>

Ungdomspsykiatriska polikliniken i Östra centrum

Tallinnanaukio 1 A, 4. vån, 00930 Helsingfors

Tel. 09 471 86886