

SIL

1 OKTOBER 2007 • ÅRG 1

SKANDINAVISK
SJUKVÅRDSINFORMATION

PERSONALEN
köpte behandlingshemmet



MÖJLIGHETERNA
MED KUNDVAL



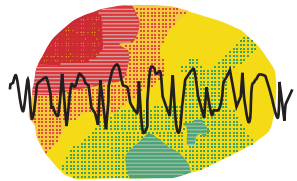
8 FRÅGOR TILL
MARIA LARSSON

FOKUS PÅ DE
GLÖMDA BARNEN



LARS HÅKAN OM
KÖP AV VÅRD

UPPSKATTAD
MUSIKTERAPI



Neuropsyk i Bollnäs AB

Erfarenhet, Kompetens, Kvalitet och Långsiktighet

Utrednings- och Behandlingsenheten

Neuropsyk i Bollnäs AB erbjuder 20 st utredningsplatser för personer med medfödda eller förvärvade hjärnskador som har psykiska problem. Vi kännetecknas av stor kompetens lång erfarenhet och hög personaltäthet

Våra behandling lyckas ofta där de flesta andra misslyckats. När boendepersonal och anhöriga är slutkörda kan vi erbjuda hög kvalitativa behandlingsinsatser

Specialiserade boenden

Boheden

Målgruppen är män från 18 år och uppåt. Boheden tar även emot LPT och LRV-permissioner, här finns plats för 8 personer

Rengsjö Vårdcenter

Rengsjö Vårdcenter med plats för 20 personer erbjuder boende, omvårdnad och rehabilitering för vuxna med psykiska funktionshinder

Öjebo Gruppbostad

Öjebo gruppbostad är ett LSS-boende som är beläget i naturskön miljö i Järvsö, här finns plats för 9 personer fördelat på två boende enheter

Stenbacka gård

På Stenbacka gård erbjuder vi daglig verksamhet som utgår från individens förutsättningar allt från musik- och sysselsättningsterapi till bilmek och trädgårdsarbete

Neuropsyk i Bollnäs AB , Box 226,821 22 Bollnäs
VD Ingrid Andersson Telefon 0278-177 56 Fax 0278-177 94
e-post ingrid.andersson@neuropsyk.com www.neuropsyk.com



HVB-hem för missbrukande och missbrukade flickor

Bills Bo & Utbildningsgård är ett HVB-hem som vänder sig till missbrukande flickor i åldrarna 17-25 år. Verksamheten startade 1986 och omfattar idag 9 elevplatser och 5 heltidsanställda. "Billsbo" ligger i Norduppland mellan Gävle och Uppsala. I närområdet ligger Skärplinge med tillgång till bostad och arbete samt meningsfull fritid, som gör det naturligt att väva in såväl vardag som fritid för att undvika institutionalisering.

2

"Billsbo" är en miljöterapeutisk verksamhet som arbetar utifrån ett humanistiskt - existentiellt perspektiv med betoning på begrepp såsom utbildning, förändring, demokrati och ansvar. Viktiga verktyg i förändringsarbetet är en tydlig struktur i vardagen och de vuxna som är handledare och rådgivare åt ungdomarna.

3

"Billsbo" arbetar utifrån ett flickperspektiv där människan möts utifrån sina specifika behov. I verksamheten möter vi flickorna utifrån en kunskap om den specifika situation man befinner sig i som flicka i avvikarlivet. Att få upprättelse och ett ökat självförtroende är viktiga delmål i en lång förändrings- och utvecklingsprocess.

4

"Billsbos" utbildningsprogram sträcker sig genom 5 faser där målet är en ökad kunskap om sig själv och samhället vilket leder till nya förhållningsätt som ersätter ett tidigare destruktivt utagerande såsom missbruk och annan livsflykt.

5

BillsBo & Utbildningsgård AB
Pl. 1218 810 65 Skärplinge

Tel. 0294-21174 • Fax 0294-21142
E-post: billsbo.gard@tele2.se



www.billsbo.se



Ekängens Halvvägshus - Ett nytt koncept för patienter med psykisk ohälsa och komplexa vård- och tillsynsbehov, i en unik miljö!

Män och kvinnor och par, 18 år och uppåt, med livsproblem av sådan karaktär som de upplever att de ej klarar av att lösa själva. Oftast med någon form av psykisk störning ADHD, DAMP, Asperger, borderline problematik, schizofreni man kan också ha relationsstörningar, eller sociala problem kombinerat med någon form av missbruk eller kriminalitet så kallade dubbeldiagnoser eller trippeldiagnoser.

Ett övergripande mål är att de skall kunna bli fungerande i samhället.

Så långt som möjligt arbetar vi för de skall kunna återvända hem till en egen lägenhet med olika stöd och hjälp eller att de får ett jobb eller praktikplats.

Nu har vi också tillstånd för LVM - klienter på permission

Ekängens Halvvägshus, Ekängsvägen 1, 570 80 Virserum, Tel: 0495-497 80, info@ekangen.nu



Första utgåvan av tidningen Skandinavisk Sjukvårdsinformation

LEDARE. Vi tar nu ett nytt spännande steg genom utgivningen av tidningen Skandinavisk Sjukvårdsinformation.

Sedan vi startade verksamheten 1995 med utgivning av kataloger där vi presenterade HVB-hem med inriktningen mot barn och ungdomar, vuxna med missbruk eller med psykisk problematik, har mycket hänt.

Onekligan innebar internet helt nya möjligheter att snabbt förmedla och hämta information. När vi startade vår Placeringservice 1999 hade knappt 20 procent av medverkande HVB-hem en egen e-postadress, hemsida eller tillgång till internet.

Idag är internet en självklarhet. Detta har gjort Skandinavisk Sjukvårdsinformations Kvalitetsindex tillgängligt som en viktig del i ett beslutsunderlag inför en placering. Internet har också gjort det möjligt att snabbt kunna förmedla förfrågningar mellan köpare och säljare av vård genom vår placeringservice.

Från vår horisont ser vi hur processen

att konkurrensutsätta och införa kundval sprider sig allt snabbare. Detta innebär med all sannolikhet mer affärsmöjligheter för oss. Men vi får inte glömma bort behovet av att det verkligen finns fungerande kvalitetssystem och en ständig utvärdering om klienten, anhöriga och beställaren verkligen upplever en högre kvalitet. För det är väl kravet på högre kvalitet som är ett av argumenten för ökad konkurrensutsättning av den offentliga sektorn?

Parallellt med konkurrensutsättning och införandet av kundval sker det precis som i alla andra branscher en strukturell förändring i "leverantörsledet". Det innebär lite förenklat att stora företagsgrupperingar förvärvar i rask takt. Personal i uppköpta verksamheter hoppar av och startar nytt.

Samtidigt förbereder sig stora utländska aktörer för intåg på den svenska marknaden. Intåget sker genom förvärv och start av nya verksamheter.

Christer Jönsson

Tidningen
**Skandinavisk
Sjukvårdsinformation**
Tingsgatan 2, 827 32 LJUSDAL
Tel 0651-150 50, Fax 0651-133 33

Utges av:
Skandinavisk Sjukvårdsinformation,
Marknadsdata AB
Box 79, 827 22 Ljusdal
Tel 0651-160 40, Fax: 0651-71 19 80
info@sjukvardsinformation.com,
www.sjukvardsinformation.com

Redaktionen

Mikael Sagström, Chefredaktör/Ansvarig utgivare
0651-76 04 12 • 0706-35 50 50
mikael@sjukvardsinformation.com

Kerstin Karell, Redaktör
0651-76 04 96
kerstin@sjukvardsinformation.com

Susanne Bengtsson, Journalist
08-54 44 34 88
susanne@sjukvardsinformation.com

Isak Andersson, Layout
0651-76 04 39
isak@sjukvardsinformation.com

Åsa Arvidsson, Annonstraffik
0651-150 76
arvidsson@sjukvardsinformation.com

Christer Jönsson, Analyser och statistik
0651-160 41
christer@sjukvardsinformation.com

Annonser

Stefan Jonsson, 0651-150 66
stefan@sjukvardsinformation.com

AnnaKarin Larsson, 0651-76 04 91
annakarin@sjukvardsinformation.com

Carola Persson, 0651-76 04 34
carola@sjukvardsinformation.com

Johan Olsson, 0651-76 04 04
johan@sjukvardsinformation.com

Teknisk information

Upplösning: 300 dpi. Tidningens format: 210x280 mm. Satsyta 182x262 mm.



Omslagsbild
Foto: Kerstin Karell



- UVF - UPPLANDS VÅRDGIVARFÖRENING



info@uvf.se



Upplands Vårdgivarförening är en intresseförening för HVB-hem med verksamhet lokaliserad i Uppland. Föreningen bildades 1940 och har idag femton medlemmar;

Björntorp HVB-hem - Edebohemmet AB - Ekgården - Elmstahemmet AB
Gökans gård HVB-hem - HVB Dammen - Karbyhemmet - Lilla Hemmet
Sunnersta HVB-hem - Texte HVB-hem - Trädgårdslunds HVB-hem
Vallbyhemmet HVB - Villa-Marma - Widbo HVB AB - Ångbyvägens HVB AB

Föreningens medlemmar bedriver HVB-verksamhet för män och kvinnor från 19 år och uppåt med olika typer av psykiska funktionshinder, vissa av HVB-hemmen arbetar även med dubbeldiagnoser. Vi har inom föreningen totalt 160 vårdplatser. På vår hemsida www.uvf.se, finns en uppdaterad information om lediga platser på de olika hemmen för att förenkla placeringsproceduren för uppdragsgivare. Vi arbetar inom föreningen med bland annat att öka och förbättra möjligheterna till ett aktivt och meningsfullt sysselsättning för boende, att verka för god miljö inom medlemmarnas intresseområde. Att arbeta med utveckling och fördjupning av personalens arbetsmetoder genom erfarenhetsutbyte, metodutveckling och gemensam utbildning.

För mer information och kontakt, besök vår hemsida; www.uvf.se.

Upplands Vårdgivarförening



1 2007

SKANDINAVISK

SJUKVÅRDSINFORMATION

08 BEHANDLINGSHEM

Delar av personalen har köpt behandlingshemmet Cornelia & Felicia.

14 KRIMINALVÅRDEN

Kriminalvårdens krav på hemmen ökar, liksom antalet klienter som behöver vård.

20 PRODUKTNYHETER

Ett urval av höstens produktnyheter.

24 KUNDVAL

Finska hemtjänsteamet i Göteborg tvingas ha sin verksamhet i Mölndal där det finns kundval.

30 MARIA LARSSON

Hur ser äldre- och folkhälsoministern på dagens socialtjänst och äldreomsorg?

32 KORTNYHETER

Nyheter och notiser från branschen sammanställda av Kerstin Karell.

36 MUSIKTERAPI

Klienterna på Runnagården i Örebro hittar tillbaka till sina känslor med hjälp av musikterapi.

44 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson på Skandinavisk Sjukvårdsinformation presenterar branschstatistik.

46 DAGS FÖR BARNEN

Videokonferens som uppmärksammade barn till missbrukare och psykiskt sjuka.

50 GÄSTKRÖNIKAN

56 DET HÄR ÄR VI

En närmare presentation av vilka vi är som ger ut den här tidningen.

58 SEMINARIUM

Nya etiska riktlinjer presenterades på seminariet "Etik i socialt arbete".

60 BOKTIPS

Intressanta böcker för branschen sammanställda av Kerstin Karell.

62 KALENDARIUM

En presentation av höstens och vinterns seminarier och konferenser.



36



46

Först en rejäl läkarundersökning – därefter bestämmer vi vilken vård vi skall använda.

Resultat: Alla klarade av det - Inga avbrott under 2007!

"Att jobba med beteendeförändringar är tufft i jämförelse med att bara vara snäll. Men valet är klart om man vill ha resultat i vården"

Vi använder oss enbart av strukturerade behandlingsmetoder där den gemensamma nämnaren är att de är forskningsförankrade. KBT, DBT, Komet, ART mm är vår utgångspunkt.

Ytterligare upplysningar:

www.fvk.se	tel. 0223-282 81	Christer Filipsson
www.davidsbo.com	tel. 0223-228 43	Agneta Wengrud, bitr. föreståndare
www.putorebro.eu	tel. 019-157 767	Peter Boudin, verksamhetschef

Ett kvalitets och
miljömedvetet
behandlingshem



**VÅRT MÅL ÄR DEN
DAG VÅRA GÄSTER
KLARAR SIG UTAN OSS**

Målgrupp:

Män och kvinnor med psykiska och/eller sociala handikapp. Även LVM, LPT och LRV

Behandlingsmetod:

Socialpsykiatriskt med psykodynamisk och kognitiv inriktning

Solviken HVB • Spånggatan 7 • 570 82 MÅLILLA

Tfn 0495 - 201 06 • Fax 0495- 209 40

www.solviken.se • info@solviken.se

CORNELIA & FELICIA

– nu driver personalen verksamheten

Fyra ur personalen har köpt behandlingshemmet Cornelia & Felicia. Grundaren Gunnar Ahlin finns kvar i verksamheten där personalen arbetar utifrån kognitiv beteendeterapi.

Text och Foto: Kerstin Karell

DALARNA. Beteendeterapeuten Gunnar Ahlin startade behandlingshemmet Cornelia och Felicia för sex år sedan. Hemmet ligger i Vikmanshyttan i Dalarna och tar emot flickor i åldern 13–16 år med neuropsykiatriska funktionshinder så som ADHD, DAMP, Aspergers- och Tourettes syndrom.

Gunnar Ahlin startade behandlingshemmet när han upptäckte att det fanns ett behov av hem för flickor med dessa diagnoser. Han fick vid föreläsningar och kurser ofta förfrågningar om var de här flickorna skulle ta vägen.

Sedan tidigare hade han arbetat med vuxna missbrukare och spelmissbrukare utifrån KBT på Backgården. Han utvecklade behandlingen vidare beteendemedicinskt för Cornelia & Felicia.

– Vi jobbar utifrån att det finns beteenden som delvis går att medicinera. Vi medicinerar för att nå fram till flickan. En depression kan överskuggas och då ordinerar vår läkare antidepressiv medicin. Flera av flickorna får omega 3, säger Anne-Lie Johnsson, beteendeterapeut och föreståndare på hemmet sedan två år.

Det är Anne-Lie som har behandlingsansvaret och gör beteendeanalyser. Hon har tidigare jobbat med Gunnar Ahlin på Backgården och sökte sig till Cornelia & Felicia för dygnsjobb. Hon blev tillfrågad av Gunnar att ta över hans föreståndarskap och är nu en av fyra personer ur personalen som tagit över verksamheten sedan första juli och äger företaget Prompting AB.

De andra tre ägarna är Gunnars fru, Eva Ahlin, Carina Jansson som även hon har ett förflutet på Backgården och verksamhetschefen Niklas Lundin som senast jobbade på behandlingshemmet Börstils Ungdomshem utanför Uppsala. Han har tidigare jobbat tillsammans med Anne-Lie på behandlingshemmet Fristad och blev aktuell då en av de fyra tillfrågade ur personalstyrkan tackade nej till att gå in som ägare.

– Det var bestämt att det skulle vara fyra som tog över, ett jämt antal, så att det alltid skulle bli konsensusbeslut, säger Niklas.

Gunnar Ahlin hade redan från början tänkt att han skulle driva verksamheten

på Cornelia & Felicia i fem år och därefter utvärdera den.

– Det har visat sig att behandlingen fungerar bra. Men Gunnar ville sälja och ägna sig helt åt att vara föreläsare och handledare inom beteendeterapi, säger Anne-Lie.

KLARAR SIG BRA

Den egna utvärderingen av verksamheten har visat att de flickor som går igenom hela behandlingsprogrammet klarar sig bra i livet. De är av med beteendeproblematiken, har bra relationer i sin familj och de flesta flyttar hemifrån.

– Metoden som Gunnar har infört är inte personbunden. Vi kommer att fortsätta driva hemmet i samma anda och Gunnar jobbar för oss en dag i veckan. Han handleder oss och vi bollar saker med honom.

Att ta steget från att vara anställd till att äga verksamheten var inget lätt beslut.

– Vi har tänkt mycket. Men ska man äga ett behandlingshem så ska det vara det här, säger Niklas.

– Jag vill jobba på Cornelia & Felicia

Kognitiv beteendeterapi (KBT)

Kognitiv beteendeterapi (KBT) är en form av psykoterapi som förenar klassisk beteendeterapi med modern kognitiv terapi. Det är en terapiform som grundar sig på forskning och teoribildning inom inlärningspsykologi, kognitionspsykologi och socialpsykologi.

Vid kognitiv beteendeterapi, KBT, fokuseras på samspelet mellan individen och dennes omgivning, här och nu. Karakteristiskt för KBT är också att intresset för problemlösning är större än dess orsaker, och ett intresse för hur vårt beteende påverkas av våra tankar (kognitioner). Arbetsättet utmärks bland annat av en inledande beteendeanalys, en aktiv psykoterapeut, strukturerade behandlingssessioner, konkret formulerade målsättningar och så kallade hemuppgifter (Miranda-Linné, 1991).



Anne-Lie Johnsson och Niklas Lundin står utanför villan 37:an.

”Vi har en platt organisation där det är högt i tak vid diskussioner och kring idéer

för här jobbar vi rätt enligt KBT-teori och det är forskningsförankrat, säger Anne-Lie.

Inställningen som Gunnar har haft när det gäller Cornelia & Felicia är att det ska vara generöst.

– Vi vill att hemmet ska vara öppet så till vida att vi tar emot studiebesök och LSS-handläggare. Det snålas inte när det gäller personalutbildningar, alla har stor insyn i arbetet, personalen är delaktig och vi har en platt organisation där det är högt i tak vid diskussioner och kring idéer, säger Niklas.

SPECIALINTRESSEN

Personalen får även möjlighet att utveckla specialintressen och de som vill får ägna sig åt att föreläsa inom öppenvården. Personalomsättningen är i det närmaste obefintlig och åldern på de 13 fast anställda är runt 40 år. Alla i personalen har utbildning och minimum är en tio veckor lång grundutbildning i KBT-teori med inriktning mot HVB-hem. Men de allra flesta har mer utbildning, så som socionom, sjuksköterska, undersköterska, fritidspedagog eller beteendeterapeut.

– Sedan finns det alltid utrymme att specialisera sig i till exempel familje- eller nätverksarbete, säger Anne-Lie.

Vikaristaben är även den stabil, alla har jobbat länge och alla har KBT-utbildning.

Cornelia & Felicia består av tre bygg-

nader. Byggnaden som inrymmer Cornelia ligger cirka 200 meter från Felicias byggnad som i sin tur ligger ett stenkast från villan 37:an som är utslussen.

– Där bor flickorna när de slussas ut och tar då successivt mer och mer ansvar. Vi vill att de ska ta så mycket ansvar som möjligt men det är högst individuellt.

Behandlingshemmet har tillstånd för sex flickor vardera i de två huvudbyggnaderna men de tar aldrig in fler än fem i varje byggnad.

– Vi observerar flickorna och deras beteenden hela tiden och det är för mycket med sex i varje grupp. Alla ska bli sedda, säger Anne-Lie.

Flickorna som kommer till Cornelia & Felicia är placerade enligt SoL eller LVU. Ett önskemål är att flickorna är utredda av BUP. De har ofta en diagnos som omgivningen inte förstått fullt ut och har beteenden som lett till problem.

– De har inte uppseendeväckande beteenden utan ofta specialbeteenden som självskador eller tvångsbeteenden. De har problem i skolan, de kanske inte sover på nätterna, de förstår inte sociala normer. De har antingen ett överskotts- eller underskotts-beteende, säger Anne-Lie.

STÖRRE SJÄLVINSIKT

Minimitiden för att gå igenom hela behandlingen är ett år.

– Vi skulle vilja att tiden var kortare och jobbar för att få ner den. Det är inte

naturligt för ett barn att vara på behandlingshem. Det är tråkigt både för flickorna och föräldrarna.

– Flickorna är inte så glada att komma hit. Men när andra halvan av behandlingen startar är det en stor skillnad. Då har de fått större självinsikt och ofta lyckats med något för första gången i sitt liv. Då är de med i matchen, säger Niklas.

När en flicka tagits in på hemmet går det alltid tre veckor innan ytterligare en flicka kommer. Det tar tid och krävs fokus från personalen för att en flicka ska komma in i hemmets rutiner.

– Personal går med i två veckor och har den yttre kontrollen. Vi bestämmer allt till en början och sedan ökar självkontrollen, säger Anne-Lie.

KOMMA UPP I TID

Behandlingen delas in i tre faser. Fas ett handlar bland annat om att komma upp i tid på morgonen att sköta sin hygien och att ha fritidsaktiviteter. Inom fas två blir hemresorna längre och för de flickor som når fas tre ingår det att sköta en egen budget och att till exempel handla mat för en vecka.

Genom hela fasprogrammet löper den individuella behandlingen. Behandlingsinslagen utgår från beteendeanalysen och styrs av individualsamtal, gruppövningar, invivoträning och hemläxor. Efter hand, i fasprogrammet, sker träningen mer och mer i öppna former, då elevens ansvar gradvis ökar efter att förutbestämda kriterier uppfyllts.

Var tredje helg får flickorna resa hem och med sig då har de ett kontrakt där det står vad de ska klara av när de är hemma.

En vanlig dag på Cornelia & Felicia

- 7.45 Frukost
- 8.15 Morgonmöte, går igenom dagen
- 8.50 Avfärd till skola
- 9.00 Skolan börjar
- 12.00 Lunch
- 14.50 Mellanmål i skolan
- 15.15 Avslappning på hemmet
- 15.45 Spegling av dagen
- 17.00 Middag
- 18.00 Städ av allmänna utrymnen, fritidsaktiviteter, kontaktmannasamtal
- 20.30 Kvällsfika
- 21.30 Sängdags





– Flickorna är inte så glada att komma hit. Men när andra halvan av behandlingen startar är det stor skillnad, säger Niklas.

Det kan handla om att inte bråka med syskon eller hjälpa till med något hemma. Första gången de åker hem är de på besök i fem timmar tillsammans med personal. När de klarar det första besöket finns personalen i närheten när de åker hem vid nästa hembesök. Slutligen är de på besök helt på egen hand.

Flickorna går i skola fyra dagar i veckan i gamla Bya skola. De har två lärare och två behandlingsassistenter i klassrummet. De undervisas i kärnämnen svenska, engelska och matte. Idrott har de varje dag.

– De ska ha en puls på 120 i 15 min för då gör hjärnan sig av med stresshormoner, säger Anne-Lie.

På onsdagar har de ingen skola utan dagen ägnas åt aktiviteter så som bad, gym och besök på biblioteket samt lektioner i social färdighetsträning utifrån ART (aggressive replacement training) som är en del i KBT.

– Vi har 50 olika lektioner. De kan handla om att lyssna, hantera dubbla budskap

och ta kritik. Vi blandar teori med rollspel. De får i läxa att använda det de lärt sig i situationer som uppstår, säger Anne-Lie och förklarar att personalen alltid går in och avbryter beteenden som inte är acceptabla när de uppstår i vardagen i hemmet.

– Då har vi rollspel med flickorna där vi visar hur man ska bete sig i situationen som uppstod. Det är så vi jobbar här, vi lär flickorna att göra rätt. Framgång föder framgång.

FLICKORNA FÅR POÄNG

Cornelia & Felicia jobbar även med teckenekonomi. Enkelt förklarar handlar det om att flickorna får poäng när de gör rätt. Det kan handla om att ta med sig rätt böcker till skolan, packa gymkläderna, bidra till god stämning i rummet, uppföra sig väl vilket kan innebära att bland annat ta instruktioner från personal.

– Det är grunden till allt och det som får flickorna att förstå att de tagit rätt beslut.

Dagen är indelad i fyra tidsperioder. Om de får ett ja för en period får de tre poäng. Den insamlade poängen byts ut mot fickpengar som de bland annat kan köpa tidningar, godis och gå på aktiviteter för. Men de kan aldrig få minuspoäng.

Cornelia & Felicia har fler belönings-system. Om flickorna motionerar en halvtimme varje dag får de en guldstjärna. De kan tjäna silverdollar genom att öva på ett visst beteende. Det kan handla om individuell avslappning eller att ha ögonkontakt vid samtal.

– För sina silverdollar kan de handla ur vårt silverdollarskåp där det bland annat finns smink, böcker och hårvårdsprodukter.

När det gäller icke önskvärda beteenden, som att till exempel skrika sig till något eller skada sig själv så får flickorna inte uppmärksamhet på grund av dessa.

– Vissa beteenden tål att de släcks ut. Om vi ignorerar beteendet så ökar det först för att sedan minska. Om ett beteende

Kungsgården

Rehabiliteringscenter- STARTAR I HÖST!!!

Individuell socialpsykiatrisk rehabilitering med behovsanpassade insatser och specialiserat stöd till vuxna personer med:

- psykiska funktionshinder
- missbruks/beroendeproblematik
- enligt SoL, permission från LPT, LRV och § 27 LVMT

Vårt mål är att var och en av våra klienter ska få de mest kvalificerade möjligheterna till att kunna leva ett så självständigt, och meningsfullt liv som möjligt ute i samhället. Våra klienter ska kunna få uppleva delaktighet, samhörighet och gemenskap i ett socialt sammanhang.

Vi erbjuder en kvalificerad vårdkedja med hög kontinuitet och insatser av hög kvalitet genom:

- bred kompetens och kunniga och erfarna medarbetare
- kvalificerad psykiatrisk- och neuropsykiatrisk **utredning** med behovs- och funktionsbedömning
- individuell rehabilitering genom manualbaserade **KBT-behandlingsprogram** (inkl. MI, CRA och återfallsprevention, utbildning, sysselsättning, social färdighetsträning m.m)
- flexibla boende- och utslusningslösningar
- öppenvårdsmottagning och eftervårdskontakt

KONTAKTA OSS FÖR MER INFORMATION:
Kungsgården Rehabiliteringscenter
Ulrika Bergqvist
Norrasvägen 29
921 42 KUNGGÅRDEN
0290-381 00
info@docare.se

Trygg vård med kvalitet och helhetssyn

Kraftigt förstärkt familjehemsvård



- Konsultstöd med 24-timmars jour
- Egen Psykiatriker
- Tillgång till psykolog, terapeut
- En familjehemsförälder hemma på heltid
- Undviker dubbelplaceringar
- Akutplacering
- Utredningar

Kontakta oss så berättar vi mer!

Lena Maria Grandin, tel. 070-837 21 78,
e-post: lenamaria.grandin@brizad.se

Elisabeth Bexell, tel 070-837 64 33,
e-post: elisabeth.bexell@brizad.se

Brizad Behandlingskonsult, Box 1087, 824 12 Hudiksvall



www.brizad.se

”Hela behandlingen fungerar för att den är förutsägbar

ökar, då vet vi att det är utsläckningsbart. Istället får flickorna positiv respons vid alternativa beteenden.

En annan del av undervisningen på Cornelia & Felicia är ilskek kontroll och progressiv avslappning.

– Flickorna har en hög spänningsnivå hela tiden och är ofta mycket stressade när de kommer hit. Genom avslappningen lär de sig att känna skillnaden mellan spänning och avslappning.

När flickorna närmar sig slutet på behandlingen slussas de sakta ut från hemmet genom att bo i utslussenheten 37: an där de får ta ett större eget ansvar och träna på sina nyvunna färdigheter. När de bor där får de även längre och tätare hemresor.

– Det är svårt att få förändringen att fungera hemma. Det är lätt att falla tillbaka i gamla beteenden, säger Niklas.

För att flickorna lättare ska slussas ut har

Cornelia & Felicia föräldrautbildningar. En gång i halvåret är det en endagarsutbildning för föräldrar, socialtjänst och andra intresserade.

– Vår läkare Stefan Sackemark föreläser om hjärnans funktioner och hur vi strävar efter att uppnå en viss balans. Gunnar föreläser om operant teori, säger Niklas.

– För många är det en aha-upplevelse, säger Anne-Lie.

BRA FÖREBILDER

I föräldrautbildningen ingår även hur föräldrarna på egen hand ska lyckas hjälpa flickorna. Till exempel hur de ska orka belöna när det är problemen som tycks överskugga allt.

En viktig del på Cornelia & Felicia är att personalen är bra förebilder.

– Vi är iakttaga hela tiden och vi måste tänka på vårt kroppsspråk och vad vi säger. Det är oerhört svårt att vara kon-

sekvent som personal. Vi stöttar varandra att vara bra modeller. Att skrika åt flickorna är tjänstefel, det är förkastligt att göra det. Vi gör misstag men vi pratar om dem.

Personalen ska inte bara tänka på vad de själva använder för språk och vad de säger. De styr till viss del även flickornas samtalsämnen.

– De får inte prata om självskadebeteenden och kriminalitet.

En grundbult i behandlingen är planeringen.

– Hela behandlingen fungerar för att den är förutsägbar. Den är väl planerad. Flickorna tål inte att planeringen inte håller och vi har inga gummisnodsregler. De vet vad som gäller.

På Cornelia och Felicia kostar ett dygn för en flicka 2 880 kronor och då ingår allt.

– Men företaget är inte vinstdrivande i första hand utan ska vara kostnadseffektivt. Vi ser oss som en del i samhället och finns här för att flickorna ska klara av livet, säger Anne-Lie. ■

Länsstyrelsens tillsyn

Tillsynen ingår i den nationella tillsynen som Länsstyrelserna i Sverige skall genomföra under åren 2006-2008. Fokus på tillsynen har varit kvalitet och säkerhet. Granskningen har även omfattat ungdomars delaktighet, hälsa, utbildning samt känslomässiga och sociala behov.

Länsstyrelsens bedömning:

Vid Länsstyrelsens tillsyn (maj 2007) bedrevs Prompting AB i enlighet med gällande tillstånd. Ungdomar som varit placerade under det gångna året överensstämmer med beskriven målgrupp.

Länsstyrelsen konstaterar att ungdomarna har tillgång till skolgång samt studiehjälp. Stor vikt läggs vid utbildning. Vårdnadshavarna uppskattar hur undervisningen bedrivs samt de månatliga rapporterna.

Föreståndaren skall förvissa sig om att individuell plan avseende undervisningen skall bedrivas upprättas för varje flicka. Skolan står under tillsyn av Skolverket varför kontakt bör tas med dem så att verksamhetsansvarig får helt klarlagt att undervisningen är tillräcklig.

Länsstyrelsen konstaterar att föreståndare har adekvat utbildning samt mångårig erfarenhet av arbetet. I utfärdat tillstånd från 2005 uppgavs i beslutet att "Länsstyrelsens bedömning är att Anne-Lie Johansson upp-

fyller kraven för att inneha tjänsten som föreståndare då det gäller arbetslivserfarenhet och utbildning. För att kompensera avsaknaden av dokumenterad kunskap inom gällande lagområde för verksamheten kommer intern utbildning att ske." Vid tillsynen konstaterades att detta inte skett varför kritik riktas.

Biträdande föreståndare har adekvat utbildning och erfarenhet.

Verksamhetsledningen bedömer att personalen har adekvat utbildning och erfarenhet. Länsstyrelsen ser positivt på verksamhetens arbete med hur personalen vidareutbildas och bedömer att verksamheten därigenom håller sig uppdaterad då det gäller forskningsresultat. Vidare är det positivt med att verksamheten kontinuerligt utvärderas samt att det finns en planering om hur utvärderingen skall utvecklas.

Länsstyrelsen konstaterar att akt finns för varje flicka. Vid tillsynen fördes resonemang om de löpande journalanteckningarna och ett arbete påbörjades. Genomförandeplanerna som varierar i kvalitet bör utvecklas i enlighet med föreskrift och allmänt råd 2006:5. Detta skall ske tillsammans med samtliga parter dvs. ungdomen, vårdnadshavare samt socialtjänst. För behandlingshem finns en skyldighet att upprät-

ta behandlingsplan tillsammans med barnet samt vårdnadshavare 5 kap 1 § föreskrift 2003:20. Verksamheten skall säkerställa detta liksom att den som begär att få läsa sin akt får göra det skyndsamt.

Föreståndaren har skyldighet att se till att det finns rutiner för att hantera klagomål. Verksamheten skall kännetecknas av god etik och respektfullt bemötande. Enligt Länsstyrelsens uppfattning bör en utveckling ske så att klagomålen kan sammanställas och utvärderas för att användas i verksamhetens kvalitetsarbete. Vidare bör de göras kända av alla som berörs.

Länsstyrelsen konstaterar att föräldrar och socialtjänst är nöjda med verksamheten. Däremot framkommer att metodiken kan upplevas som fyrkantig. Enligt Länsstyrelsens uppfattning bör ledningen ta till sig de synpunkter som framkommit omkring förhållningssätt samt utifrån det reflektera om någon förändring behöver ske i bemötandet. Etiska frågor bör alltid hållas levande i verksamheten.

Länsstyrelsen konstaterar att mål med verksamheten upprättades 2001. Enligt Länsstyrelsens uppfattning är det viktigt att styrdokument kontinuerligt utvärderas och utvecklas. Det är även viktigt att ledningen säkerställer att de efterlevs.



Aramia Omsorg

Är en enskild omsorgsverksamhet som är naturskönt belägen utanför Skövde (2 timmars tågresa från Stockholm och en timmes resa från Göteborg).

Målgrupp

Vår målgrupp är vuxna, kvinnor och män, med uttalad funktionsnedsättning på grund av svår och långvarig psykisk störning, oftast i form av psykosjukdom. Efter bedömning kan vi även ta emot personer med tilläggsdiagnos, till exempel inom autismspektrum, med utvecklingsstörning eller med personlighetsstörning. Aramia har tillstånd från Länsstyrelsen för placeringar enligt socialtjänstlagen (SoL). Vi tar även emot personer med permission enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Vi har placeringar från landsting och/eller kommuner och vårt upptagningsområde täcker hela Sverige.



Kontakta oss

Verksamhetschef: Ulla Kristensson 0707- 95 90 20
Bitr.verksamhetschef: Marie Wikström 0707- 76 31 38

Personal

Aramia Omsorg har en personalgrupp med sex fastanställda. Åldersstrukturen är mellan 30 och 60 år. Lägsta utbildningsnivå är skötare eller likvärdig beteendevetenskaplig utbildning. Våra verksamhetschefer är leg sjuksköterska med vidareutbildning i psykiatri och steg 1 utbildning. Alla anställda har lång erfarenhet av arbete med psykiskt funktionshindrade. Fritidspedagog planeras att anställas.

Vi arbetar med:

- tydliga strukturer och rutiner i det egna boendet,
- motivation, delaktighet och ansvarstagande i vardagen
- kontaktperson, som ger individuellt stöd
- Rehabiliteringskonferens en gång i månaden, där personal och kontaktperson arbetar med mål, delmål och behandlingsplan.

Kvalitetssäkring

Aramia omsorg medverkar i Skandinavisk sjukvårdsinformatiöns ”kvalitetsindex”. Detta innebär att alla handläggare som har eller haft placeringar hos Aramia omsorg intervjuas angående placeringen. Detta finns tillgängligt för handläggare som är intresserade av placering.

Aramia Omsorg
Sjogerstad skola PI 15271
541 93 Skövde

Telefon 0500- 42 30 70
Telefax 0500- 42 30 71
www.aramia.se



Den svenska kriminalvården köpte under 2006 vård för 300 miljoner. Antalet klienter som kriminalvården skickar för vård på behandlingshem ökar och det gör även deras krav på hemmen.

Text och Foto: Kerstin Karell

KRIMINALVÅRDEN

– köper vård för 300 miljoner kronor per år

KRIMINALVÅRD. Kriminalvården i Sverige har två uppdrag. Att verkställa straff och att förhindra återfall i brott.

– Den målgrupp som kriminalvården jobbar mot är en grupp skadade individer. 60 procent av dem som döms har narkotikamissbruk och många har allvarliga hälsoproblem, säger Birgitta Göransson, kriminalvårdsdirektör i Göteborg som på nationell nivå samordnar och utvecklar kriminalvårdens narkotikainsatser. Hon är legitimerad psykolog och psykoterapeut.

Av de dömda missbrukarna har 70 procent injektionsmissbruk och 50 procent har fysisk ohälsa som diabetes, kronisk hepatit och hjärt-kärlsjukdomar.

– Därtill har de psykiska problem som många gånger bottenar i svåra uppväxtförhållanden med misshandel och övergrepp i barndomen.

För att lyckas med uppdraget att förhindra återfall har kriminalvården, när det föreligger ett vårdbehov, möjlighet

att överföra intagna till vårdvistelse i slutet av strafftiden. På 22 anstalter har man inrättat särskilda behandlingsavdelningar för narkotikamissbrukare där rehabiliteringsprogram är tillgängliga. Många missbrukare avtjänar de sista månaderna, minimum tre, av sitt straff på ett behandlingshem i kommunal eller privat regi.

När fångarna har avtjänat sitt straff ska de tillbaka ut i samhället. Att bo på ett behandlingshem innebär en möjlighet att genom vård bli fri från missbruket samtidigt som det blir en övergång från livet på anstalt till livet i frihet.

– Vården kan inte ske fullt ut i fängelset. På anstalten är de isolerade från droger men inte från sitt beroende. Individerna behöver tränas utanför fängelset i frihet och ofta få mer vård än vi har att erbjuda inom fängelserna.

Men vårdkedjan startar långt innan klienten lämnar anstalten. Det finns uppsökare på landets häkten som redan där försöker bygga upp en motivation hos de

häktade att söka sig till de rehabiliteringsprogram som finns på anstalterna.

Kontraktsvård innebär att personen istället för fängelsestraff döms till vårdvistelse på ett behandlingshem direkt, utan fängelsevistelse. Frivården genomför den utredning som domstolen använder som underlag för sin dom. För att dömas till kontraktsvård ska straffet inte vara längre än två år. Kriminalvården betalar kostnaden för den period som ett tilltänkt fängelsestraff skulle ha varit.

MISSBRUKARNAS VÅRDBEHOV

På landets fängelser kartläggs sedan några år missbrukarnas vårdbehov genom ASI (Addiction Severity Index). Det är en effektiv och vetenskaplig metod att ta reda på vilka problem och vilka behov en klient har. Till de rehabiliteringsprogram som finns på landets anstalter får fångarna söka sig frivilligt.

– De måste vilja själva och mena allvar med det, annars fungerar det inte, säger

”På anstalterna måste rehabiliteringsinsatserna och säkerhetskontrollerna gå hand i hand

Birgitta.

Programmen är evidensbaserade och kommer ursprungligen från England och Kanada. Det finns 16 olika program. De är både i grupp och individuellt och tar upp narkotika, alkohol, utagerande beteende, aggressivitet, relationer, sex och mer allmänna ämnen.

– På anstalterna måste rehabiliteringsinsatserna och säkerhetskontrollerna gå hand i hand. En effektiv programverksamhet kräver att det inte finns narkotika på anstalterna. Bland annat finns idag 18 narkotikahundar i landet. Dessutom görs täta visitationer av cellerna, utrymmen och individer. Klienter kontrolleras före och efter vistelse utanför anstalt och det tas 100 000 urinprov om året.

– Men ändå händer det att det kommer in narkotika på fängelserna. Ofta har man då svårt det. Insmuggling upptäcks när någon kommer till anstalten. Det finns mindre narkotika inne på anstalterna idag än för fem år, säger Birgitta.

KLIENTENS BEHOV STYR

För en del intagna, som har ett relativt långt straff, är det ett alternativ att avtjäna de sista månaderna av fängelsestraffet på ett behandlingshem. Det handlar då om minst tre månader men ibland upp till åtta.

– Det är klientens vårdbehov som styr en eventuell vårdvistelse på behandlingshem. Vi utreder vilken sorts vård de behöver tillsammans med personen.

Kriminalvården i Sverige köper öppenvård och slutenvård på behandlingshem för cirka 300 miljoner kronor under ett år. Av dessa är 200 miljoner kostnaden för kontraktsvård och 100 miljoner för vårdvistelse.

– Det är en stor summa pengar för vård utanför kriminalvården som vi ansvarar för, säger Birgitta.

En del klienter klarar inte behandlingshem. Då är familjehem tillsammans med andra insatser ett alternativ.

– Vi har väldigt lite avhopp från familjevård.

Ett familjehem är ofta ett lantbruk där klienten kommer bort från sin vanliga miljö och får arbeta praktiskt och fy-

siskt. Familjehemmet ska tillhöra en familjevårdsstiftelse eller annan paraplyorganisation där det finns tillgång till familjevårdskonsulent och tillsyn av hemmen.

RAMAVTALEN

Kriminalvården upphandlar platser på behandlingshem runt om i Sverige. Ramavtalen gäller i 2-3 år och en stor ramavtalsupphandling påbörjades i början av 2007. Den avslutades först i mitten av sommaren på grund av att sju behandlingshem överklagade och begärde omprövning i länsrätten. Två av dem fick rätt. Orsaken till överprövningen var att hemmen ansett att de uppfyllde de kriterier som kriminalvården ställt upp.

Under senare år har kriminalvården ställt fler, högre och mer precisa krav på vilka kriterier hemmen måste uppfylla för att ingå i upphandlingen. Det innebär att hemmen i sin tur måste skicka in mer exakta beskrivningar vilket lett till att en del hem känt sig missbedömda och därför överklagat beslut.

– Vi har bland annat krav på viss utbildning hos personalen, handledning av psykoterapeut, vetenskapliga metoder och viss bemanning, till exempel nattetid.

BROTTLIGHETEN HAR ÄNDRATS

I 2007 års upphandling lämnade 158 behandlingshem in anbud. Av dessa har 102 erbjudits ramavtal. Det är 80 behandlingshem som uppfyller de generella kraven på behandlingshem, 12 hem som uppfyller kraven för utrednings- och specialistkompetens (neuropsykiatriska utredningar) och tio stycken behandlingshem som uppfyller 12-stegs 28-dagarsbehandling med 11 månaders eftervård.

Det är fler som döms i Sverige och till längre fängelsestraff än tidigare. Men brottsligheten har inte ökat sedan 2000. Däremot har den ändrats. Våldsbrotten har ökat och en del i det är nöjesvåldet med till exempel misshandel på krogar och även det grova våldet med hotmisshandel och indrivning. Egendomsbrotten har minskat, därför ser man ingen ökning av den totala brottsligheten.

– Andelen missbrukare i fängelserna har





Specifika krav

Hem för vård och boende

Kontrollerat skyddat boende utan egen dagverksamhet

Halvvägshus, utslussningshem, inackorderingshem med mera

– För vårdvistelse samt kontraktsvårdsplaceringar med längre alternativa straff (3 mån eller mer) skall hemmet vara bemannat dygnet runt. Vid nattbemanning skall personal finnas i nära anslutning till de placerade.

– Huvuddelen av personalen skall ha en utbildningsnivå motsvarande minst behandlingsassistent, eller inneha annan kompetens som kriminalvården finner tillräcklig.

– Möjlighet till konsultation med till exempel läkare, sjukvård, terapeut skall finnas.

– Metodhandledning skall ske av utbildad handledare.

Utrednings- och motivationshem

För vårdvistelse samt kontraktsvårdsplaceringar med längre alternativa straff (3 mån eller mer) skall hemmet vara bemannat dygnet runt. Vid nattbemanning skall personal finnas i nära anslutning till de placerade.

En strukturerad utredningsmetodik skall finnas.

Verksamheten skall bedrivas på dag- och kvällstid liksom på helger.

Ett etablerat samarbete med ett varierat utbud av vårdgivare skall finnas.

Huvuddelen av personalen skall ha en utbildningsnivå motsvarande minst behandlingsassistent eller annan likvärdig kompetens. En plan för kontinuerlig kompetensutbildning skall finnas.

Bedömningar bör göras av psykolog/psykiater, socionom, socialpedagog eller sjuksköterska.

Kapacitet att utreda psykiatrisk problematik (tex dubbeldiagnos) enligt vedertagen undersökningsmodell bör finnas.

Handledning skall finnas och bör ske av legitimerad psykoterapeut med handledarutbildning.

Drogtester skall användas regelbundet. För placerade med

drogproblematik skall adekvata drogtestar användas regelbundet minst två gånger/vecka per placerad.

Utredningen skall vara skriftlig och göras i nära samarbete med placeraren. Den behandlingsinriktning som föreslås i utredningen skall, om inte synnerliga skäl föreligger, ske på behandlingsalternativ som kriminalvården har ramavtal med.

Behandlingshem

– För vårdvistelse samt kontraktsvårdsplaceringar med längre alternativa straff (3 mån eller mer) skall hemmet vara bemannat dygnet runt. Vid nattbemanning skall personal finnas i nära anslutning till de placerade.

Behandlingshemmet skall ha en vetenskapligt baserad behandlingsmetod med en explicit teori och/eller kunskapsbas som är baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet.

En beskrivning som i detalj redovisar insatser vid olika tidpunkter av behandlingen, vad som ingår i olika "block" av insatser och hur uppföljningen görs skall finnas. Om det finns flera faser i behandlingen skall beskrivning av hur bedömningen görs när klients ska börja nästa fas finnas.

Klienterna skall kunna beskrivas utifrån relevanta bakgrundsfakta.

Om kompetens finns att arbeta med psykiatrisk problematik (tex dubbeldiagnos) skall adekvata och inom psykiatrin erkända utrednings- och uppföljningsinstrument användas.

Uppges att det finns kapacitet att arbeta med faktorer som sexualbrottsproblematik, drogmissbruk, relationsvåld, spelmissbruk m.m. skall personalen vara specialutbildad.

En behandlingsinriktad schemalagd dagverksamhet skall finnas.

Fritidsverksamhet kvällar och helger skall finnas.

Drogtester skall användas regelbundet. För placerade med drogproblematik skall adekvata drogtestar användas regelbundet minst två gånger/vecka per placerad.

Ett program för utslussningsarbete skall finnas.

Huvuddelen av personalen skall ha en utbildningsnivå motsvarande minst behandlingsassistent eller annan liknande kompetens.

En plan för kontinuerlig kompetensutveckling skall finnas.

Handledning skall finnas och bör ske av legitimerad psykoterapeut med handledarutbildning.

Uppföljning av den planerade vårdens resultat skall göras.

ökat men inte antalet. Andelen som vi skickar för vård ökar varje år.

Något som också ökat är vårdalternativen, både när det gäller läkemedel och behandlingsmetoder.

– Det går nu lättare att få läkemedelsassisterad behandling för kriminalvårdens klienter genom att Socialstyrelsen ändrat sina föreskrifter. Tidigare avbröts sådan behandling när någon återföll i brott. Det är ansvarig beroendeklinik som bedömer

behovet av att ha medicinering, säger Birgitta.

Det vanligaste är att en vårdvistelse i slutet av ett fängelsestraff är tre månader. Men många gånger skulle tiden på behandlingshemmet behöva vara längre.

– Kriminalvården betalar den tid de skulle suttit i fängelse. Sedan är det kommunen som måste betala om vårdvistelsen ska bli längre, säger Birgitta.

Det är kommunernas ansvar att ta hand

om klienten efter att de varit på behandlingshem. Kriminalvårdens arbetar för att teckna samverkansavtal med socialtjänsten i olika kommuner.

– Vi försöker nå en överenskommelse om kontinuitet i vården, så kriminalvårdens insatser ska kunna ge effekt och följas upp. Kommunens socialtjänst har huvudansvaret för rehabilitering av missbrukare. Brottligheten är ett multi-problem som berör hela samhället. ■

VÅRDKOSTNADER...

Pengar som bekostar behandlingshem borde gå till landstingen för läkemedelsassisterad behandling, både av alkoholister och heroinister. Det anser kriminalvårdens medicinska rådgivare, Lars Håkan Nilsson.

Text: Kerstin Karell
Foto: Jenny Marcusson

KRIMINALVÅRD. Kriminalvården har ingen egen sjukvård. Vården av intagna på anstalt, precis som för alla andra svenskar, ska landstingen stå för. Men för att kriminalvården inte ska behöva skjuta sina intagna runt till olika vårdcentraler

har kriminalvården ett 100-tal sjuksköterskor anställda och läkare på konsultbasis. Sedan ett halvår tillbaka är läkaren Lars Håkan Nilsson medicinsk rådgivare inom kriminalvården. Tjänsten är på heltid och hans roll inom kriminalvården är likt en chefsläkare på ett sjukhus, han ska bistå vårdgivaren, det vill säga generaldirektören för kriminalvården, med sitt kunskande.

– Min roll är i första hand rådgivande. Sen är jag gärna med och diskuterar om beroendebehandling ska ses som en social eller medicinsk fråga, säger Lars Håkan.

Han är kritisk till att kriminalvården lägger 300 miljoner kronor per år på köp av vård.

– Det finns en övertro på behandlingshem för klientgruppen kriminella missbrukare. Att behandlingshem är en god ekonomisk affär, visar den mycket goda

tillgången på sådana verksamheter.

Lars Håkan anser att många behandlingshem är av tvivelaktig kvalitet och att det saknas bra verktyg för att utvärdera verksamheterna.

– Länsstyrelsen har ansvaret för tillsynen, men de saknar bra bedömningsgrunder.

– Jag tycker att vi principiellt bör föra över beroendevården till landstinget, att de ska ha ansvaret fullt ut.

En del i det ansvaret ska enligt Lars Håkan vara att erbjuda subutex och metadonprogram för opiatmissbrukare på fler håll i landet än vad som sker idag.

VETTIGARE RELATIONER

Sedan Socialstyrelsen ändrat sina föreskrifter är det lättare för heroinmissbrukare att få läkemedelsassisterad behandling med subutex och/eller metadon. Kriminalvården behöver vettiga ►

NYTT SAMARBETE FÖR VÅRD I BEHANDLINGSFAMILJER!

Som en naturlig fortsättning på flickans behandlingsarbete och för att förkorta institutionsvistelsen har **Risingegården** och **Familjehemscenter** inlett ett samarbete för att erbjuda vård i behandlingsfamiljer. För mer information kontakta Åsa Rydin eller Caroline Wendel 0122-210 50.



**FAMILJEHEMS
CENTER**

Vi bedriver
förstärkt
familjehemsvård
sedan 1986

Den lilla organisationen med den gedigna erfarenheten

- Konsultkontakt en gång/vecka
- Konsultbesök en gång/månad
- Konsultjour 24 h/dygn
- Handledning för familjehemmet minst en gång/månad
- Kontinuerlig utbildning i form av seminarium, föreläsningar etc.
- Tillgång till stödsamtal för ungdomar
- Fritidsarrangemang
- I nära samarbete med handläggande socialsekreterare sker kontinuerlig utvärdering av vårdplan både i familjehemmet och i skolan.



RISINGEGÅRDEN
UTREDNING • BEHANDLING

Erfarenhet och kvalitet – hela vägen!

Flickor 12–18 år

Erfarenhet

- Risingegården startade 1991 och har gedigen erfarenhet av utrednings- och behandlingsarbete.
- Vi utreder och behandlar flickor med sociala problem, självskaðebeteende och riskbeteende mot våld, kriminalitet och missbruk.
- Behandling: BBIC, ART, strukturerat föräldrarbete, samtalsstöd/terapi samt skola.

Kvalitet

- Grundsyn i psykodynamiska, systemiska och salutogena teorier.
- Personalen är utbildad i ICDP.
- Utredning: Beskrivning av flickan på Risingegården, pedagogisk och social utredning samt psykologutredning.
- Hela vägen
- Utredning och/eller behandling på institutionen.
- Boende i behandlingsfamilj som en naturlig fortsättning på flickans behandling och för att förkorta institutionsvistelsen.
- Utredning med boende i konsulentstött familjehem.
- Utsluss/effervård i form av eget boende, fortsatt nätverksarbete.

Familjehemscenter i Östergötland AB

0122-210 00 • www.familjehemscenter.nu • Kontaktperson: Berit Ramlöv 0122-26 10 22

S:ta Marias väg 93, Finspång • Tel 0122-210 50 • Fax 0122- 210 40
www.risingegarden.se

”De mängder av pengar som kriminalvården lägger på behandlingshem borde föras över till landstinget för metadon- och subutexbehandling

► relationer med sjukvården

– Men på många håll i landet finns det inte sådana program inom landstinget. Eftersom det inte är någon idé att börja ge en klient subutex på fängelset om det inte kan fullföljas när personen blir frigiven, så blir många som skulle behöva behandlingen utan.

NÄRA SAMARBETE

Kriminalvården har ett nära samarbete med Stockholms läns landsting. Den som går på subutex hämtar sin medicin varje dag från en sjuksköterska, träffar läkare och lämnar urinprov regelbundet. Att ta subutex är frivilligt och det är många i Sverige som står på kö.

– De mängder av pengar som kriminalvården lägger på behandlingshem borde föras över till landstinget för metadon- och subutexbehandling, säger Lars Håkan.

Subutex kom till Sverige år 2000 och godkändes då av läkemedelsverket. Förskrivningen ökade med hög fart innan Socialstyrelsen kom med nya föreskrifter.

Vad subutex gör är att det blockerar receptorer i hjärnan där opiaterna fäster vilket får till följd att suget minskar.

– En pilotstudie i Stockholm har också visat att de som medicineras med subutex har lättare att hantera stress.

BLIR BEROENDE

Användning av Subutex till missbrukare möter motstånd på många håll i Sverige. Uppfattningen är att man inte ska ge knark åt narkomaner och att personerna blir beroende av subutex hela livet. Det har även visat sig att subutex används som ren drog istället för som medicinering mot missbruk.

– Kriminalvårdens klienter är ett gäng personer som behöver stöd. Det finns ingen motsättning mellan att ge läkemedel och psykosociala behandlingar, men kan patienterna få bort suget blir de mer mottagliga för att genomföra andra förändringar; ”Medication is not a cure, it’s an aid”, säger Lars Håkan.



Lars Håkan Nilsson, kriminalvårdens medicinska rådgivare.

Det finns få studier som visar mer långvariga effekter av läkemedelsbehandling men en nyligen genomförd studie visar att missbrukare som i stort sett kommer direkt från gatan och börjar behandling med subutex och metadon så är 75 procent kvar i behandling efter ett år.

– När det gäller alkohol och de läkemedel som finns mot alkoholberoende har stora studier gjorts utomlands. Av tio stycken alkoholister så blev en helnykter om de använde läkemedlet Campral. Det är bra om man till exempel jämför med att det krävs behandling av 50 blodtryckspatienter i fem år för att förhindra en hjärnblödning, säger Lars Håkan.

TRÄNA SIG I BOENDE

Kvalitetsregister när det gäller behandling av heroinister diskuteras.

Lars Håkan är inte emot behandling i sin helhet för klientgruppen.

– Många korttidsprogram är bra och de här personerna måste få träna sig i boende. Men att sammanföra boende och behandling är paradoxalt. Har personen ett återfall så står han utan både behandling och boende. Att träffa sjuksköterska varje dag och läkaren en gång i månaden skulle ge mer effekt och bli billigare än dyra

platser på behandlingshem.

Lars Håkan anser att det som måste avgöra vilken behandling som väljs är dödligheten.

För Metadon har det visat sig att 80–85 procent av dem som behandlats är i livet sju till åtta år.

– De som dött har inte gjort det av överdosering utan av HIV och andra sjukdomar. Av dem som stod på väntelista hade nästan 50 procent avlidit.

Överdödligheten ökar hos heroinmissbrukare. I fjol dog nästan 400 personer av överdos i Sverige.

– Det är nästan fler som dör av överdos i heroin än i trafiken varje år. I västeuropa är överdos den vanligaste dödsorsaken för personer under 26 år.

Lars Håkan vill att missbrukarna redan vid uppsökarverksamheten i landets häkten ska bli erbjudna läkemedelsassisterad behandling som ett kontraktsvårdsalternativ.

– Användandet av metadon och subutex är underdimensionerat i Sverige. Tunga missbrukare som provat andra behandlingar och ändå återfaller i narkotikarelaterad kriminalitet borde få en sportslig chans, i synnerhet när det verkligen är fråga om en evidensbaserad behandling. ■

EN BIT PÅ VÄG

UTREDNING

- BBIC metod (barns behov i centrum)
- Hemutredning
- Institutionsplacering med personal dygnet runt
- Eftervård
- Barnsamtal

BEHANDLING

- Marte Meo
- Miniskulptering
- Tejping
- Babymassage
- MI (motiverande samtal)
- Miljöterapi



Utrednings- och behandlingshem
för föräldrar och barn

AKUTPLACERING

- Kvinnor i behov av skydd med eller utan barn
- Asylplaceringar
- Akut stödbehov

ENSAMMA BARN

- BBIC metod
- Barnsamtal



033-21 01 62

fam-huset@fralsningsarmen.se

Erfarenhet av socialt arbete

sedan 1890

Avtal finns bland annat med Göteborg och Borås Stad med
kranskommuner



Globalen riktar sig till ungdomar i åldern 11-18 år och har fem platser, samt ev. utslussning i egen lägenhet.

Våra kunskaper är goda inom problemrelaterade områden som:

- Psykosociala
- Relations- & Nätverksarbete
- Sexuella (Får ej vara huvudorsaken till placeringsbehovet)
- Kriminalitet (Får ej vara huvudorsaken till placeringsbehovet)
- Borderline
- LVU & SOL placeringar
- Missbruk i mindre omfattning (Får ej vara huvudorsaken till placeringsbehovet)

Vi tar emot placeringar från hela landet, oavsett etnisk bakgrund. I mån av plats, tar vi även mot akuta placeringar, till exempel för utredning.

GLOBALEN Familjehem AB

Bomsarvsvägen 130
781 95 Borlänge
0243-23 82 68
070-722 84 05

www.globalenab.se
pia@globalenab.se

Äntligen är höstens utbildningar här!
Var säker på en plats och anmäl dig redan nu!



Dubbeldiagnos

Två dagar där du kan lära dig mer om dubbeldiagnos, samverkan och bemötande. Inspireras av andra verksamheter och byt erfarenheter med trevliga kollegor från hela landet.

4-5 december, Stockholm

Hantera hot och våld i vård och omsorg

En viktig dag för dig som riskerar att utsättas för hot och våld i ditt arbete. Här lär du dig de viktiga åtgärder du skall göra för att minimera riskerna, samt hur du bör bete dig om en situation spårar ur.

9 november, Stockholm

Så hanterar du besvärliqa personer inom vård och omsorg

Två av landets främsta föreläsare lär dig mer om bemötande och hur du klarar av konflikter på ett bra sätt.

12 oktober Stockholm • 29 november Göteborg

• 6 december Stockholm • 7 december Malmö

Confex erbjuder kvalitativa utbildningar till många olika yrkesgrupper.

Du hittar alla våra utbildningar på www.confex.se

Där kan du också anmäla dig på ett enkelt sätt.

Du kan också ta kontakt med Erik Blomgren på 08 - 28 43 72 eller

erik.blomgren@confex.se. OBS! Använd anmälningskod SVI vid anmälan.



Flarka Behandlingshem AB

är ett hem för vård och boende.

Vår målgrupp är LVU och SoL placerade ungdomar mellan 13-19 år med psykiska störningar samt psykoneurologisk problematik som bl a tar sig uttryck i social problematik och relationsproblematik.

Vi arbetar kognitivt i en daglig färdighetsträning. Vårt behandlingsmål är att etablera våra ungdomar som en fungerande del av samhället samt att individen ska nå ett välmående.

Vi arbetar utifrån ett helhetsperspektiv med träning på olika nivåer utifrån varje individs behov.

Telefon: 0494-302 29

E-post: info@flarka.se

Postadress: Box 96, 590 40 Kisa

www.flarka.se

Work Big IN1x - smidigaste modellerna på marknaden

Nu lanserar InFocus två nya projektorer inom kategorin Work Big; IN12 och IN10. De nya projektorerna är speciellt framtagna för det moderna arbetslivet och kommer ytterligare att stärka InFocus position på marknaden för det mobila segmentet de senaste tio åren.

Work Big IN12 är endast 43 mm tjock och därmed marknads tunnaste modell. Trots den smidiga storleken har projektorn en ljusstyrka på 2000 ANSI lumen. Work Big IN10 är extremt kompakt (mindre än 1950 kubikcentimeter) och väger endast 1,1 kilo vilket representerar en av de lättaste enheterna som finns tillgängliga i handeln. Work Big IN10 har en ljusstyrka på 1800 ANSI lumen och kommer i en stilrent design och skyddande väska.

InFocus, www.infocus.com



Snyggt på kontoret med ånga

Dammsugare i all ära, men om man ska rengöra på djupet så är en ångtvättmaskin det effektivaste sättet. Den heta ångan får bort smuts, fett, bakterier och kvalster helt utan kemikalier – rengöringen sker med endast vatten.

Förutom att man får bort hårt sittande smuts så rengör och fräschar ångan även upp alla typer av textilmaterial och tar bort obehaglig lukt. Den heta ångan penetrerar snabbt porerna i underlaget och lyfter upp smutsen till ytan och det gör att man får bort smuts som man aldrig kan få bort med starka kemikalier eller andra rengöringsmaskiner. Den här ångtvätten heter Evolution och kommer från Vaporo.

Vaporo, www.vaporo.se



En ny värld av smaker

Löfbergs Finaste heter en exklusiv serie ursprungskaffe från Indien, Etiopien, Papua Nya Guinea, Kenya, Guatemala och Indonesien. Precis som för vin påverkar trädsort (ja, kaffe växer på träd), ursprung, skörd, växtplatsens altitud och jordmån smaken på kaffe och ger stor variation i karaktären. Yadini Estate, Antigua, KRAV-märkt Mandheling, Kimel Estate, KRAV- och Rättvisemärkt Sidamo och Monsoon Malabar ingår i Löfbergs Finaste. Alla finns både som hela bönor och malda.

Löfbergs
www.lofbergs.se



Luftiga sandaler

Arbesko lanserar ett helt nytt program med lätta och luftiga sandaler som hjälper fötterna att både andas och avlastas. I klacken sitter Arbeskos välkända Energy Gel för bästa stötupptagning. De nya sandalerna är speciellt framtagna för dem som spenderar långa arbetspass på stående fot. Bilden visar sportiga 1347 som även finns i svart.

Arbesko, www.arbesko.com



Krafffull mobiltelefon från Nokia

Med Nokia N95 kan du surfa på Internet med 3.5G och orientera dig i världen med hjälp av interaktiva kartor och köpbara lokala stadsguider. Du kan ladda ned dina favoritlåtar och förevisa högkvalitativa bilder med 5-megapixelkameran och Carl Zeiss-optik. Denna 3.5G-mobil erbjuder WLAN, fyrbands-GSM och WCDMA som gör att du kan hålla kontakten i upp till fem världsdelar. Den kan enkelt anslutas till en kompatibel TV eller stereoanläggning i hemmet.

Nokia, www.nokia.se



Montera elmotor på din cykel

Din vanliga cykel kan bli en elcykel när du monterar en elmotor med batteri, en så kallad cyklopedmotor. Byggsatsen består av en motor, batteri och styrbox. Motorn som är helt inkapslad monteras under tramporna. Styrboxen som sätts på styret visar hur mycket laddning som finns kvar på batteriet under cykelturen.

Kraften styrs via en momentsensor på pedalaxeln som känner av så fort det går trögt att trampa hjälper motorn automatiskt till. Cyklopedmotorn är nästan helt ljudlös och har en topphastighet på cirka 25 km/h. Cykloped är av Japans hög kvalitet och passar till de flesta moderna cyklar från 20 till 28 tum.

Räckvidden kan vara ända upp till 2-3 mil på en laddning. Batteriet är av senaste Li-Ion typ och väger endast 0,9 kg. En komplett byggsats kostar strax under 8000 kr och tar endast några timmar för den händige att montera.

Powabyke Sverige AB, www.cykloped.se





Ungdomar i fokus!

Tiangruppen har funnits sedan 1989. Vi har en bred kompetens inom ungdomsvården. Vi använder oss av evidensbaserade behandlingsmetoder och utbildar personalen kontinuerligt. Flexibla mindre behandlingsenheter med individuellt anpassade helhetslösningar.

Vi erbjuder följande:

- **HVB GRÄNOME**

- pojkar 15 till 20 år.

- **HVB ELEONORAGÅRDEN**

- flickor med självdestruktivt beteende. Eleonoragården öppnar februari 2008.

- **FÖRSTÄRKT FAMILJEHEMSVÅRD**

- med konsulentstöd.

- **SKOLVERKSAMHET**

- Särskild undervisning.

DYGNET RUNT JOUR!

Tfn: 018 - 71 19 90

Tiangruppen AB, Götgatan 1, 753 15 UPPSALA

- **UTREDNINGAR**

- Medicinska utredningar, skol-utredningar, psykologutredningar, neuropsykiatrisk utredning och psykiatrisk bedömning.

- **KVALIFICERAD ÖPPENVÅRD**

- ART Coachprogram med/utan boende.

- **SPECIALISTKOMPETENSER**

- Somatisk och psykiatrisk läkare, psykologer, terapeuter och 12-stegs rådgivare.

- **UTSLUSSNING – TRÄNINGSGOENDE UMGÅNGESLÄGENHET**

- **UTVÄRDERING AV VERKSAMHETEN**

- ADAD används vid utvärdering av behandlingsarbetet med varje enskild ungdom. Tiangruppen ingår i Skandinavisk Sjukvårdsinformations kvalitetsindex (SiL) för utvärdering av våra placeringar. Senaste utvärderingen för HVB-HEMMET GRÄNOME 8,6 för FÖRSTÄRKT FAMILJEHEMSVÅRD 8,0. Medelvärde för samtliga intervjuade verksamheter i Sverige 7,3. Rapportperiod juli 2006-juni 2007.

Besök gärna vår hemsida:
www.tiangruppen.se

Välkommen till Linnébygdens Behandlingshem Johansgården

På Linnébygdens Behandlingshem arbetar vi utifrån ett individanpassat miljöterapeutiskt synsätt.

För att stärka varje individs självkänsla och självförtroende utgår vi från de positiva och friska egenskaper som finns.

På Linnébygdens Behandlingshem har vi ett helhetsperspektiv och på varje individ där social, psykisk och fysisk hälsa är centrala begrepp.

Vi har nu tillstånd att ta emot ungdomar med spel- & datamissbruk/beroende.

Vi erbjuder även ART-program.

www.linnebygdensbehandlingshem.se

Linnébygdens Behandlingshem Johansgårdens AB

Bohult 578, 343 71 DIÖ

Tel: 0476 - 215 44, Epost: johangardenhvb@telia.com



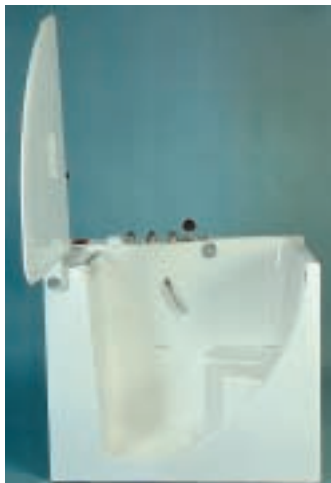
Thumbthing – Tumhållaren

Nu är det lättare att hålla boken öppen med en hand. Läs stående på bussen samtidigt som du håller i dig med den andra handen. Här kommer den perfekta lösningen för dig som vill läsa din pocketbok och samtidigt ha en hand fri. Tumhållaren finns i många härliga färger och i olika storlekar. Har nyligen börjat introduceras i den svenska bokhandeln. Agent och distributör för Thumbthing i Sverige är Kvadraten Publishing AB.

Kvadraten Publishing AB, www.kvadraten.nu



Nytt sittbadkar



Sameca presenterar ett nytt sittbadkar i produktserien Bazz under namnet Bazz Smart med flexidoor. Karet är lämpligt för alla men speciellt för äldre eller personer med rörelsehinder.

Karet har yttermått 1400x700 mm. Fronten på karet kan öppnas helt och instegshöjden är bara 110 mm. Dörren kan flyttas i 90 grader i två riktningar. Lätt att placera i mycket små utrymmen beroende på den smarta dörrkonstruktionen.

Sameca
www.sameca.se

Rökstationer

Smoke Free System har tillverkat en rökstation som kan placeras inne i fikarummet eller inne i entrén. Med hjälp av gas- och partikelfilter håller sig luften fräsch.

Stationerna har en öppen inglasad design, vilket gör att de smälter in i miljön. Installationen är okomplicerad, det som behövs är ett eluttag för att stationen ska fungera som den ska. Den dåliga lukten elimineras med hjälp av systemet. I köpet ingår service och underhåll, då töms askbehållaren och filtrena byts ut.

Smoke Free Systems
www.smokefreesystems.se



Blu-ray blir tillgängligt för alla

Sony introducerar nu Blu-ray som standardformat för högupplöst TV, film och video i flera av sina Vaio-modeller och gör därmed HD-tekniken tillgängligt för även den vanliga konsumenten. Med de nya modellerna går det både att titta på HD-filmer, spela in HDTV och redigera HD-inspelningar - allt i samma bärbara VAIO-dator.



Sonys VAIO-modeller FZ20 och AR50 är utrustade antingen med en inbyggd kombinerad in- och avspelningsenhet för Blu-ray (BD ROM/ DVD+-RW/+R DL/RAM) eller en Blu-ray spelare (BD-R/-RE/-ROM/ DVD+-RW/+R DL/RAM). Därmed är de helt klara för äkta HD, dvs 1080p-standarden. Sony, www.sony.se

Slipp punktering på rullstolen

Nu finns massiva däck i polyuretan som är helt punkteringsfria. Importören Lars Svensson säger att försäljningen av rullstolsdäck ökar, polyuretan är ett mycket lämpligt material för däck till rullstolar, lämnar till exempel inga bromsspår inomhus. Håller alltid rätt tryck och behöver aldrig pumpas vilket är viktigt för rullstolens bromsar ska fungera i alla lägen.

Däcket känns som vanliga standarddäck och har samma prestanda oavsett temperatur. Greentyre däcken säljs via cykelbutiker eller via internetbutiken www.powashop.se eller via www.powabyke.se



Tvätta svart – helt lagligt hemma!

Till hösten lanserar Bosch en proffskombination på kläder - helt "beklädd" i svart. De nya tvättmaskinerna och tumlarna har pianosvarta chassin och luckans inramning är i polerad aluminiumlook. På 60 minuter kan tvätten både vara ren och torr.

Tvättmaskinen Logixx 8 klarar av att tvätta på 15 minuter och tumlaren torkar på 45 minuter. Det är inga stora mängder vi talar om men när det är bråttom med affärsskjortan eller party-toppen så vem bryr sig? Då är det tid och resultat som gäller! 5 kilo tvätt kan du tvätta på 60 minuter med tvättresultat A. Förutom små och mellanstora mängder kan du tvätta ändå upp till 8 kg i den stora specialutformade "VarioSoft"-trumman.

Bosch, www.bosch-hushall.com



Ledig plats på träningsboendet TUTEMO i Hagfors och ODLARGRÄND i Kil för unga (15-23 år) med Asperger syndrom eller högfungerande autism (LSS/Sol).

Målet är att få egna redskap i vardagen för att klara eget boende med sysselsättning o meningsfull fritid.

Vi arbetar med förtydligande pedagogik, ART och ett förhållningssätt anpassat till rubricerad grupp. Skola/praktik ordnas individuellt.

Kontakta: Autismkonsult Magnusson Lind AB, 0554/ 68 94 53, autismkonsult@telia.com.

www.autismkonsult.se

VILLA FREDRIKSBERG

HVB ungdomar 14-20 år

FOCUS PÅ UTÅTAGERANDE UNGDOMAR MED NEUROPSYKIATRISKA FUNKTIONSHINDER

- Relationssvårigheter (familjekonflikter)
- Psykiska och/eller fysiska övergrepp
- Psykisk utvecklingsstörning
- Familjerelatert vård/skyddat boende

Vi har ramavtal med: Göteborg, Ale, Alingsås, Härryda, Kungsbacka, Kungälv, Lerum, Lilla Edet, Mölndal, Orust, Partille, Stenungsund, Tjörn och Öckerö.

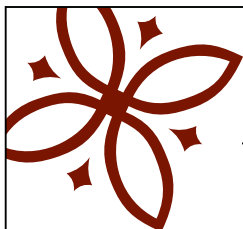
Telefon verksamhetschef: 0734-20 66 77



Vi hjälper människor till ett friare och rikare liv

Deltagården är ett HVB-hem (Hem för Vård eller Boende) med 10 platser för vuxna, kriminella och drogmissbrukare. Vi gör utredningar med psykiatriker samt psykolog. Vi har hem för drogmissbruk. Vi utför och kan erbjuda neuropsykologiska samt neuropsykiatriska utredningar med betoning på ADHD.

Stiftelsen Delta, 740 45 Tärnsjö,
tel: 0292 – 440 50, 440 28
e-post: info@stiftelsendelta.se



Murars Gård

TILLIT - FÖRTROENDE - OMHÄNDERTAGANDE

"En hjälpande hand"

Murars Gård är ett privatägt HVB som vänder sig mot föräldrar och barn med psykosocial problemgrund, flyktning asyl och invandrarproblematik.

Vidare bedriver Murars Gård en akut/jourverksamhet för barn, 0-12 år som en separat verksamhet.

Tel: 0278-456 22
E-post: info@murarsgard.se
Hemsida: www.murarsgard.se

♥ Roiland

En hjälpande hand

Ro i land är ett företag med säte i Dalarna som arbetar med att hjälpa personer i kris.

Vi hanterar allt från ungdomar som inte lyssnar på sina föräldrar och misstankar om drogproblem bland familj och vänner till rådgivning och problemlösning för företag där personalen inte fungerar lika bra som det var tänkt.

Brett utbud av tjänster

Om det är något vi är riktigt bra på så är det att motverka sorg och problem. Vi vet hur människor fungerar och löser problemen genom att arbeta med metoder såsom att vidga vyer och perspektiv och förbättra självförtroendet för de med besvär.

De problem vi arbetar med är vanliga samhällsproblem som de flesta lider av på ett eller annat sätt och våra kunder kan vara allt från mammor med bråkiga tonåringar till företagare med ineffektiv personal.

Mer information
www.roiland.nu

Mobiltelefon: 070-687 45 75
Telefon: 0240-65 12 11 **E-post:** info@roiland.nu



HUR?

är den viktigaste frågeställningen

KUNDVAL. Allt fler kommuner har valt att konkurrensutsätta hela eller delar av äldreomsorgen. Enligt Socialstyrelsen hade 27 kommuner infört kundval eller liknande i december 2006.

En av de kommuner som valt att införa kundval inom hemtjänsten är Järfälla.

– Beslutet togs 2000 och systemet infördes 2001. Kommunen hade tagit ett konkurrensprogram innan vilket underlättade införandet. Järfälla var också tidiga med prestationsstyrning, säger Eva Arvidsson, programchef för äldreheten.

Något som varit till hjälp vid införandet i Järfälla är att budgeten är lagd över två år för att ge långsiktighet och styrformerna har varit stabila över åren oavsett politisk majoritet.

– Det är en viktig faktor, att det finns en politisk samsyn inom kommunen.

Inom äldreomsorgen har kunderna inte möjlighet att välja äldreboende men fem av sju äldreboende inom kommunen är

Järfälla kommun har haft kundval inom hemtjänsten sedan 2001. Senaste statistiken visar att det är fler som valt externa utförare än interna. Det som avgör valet är ofta omdömen som går från mun till mun.

Text och Foto: Kerstin Karell

konkurrensutsatta. Två drivs med andra ord i egen regi.

– Vi skriver överenskommelser med de kommunala äldreboendena med samma innehåll som vid upphandling med våra externa aktörer, säger Eva.

Järfällas modell innebär kundval genom certifiering. För att bli certifierad krävs bland annat att utföraren är ett regelrätt

företag, att man accepterar sekretess och tystnadsplikt, att man följer arbetsrättslig lagstiftning och gällande kollektivavtal, har tagit del av kommunens målsättning och förutsättningar och att det finns vidimerad kunskaps- och erfarenhetsbakgrund.

– Vi vill att den som ska driva företaget ska ha minst gymnasieutbildning inom vården. Ofta har de jobbat länge själva inom vården men det är viktigt att de förstår komplexiteten och arbetsättet, säger Eva.

Det är Eva i sin roll som programchef som på delegation beslutar om certifieringen och därefter informerar nämnden.

Järfälla har 14 privata hemtjänstutförare och en i egen regi. Det senaste tre åren har tre nya aktörer tillkommit och två försvunnit, en på grund av uppköp och den andra på grund av att företaget inte fick tillräckligt många kunder. Det tar ofta lite tid innan ett nytt företag får kunder.

Våra kunder har förstått att de råår över sin situation och sitt liv

– När det gäller valet av utförare har vi märkt att det går från mun till mun vilka som är bra. Det är det mest avgörande för individens val, säger Eva.

– Man väljer det man vet mest om, säger Anne-Lie Söderlund, enhetschef för äldreheten.

Vid byte av utförare har kunden fjorton dagars uppsägningstid. När Järfälla kommun införde kundval var det få som bytte utförare. Men nu är det en ökad frekvens av byten och fler väljer om.

– Våra kunder har förstått att de råår över sin situation och sitt liv, att de har egen makt och gör ett eget val, säger Eva.

ENSKILDA MÖTET AVGÖR

Enligt Anne-Lie är det omöjligt att bedöma om de stora utförarna eller de små är dem som är bäst. Det ingår i hennes yrkesroll att vara neutral kring kundvalet men hon är övertygad om att det i slutändan är det enskilda mötet i hemmet som avgör.

Statistik visar att det under 2007 varit en liten ökning mot att fler väljer privata utförare. I juli hade 428 personer Järfälla kommuns hemtjänst och 583 privata utförare.

Förutom att beslutet att välja utförare har mognat har konkurrensen inom hemtjänsten hårdnat. Det är något av en generationsväxling hos äldreomsorgens kunder. Många av de äldre som var först ut med kundval har dött och det innebär många som väljer för första gången.

I och med att konkurrensen ökat har kundmedvetenheten också gjort det. Även äldreomsorgen i den kommunala regionen har blivit mer kundorienterad och ser mer till den enskilda individens behov.

Något som också spår på konkurrensen är att utförarna inte får säga nej till en kund.

– Utförarna har inget tak för hur många kunder de max kan ta. De måste ta en kund och vara beredda att rycka ut mellan 07 till 22. Det är det som gäller om de vill vara med på banan och alla är måna om att ha kunder. Men det är också branschens villkor. En av deras kunder kan bli markant sämre och då måste de kunna lägga mer tid på den personen. Räcker inte personalen till får chefen ge sig ut och jobba, säger Eva.

Vilken utförare kunden faktiskt väljer måste de ta ställning till själva. Om de är oförmögna är det biståndshandläggarens ansvar att välja det som troligtvis passar personen bäst.

När en person kontaktar Järfälla kommun och ansöker om hemtjänst för en av de elva biståndshandläggarna en dialog med den enskilde individen och tar det slutgiltiga beslutet om vilken insats den enskilde har rätt till.

– Insatsen som personen behöver specificeras, kvantitet plus totala antalet timmar. Vi bestämmer innehållet och tiden men inte hur aktören ska utföra det, säger Eva.

Just frågan ”hur?” är central i hemtjänsten i Järfälla. Det är på den variabeln som utförarna kan konkurrera.

NEUTRALT UNDERLAG

Information om kundvalet och ofta även valet av utförare görs redan vid första mötet med handläggaren. Biståndshandläggaren presenterar katalogen där de olika aktörerna presenterar sig själva på en A4-sida. Informationen finns även på kommunens hemsida. Underlaget från aktörerna är neutralt, deras plusuppgifter får inte vara med. Plusuppgifter är de extra tjänster som de erbjuder de äldre mot extra betalning.

– Vi vet inte hur mycket extra tjänster kunderna köper. Min uppfattning är att



Anne-Lie Söderlund och Eva Arvidsson.

det inte är speciellt mycket. Vi har fönsterputsning en gång per år och jag vet att det finns personer som köper till det ytterligare en gång per år. Det kanske kan bli fler som köper extra tjänster nu när det är skattereduktion på hushållsnära tjänster, säger Anne-Lie.

UTFÖRAREN DOKUMENTERAR

När biståndsbedömaren gett i uppdrag till en utförare att ta en kund ska utföraren dokumentera hur just den kundens hjälp ser ut. Dokumentationen ska även ske fortlöpande.

En gång i månaden ska utföraren fakturera Järfälla kommun det faktiska antalet timmar som kunden fått hemtjänst. Om färre timmar läggs ner, till exempel om personen läggs in på sjukhus, eller om antalet timmar på grund av att personens tillstånd försämrats gör biståndsbedömaren en ny utredning.

– Men vi gör inga akuttryckningar för att justera hur kunden mår just denna

► dag eller månad. Det finns en dialog mellan utförarna, kunden samt handläggaren. Om behovet av till exempel mer hjälp kvarstår efter några månader så gör biståndshandläggaren en ny bedömning utifrån det nya behovet, säger Anne-Lie.

Vid införande av kundval är priset, vad timpenningen ska vara, en svår och central del.

– Man måste komma fram till vad som är ett skäligt pris och ta hänsyn till lokaler, geografi och restider. Vi betalar bara för effektiv tid, den tid personen är innanför

dörren, säger Eva.

Priset som Järfälla kommun satt är 278 kronor per utförd timme för egen regi och 283 kronor för extern regi. Kunden betalar max 70 kronor i timmen upp till 1612 kronor per månad.

ALLTID CERTIFIERAD

En utförare som en gång blivit certifierad är alltid certifierad. Två gånger per år träffar en representant för äldreomsorgen utföraren och har en dialog. Små företag som växer kan få problem.

– Det är relativt enkelt att klara småskalighet. Men när antalet kunder blir fler ökar kravet på framförallt företagets administration, säger Eva.

Sådant som tas upp vid mötet är ofta frågor om fakturering och att omsorgsplanerna måste skickas in.

Systemet med kundval i Järfälla fungerar bra tycker Eva och Anne-Lie. De är i startgroparna för att hitta ett uppföljningssystem för hemtjänsten och Järfälla kommun ska göra en stor utvärdering av systemet. ■

KUNDVAL ÄR INKÖRSSPORTEN för Finska hemtjänstteamet

Finska hemtjänstteamet i Göteborg har stött på många hinder under åren. De kämpar för att få kunder i Göteborg men har flest i Mölndal där det finns kundval.

Text och Foto: Kerstin Karell

KUNDVAL. Berghemmet Vuorikoti Ekonomisk förening, som ansvarar för Finska hemtjänstteamet ligger i stadsdelen Bergsjön i nordöstra Göteborg. Idén till att starta hemtjänst för finsktalande kom från Bergsjöns Finska Förening. Där diskuterade de drivande hur situationen för den äldre finsktalande populationen i Bergsjön och övriga Göteborg skulle kunna förbättras.

Föreningen har cirka 300 medlemmar och aktiviteter för alla åldrar, allt från barn- och ungdomscirkus till pensionärsträffar.

– Föreningen har en person här på plats och det är alltid många som ringer och vill ha hjälp med kontakten med stadsdelar och myndigheter, säger Merja Heed, projektledare och ansvarig för utvecklingen av kooperativet.

Den första generationen finska invandrare, som idag är åldringar, hade aldrig någon bra chans att lära sig svenska. De

var en del av arbetskraftinvandringen och hade jobb främst inom industrin.

– De behövde inte lära sig språket och det fanns inte möjlighet att gå svensk-kurser på samma sätt som det gör idag, säger Merja.

FÖR ATT STÖTTA OCH HJÄLPA

Föreningen bestämde sig för att försöka starta någon form av organiserad verksamhet för att stötta och hjälpa. Att finnas på äldreboenden i organiserad form och att erbjuda hemtjänst på finska var två av förslagen. Föreningen sökte och fick lokalt projektstöd från svenska EFS-rådet 2002.

– Tack vare pengarna gjorde vi en kartläggning av behovet. Vi kontaktade alla stadsdelar i Göteborg för att ta reda på hur många finsktalande som fick hemtjänst.

Hälften av stadsdelarna som föreningen kontaktade svarade och av dem sa hälften



att de inte visste.

– Då undrade vi hur vi skulle kunna fortsätta. Det finns olika sätt att osynliggöra sådana här behov. För behovet finns. Det märker vi, som går på knäna här. Det är inte lätt för de äldre att nå en person per telefon på en kommun eller stadsdel som kan finska, säger Merja.

KOMMUNIKATIONSPROBLEM

Men det är inte bara de finsktalande äldre som hör av sig och önskar hjälp, det gör även personer från olika stadsdelsförvaltningar, äldreboenden och sjukvården som har kommunikationsproblem.

Föreningen sökte efter kartläggningen projekt pengar för att utveckla sin verksamhet och fick finansiering av EU-projektet NESE (Ny ekonomi – Socialt entreprenörskap) 2003. Detta projekt var ett partnerskap mellan flera olika aktörer, bland annat Bergsjöns stadsdel. Tack vare det ekonomiska stödet startade föreningen kooperativet Berghemmet – Vuorikoti Ekonomisk förening.

– Partnerskapet pågick i två år och det ingick flera mångkulturella projekt där hemtjänsten var en del.

Tack vare partnerskapet fick det Finska hemtjänsteamet en kund i Bergsjöns stadsdel.

– Men det gick inte alls bra. Vi hade inte hand om det fallet i mer än ett år.

Vad som hände var enligt Merja att fackförbundet Kommunal kontaktade de ansvariga i Bergsjöns stadsdel. Förhandlingarna med den ekonomiska föreningen ifrågasattes då av både Kommunal och stadsdelspolitikerna.

– De ifrågasatte vår kompetens och påstod att vi inte hade kollektivavtal, utan att fråga hur det var. Vi blev anklagade utan sakliga grunder och det var en otäck stämning.

FACKETS ROLL

Merja ställer sig frågande till fackets roll i det som hände.

– Vi har medlemmar i föreningen som är med i Kommunal. De gick emot dem. Det känns nästan som att Kommunal kämpar för den offentliga sektorn snarare än sina egna medlemmar.

Förutom kunden i Bergsjön hade föreningen två ledsagaruppdrag under 2003 i två andra stadsdelar.

Vid årsskiftet 2005/2006 kom kooperativet igång med boservicetjänster på allvar. Genom EU-pengar från Växtkraft ▶

VILLA LINDÖ

BEHANDLINGSHEM / UTREDNING OCH TJÄNSTER



VÅR MÅLGRUPP är kvinnor och deras barn eller gravida kvinnor med psykiatriska-, psykosociala- och/eller missbruksproblem.

ANTAL PLATSER: På behandlingshemmet 9 mammor och 14 barn (0-12 år, medföljande syskon upp till 15 år). I utsluss finns plats för 3 mammor och 6 barn (samma åldersgrupp).

BEHANDLING: Medicinsk och terapeutisk (individuell och grupp-terapi). Vi arbetar utifrån ett kognitivt förhållningssätt, dvs. vi arbetar med sambandet mellan tanke, känsla och beteende. Relationsarbete mor/barn är en viktigt del i behandlingen.

VÅRT UPPTAGNINGSMRÅDE: Hela Sverige.

PERSONAL: 18 anställda, både kvinnor och män.

Överläkare i psykiatri, sjuksköterskor, terapeuter, socialpedagog, behandlingsassistenter, förskolelärare, socionom, fritidspedagog och administrativ personal. Bemannat dygnet runt, även jour.

UTREDNINGSENHET OCH AKUTBOENDE: Plats finns för 8 personer, både män och kvinnor, barn 0-12 år (medföljande syskon upp till 16 år).

Utredningstid **5 veckor**. Psykiatrisk- och personlighetsbedömning, psykologbedömning samt miljö- och samspeletsobservationer.

Här finns möjlighet till akutboende.

VI FINNS I: Centrala Kalmar med närhet till grönområden.

Behandlingshemmet har egen dagisverksamhet.

www.villalindo.nu

E-post: kenneth@villalindo.nu

Tel: 0480-515 47 • Mobil: 070-349 07 50 • Fax: 0480-247 50

Dormsjöskolan



Just nu har vi lediga platser!

Dormsjöskolan är ett läkepedagogiskt hvb-hem med integrerad skola. Målgrupp: pojkar, 7 till 18 år med neuropsykiatriska funktionshinder samt psykosociala svårigheter. Vi tar emot barn och ungdomar från hela landet med placeringar enligt SoL, LVU och LSS.

Dormsjöskolan, Dormsjö 214, 776 98 Garpenberg,
Tel 0225-230 55, Fax 0225-230 22, info@dormsjoskolan.com

www.puhtidn.se

www.dormsjoskolan.com

”Vi har även haft privata finskspråkiga kunder som köpt städning och betalat helt själva

- ▶ mål 3, Lokal utveckling, startade föreningen projektet ”Hushållsnära tjänster på finska”.

Mölnåls kommun, i södra Göteborg, införde kundval inom hemtjänsten för boservicetjänster hösten 2005.

Det Finska hemtjänsteamet skickade in en intresseanmälan och blev auktoriserade.

– En av höjdpunkterna i den här processen har varit samarbetet med Mölnåls kommun, som varit mycket bra. I deras katalog över hemtjänstutförare presenteras alla hemtjänstföretag som kunderna kan välja mellan på en sida. Men vi fick två sidor, en på finska och en på svenska, säger Merja.

SADE UPP HEMTJÄNSTEN

Tack vare att Mölnåldal infört kundval har kooperativet kommit igång. I dagsläget har teamet 20 kunder, varav tre par, alla i Mölnåldal och Lindome.

Men i augusti i år tog projektpengarna slut och framtiden för arbetet inom kooperativet är oviss.

– Själva hemtjänsten står på egna ben, men vi behöver pengar för att utveckla arbetet. Vi vill vara verksamma i Bergsjön och andra stadsdelar i Göteborg. Mölnåldal är ett sidospår, säger Merja.

Det politiska klimatet har ändrats men kundval finns inte i Göteborg.

– Men vi har ett bra samarbete med Bergsjöns stadsdelsförvaltning idag. De köper hemtjänst för en vårdtagare och i det samarbetet är vi alla nöjda.

– Vi har även haft privata finskspråkiga kunder som köpt städning från oss och betalat helt själva. Nu har vi en som vi städar hos regelbundet. Han kontaktade oss och ville ha hemtjänst. Vi förmedlade kontakten till stadsdelen och hjälpte till med språket.

Biståndsbedömaren kom fram till att mannen hade rätt till städning var tredje vecka.

– När de hade varit hos honom en gång ringde han och sa att han inte ville ha dem kvar utan att han ville ha oss och betala direkt istället, säger Merja.

Hon ringde till biståndsbedömaren på stadsdelen och sade å mannens vägnar upp hemtjänsten, något som aldrig inträffat tidigare.

– Att det inte hänt tidigare, att någon sagt upp sin rätt till hemtjänst, beror ju på att människor inte har något val.

Det Finska hemtjänsteamet städade mannens lägenhet utifrån den bedömning som biståndshandläggaren hade gjort och hävdade därmed att de skulle

beskattas på samma sätt som stadsdelens hemtjänst. Kooperativet ansökte om förhandsbesked hos skatterättsnämnden och beslutet blev att det inte skulle behöva betala moms.

– Då överklagade Riksskatteverket till Regeringsrätten. Regeringsrätten beslutade att vi hade rätt att slippa momsen eftersom mannen hade fått rätt till hemtjänst och vi följde biståndsbeslutet. Vår städning var jämförbar med stadsdelens hemtjänst. Det är inte klokt vad man kan stöta på problem, säger Merja och ömsom skrattar och suckar när hon berättar om upplevelser genom åren.

OVISS FRAMTID

Föreningen har inte kommit igång med hemtjänst i den omfattning de hade önskat. Den hemtjänst de har betalar en heltidstjänst som är uppdelad på två halvtid-er, en i Mölnåldal och en i Bergsjön.

– Om det var kundval här i Göteborgs stad skulle vi inom ett par år kunna ha upp till hundrafemtio kunder, säger Merja.

Hon och Berghemmet Vuorikoti Ekonomisk förening hoppas på snara och klara besked från regeringen när det gäller egna val inom vården. ■

Stiftelsen Smålandsgårdar
söker fler familjehem för ungdomar och vuxna

Vi bedriver konsulentstött familjehemsverksamhet sedan 1979.
Familjehemmen får kontinuerligt stöd och handledning av konsulent - även efter kontorstid.

Kontakta oss på telefon 0470- 279 10
eller på mobilen
Marie Axelsson 073- 396 94 34
Ja Nilsson 070- 652 40 44

www.smalandsgardar.nu

Mahin Teimoorian

Kognitiv handledare
Auktoriserad kognitiv psykoterapeut
Leg. Psykolog och leg. Psykoterapeut

språk: svenska, persiska och afganska
Psykolog Mahin Teimoorian AB,
Götgatan 9, 116 46 STOCKHOLM
Tel: 070-623 06 50
Telefontid: måndag-torsdag 08.00-09.00
e.post: mahin.t@telia.com

EasyRoll systemet

Glidlakan för alla behov

Svävaren

består av 2 produkt delar som glider mot varandra. Patienten ligger på den övre produkt delen. Detta är i dagsläget en av de absolut enklaste och bästa metoderna att förflytta/positionera en tung sängliggande patient som kräver hjälpinsats. Bromszoner förhindrar patienten att glida ner på golvet. Greppvänliga handtag underlättar och ger säkert grepp vid förflyttning!



EasyRoll
systemet

Övriga
glidlakan

- 4101: Standard vit 96 × 180 cm
- 4102: Standard blå bäddflikar
- 4103: Extra lång, 140 cm mellan axlar och stuss
- 4104: Extra bred, för 120 cm bred säng
- 4404: 96 × 165 cm, blå glidyta (65 cm bred)
- 4202: Med spärrskikt, guldfärgad glidyta
- 4106: Med 2 glidriktningar, 116 × 180 cm – patenterad
- 4501: Extra tunn för anti-decupitusmadrass

2walk Nyhet!



2walk, ett gång- och förflytningsbälte

En helt ny design med lösningar som gör förflyttningssituationer lättare för såväl vårdtagare som personal. Det nya/unika är bl.a. att det är tvådelat och består av en hög halvcirkelformad ryggdel samt en magplatta med flera handtag på varje del. När ryggdelen är på plats knäpps magplattan fast och på detta sätt har man alltid handtag placerade såväl framför som bakom vårdtagaren.

Materialet som är halvstyvt gör det enkelt att föra det på plats då vårdtagaren ligger i sängen eller sitter i stol. Då bältet har en hög ryggdel upplever vårdtagaren ofta det som ett stöd. Ryggplattan gör att det lätt att föra ned bältet bakom ryggen i trånga utrymmen, t.ex. i rullstolar.

Materialet på bältets insida är lätt gummerat för att bältet inte skall glida upp och magplattan är försedd med ett kraftigt antiglidband. Dessutom är bältet universellt när det gäller storlekar ett bälte som passar nästan alla vårdtagare!



PROTECTA[®]
Medical AB



Protecta prisgaranti

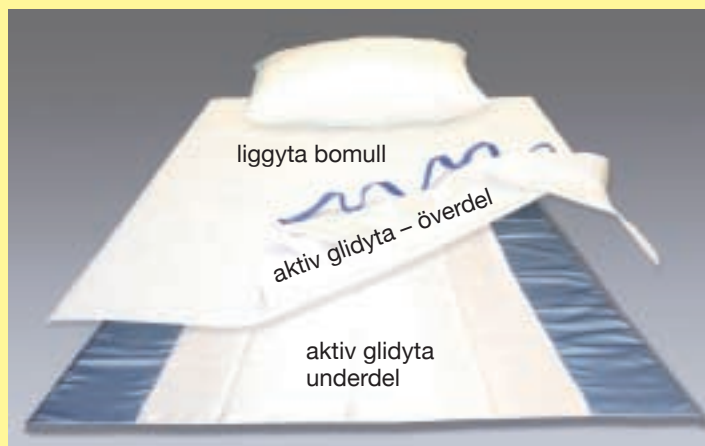
Kan du köpa billigare glidlakan av motsvarande höga kvalitet från annan leverantör så berätta det för oss... och du får ytterligare 10% rabatt.

EasyRoll - svensktillverkade glidlakan

Högsta kvalitet – överraskande billigt

Nyhet!

Svävaren – glidlakan för förflyttning
åt alla håll



Beställ produkterna på
www.glidlakan.se

bildexempel



EasyRoll 4101

standard, 96 × 180 cm
mått glidyta: 96 × 60 cm.



EasyRoll 4404

Universal Blue
Mycket prisvärt alternativ!

Unikt! Alla EasyRoll Glidlakan sys utan tjocka upphöjda sömmar mellan glidytan och bäddflikarna för att undvika uppkomst av trycksår!

Se alla våra produkter på
SjukgymnastDagarna
på Älvsjömässan
den 10–12 oktober
i monter C05:41
Välkommen!



Maria Larsson, kristdemokrat, valdes in i Fredrik Reinfeldts borgerliga regering som äldre- och folkhälsominister efter valet 2006.

Text: Susanne Bengsston

Foto: Hanna Teleman

Maria Larsson

— äldre- och folkhälsominister

MARIA LARSSON. Hur ser hon på dagens socialtjänst och äldreomsorg? Tidningen Skandinavisk sjukvårdsinformation har träffat Maria Larsson på socialdepartementet i Stockholm och ställt några aktuella frågor.

Vilken är den viktigaste frågan för den nya regeringen inom socialtjänstens och äldreomsorgens områden?

M.L: Vårt mål är klart och tydligt. Människor i det här landet ska kunna känna tillit till såväl äldreomsorg som socialtjänst. Man ska känna trygghet i att man får bra hjälp, bra bemötande och bra vård och omsorg den dag man behöver det.

För att nå det målet krävs en rad olika åtgärder. Det är svårt att peka på en åtgärd som den viktigaste.

– Vi måste stimulera kvalitetsutvecklingen inom äldreomsorgen. Vi har redan satsat 1,3 miljarder i år och kommer fortsätta satsa pengar på detta projekt fram till 2010. Det handlar alltså om en långtids-satsning på kvalitetsutvecklingen.

– Vi måste se till att det byggs fler äldreboenden. Regeringen satsar 500 miljoner

i årligt stimuleringsstöd till kommunerna eftersom det finns ett stort behov av fler platser inom äldreomsorgen.

– Vi jobbar med att få fram ett kvalitetsjämförelsesystem så att vi bättre kan börja mäta kvalitet, få bättre kunskap inom dessa områden och lära av varandra.

– Det förebyggande arbetet vill vi slå ett slag för. Det gäller bland annat anhörigvården. De anhöriga, som utgör en stor och viktigt del av vården, måste få vårt stöd.

– När det gäller barn som far illa inom socialtjänstens ram vill vi främja förebyggande åtgärder och gå in i familjer med föräldrastödjande insatser för att barnen ska kunna växa upp i en trygg miljö.

Kommunernas socialtjänst lägger mycket pengar på köp av vård på behandlingshem. Men uppföljningen av vården är dålig, eller nästan obefintlig. Hur ska ni lösa det?

M.L: Det är ett jätteproblem att uppföljningen är alldeles för dålig. Man måste följa individer under ett längre tidsperspektiv för att få kunskap om vad som är

goda behandlingsmetoder. Detta är ett känt problemområde som vi måste se över. Vi gjort två saker redan nu i sommar, vi har tillsatt två utredningar som ska vara till hjälp för att få till bättre utvärderingar. Det ena uppdraget handlar om att se över kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Idag finns många behandlingsalternativ, även olika kommunala lösningar, men dessa måste utvärderas så vi vet vilka metoder som är effektiva. Det är viktigt eftersom det är gemensamma medel som används.

Det andra uppdraget gäller personuppgifter inom socialtjänsten. Vi stötte på problem med personuppgifter när vi ville ta fram nationella indikatorer. Eftersom många frågor hamnar på individnivå inom socialtjänsten måste vi göra en översyn av personuppgifter. Vi måste hitta framkomliga vägar där man undviker att individer kränks men som samtidigt gör det möjligt att ta fram en statistikbank. Individen har rätt till sin integritet samtidigt som vi har behov av att på samhällsnivå får mer kunskap. Kunskap som sedan kan tillämpas på individnivå.

Målet är att vi ska få fram nationella kvalitetsindikatorer på hela socialtjänsten.

Detta är ett arbete som kommer ta lång tid, men det är ett väldigt viktigt arbete.

Hur sköter ni tillsynen över de institutioner där klienter placeras?

M.L: Det finns stora brister i tillsynen idag. Det finns en utredning som jobbar med det här just nu som heter social tillsynsutredningen och vi väntar på det utredningsförslaget. Men vi har redan gjort en sak för att förbättra den sociala barn- och ungdomsvården, inom ramen för SOL, LVM och LVU. Vi har lagt en proposition till riksdagen där läns-

”Vi måste stimulera kvalitetsutvecklingen inom äldre vården

styrelserna ska kunna gå in och göra tillsyn under ett pågående ärende, och inte bara efter avslutad behandling. Det här är en väldigt central och viktig förbättring. Socialtjänsten måste kunna gå in och göra tillsyn under en pågående placering och avbryta den om den inte fungerar. Beslut i denna proposition väntas nu i höst.

Det diskuteras mycket om att vården inom socialtjänsten ska evidensbaseras. Vad säger du om den debatten?

M.L.: Vi behöver bygga upp vår kunskap om vad som är god kunskap och effektiva metoder. Då behövs det mer statistikinsamling och bättre underlag för att få fram nationella kvalitetsindikatorer. Forskningsinstitutet IMS spelar exempelvis en central roll i detta arbete.

Ett problem som personer inom socialtjänsten har är att det oftare är politisk ideologi än forskning och kunskap som styr deras arbete. Kommentarer till det!

M.L.: Socialtjänstens område är ett område som är relativt lite beforskat. Det behövs mer forskning. Återigen måste jag säga att kunskapsmängden är för liten. Det finns många olika åsikter om vad som är rätt och fel, och många metoder har prövats genom åren utan att vi vet vad som är framgångsrikt. Därför är det så viktigt att knyta ihop forskning med praktik och öka kunskapsmängden för att inte kasta bort pengar på behandlingsmetoder som inte fungerar.

Legitimation för socionomer – behövs det?

M.L.: För att en legitimation ska kunna utfärdas krävs en viss mängd av forskning om man ska kunna fastställa vad som är kvalitet. Men eftersom forskningsfältet är tämligen begränsat anser den senaste utredaren i ämnet att det inte finns möjlighet till legitimationer. Men detta ska vi titta

mer på. Jag personligen är väldigt positiv till en legitimation för socionomer. Dels för att kvalitetssäkra socialtjänstens arbete och dels för att höja statusen för socialtjänstens personal, som gör ett oerhört viktigt och värdefullt arbete. Men det finns en komplikation till i detta. Inom andra yrkesgrupper är det oftast den som har legitimationen som bär det fulla ansvaret hela vägen ut. Inom socialtjänsten är det socionomer som utarbetar underlag, men politiker som fattar besluten. Därför blir det inte riktigt jämförbart med andra yrkeskårers legitimationer. Vi måste hitta andra vägar, och det tror jag vi kan göra så småningom.

Hur bemöter ni det faktum att befolkningen blir äldre?

M.L.: Jag tycker inte att man ska tala om ålderdomen som ett stort problem. Äldre människor ska vi se som resurser med stora möjligheter. Många äldre människor är pigga långt upp i åren, och en av fyra är sugna på att fortsätta jobba efter 65 år. Dessa personer behövs i arbetslivet, vi behöver fler som vill jobba längre. Vi måste också skapa bra möjligheter för äldre personer på arbetsmarknaden och ett aktivt deltagande i samhällslivet. Vi ska tänka på möjligheter. Det är fantastiskt att medellivslängden har ökat och att så många människor får så många friska år.

Men den dag man behöver vård och omsorg ska man känna sig trygg även i den situationen. Men grunden för en fungerande sjukvård, äldreomsorg och trygga pensioner är trots allt att vi har många arbetsföra människor som jobbar och skapar skattemedel som vi kan använda till välfärden.

När det gäller framtiden, hur ser regeringen på ett samspel mellan offentlig sektor och privata alternativ?



M.L.: Det är positivt med en mångfald av aktörer på dessa områden. Många olika aktörer på marknaden ökar möjligheterna för personal som jobbar inom vård och omsorg. En undersökning har visat att 53 procent av alla sjuksköterskor är intresserade av att starta eget, och vi vill öka möjligheterna för dem.

Men ett fritt val är också viktigt för den enskilde, som får en möjlighet att välja bland många olika aktörer, både offentliga och privata, men även kooperativa och ideella. De sistnämnda har vi inte så många av i Sverige, men vi vill starkt stimulera fram sådana aktörer eftersom de som finns är väldigt uppskattade. Det är viktigt att vi tar fram metoder som stimulerar olika lösningar. Vi måste bland annat se över lagstiftningen, det vill säga lagen om offentlig upphandling som visat sig missgynna kooperativa och ideella aktörer. Det är viktigt med en bra lagstiftning för att gynna mångfalden. Spelreglerna måste vara samma för alla, och har därför en sittande arbetsgrupp som jobbar med att ordna spelreglerna mellan de olika aktörerna. Vi har väldigt lite av det här i Sverige och vi har mycket att lära av andra länder. ■

Små företag slås ut

En utredning av Inger Schöling på uppdrag av Socialstyrelsen visar att lagen om offentlig upphandling gynnar stora vårdföretag och riskerar att slå ut privata företag, organisationer och kooperativ. Det kan kosta 50 000 till 100 000 kronor att vara med och lägga anbud. Lagen innebär också en risk då det nystartade företaget riskerar att förlora sitt uppdrag när det är dags för ny upphandling.

Barnens egen vilja

I åttiofem procent av de utredningar som socialtjänsten i Stockholms län gör kring barn kommer barnens själva till tals. Utredningarnas kvalitet blir allt bättre. Det visar en granskning som Länsstyrelsen gjort på barnavårdsutredningar sedan 2001. Socialtjänstlagen betonar barnens rätt att uttrycka sin egen vilja i utredningar som rör dem. Utredningarna där socialsekreteraren träffat barnet har generellt en högre kvalitet. Högst kvalitet blir det när handläggaren träffat barnet flera gånger och samtalat i enrum.

Nya halvvägshus

Två nya halvvägshus har startat under sommaren i kriminalvårdens regi. Halvvägshuset Cornelielund finns i Malmö och Björka i Stockholm. Halvvägshus är en helt ny utslussningsåtgärd inom kriminalvården från den första januari i år. Syftet är minska återfallen i kriminalitet genom att underlätta övergången från fängelse till frihet.

Attendo mot Finland

Attendo har slutit avtal med Sponsor Capital om att förvärva MedOne, den ledande leverantören av sjuk- och hälsovårdstjänster i Finland. MedOne tillhandahåller medicinsk personal och driv- enheter inom primärvård, specialistvård, tandvård och äldreomsorg på uppdrag av finska kommuner och sjukvårdsdistrikt. Attendo blir det första vård- och omsorgsföretaget med verksamhet på samtliga nordiska marknader.

Attendo care utökar verksamheten

Vid årsskiftet 2006-2007 förvärvade Attendo Care Barn och Ungdomsgruppen och den första september Resurs Rehabilitering.

– Barn och Ungdomsgruppen byter från och med september namn till Attendo Individ och Familj AB, säger Ann Söllgård, regionschef för Barn och Ungdomsgruppen. Resurs Rehabilitering ingår i Attendo Individ och Familj, och är alltså en region inom Attendo Care.

I och med dessa förvärv breddar Attendo Care sin

verksamhet. Företaget hade tidigare enbart omsorg till äldre och funktionshindrade.

Verksamheten innefattar nu också stöd och behandling till barn och familjer, vilket Barn och Ungdomsgruppen arbetar med och stöd till vuxna missbrukare, Resurs Rehabilitering.

Barn och Ungdomsgruppen har bland annat tre boenden för barn, ungdomar och familjer, ett boende för våldsutsatta kvinnor samt två boenden för ensamkommande flyktingbarn. De har även cir-

ka 150 jour- och familjehem runt om i Sverige. Det är cirka 300 anställda i Barn och Ungdomsgruppen.

Resurs Rehabilitering har närmare 80 anställda och 162 behandlingsplatser. De är verksamma i Småland och Mälardalen, men har även avtal med ett antal kommuner i västra Sverige och Stockholms län.

– Dessa förvärv är bra komplement till Attendo Care. Vi kan nu erbjuda allt inom vård och omsorg, säger Ann Söllgård.

Barns brott utreds olika i landet

Av alla anmälda brott med en misstänkt under 15 år blir ungefär en femtedel utredda av polisen. Andelen varierar dock kraftigt mellan olika polismyndigheter. Det visar en rapport som BRÅ har gjort på regeringens uppdrag. I den framgår att polismyndigheten i Kronobergs län utreder drygt hälften av brotten medan Örebro län utreder tre procent.

– Det är anmärkningsvärt stora skillnader. Den bild vi får är att polisen i olika delar av landet har olika rutiner och olika definitioner på vad som är ”utredning” och de har också olika syn på värdet av att utreda dessa brott, säger Jonas Öberg, utredare på BRÅ.

Barns brott utreds inte i traditionell mening genom förundersökning eftersom barnen inte är straffrättsligt ansvariga. Om socialtjänsten där emot kan ha nytta av utredningen för att bedöma om barnet till exempel har behov av sociala insatser kan polisen utreda brottet. Men

ingen skyldighet finns inte, det är upp till polismyndigheten själv att avgöra.

År 2005 misstänktes ungefär 19 000 barn för brott. De flesta var mellan 13-14 år, endast 13 procent var under 12 år. Vanligaste brottet är snatteri, det finns även fall av misshandel och skadegörelse. Grövre brott förekommer också, men är betydligt ovanligare.

Polisen utreder i största utsträckning rån, grov misshandel och inbrottsstöld. Ungefär hälften utreds.

– Vi blev förvånade över att så stor del av de brotten inte utreddes. Vi granskade därför de anmälningar om rån och grov misshandel som inte utretts. Det visade sig då att det i verkligheten ofta inte fanns någon misstänkt person eller rörde sig om mindre grova brott, säger Jonas Öberg.

En kopia på anmälan hamnar alltid hos socialtjänsten. De kallar då barnet och föräldrarna för ett samtal. Men de ber sällan om en polisutredning när en anmälan kommer in.

För att få en bild av socialtjänstens syn på detta gjorde BRÅ intervjuer med representanter från socialtjänsten.

– De tycker oftast att de kan bedöma behovet av insats ändå. Synpunkterna att det ibland tar för lång tid att invänta en polisutredning framfördes också, säger Jonas Öberg.

Intervjuer med socialtjänst och polis tyder det på att samarbetet kring minderåriga som begår brott är begränsat.

– Ett nära samarbete mellan polis och socialtjänst ökar förutsättningarna att utnyttja båda myndigheterna så bra som möjligt i det arbetet, säger Stina Holmberg, enhetschef på BRÅ.

Flera av de intervjuade poliserna beklagar det begränsade samarbetet med socialtjänsten. De menar att ett polisförhör kan avskräcka barnet från att begå nya brott. Det finns dock inga studier som visar det.

Under hösten går BRÅ vidare med ytterligare studier inom detta område.

STRANDGÅRDEN

Verksamhet på västkusten som coachar kvinnor till ett drogfritt liv

Vi erbjuder:

- Motivationsarbete
- CRA program
- Dagbehandling/öppenvård
- Återfallsbehandling
- Stabiliseringsveckor
- Eftervård
- Omvårdnadsplatser
- Samtalsterapi
- Anhörigstöd
- Samarbete inom Gryning för familjearbete

Strandgården

Arödsvägen 1
459 30 Ljungskile

Tel. 0522-290 96
www.gryning.se

Behandling – Akut – Utredning

"Nanolfsvillan AB är ett hem för vård och boende (HVB) som tar emot familjer med barn. Nanolfsvillan erbjuder individuell behandling på psykodynamisk och miljöterapeutisk grund, samt utredning. Behandlingen syftar till att stärka föräldrarna i deras föräldraroller, öka deras förmåga att se och förstå samt känna igen och kunna tillfredsställa sitt/sina barns behov. Behandlingens syfte är också att utvecklas till att fungera självständigt i samhället."



www.nanolfsvillan.se

0122-15989 Finspång



*Ett behandlingshem med
många möjligheter....*

www.vildmarkslyftet.se



KBT-hem i Ångermanland Vittrassel HVB

Hemmet för motorintresserade grabbar!
15-20 år med sociala svårigheter.

Kognitiva metoder sedan år 2003

Mer information på vår hemsida: www.vittrassel.se

Tfn till föreståndare: 0623-520 10

S:t Lukas i Sverige

Psykoterapi
Handledning
Personalstöd

Kurser i:

- Samtalsmetodik
- Kris och utveckling
- Mobbning i arbetslivet
- Stresshantering
- Konflikter på arbetsplatsen

S:t Lukas finns på 30 orter



Högskoleutbildning på
S:t Lukas Utbildningsinstitut

www.sanktlukas.se



Kognitiv beteendeterapi för flickor

- Behandling
- Utredning
- Skola
- Öppenvård

Älvgården HVB är beläget 7 mil norr om Uppsala. Vi erbjuder en komplett vårdkedja för flickor i åldern 13-21 med självskadande beteende och underliggande neuropsykologiska eller psykosociala problem. Behandlingen planeras i team bestående av psykiater, psykologer och behandlare med minst steg I kompetens i kognitiv beteendeterapi.

Fullständig neuropsykiatrisk utredning kan genomföras på Älvgården eller i öppenvård.

Älvgården erbjuder även handledning och utbildning för andra professioner.

Älvgården AB, Box 115, 814 23 Skutskär
Tel: 026 - 730 80, E-post: info@alvgarden.se

www.alvgarden.se

Tar över Åsbo

Carina Hermansson tar över driften av Åsbo arbetskollektiv i Tärsjö, Uppland, och har döpt om verksamheten till Faster Veras familjekollektiv AB. Kollektivet har plats för tio boende och riktar sig till personer med tidigare missbruksproblematik som behöver hjälp att hitta tillbaka till en normal vardag.

Ny behandlingsenhet

Tallgården, som ingår i sydsvenska hälsogruppen, har i augusti öppnat en ny behandlingsenhet i Hultsfred. Målgruppen är män med beroendeproblematik som alkohol, narkotika och tabletter. Behandlingsformen är 12-stegsmodellen med ett kognitivt arbetssätt.

Ny friskola i Albacken

En ny friskola och kombinerat HVB-hem har startat i Albacken, Bräcke kommun i Jämtlands län. Albackens friskola har allmän inriktning och är för barn med särskilda behov, till exempel neuropsykiatriska funktionshinder. Målgruppen är flickor och pojkar i åldern 10-16 år.

Modernare regler

Regeringen anser att reglerna för beskattning av stiftelser är otidsenliga. Lagen om vad som krävs för att stiftelser ska slippa en del av skatten är från 1942. Nu ska en utredning ta fram modernare regler. I utredningen, som ska vara klar sista juni 2009, ingår också att se över beskattningen av ideella föreningar.

Nytt HVB i Järvsö

I september öppnade Hopplunda AB ett nytt HVB-hem i Lillälvsgråden, Järvsö. Verksamheten är inriktad på psykiatri och dubbeldiagnoser för män i åldern 35-65 år. Hemmet har 20 platser.

Ny vd på plats

Cecilia Daun Wennborg har utsetts till ny vd för Carema vård och omsorg AB. Hon har tidigare innehaft tjänsten som ekonomi- och finansdirektör samt vice vd.

Hallå där...

Jonny Nordqvist, vd på Baggium som fick stänga behandlingshemmet Baggerhus efter medias (Västnytt och Kaliber) uppmärksammade granskning i våras.

I Länsstyrelsens tillsynsrapport, som blev klar den 31 augusti, ger man verksamheten vid Baggerhus godkänt. Länsstyrelsen har inte funnit något stöd i uppgifterna om att det förekommit våld, rasism eller kränkningar mot eleverna. Länsstyrelsen anser att Baggerhus uppfyllt bedömningskriterierna inom de granskade områdena. Därmed får verksamheten upprättelse mot de anklagelser som tidigare riktats mot den. Behandlingsavdelningarna hade alltså idag fått fortsatt förtroende att bedriva vård och behandling om de inte hade stängts. Tidigare har Mölndals Stad kommit till samma slutsats.

Hur känns det att få detta besked?

– Det är med blandade känslor jag tagit emot Länsstyrelsens besked. Jag har hela tiden varit säker på att vi inte gjort några fel, i alla fall inte i den systematiska omfattning som media beskrev. Hela historien känns ganska onödig. Extra jobbigt har det varit för

de 15 elever som fick avbryta pågående behandling samt de tio anställda som fick gå när vi stängde Baggerhus.

Finns det några planer på att öppna Baggerhus igen?

– Nej, vi ska inte jobba med denna typ av ungdomar längre. Unga, utåtagerande invandrapojkar som fastnat i vålds- och missbruksproblematiken är bland den tuffaste grupp man kan jobba med, och då krävs hundra procent av förtroende från omvärlden. Det är på gränsen att man klarar av det i HVB-form. Jag är tveksam till om man över huvud taget ska jobba med denna grupp i denna regi. Det är bättre att kommunernas paragraf 12-hem tar över.

Har medias kritik mot Baggerhus skadat er övriga verksamhet eller förstört ert rykte?

– Nej, det tycker jag inte. Vi har faktiskt fått mycket stöd från andra enheter och många som jobbar med socialt arbete har kunnat läsa mellan



Jonny Nordqvist, vd Baggium.

raderna att medias granskning inte varit rättvis. Denna typ av exponering är inte ett okänt fenomen för socialarbetare.

Hur ser framtiden ut?

– Vi tittar framåt och ska fortsätta jobba med ensamkommande flyktingbarn. Det blir en stor satsning på denna grupp och vi ska utveckla den verksamheten.

Nu kan du botas via nätet

En rapport från SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, slår fast att kognitiv beteendeterapi, KBT, på nätet är en lika framgångsrik behandlingsmetod som traditionell behandling inom sjukvården.

Det gäller människor som lider av panikångest, fobier eller depressioner.

På e-health.se, som är Sveriges största oberoende hälsoportal, har hjälpen fun-

nits tillgänglig i två år. Här finns världens första KBT-program på Internet. Programmet erbjuder hjälp mot ångest, nedstämdhet, övervikt, sömnproblem, stress och smärta.

Under behandlingen får man tillgång till rådgivning från KBT psykologer. En stor fördel är att de som använder sig av programmet alltid har tillgång till material.

Sverige blir först i världen

med att erbjuda KBT via nätet som rutinbehandling inom sjukvården. Denna datorbaserade hjälp kommer att bli billigare för landstingen på sikt. Det är också tryggt för patienten att veta att programmet är byggt på vetenskapliga rön.

På nätet finns inga långa väntetider och dyra avgifter.

Sydvästra delen av Stockholms läns landsting ser redan i höst ut att kunna erbjuda den nya terapin.

BROMSTENSGÅRDEN UTREDNINGS- OCH AKUTHEM

Huvudman Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

Målgrupp

Ca 8 – 18 platser
Familjer med små och stora barn
Ensamma ungdomar från 13 år



UPPTAGNINGSSOMRÅDE

Storstockholm samt övriga kommuner i Sverige. Bromstengården ligger i villaområdet Bromsten som är beläget i Spånga. Goda kommunikationer med buss och pendeltåg. 15 minuters resa från Stockholm C.

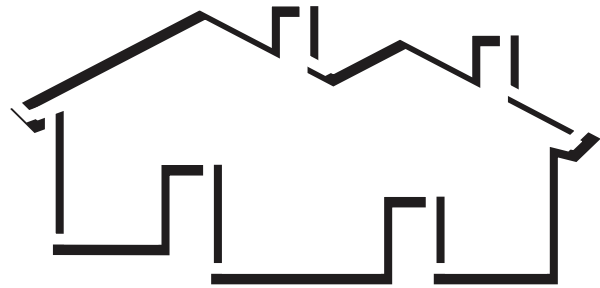
UTREDNINGAR MED MOTIVATIONS- OCH FÖRÄNDRINGSARBETE

Bromstengårdens specialitet är utrednings-, motivations- och förändringsarbete av den psykosociala problematiken hos familjer. Utredningstiden är 10 – 12 veckor. Vår strävan är att belysa familjens eller ungdomens problem och resurser samt att tillsammans med föräldrar och barn initiera en förändringsprocess. Vi tillämpar ett socialt nätverksperspektiv. Vi arbetar utifrån BBIC:s "triangel" (Barnets behov – Föräldrarnas förmåga – Familj och miljö). Vid behov erbjuds såväl barn som vuxna psykologutredningar av psykologer som arbetar på konsultbasis. Varje barn erbjuds också läkarundersökning av barnläkare knutna till verksamheten. Vid behov erbjuds skolgång i samarbete med barnens hemskola. Personalgruppen består av utbildade socionomer/socialpedagoger och utbildade behandlingsassistenter. Den skriftliga utredningen är omfattande och huvudansvaret för den har utredare/behandlare som arbetar dagtid.

AKUTA PLACERINGAR

I mån av plats tar Bromstengården också emot familjer och ungdomar i akut kris. De akuta placeringarna kan pågå under två – fyra veckor. Under den tiden arbetar vi aktivt tillsammans med beställaren för att stödja familjen/ungdomen och förbereda deras/dennes flyttning till nästa boende. Vi åtar oss att ge en skriftlig rapport om vad som hänt under den akuta placeringstiden.

Bromstengården, Cervins väg 84, 163 41 Spånga,
Telefon: 08/508 03 327 . 08/508 03 330, mobil: 076/120 33 27, 076/120 33 30.
e-mail: marianne.wandahl-leander@spanga-tensta.stockholm.se



alltombostad.se

Skillstreaming AB

UTREDNING, UTBILDNING & UTVECKLING

Börstils Ungdomshem

Målgruppen är flickor ålder 13-20 år som är omhändertagna enligt SoL eller LVU.

Behandlingsarbetet inom Skillstreaming AB utgår från kognitivt beteendeterapi (KBT).

KBT grundar sig på forskning och teoribildning inom inlärnings-, kognitions- och socialpsykologi. Inom KBT fokuserar man på samspillet mellan individen och omgivningen – här och nu. Utifrån teorierna finns ett antal metoder som är evidensbaserade.

Verksamhetsansvarig

Karin Enock
Tel: 0734-31 56 27
karin.enock@skillstreaming.se

Behandlingsansvarig

Emma Elvén Strandell
Tel: 0735-03 29 09
emma.elven-strandell@skillstreaming.se

Familjebehandling och sega enbuskar.

Arabo Familjebehandling arbetar med människor som vill växa. Växa införlä sig själva men framförallt inför sina barn. Det handlar om hårt arbete. Men också om små vardagliga glädjestunder på vägen mot ett nytt positivt sätt att hantera tillvaron. Vi utgår ifrån att alla har förmågan att förändra sina liv. I varje människa bor en enbuske.

Vill du veta mer om Arabo och vår enkla enbusksfilosofi?
Besök då vår webbplats www.arabo.se eller ring till
Föreståndare Pär Gunnar Jäghagen på tel. 0470-808 40 alt.
070-595 76 22.

Arabo Familjebehandling

Plogvägen 103
352 23 Växjö
Telefon 0470-808 40
Telefax 0470-831 24
E-post: info@arabo.se
<http://www.arabo.se>



Hattstugan

LSS-boende för flickor med neuropsykiatrisk problematik.

Målgrupp

Flickor i åldern 15-23 år med neuropsykiatriska funktionshinder som Aspergers syndrom, Touretts syndrom, ADHD och DAMP som tillhör personkrets 1 och 3.

Vi erbjuder:

- Ett boende i trygg hemmiljö och med personal dygnet runt.
- Varje boende har ett individuellt strukturerat schema som utgår från den enskilda individens intressen, förutsättningar och behov.
- Kontinuerlig kontakt med anhöriga genom besök, telefonkontakt och egna hemresor.
- Omvårdnad och ADL-träning.
- Aktivitetsprogram med olika kulturella samt fritidsaktiviteter.
- Kommunal skola i egen filial och möjlighet till praktik.
- Träning i socialt samspel sker genom social färdighetsträning samt ilskekontrollkurser.
- Här finns adekvat utbildad personal med lång erfarenhet av målgruppen.
- I personalgruppen ingår följande: Sjuksköterska, gymnasielärare, socialt behandlingsarbete, socialpedagogiskt ungdomsarbete samt social färdighetsträning/utbildning.
- Extern handledning av leg. läkare samt leg. psykolog.

Vi finns i Vikmanshyttan, en liten bruksort i Södra Dalarna.

Tel. 0225-305 95 • www.lssboende-hattstugan.se



MUSIK

Den musikerterapeutiska verksamheten på Runnagården får klienterna att hitta tillbaka till sina känslor. CD-skivorna med det egna materialet är viktiga för terapin samtidigt som de blir värdefulla minnen.

Text och Foto: Kerstin Karell

ÖREBRO. SiS behandlingshem Runnagården i Örebro är ett LVM-hem som tar emot kvinnor med alkohol-, narkotika eller läkemedelsmissbruk. Runnagården arbetar med en integrerad behandlingsmodell och sedan fem år tillbaka erbjuder klienterna musikerterapeutisk verksamhet. Den är en del i det stöd som verksamheten vid behandlingshemmet har att erbjuda. Musikerterapin har vuxit successivt under åren och kom till behandlingshemmet tack vare Lars "Lasse"

Ulvensjö som började som behandlingsassistent 2000.

– Jag hade egentligen ingen tanke på att föra in musiken när jag började här. Jag ville bara bidra med det som är mig själv. Flera av dem som jobbar här håller på lite med musik och vi hade enklare musikverksamhet till en början. Det kom att bli det här, säger Lasse och visar med en armrörelse över sitt lilla rum som är inbäddat med instrument, inspelningsbord och cd-skivor.

I somras släpptes hans bok Resan till nya sånger, om upplevelser och personer inom musikerterapin under åren. Genom boken vill han visa musikerterapins betydelse för kvinnorna han jobbar med.

KOM TILLBAKA TILL RUNNAGÅRDEN

– Jag kunde aldrig drömma om att det skulle bli så här stort och att jag skulle skriva en bok. Anledningen är att det går så lätt och ger så mycket, säger Lasse.

Han är numera heltidsanställd som ansvarig för den musikerterapeutiska verksamheten. Han är tre dagar i veckan på

Runnagården och resterande två på SiS-hemmet Bergmansgården, ett LVU-hem för flickor.

När Lasse kom till Runnagården för sju år sedan hade han jobbat där en första sväng för tio år sedan.

– Mellan 1990–2000 ägnade jag mig helt åt musik; var trubadur, spelade i band och turnerade med en föreställning om missbruk tillsammans med en tidigare kollega från Runnagården, som själv varit missbrukare.

Att Lasse återvände till Runnagården berodde på att han önskade mer stabilitet i vardagen än vad musikerlivet har att erbjuda.

På Runnagården finns fem avdelningar, varav en är öppen där klienterna kan röra sig fritt på området. Övriga fyra är låsta varav de klienter som kräver mest personal är på avdelning fyra.

– Det är genom tvång som kvinnorna kommer hit. Men behandlingsformerna här bygger på frivillighet. Vårt uppdrag är att motivera dem till att börja försöka orientera sig i sitt eget livsprojekt.



– får klienterna att hitta tillbaka

TERAPI

Eva och Lasse i musikrummet.

De klienter som deltar i behandlingsprogrammet fullt ut har möjlighet att ta del av musikterapi. De fyller tillsammans med sin respektive kontaktperson i en remiss som lämnas till Lasse. Precis som när musikverksamheten började är Lasse ute på alla avdelningar och sjunger, spelar och pratar om musik. På så sätt får även de kvinnor som inte deltar i behandlingsprogrammet del av musiken.

Steget att gå från att hålla på med musik tillsammans med klienterna till att utveckla en musikterapeutisk verksamhet gick via Runnagårdens dåvarande institutionschef Tomas Ring.

– Det hade visat sig att musiken haft en gynnsam effekt på klimatet på avdelningarna. Genom att tonsätta deras dikter, spela och sjunga tillsammans hade vi fått en naturlig kontaktyta till dessa människor som i sin missbrukarpersonlighet kan vara väldigt egocentrerade. För dem handlar det mycket om att de inte kan sträcka ut handen till sin omgivning, säger Lasse.

Tomas Ring ville att Lasse skulle utveckla en seriös musikverksamhet med

”Motivera dem till att börja försöka orientera sig i sitt eget livsprojekt

musikterapeutisk inriktning. Lasse tog kontakt med musikterapeuten Mikael Ramel som alltjämt är Lasses handledare och han läste musikvetenskap med musikterapeutisk inriktning vid Örebro Universitet. Han tog idéer från många håll och byggde upp verksamheten efter eget huvud.

ATT BYGGA TILLIT

Lasse upptäckte snart att det var svårt att både jobba som behandlingsassistent och med musikterapi.

– Som behandlingsassistent sätter man gränser hela tiden och säger mycket nej. I musikterapi blir det ofta tvärtom. Hos mig ska de bejaka sitt uttryck och bygga tillit. Jag får ofta en speciell relation till klienterna.

Musikterapi består av träffar indivi-

duellt och i grupp. På Runnagården kan Lasse ha nio personer i sin verksamhet och har då nio individuella träffar i sitt rum varje vecka. En gång i veckan har han en timmes gruppträff med 10–15 personer och en dag i veckan är han ute på de olika avdelningarna och jobbar med musik.

– Musikterapi involverar allt som har med musik att göra. Jag vill kalla det att musika, i verbform. Det kan gälla att rensa cd-skivor, prata om musik, lyssna, spela in på video och cd. Allt som är närbesläktat med musik. Tyvärr har jag ju inte möjlighet att ta med klienterna på konsert speciellt ofta men det skulle kunna vara en del.

Dagen när tidningen Skandinavisk sjukvårdsinformation är på besök ska en av de unga kvinnorna framföra en halvtimme lång monolog inför en 20 ▶



- ▶ personer stor publik. Hon har varit på Runnagården i fyra av de sex månaderna. Föreställningen heter Stash och hon skrev den två månader innan hon blev LVM-intagen på Runnagården. I monologen framför hon två roller och den handlar om begäret efter narkotika och striderna det medför. Efter ett starkt och väl utfört framförande möts hon av långa applåder och kommentarer från åhörarna som är andra intagna och personal.

– Jag hatar Runna. Det här är det enda roliga jag gör här, säger hon efter föreställningen.

Det var första gången som en gruppträff inneburit en teaterföreställningen skriven av en av kvinnorna. Annars kan gruppträffarna handla om ett speciellt tema, som inläsning, kroppsspråk eller att sätta bild till musik eller tvärtom. Men ofta utgår Lasse från någon av klienterna som han haft i musikterapi och som lämnat Runnagården.

– Vi kan se en videosnutt från någon som varit på Runna tidigare och hon berättar om hur det är för henne idag. Sedan lyssnar vi på sång och musik som hon spelat in eller text som hon skrivit och diskuteras utifrån det, säger Lasse.

LÄTTARE ATT NÅ FRAM

Genom att arbeta med material som kommer från människor som klienterna kan identifiera sig med är det lättare att nå fram. Ofta handlar det om att hitta tillbaka till känslor och där kan musiken vara en hjälp.

– Språket har mycket med musik att göra i människans utveckling. Ord bär inte lika mycket känslor som musik. Det finns även musik i sättet vi kommunicerar med varandra, säger Lasse och påpekar att många av kvinnorna är trötta på att

prata. De känner sig sönderpratade efter att ha berättat om sitt liv och sin livssituation, samma historia, samma skit, om och om igen för olika personer genom åren. Musiken har alltid varit en positiv del i deras liv, även när de har haft det som tuffast. De har inget negativt förhållande till musiken.

– På den individuella musikterapi känner de ofta att de har tid för sig själva. Vi träffas förutsättningslöst, säger Lasse.

KREATIVITETEN

Hans målsättning med musikterapi är att klienterna ska komma i kontakt med kreativiteten, sitt sanna jag, och att de ska hitta tillbaka till värdegrunderna igen och få kontakt med sina känslor.

Ofta ägnar sig Lasse och hans klient åt att tonsätta text som personen skrivit.

– Ofta går de in med liv och lust i skapandet av en egen text. En del i missbrukarkarmentaliteten är att manipulera med sanningen. Men om de kommer med en text de skrivit på sin lilla kammare så ger den ofta en ganska sann bild. Jag behandlar de texterna med yttersta respekt. Ofta har de öppnat lite på dörren till sitt sanna jag, säger Lasse.

Till texten sätts musik som personen tycker passar. Den kan vara hård eller mjuk, snabb eller långsam. Arbetet sker gemensamt och vill personen inte sjunga själv kan Lasse eller någon annan intagen eller kollega göra det.

– Det är som att alla lager, sköldar och masker är nere och man är inne vid kärnan hos personen i det här arbetet. Det kan vara skrämmande och befriande att bekanta sig med känslor och minnen som kommer fram efter år av missbruk och misär.

En del tycker att Lasses musikterapeutiska verksamhet är att han sitter och spelar och sjunger lite tillsammans med klienterna.

– Jag har lärt mig arbeta med musik på det här sättet. Andra kan betrakta det som



”Många vill höra av sig men de vet inte hur. De kan inte hälsa på och att ringa känns svårt

enkelt och ofarligt. Men det betraktas bara som ofarligt till en viss punkt.

Det kommer fram en massa känslor och ibland kan det musikaliska och konstnärliga uttrycket innebära starka reaktioner från omgivningen.

– Sånger och musik bär ibland på starka symboladdningar som jag genom åren lärt mig att respektera, säger Lasse.

Han tillåter i stort sett all sorts musik i sin verksamhet och då bland annat musik som andra anser mindre lämplig.

– Jag har högt i tak och de får lyssna på vilken musik de vill. Vad är bra och vad är dålig musik? Men jag har mina gränser. De får inte lyssna på sånt som är direkt olämpligt.

En kärna i verksamheten är att spela in låtarna eller framförande, både på cd och ibland även på film.

– På det sättet får man en möjlighet att i efterhand levandegöra känslan och processen som kom fram. Sen blir skivan ett minne och jag har märkt att skivorna är värdefulla, säger Lasse.

Många ringer och vill ha nya kopior eller vill ge bort till anhöriga. Lasse berättar om en ung kvinna som kom till Runnagården. Han hade tidigare jobbat med henne på Bergsmansgården. Då hon efter en tid kom till Runnagården var cd-skivan med materialet de spelat in tillsammans en av få ägodelar hon hade med sig. I boken berättar han om en annan ung kvinna som efter en bra period, med intensiv musikterapi med många texter och samtal, lämnade Runnagården men strax därefter dog av en överdos. Hennes föräldrar bad Lasse om att få allt materi-

al från musikterapi för att i det kände de igen sin dotter på ett sätt de inte gjort under många svåra år.

Cd-skivorna har visat sig vara ett värdefullt verktyg när det gäller att kommunicera med sina anhöriga.

– Många vill höra av sig men de vet inte hur. De kan inte hälsa på och att ringa känns svårt. Då gör vi ett musikvykort.

KÄNSLOSAM HÄLSNING

Som bakgrundsmusik spelas synthmusik in. Därefter pratar klienten in en kort hälsning som läggs ovanpå musiken. Slutligen spelar de in musik, som de tror att personen som hälsningen är till, tycker om. Lasse går ofta ut ur rummet när hälsningen ska spelas in då den många gånger är känslösam och personlig.

– Arbetet med musikvykortet får en direkt funktion när det gäller kontakten med anhöriga. Kvinnorna tänker efter vilka som är viktigast i det sociala nätver-

ket, vilka de vill skicka en hälsning till.

Klienterna ansvarar själva för att skicka iväg cd-skivan. En del musikvykort läggs aldrig på posten, men de allra flesta når fram och de brukar följas av starka reaktioner från de anhöriga. Lasse berättar om en kvinna som spelade in en hälsning till sina små barn. De lyssnade på skivan flera gånger per dag, men ville bara höra delen där mamma pratade.

I det lilla rummet där Lasse sitter med sina klienter är det en speciell stämning.

– Ofta är det fler personer inne i rummet än jag och klienten. Musiken är en person, mikrofonen blir personen som man hälsar eller sjunger sången för, direkt eller indirekt.

Utifrån musiken och känslorna den framkallar har Lasse identitetssamtal.

– Det handlar mer om att musik är ett medel att nå ickemusikaliska mål. Jag ser det här arbetet som att jag jobbar med människor, inte med missbrukare. ■



Runnagården

Runnagården är ett LVM-hem i Örebro som tar emot kvinnor med alkohol-, narkotika- eller läkemedelsmissbruk. I målgruppen ingår även kvinnor som bedöms som utagerande och/eller kvinnor med svåra psykiska störningar. Vid en avdelning vårdas kvinnor som bedöms som särskilt resurskrävande. Runnagården arbetar med en integrerad behandlingsmodell för kvinnor med beroendeproblem och samtidig psykiatrisk störning. Behandlingen genomförs i strukturerade dagsprogram. Arbetet sker både enskilt och i grupp och fokuserar på fem områden: beroendeproblemen, den fysiska hälsan, den psykiska hälsan, den sociala situationen och den egna personliga utvecklingen. Kvinnoperspektivet är centralt. Arbetet kan beskrivas i tre faser som utgår från 12-stegsprogrammet: intagnings- och avgiftningsfas, stabiliseringsfas, tillfrisknandet, fortsatt behandling och utslussning. Andra inslag i behandlingen är till exempel arbetsterapi, social färdighetsträning, ADL-träning (att klara av vardagliga sysslor) och musikterapeutisk verksamhet.

MUSIKEN

gjorde henne stark

För Eva var den musikterapeutiska verksamheten på Runnagården en viktig del när hon bestämde sig för att lämna sitt liv som alkoholist.



MUSIKTERAPI. Eva lämnade Runnagården i somras och mår bra idag. Hon har tagit steget och brutit med sitt liv som alkoholist. Genom musikterapi fann hon sidor hos sig själv som hon inte visste fanns och det gav henne ny kraft.

– Genom behandlingarna här på Runnagården kom jag till en punkt då jag bara kände att nu får det vara nog. Jag hade inte vågat tidigare.

Hon tycker att musikterapi är underbar och ska fortsätta med den även nu när hon lämnat Runnagården.

– Jag har många tankar och känslor men kan inte uttrycka dem verbalt. Det är lättare på papper och att sedan sätta musik till. Behandlingarna här är olika. Med Lasse blir det mycket känslor.

Eva kom i kontakt med Lasse och musikterapi genom en annan intagen på Runnagården.

– Min son hade skrivit en uppsats i skolan. Den handlade om att alla klasskamrater varit utomlands men inte han. Den var viktig och jag ville göra något speciellt med den för min sons skull. Men det blev indirekt även för mig själv, säger Eva.

Hon visade uppsatsen för en kompis

på Runnagården och följde sedan med henne till Lasse där hon fick hjälp av Lasse att sätta musik till texten. Men sjunga ville hon inte göra själv.

– Det klarade jag inte. Min kompis sjöng men jag kan själva höra att jag sjunger i bakgrunden, säger Eva och skrattar.

Lasse bad Eva komma tillbaka vilket hon gjorde. Med sig hade hon en egen text som hon skrivit. Den handlade om hennes LVM-upplevelse. Hur det kändes att komma till Runnagården och se grinden, om klumpen i magen och saknaden efter barnen.

– Jag satt här alldeles ihopkrupen framför mikrofonen och sjöng. Jag kräcktes innan jag gick hit och jag kräcktes efteråt, men jag gjorde det!

STYRKAN I MUSIKEN

Sedan den gången hände det mycket för Eva. Fler texter och sånger producerades. Den stora vändningen kom när hon blev ombedd att skriva en text om varför hon var värdig ett värdigt liv.

– Jag kunde inte skriva jag i texten utan skrev man. Men sen suddade jag ut alla man och skrev jag istället. Då kände jag att nu får det vara bra.

Det har blivit många låtar sedan den första sången med uppsatsen som text. Texterna har ibland tydliga budskap.

– I den här är det jag och min missbrukarpersonlighet som bråkar, säger Eva när en låt med högt tempo kommer ur högtalarna.

*”Jag kräcktes
innan jag gick hit*

Hon förklarar att hon insåg att hon behövde lämna sin kille och skrev då en text om att måste lämna honom.

– Jag bad att få musik med lite tryck i till den texten. Jag fick styrkan i musiken, den gav mig kraft att göra slut och det är det bästa jag gjort. Jag stod upp och sjöng när vi spelade in den låten, säger Eva.

Hon förklarar varför musikterapi fungerar så bra för henne med att musiken alltid funnits.

– Man är född med musik; föräldrarna har sjungit, man sjöng i skolan och det var musik i ungdomen. Musik är trygghet och man kan tillåta sig att bli trygg med den.

FÄRINGESKOLAN

- det familjehemsliknande alternativet

Elevhem med egen friskola

För ungdomar mellan 13 och 18 år

Färingeskolan, Sörgården-Kungsberga, Box 60

179 04 FÄRENTUNA, tel: 08-56043710

info@faringeskolan.se

www.faringeskolan.se

Välkommen till Nya Hammarby Familjebehandling!

Vi tror att alla människor har inneboende resurser, många behöver dock hjälp att plocka fram dem. Vi erbjuder individuell behandling med patienten i fokus och försöker samtidigt att skapa en vardag så lik "det verkliga livet" som möjligt. Målgrupp: Familjer med missbruks och eller psykosocial problematik. Par, ensamma mammor eller pappor med barn, gravida. Vi gör även utredningar på föräldraförmågan hos vuxna. Vi jobbar med mentaliseringsbaserad terapi. Varje inskriven får tre enskilda terapi samtal i veckan och om man kommer i par även ett par samtal iverveckan. Egen barnverksamhet och föräldrautbildning. Arbetsträning i vår eget snickeri och om man har barn under åtta månader så deltar man i vår egen föräldragrupp på vardagarna. Alla familjer bor i egna lägenheter. Personal dygnet runt.

Hör gärna av er om mer information till föreståndare
Agneta Markström tel: 0290 - 337 70

Björkviksgruppen såld

Brittiska European Care Group har förvärvat Björkviksgruppens vårdhem. Det är företaget första köp i Sverige. European Care bedriver verksamhet på flera håll i England, Wales och Skottland och har 4 000 kunder. De tillhandahåller sina tjänster genom European Care Homes och European Lifestyles.

Björkviksgruppen består av fyra vårdhem i Skåne med sammanlagt 120 vårdplatser inom gruppen psykiskt handikappade människor som har kombinationer av problem.

Äldre får laga mat

Äldre har stängts ute från kök och matlagning på äldreboenden på grund av att det rätt oklarheter om vad som gäller inom EU:s gemensamma livsmedelslagstiftning. Livsmedelsverket tillstår att äldre i gruppboenden får vara i köket och delta i matlagningen.

Bra betyg av brukarna

92 procent av socialtjänstens brukare i Umeå är nöjda eller mycket nöjda med de insatser, det stöd och den service som socialtjänsten tillhandahåller. Det visar den brukarundersökning som genomförts för sjätte gången. En orsak till det bättre betyget är att fler brukare anger att de får information på ett begripligt sätt jämfört med tidigare mätningar.

Äldres hälsa i fokus

Under tre år har Statens folkhälsointstitut lett EU-arbetet Healthy Ageing för att främja hälsosamt åldrande hos äldre. Detta med anledning av att det blir allt fler äldre i Europa. I slutet av juni presenterades arbetet. Rekommendationerna från Healthy Ageing till EU-kommissionen och medlemsstaterna är i korthet; utveckla långsiktiga policudokument och hälsoprogram för att förebygga ohälsa hos äldre, stöd till forskning för att bedöma effektiviteten av hälsofrämjande insatser, stimulera till utbyte av kunskap och erfarenhet om hälsosamt åldrande.

Stressigt för socialsekreterarna

Socialsekreterarna har ett ansvarsfullt och komplex arbete där arbetsbelastningen många gånger är hög.

Socialsekreterarna upplever att de känner sig ”klämda” i organisationen när begränsade resurser förhindrar möjligheterna att leva upp till intentionerna i socialtjänstlagen och detta upplevs stressande.

I rapporten framkom att socialsekreterarna ofta hade psykosomatiska besvär på grund av hög arbetsbelastning. Sjuknärvaron var många gånger hög då de anställda kände att de inte hade tid att vara hemma.

Arbetsmiljöverkets rapport angående socialsekreterarnas arbetsmiljö visar på flera brister.

När det gäller arbetsorganisationen är det på flera kontor oklart vem socialsekreteraren ska vända sig till när de kän-

ner att ärenden är för många eller tar så mycket tid att de inte hinner med.

Arbetsbelastningen är hög och då främst i samband med nyanställning eller vikarietillsättning. Brist på framförhållning leder till att det uppstår ett glapp där arbetsituationen blir extra påfrestande.

Kraven från arbetsmiljöverket handlar om att tydliggöra roller på arbetsplatsen, var gränserna går mellan till exempel chef och 1:e socialsekreterare.

Det finns risk för våld och hot i socialsekreterarnas arbetsmiljö. Men riskbedömningarna är ofta bristfälliga och omfattar inte alla arbetsituationer. De arbetsplatser som hade rutiner för våld och hot hade inte uppdaterat dem på länge. Det visade sig även att varken chefer eller socialsekreterare var så nog med

att följa de framtagna rutinerna. Det finns många brister kring larm och larmrutiner. De var på många kontor inte kända av medarbetarna.

Positiva åtgärder hämtade ur inspektionsmeddelanden är bland annat extern handledning, stödsamtal, stöd från närmaste chef och kollegor vilket tas upp som mycket bra och värdefullt. Klara rutiner och direktiv för att minska riskerna i arbetet, exempelvis att man är två vid hembesök. Att man vid ärendefördelning tar hänsyn till var och ens förutsättning och belastning.

Det finns även socialsekreterare som har besöksfri, vilket innebär tid för återhämtning. Arbetsmiljöverket har ställt flera krav på socialsekreterarnas arbetsmiljö. Hela rapportern finns att läsa på: www.av.se/teman/socialsekreterare/

Ny socionomutbildning i Gävle

Högskolan i Gävle har startat en ny socionomutbildning i höst med totalt 60 platser. Programmet har två inriktningar och omfattar fem terminer.

Inriktningarna är; allmänt socialt arbete eller inriktning mot äldre och funktionshindrade.

– Vi har tjugo stycken sökande på inriktningen allmänt socialt arbete och något färre på äldre och funktionshindrade, säger Jörgen Haraldsson, programansvarig på Gävle högskola

Tidigare bedrev högskolan sociala omsorgsprogrammet, men det ersätts nu med socionomprogrammet.

Utbildningen är en så kallad modifierad distansutbildning på helfart. Eleverna ingår i fasta geografiska studiegrup-

per som träffas i obligatoriska studiegruppsträffar varje vecka. Undervisning och seminarier förläggs på skolan i Gävle, introduktioner av de olika kurserna sker också där. Gävle, Bollnäs, Hudiksvall och Norrtälje är de aktuella studieorterna i höst.

Utbildningen ger eleven teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter. Syftet är att eleven ska skaffa sig förståelse för, och färdighet att agera på de sociala arbeten som finns i samhället. På inriktningen allmänt socialt arbete ingår ämnen som socialt arbete, sociologi och rättsvetenskap. Handledd praktik ingår i socialt arbete där eleven har möjlighet att använda sina teoretiska kunskaper med praktiskt arbete med människor.

– Vi placerar ut studenterna på olika praktikplatser, så de letar inte egna platser, det hjälper vi till med, säger Jörgen Haraldsson. Vi placerar ut dem på den studieort de studerar på.

På inriktningen mot äldre och funktionshindrade ingår vissa kurser som är specifika. De ger en fördjupad kunskap om målgrupperna äldre och funktionshindrade. Mycket fokus ligger på ledarskap. Eleverna arbetar med etiska frågeställningar och värderingar som ligger till grund för det sociala omsorgsarbetet. De läser ämnen som sociologi, socialt arbete, rättsvetenskap och företagsekonomi. Även på denna inriktning ingår praktik som riktar sig mot verksamheter mot äldre och funktionshindrade.

Hög efterfrågan

Efterfrågan hos privata vård-företag är fortsatt hög visar andra kvartalets Vårdindikator från Almega. Efterfrågan bedöms som åtta på en tioskalig skala, antalet anställda har ökat med 17 procent samtidigt som antalet patienter sjunkit med åtta procent.

Kundval i hemtjänsten

Sedan den första september är det möjligt för hemtjänstkunder i Upplands Väsby kommun med biståndsbeslut att välja mellan flera olika utförare av hemtjänst.

Utredning föreslår peng

Delegationen för vård och omsorg överlämnade första juni över sitt slutbetänkande till socialminister Göran Hägglund. Huvudpunkterna i utredningen är att satsa på långsiktighet och att göra om lagen om offentlig upphandling och att satsa på vårdpeng. Lagen om offentlig upphandling inom vården gör det svårt för små företag att verka. Med en vårdpeng skulle pengarna följa med patienten dit hon väljer att gå för vård.

Böter för dålig vård

Nationella narkotikasamordnaren Björn Fries föreslår att landsting som inte ger hero-inmissbrukare vård i tid ska tvingas betala böter. Hero-inmissbrukare har enligt vårdgarantin rätt till en bedömning av läkare inom 90 dagar och behandling inom ytterligare 90 dagar.

Nubbe allt vanligare

Det är vanligare att man får ta sig en nubbe än att få gå och lägga sig när man vill inom äldreomsorgen i kommunerna. Det visar en undersökning av SKTF som ställt frågor om livet i äldreomsorgen till 150 enhetschefer. Nästan tre av fyra säger att det är okej att ta sig en nubbe till maten. Men knappt hälften uppger att de äldre själv får bestämma när de ska gå och lägga sig på kvällen. Varannan svarar att de äldre inte får bo med sin make/maka när de flyttar till ett äldreboende.

Satsning på hemtjänstpersonal

Trots att Arbetsmiljöverket under de senaste åren genomfört omfattande tillsynsinsatser inom omsorg och sociala tjänster så är arbetsskadestatistiken fortfarande hög för personal inom vård och omsorg som jobbar i hemmiljö.

– Det är till exempel relativt vanligt med cykelolyckor. Många inom hemtjänst och personlig assistans cyklar. Under två år, från 2004 och till och med 2006 inträffade 151 rapporterade cykelolyckor, säger Gunilla Wallin, projektledare för särskilt tillsynsombud vid Arbetsmiljöverket i Stockholm.

På grund av att arbetsskadestatistiken sticker ut för hemtjänstpersonal och personliga assistenter startade i början av året ett projekt på Arbetsmiljöverket med särskild tillsyn mot "Vård och omsorg inom ordinärt boende". Med ordinärt boende menas egna hem, bostadsrätter och hyresrätter. Den berörda personalen återfinns inom hemtjänst och personlig assistans.

– Det är arbetsgivarens ansvar att minimera riskerna för ohälsa och olycksfall. Inspektioner kommer att utföras men vi inleder med informationsinsatser. Då har arbetsgivarna en chans att lägga upp arbetsmiljöarbetet innan inspektion, säger Gunilla Wallin.

Med start den 15 september nu i höst började riktad information till skyddsombud och chefer inom branschen, både kommunal och privat, genom ett flertal seminarier.

Arbetsmiljön i ordinärt boende kan rymma en rad risker så som trånga toaletter, låga sängar, låg bemanning, husdjur, hotfulla eller kränkande brukare eller anhöriga.

Det är tre arbetsmiljöområden som ingår i tillsynsombudet; belastningsergonomi, våld och hot samt trafiksäkerhet i samband med transporter i tjänsten.

Belastningsskador är fortfarande den vanligaste orsaken till arbetsskador. Under 2004–2006 anmäldes 1037 belastningsolyckor och 952 belast-



Det är relativt vanligt med cykelolyckor inom hemtjänsten.

ningsjukdomar. Att arbeta i ordinärt boende ställer speciella krav då inget hem är det andra likt. Under samma tidsperiod anmäldes totalt 465 arbetsolyckor som rörde hot eller våld.

Efter att seminarierna avslutats i mitten av december sker samverkansträffar med länsstyrelse, politiker och Arbetsmiljöverket under början av 2008. Därefter följer inspektion och uppföljning fram till och med februari 2009.

Rehab-plan ger friskare personal

Företag som har en tydlig policy för rehabilitering har låg sjukfrånvaro. Tidiga åtgärder ökar möjligheterna att komma tillbaka till arbetet.

Det visar en studie från Uppsala universitet, Karolinska institutet och Stockholms läns landstings centrum för folkhälsa.

– Vi har sett att företag där företagsledningen och arbetsledningen är överens om en policy för rehabilitering och som använder sig av den har lägre sjukfrånvaro än andra företag, säger professor Eva Vingård, vid arbets- och

miljömedicin i Uppsala.

Lägst sjukfrånvaro fanns i företag som hade tydliga rutiner och där processen fungerade i praktiken. Ansvaret fördelades i dessa företag mellan arbetsledare, personalavdelning och företagshälsovård.

Resultaten visar också att det är viktigt att åtgärder sätts in redan innan den anställda blir långtids-sjukskriven.

För att lyckas med rehabilitering krävs det åtgärder som stärker den anställdes egen motivation, helst innan sjukskrivningen blir ett fak-

tum. Att arbeta med förebyggande åtgärder på arbetsplatsen är också viktigt för att den anställda ska kunna börja arbeta igen.

Rehabiliteringsstudien ingår som en del i forskningsprojektet Hälsa och framtid och man har undersökt hur man arbetar med rehabilitering inom privata företag där få är långtids-sjukskrivna. Studien omfattar cirka 4 000 personer som varit sjukskrivna i mer än tre månader.

Hela rapporten finns tillgänglig på www.folkhalsoguiden.se/halsaochframtid.

**VI ARBETAR FÖR ATT
TILLSAMMANS MED DEN
ENSKILDE FÖRBÄTTRA
HANS ELLER HENNES
SJÄLVKÄNSLA, SJÄLVBILD
OCH SJÄLVSTÄNDIGHET**

- Hem för vård eller boende
- Gymnasie- och gymnasiesärskola
- Grund- och grundskola
- Bostad med särskild service, LSS
- Daglig verksamhet, LSS
- Strukturerad öppenvård
- Föreläsningar och handledning



Östra Ågatan 31 • 753 22 Uppsala
018 - 13 19 70 • www.srkonsultation.se

en möjlighet till ett
värdigt liv.....



www.vastgotakollektivet.se

Vägen ut!
kooperativen

- Från utanförskap till socialt företag

**VI ERBJUDER BOENDE – OCH
ARBETSTRÄNINGSPLATSER OCH HAR RAMAVTAL
MED KOMMUN OCH KRIMINALVÅRD**

Vägen ut! kooperativen drivs utifrån egenmakt, delaktighet, eget ansvar och total drogfrihet. Vi vet att 12-stegsmetoden är ett bra verktyg för att hålla sig drogfri. Vi har visat att det går att komma tillbaka till samhälle och arbetsliv.

VILLA VÄGEN UT! KARIN – halvvägshus för kvinnor. För våldsutsatt kvinna kan vi även erbjuda jourplats.

VILLA VÄGEN UT! SOLBERG – halvvägshus för män. Snart öppnar Villa Vägen ut! för kvinnor i Örebro och för män i Sundsvall.

KARINS DÖTTORAR – väv- och hantverkskooperativ.

CAFÉ SOLBERG – café i ett allaktivitetshus med catering och arbetsträningplatser.

YSCREEN – screentryckeri med arbetsträningplatser för ungdomar.

HOTELL LE MAT – projektering pågår inom ett social franchisingprojekt tillsammans med italiensk hotellkedja, se: www.socialfranchising.com

ANLITA – företag för egenanställda.



Villa Vägen ut!
Vägen ut! kooperativen



Karins Dötorar
Vägen ut! kooperativen



Café Solberg
Vägen ut! kooperativen



Hotell
LE
MAT



FÖRETAG FÖR
EGENANSTÄLLDA ■ ANLITA

För kontakt www.vagenut.coop



**Aktiv rehabilitering
Medlevarskap
Kognitivt förhållningssätt
Trygg boendemiljö**

Se vårt kvalitetsindex på SiL:s hemsida

www.schedevi-psykiatri.se

E-mail info@schedevi-psykiatri.se

Telefon 0494-200 38 och 213 07



SCHEDIVI PSYKIATRI
"VÅRD AV STRETTA MÄNSKOR SINNA 1947"



KÖP AV EXTERNA PLATSER ÖKAR

Enligt SIL:s senaste beräkningar kan vi se att kommunernas köp av externa platser i institution och boende ökar. Det vi kan konstatera är en tydlig ökning när det gäller köp av externa platser.

Text: Christer Jönsson

EXTERNA PLATSER. Den tidigare, i april 2007, redovisade bilden när det gäller köp av externa platser håller med andra ord i sig. Vi märker även av tendensen i ett ökat antal förfrågningar via vår placeringsservice.

Men det är inga dramatiska ökningarna det handlar om. Utifrån våra intervjuer kommer de externa placeringarna att öka med cirka 3 procent mellan 2006 och 2007. Dessutom sker en ökning med ytterligare 3 procent under 2008.

Antalet förfrågningar till placeringsservice har ökat med 10 procent under perioden januari - juni 2007 jämfört med 2006 vilket stödjer resultatet i våra intervjuer om ökade externa placeringar.

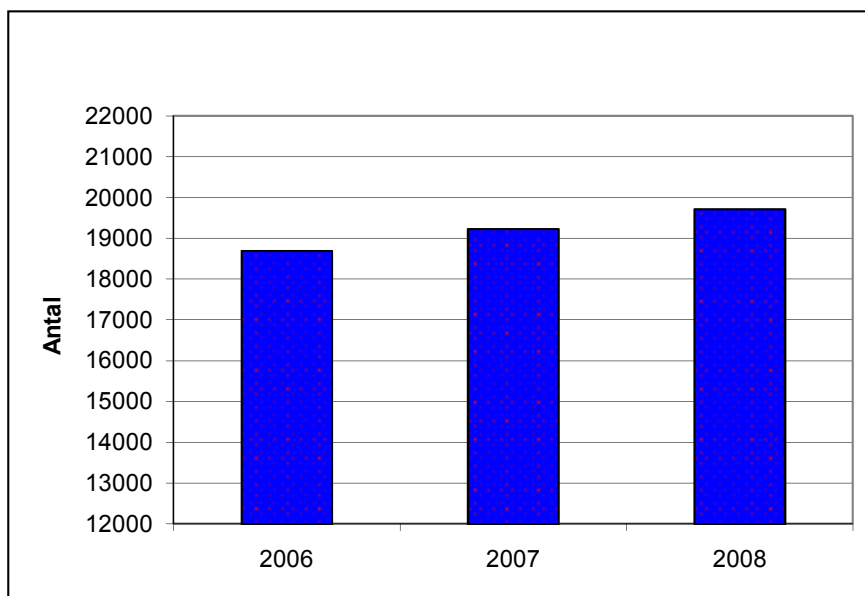
Den mest markanta förändringen när det gäller antalet förmedlade förfrågningar via vår placeringsservice under den här perioden står flickor/kvinnor för.

När vi studerar förfrågningarna utifrån en åldersfördelning kan vi konstatera att andelen förfrågningar i åldrarna 12-18 år har minskat, men ligger i absoluta tal på samma nivå som 2006.

Andelen förfrågningar i åldrarna 19-30 år har ökat. Detsamma gäller för ålderskategorin 51 år och äldre. Det finns i dag inga självklara förklaringar till varför just dessa två kategorier ökat så markant i just Sverige.

Trenden i Sverige är den att antalet köpta platser ökar, ingen pik, men dock en klart uppåtgående trend. Ökningen sker förhållandevis likvärdigt om man ser det ur ett geografiskt perspektiv.

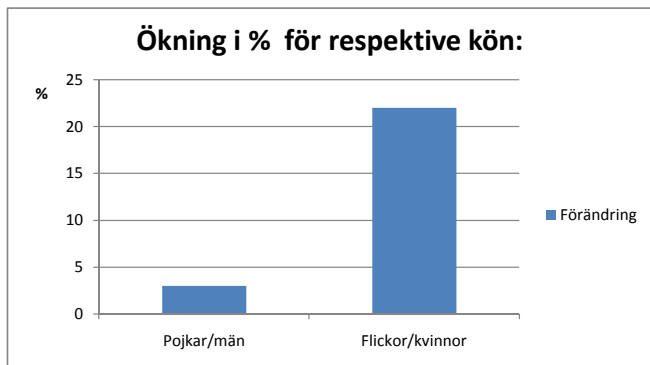
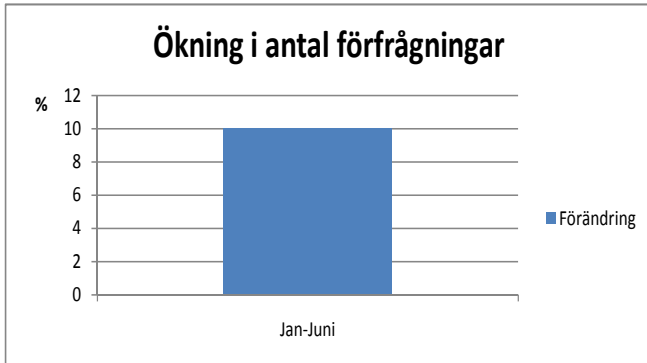
Kommunernas köp av externa platser i institution och boende ökar.



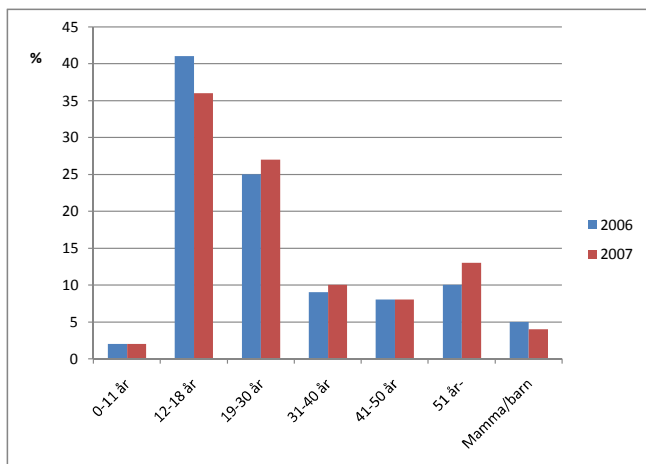
Hittills genomförda intervjuer i 184 av landets 290 kommuner ger följande utveckling:

	2006	2007	2008
Barn och ungdomar	1990	2040	2080
Mamma/barn, familjer	180	190	190
Familjehemsplaceringar	6910	7050	7200
Missbruk, dubbeldiagnoser	2190	2320	2430
Psykisk problematik	2110	2180	2270
LSS	1790	1840	1900
Vårdboende	1930	1940	1940
Demensboende	1600	1670	1710
TOTALT	18700	19230	19720

Utvecklingen av förfrågningar förmedlade via vår placeringservice under perioden januari - juni, 2006 respektive 2007.



Åldersfördelning av förfrågningar via vår placeringservice, januari - juni



Vad gäller personkategorier är det ovan nämnda grupper som står för huvuddelen av ökningen. Tittar vi lite närmare på de olika typerna av boende/vård så har samtliga ökat ungefär i samma omfattning. ■



tre O

inbjuder till kurs i att
Hantera Hot och Våld

Den 12 Oktober 2007 kl. 8.30-1500,
på slaghuset i Malmö
Kursledare Conny Akterhall

Kursen är avgiftsfri och riktar sig till
personal inom Socialtjänst och vård som
arbetar med personer som har psykiska
funktionshinder

Anmälan via epost till:
misa.wejlemo@omtanke.com
antal platser är begränsat.

tre O driver bl.a. Stjärnhusen och Kvarngården där vi erbjuder vård och rehabilitering / habilitering av psykiska funktionshinder med eller utan missbruk.

De tre O:na står för omvårdnad, omtanke och omsorg och är grundstenarna i vår verksamhetsedan mer än 30 år.

Enligt devisen "samverkan inte påverkan" erbjuder vi föreläsningar och utbildningar till våra samarbetspartners istället för tjugiga fyrfärgsbroschyrer. Eftersom vi tror att alla och inte bara pappersinsamlingen har nytta av kunskap. Och ju mer vi alla vet, ju bättre kan vi ta hand om den enskilda individens behov.

För framtida kurser och föreläsningar håll koll på vår hemsida : www.omtanke.com

EN DAG FÖR DE GLÖMDA BARNEN

Det ska inte spela någon roll var i landet ett barn till missbrukande eller psykiskt sjuka föräldrar bor. De ska uppmärksammas och få stöd som passar dem. Videokonferensen Dags för barnen uppmärksammade de glömde barnen.

Text och Foto: Kerstin Karell

SEMINARIUM Barn och ungdomar till missbrukande föräldrar var temat för den nationella videokonferensen Dags för barnen som genomfördes den 10 september. Över 6000 personer på 21 platser i hela landet diskuterade samverkan, projekt och hur angeläget det är att se alkoholproblematiken ur barnens perspektiv.

På storbildskärm kunde deltagarna följa den nationella delen av konferensen som inleddes med invigningstal av äldre- och

folkhälsominister Maria Larsson och HM Drottning Silvia.

Drottning Silvia talade om hur barnen när de är små tror gott om alla och att vi vuxna vill att de ska få behålla den övertygelsen så länge som möjligt. Successivt lär vi dem att det finns faror. Men de barn som växer upp med missbrukande föräldrar tappar sin tilltro till vuxna, de är de glömda barnen.

– Barnen har rätten till barndomen och sin uppväxt, sa Drottning Silvia.

STORT GENOMSLAG

Initiativtagare till videokonferensen var Maria Larsson och Ragnwi Marcelind, statssekreterare på socialdepartementet samt ordförande i Alkoholkommittén som var arrangör av konferensen. Ragnwi Marcelind var på plats på konferensen i hennes hemstad Gävle.

– Vi ville göra något för de glömda barnen i missbrukarfamiljer. Det är jättebra att vi fått ett så stort genomslag. Det här ska bli startskottet för något nytt. Vi ska se till att det blir regional samordning och uppföljning. Vi vill följa upp bredare och utvärdera. Det ska finnas verksamhet för de här barnen i alla kommuner, sa Ragnwi Marcelind.

Något som ska göras är att IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) kommer att få i uppdrag att ge ut en handbok till hjälp i utbildning och fortbildning för att verksamhet som bedrivs i landet ska vara så effektiv som möjligt.

Under 2007 har regeringen avsatt 100 miljoner kronor till Länsstyrelserna, varav hälften går till att stödja kommu-

nerna i deras arbete med utsatta barn. En verksamhet för dessa barn, som belystes på flera håll i landet, är samtalsgrupper med barn till föräldrar som missbrukar, har psykiska problem eller som har bevittnat våld i hemmet. Många gånger är det även en kombination av flera problem i hemmet. Samtalsgrupperna har visat sig vara ett stort stöd för barnen då de förstår att de inte är ensamma om sin situation och att det inte är deras fel att föräldrarna missbrukar eller är sjuka. De får även kunskap om den problematik som deras föräldrar har och får vetskap om att det finns vuxna i samhället som kan ta ansvar för deras föräldrar.

Ragnwi Marcelind hörde till de politiker i Gävle som 1992 sade ja till att starta en stödgrupp i Gävle, Grinden.

– De här frågorna ha legat mig om hjärtat ända sedan jag började inom politiken. Jag motionerade om dem redan 1992 i Gävle kommunfullmäktige. Det är roligt att uppmärksamma alla som slitit med de här frågorna i många år. Nu händer det något, säger Ragnwi Marcelind.

NY KARTLÄGGNING

Enligt en gammal siffra finns det 200 000 barn i Sverige som lever i missbrukarfamiljer. För att uppmärksamma problematiken och frågan kommer Folkhälsoinstitutet i samverkan med Socialstyrelsen få i uppdrag att göra en ny kartläggning av antalet barn till föräldrar i missbruk.

Hur det är att leva med föräldrar som missbrukar gav författaren Susanna Alakoskis en tydlig och gripande bild av.





Hon läste ur sin debutroman Svinälängorna som är berättad ur flickan Leenas perspektiv. Leena lever med sina alkoholiserade föräldrar och ”ber till Gud att Gud finns.”

Barnens perspektiv var en röd tråd genom hela konferensen och något som ofta återkom under paneldiskussion med Göran Harnesk, generalsekreterare BRIS, Charlotte Petri Gornitzka, generalsekreterare Rädda Barnen, Clara Gumpert, läkare och specialist i barn- och ungdomspsykiatri Karolinska institutet och Barnombudsmannen Lena Nyberg.

– Det får inte spela någon roll i vilken kommun man bor. Tillgängligheten ska vara lika, sa Charlotte Petri Gornitzka och diskussionen kom att handla om att det eventuellt från regeringshåll borde beslutas om en lägsta nivå i alla kommuner och då inte minst när det gäller skol-

hälsovården där många av de här barnen uppmärksammas och kan hitta någon att prata med.

– Om man har problem vill man inte prata med läraren som man har en beroendeställning till. Elevhälsan med kuratorer är viktig, sa Lena Nyberg.

STUPRÖRSEKONOMIER

Göran Harnesk berättade om barn som ringer till BRIS och mår dåligt. De uppmanas att vända sig till skolsköterskan.

– Då säger de att skolsköterskan inte kommer förrän om tre dagar. Så ska det inte vara, sa Göran Harnesk.

Han tyckte även att socialtjänsten borde ha en egen PR-byrå där de kunde få ut budskapet vad de kan hjälpa till med.

Att hitta vägar att samverka genomskyrade hela konferensdagen.

– Det är stuprörsekonomier och det går

inte att samverka. Det blir barnet som kommer i kläm, sa Clara Gumpert.

Hon efterlyste haveriutredningar likt de som finns i England när ett barn inte klarat sig bra, som i fallet Bobby. Att utreda vad som hände så att lärdomen ökar.

– Det gäller att tänka långsiktigt och inte hoppa mellan olika modeller utan att veta vad det man gör får för effekt.

Men det kan ibland vara svårt att hjälpa barnen. De kan hamna i glappet mellan LVU och socialtjänstlagen. Maria Larsson uppmärksammade den problematiken i sitt anförande och flaggade för en öppning att se över möjligheten att införa ett lagrum mellan de två lagarna. Ibland finns det behov av att hjälpa barn mot föräldrarnas vilja.

– Den här dagen är startskottet för att förbättra stödet till utsatta barn. Finns det en vilja så finns det en väg. Nu ska vi staka ut vägen, sa Maria Larsson. ▶



AB Salboheds Gymnasiesärskola erbjuder helhetslösningar för ungdomar som har en utvecklingsstörning samt sociala/emotionella beteendestörningar i åldern 16-21 år. Skolan har plats för 30 elever. Boende enligt LSS och HVB. Vi har öppet 365 dagar per år. Vi tar emot ungdomar från hela landet.

Vår styrka är:

- Hög personaltäthet
- Små elevgrupper
- Möjlighet till individuell undervisning

<http://www.salbohedskolan.se>
Ansökan om placering sker via rektor, Ulla Östlund.



Vad tyckte du om konferensen? Vad har du reagerat/tagit fasta på?



► Rolf Bromé & Krister Lundgren Hudiksvall, IOGT/NTO

Rolf: Jag tycker att den varit bra. Jag har barn själv och har ett eget missbruk bakom mig. Det är intressant att höra om vad det finns för barnen. Jag tycker att det har varit mycket prat om missbruket men inte om vad det innebär för barnen.

Krister: Det är ett bra koncept. Man kan knyta kontakter och utbyta erfarenheter. Det öppnar synfältet och ger ökade kunskaper när man hör hur andra kommuner gått till väga för att hitta ett bra arbetssätt.

Rolf: Det finns mycket att göra för barnen som jag inte vetat om.

Krister: Det som berör mig mest är att barn till missbrukare och missbrukare själva är individer som har lika stort värde som andra och ska behandlas med respekt.



Katrin Cidrer & Helen Johansson, socialtjänsten Söderhamn

Katrin: Det är bra att det är nationellt också, inte bara lokalt. Alla får samma information och då drar alla åt samma håll samtidigt.

Helen: Det är en viktig konferens. Det pratas alltid mycket, nu ska det göras också. Det är bra att alla får samma information.

Katrin: Susanna Alakoskis uppläsning

ur Svinalängorna berörde. Jag tänker på att det i det professionella arbetet kan bli så fel. Som privatperson kan jag ringa på hos grannen och bara gå in om jag misstänker att det är något som är fel. Som socialtjänsteman måste jag anmäla mitt besök, för det är så enligt lagen. Det är bra att de från regeringen ska titta på den här problematiken med LVU och Socialtjänstlagen. Man måste kunna hjälpa barn mot föräldrarnas vilja ibland.

Helen: Jag tog åt mig av hur man är när man träffar barn och när man gör hembesök. Man ser det man vill se. Man måste våga se mer, även när det inte är uppenbar misär.



Holger Pettersson, programutvecklare Rädda Barnen, Borlänge

– Det här är ett intressant initiativ, att samla olika organisationer och sociala myndigheter genom en konferens som man sprider över hela landet. Det behövs ett krafttag för de här barnen. Sen är det viktigt att alla får samma resurser, både i glesbygd och i innerstan. Vi måste samverka över hela landet.

– Allas inlägg har varit väsentliga. Uppläsningen ur Svinalängorna berörde väldigt. Man är här och nu och det är barnets perspektiv. Om man menar allvar med det här, att det är dags för barnen nu då ska man leverera också och se över struktur och ekonomi. Och om det man

har inte passar barnen så ska man ändra på det.



Katarina Jansson & Annika Jonsson (praktikant), socialtjänsten Gävle

Katarina: Det är ett angeläget ämne. Det är bra att det är en blandning av lokalt och nationellt.

Annika: Det är bra att de lyft fram ämnet på olika sätt; organisationer har fått berätta hur de jobbar, det har varit debatt och bokuppläsning.

Katarina: Det här är ju inga nyheter för oss som jobbar med det här dagligen. Men det är alltid bra att bli påmind. Uppläsningen påminner mig om hur svårt det är att se ur barnens perspektiv.

Annika: Man blir mer medveten om barnens situation. Det blir en förstärkning.



Gunilla Sporrang, familjebehandlingen, socialtjänsten i Gävle

– Det är ett spännande och annorlunda upplägg. Det blir en gemenskap med hela landet

– Jag ser ju det här dagligen i mitt jobb. Nu ska vi försöka vässa verktygen och ge de här barnen hjälp i sin utveckling. Nu måste vi våga ta fighten för de här barnen och att se det ur ett barnperspektiv. ■

Idavallen AB driver 2 behandlingshem i Uppland för unga killar i åldern 16-21 år som har problem med droger och kriminalitet. Vi har lång erfarenhet av att jobba med just yngre och beroendeproblematik och personalen är kompetent med ett starkt engagemang. Hos oss står drogfriheten i fokus.

Behandlingen baserar sig på 12-steps programmet och vi jobbar med behandlingsmetoder som äventyrspedagogik, KBT och ART, både enskilt och i grupp. Idavallen och Idagården är små enheter med mycket plats för varje individs behov. Vi vet att ingen behandling är den andre lik.

Vi har en vårdkedja med allt från primärbehandling till utslusslägenhet med tillhörande praktik eller studier. Varje behandlingsplan är individuell.

Livet är ett meningsfullt äventyr – droga inte bort det!

www.idavallen.se **Idavallen: 0293-51551** **Idagården: 0171-93040** **info@idavallen.se**

KBT KBT-UTBILDNINGAR teamet I GÖTEBORG

Ettårig KBT utbildning - start 28 augusti

Orienteringsutbildning - 10 sep, 29 okt, 28 jan, 7 apr

Endagsutbildning, Asperger och AD/HD ur ett KBT perspektiv - start 9 november

Grundläggande psykoterapiutbildning i KBT, Steg 1 - start 18 januari 2008

Handledningsgrupp

Besök www.kbtt.se för anmälan och information.

KBT teamet • 031-775 26 90 • info@kbtt.se • www.kbtt.se

Märstahemmet AB

~ Hem för vård och boende ~

- Vi är ett familjeliknande HVB-hem med 8 platser, naturskönt beläget mellan Märsta och Knivsta i Stockholms län
- Vi erbjuder heldygnsvård för pojkar med psyko/social problematik i åldrarna 12-18 år
- Vi har bred kulturkompetens i personalgruppen och har stor vana av att ta emot ungdomar med romsk bakgrund
- Vårt behandlingsinnehåll är influerat av kognitiva metoder såsom ART och miljöterapi
- Vi tar emot ungdomar med stöd av såväl SoL som LVU och kan även erbjuda akut- och/eller utredningsplats
- Vi har tillgång till konsulterade psykolog, psykiatriker, alkohol- och drogterapeut samt familjeterapeut
- Vi har ramavtal med Stockholm stad, Södertälje och Huddinge kommun

För mer information ring 08-591 432 40, maila hvb@marstahemmet.se eller gå in på www.marstahemmet.se



ATTENDO
IOF

Barn & Ungdomsgruppen byter namn till **Attendo Individ och Familj**

Sedan januari 2007 är vi, som tidigare hette **Barn & Ungdomsgruppen i Stockholm**, en del av Attendo under namnet Attendo Individ och Familj. Ägarbytet innebär inga förändringar i verksamheten utan vårt arbete fortsätter som tidigare med starkt fokus på stöd och hjälp till socialtjänsten.

Attendo Individ och Familj har över femton års erfarenhet att bistå kommunal socialtjänst med olika tjänster alltifrån familjerådgivning till jour- och familjehem och uthyrning av socionomer. Vi har nyligen utökat vår verksamhet till att också innefatta vård och behandling av missbrukare då **Resurs Rehabilitering** numera ingår i Attendo IOF.

Vår styrka är densamma som tidigare; snabbhet, flexibilitet och ett omfattande kontaktnät av erfarna och kompetenta personer som vi sätter ihop till fungerande team. Ring oss när du behöver extra insatser.

Ett samtal räcker, ring 08- 505 372 00

Dygnet runt!

www.attendo.se



Anders Engqvist,
vd Nojdcon AB,
grundare och före detta vd i Nåjden

FAR BARN ILLA I FAMILJEHEM?

KRÖNIKA. På senare tid har det seglat upp en debatt som ifrågasätter om barn far illa i familjehem.

Min egen erfarenhet efter att under tio år ha varit med om att bygga upp och driva en familjehemsenhet (Nåjden) är att det i konsultstödda familjehem är mycket sällsynt med problem av det slag som rapporterats ifrån ”vanliga” familjehemsplaceringar.

Beroende på den kompetens och ekonomi som varje socialtjänst kan tänkas mobilisera så varierar såklart kvalitén både på familjehemsutredningar, stöd till familjehemmen och kommunikationen och stödet till de biologiska föräldrarna.

Fördelen med konsultstödda familjehem (så kallad kraftigt förstärkt familjehemsvård) är att allt detta kan integreras i ett sammanhang.

Den kraftiga förstärkningen består just i att man utifrån individuella behov med en oftast komplex och svår problematik skraddarsyr en behandlingsinsats som administreras av konsulten och som annars kanske endast varit möjlig inom ramen för institution.

Konsulten som är välutbildad; grundutbildning: socionom, sjuksköterska med psykiatrikompetens, vidareutbildning i psykosocialt arbete och psykoterapi, bedriver vad som brukar kallas för ”case management”. Det betyder att konsulten samordnar behandlingsinsatser, tillsammans med familjen håller samband med socialtjänst, psykiatri, skola osv. men även själv bedriver ett psykosocialt arbete i familjehemmet, den biologiska familjen

och nätverket runt det barn (ungdom) som är placerad i familjehemmet. Konsulten besöker minst en gång i veckan familjehemmet och finns annars tillgänglig dygnet runt på telefon för familjehemmet. Konsulten har självklart också egen kvalificerad handledning.

Ett så omfattande stöd till familjen kan dimensioneras efter problematik och behandlingsbehov vilket gör att man kan variera kostnaden för denna behandlingsinsats över tid. Självklart placerar inte socialtjänsten i kraftigt förstärkt familjehemsvård utan att det finns en betydande problematik hos den unge och där man kanske i sammanhanget också överväger institutionsplacering.

Sammanfattningsvis kan sägas att denna behandlingsform ofta bedrivs av annars autonoma organisationer och företag i nära samarbete med socialtjänsten.

Det som nu komplicerar diskussionen kring familjehemsvården är att det dyker upp förslag från myndighetshåll som innebär att man från socialtjänsten ska tvingas skicka ut särskilda inspektörer som regelbundet (cirka en gång per månad) inspekterar och stödjer familjehem. Detta oaktat familjehemmet redan har ett kvalificerat konsultstöd.

För den som länge arbetat med kraftigt förstärkt familjehemsvård är detta ett ovanligt byråkratiskt och korkat förslag. Inte nog med att det ytterligare kommer att belasta en redan ekonomiskt tyngd socialtjänst, det hotar också att totalt haverera en behandlingsmodell som de senaste tio åren ”räddat” hundratals barn,

ungdomar och deras familjer.

Många med från början mycket tunga diagnoser av varierande sociala och psykiatriska slag.

Anledningen till att det är så huvudlöst att skicka in en inspektör i de konsultstödda familjehemmen oavsett kompetens och inriktning är att det naturligtvis kommer att skapa mycket split och oro i hela den komplicerade struktur av sociala relationer och behandlingsinsatser som familjehemskonsulten ska administrera. Inte så att konsultinsatsen inte skulle tåla insyn och kontroll. Men denna utövas redan idag via kvalificerad handledning och socialtjänstens egen tillsyn. Att skicka ut ytterligare en myndighetsperson i familjehemmen innebär inte någon som helst egentlig kvalitetssäkring. Dessutom kan det bli svårt för familjen att veta om det är inspektörens ”handledning” som ska gälla eller familjehemskonsultens.

Om staten menar att kommunernas socialtjänst vansköter familjehemsvården är det bättre att förbättra möjligheterna för familjehemmen att ta uppdrag på F-skattsedel eller visstids eller tillsvidareanställning istället för det idag vanliga ”på uppdrag” ofta underförstått som ideellt uppdrag. Kan det beläggas att kommunerna missköter sina familjehemsplaceringar så är väl det bättre att man sätter större lagpress och inspektion på socialtjänsten än att låta fler myndighetspersoner springa omkring i engagerade och upptagna familjehem.

*Anders Engqvist
Grundare och fd. VD i Nåjden*

Behandlingshemmet Källtorp

Källtorp startade 1989 och jobbar med en manualstyrd behandlingsmetod baserad på kognitivt förändringsarbete och en stark tro på nätverket som resurs (läs mer på www.kalltorp.nu)

Inbjuder till **ADAD**

**Intervjuarutbildning 15/10 – 16/10
(nästa kurs är 10/12-11/12)**

Kursen är obligatorisk för er som vill göra ADAD-intervjuer. Den innehåller övningar och en gedigen genomgång av instrumentet.

ADAD är ett intervju-system som kan användas till utvärdering, behandlingsplanering, screening och utredning av ungdomar. ADAD rekommenderas av socialstyrelsen och IMS. Alla Källtorps utbildningar följer de kvalitetsriktlinjer som SiS och Nätverket för Svenska ADAD har satt upp.

För mer information och anmälan

Källtorp Box 89 548 22 Hova . Tel: 0506-351 90

Internet; www.kalltorp.nu mail; info@kalltorp.nu



KBT Mälardalen

KBT i familjehem och psykiatrisk utredning

Ett bra alternativ till institutionsvård för ungdomar och vuxna

Målgrupp

Ungdomar och vuxna med social och/eller psykiatrisk problematik som inte kan utredas och vårdas i hemmiljö.

Diagnos före behandling

Vår erfarenhet visar att det är mycket vanligt med oupptäckta och obehandlade svårigheter (som exempelvis ADHD) inom vår målgrupp.

Familjehem i stället för institution

Vår slutsats är att familjehem med dess normala miljö utgör en mycket bättre grund för positiv inlärning.

Telefon: 070-508 22 99

Fax: 019-36 39 18

E-post: info@kbtmalardalen.se

Postadress: Box 220 53, 702 03 ÖREBRO

Organisationsnummer: 556718-7025

URL: www.kbtmalardalen.se

Socionom dagarna

15-16 april 2008 ■ Konferens & Mässa
Stockholmsmässan

Info och anmälan www.socionomdagarna.se

Kontakt för information och bokning av utställarplats

Jessica Lindström

tel: 08-587 662 24

e-mail: jessica.lindstrom@ibceuroforum.se

Redan bokade utställare:

Baggium AB • Barn & Ungdomsgruppen • Hela Människan Ria Järfälla • Kolmårdens Behandlingshem • Norstedts Juridik • Spelberoendeteamet i Malmö • SRK Konsultation AB • Stiftelsen Krica • Autismkonsult Magnusson-Lind AB • Socialstyrelsen • KBT Mälardalen • Stiftelsen Västgötakollektivet • Behandlingshemmet Ulfshyttan • Hillegården AB • AM Socionomkonsulterna

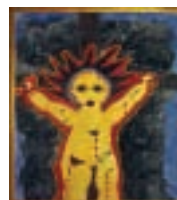
Arrangör:



Organiserar av:



Trollängens behandlingshem



Trollängen är beläget i Almunge, 80 km norr om Stockholm och 25 km öster om Uppsala. 25 platser med upptagningsområde hela landet. Åldersgräns från 18 år och uppåt. Vi behandlar män och kvinnor med psykiska störningar ofta i kombination med beroende. Tyngdpunkten i behandlingen är individualpsykoterapi med psykodynamisk

inriktning. Miljön är strukturerad efter miljöterapeutiska idéer. Vi har eget kontaktmannaskap och vi arbetar utefter individuella behandlingsplaner som kontinuerligt följs upp genom möten med klient och placerande enhet. Tillgång till meningsfulla aktiviteter och möjlighet till sysselsättning / utbildning finns under vistelsen hos oss.

Tillgång till kompetent och erfaren personal dygnet runt som ständigt utvecklas genom kontinuerlig kompetensutveckling. Hemmet har medicinsk och psykiatrisk specialistkompetens på konsultbasis en dag per vecka.

Behandlingen leds av legitimerade psykoterapeuter med lång erfarenhet.

För ansökan och frågor hänvisas till:

Elisabet Mattsson
Direktfn. 0174-15048
elisabet@trollangen.se

Gert Gruvholt
Direktfn. 0174-15042
gert@trollangen.se

Tfn.vxl. 0174-15040

Fax. 0174-15058

Adress: Morängen 34, 74010 Almunge

Hemsida: www.trollangen.nu

Beslut av en förälder

I ett betänkande av hovrättslagmannen Göran Ewerlöf som överlämnats till justitieministern Beatrice Ask föreslås att endast en av barnets vårdnadshavare ska ges rätt att på egen hand fatta beslut i barnets angelägenheter. En av vårdnadshavarna ska tilldelas självständig beslutanderätt.

18 miljoner beviljade

I år beviljade SiS drygt 18 miljoner till olika utvecklings- och utbildningsprojekt inom ungdoms- och missbrukarvården vid SiS institutioner.

Få konkreta insatser

Socialstyrelsen redovisade i augusti att sammanlagt 700 miljoner kronor har betalats ut under 2005 och 2006 till cirka 470 olika projekt inom Nationell psykiatrisamordning. Uppföljningen visar att kommunernas och landstingens samverkan har förbättrats och nästan alla projekt driver man tillsammans. De allra flesta projekten har prioriterat målgrupper med stora och sammansatta problem, till exempel psykisk störning och missbruk. Resultat av utredningen visar även att få konkreta insatser hittills kommit brukarna till del till exempel i form av nya boendeplatser och sysselsättningsverksamheter.

Enklare få F-skattsedel

Regeringen tillsätter en utredning som ska lämna förslag om enklare regler för att få F-skattsedel och starta företag.

Stöd till boenden

Regeringen har beslutat att ge investeringsstöd till särskilda boenden för äldre. För i år finns 500 miljoner avsatt. Det kan innebära cirka 4 000 lägenheter. Investeringsstödet ges retroaktivt från 1 jan 2007

Westerberg till IMS

Bengt Westerberg har av Socialstyrelsens styrelse utsetts till ny ordförande för IMS styrelse.

Behandling i Costa Rica

Stiftelsen Comesta öppnar behandlingshem för unga missbrukare i San Jose i Costa Rica. I Sverige bedriver Stiftelsen boende kombinerat med aktivt medlevarskap i Malmö. De unga männen kommer att vistas tre månader i Costa Rica och där genomgå ett tolvstegsprogram

kombinerat med kognitivt arbetssätt och praktiskt arbete som till exempel djurhållning och trädgårdsarbete. Att lämna sin gamla miljö hemma i Sverige innebär en möjlighet att bryta många mönster.

Efter de tre månaderna kommer klienterna flytta till ett av Comestas kollektiv, få syssel-

sättning och även vara med i olika efterbehandlingsgrupper.

Idén att öppna ett behandlingshem i Costa Rica kommer av ett samarbete med Lutherska kyrkans Magnus Hedquist som numera arbetar i San Jose. Behandlingshemmet öppnar i januari 2008.

Var tredje polis är kritisk

Mer än var tredje polis tycker att polisens samarbete med psykvården fungerar dåligt. Dessutom upplever var sjätte

polis obehag i mötet med psykiskt sjuka.

Över hälften av poliserna vill ha mer utbildning inom

psykiatriområdet. Det visar en undersökning som Polisförbundet tagit fram och som presenterades i somras.

Bättre vård för heroinmissbrukare

I början av juli presenterade Björn Fries, nationell narkotikapolitisk samordnare, ett sjupunktsprogram om hur vården av heroinmissbrukare kan förbättras.

Hälften av alla Sveriges landsting lever inte upp till vårdgarantin när det gäller behandling med subutex eller metadon. En studie visar att det finns stora brister i kunskap, resurser och vilja att ge denna vård.

På uppdrag av Mobilisering mot narkotika har Jens Sjölander och Björn Johnson vid Malmö högskola genomfört två kartläggningar om vårdgarantin när det gäller läkemedelsassisterande behandling. Undersökningen visar bland annat att många landsting har svårt att klara vårdgarantins tidsgräns med 90 dagar för bedömning och 90 dagar för behandling. Nästan alla kan erbjudas behandling omedelbart i Jönköping och Stockholm medan de som bor i Göteborg kan få vänta mellan två år och en evighet.

Det finns också landsting som inte kan erbjuda läke-

medelsassisterad behandling alls och som vägrar att remittera patienter till andra landsting. Orsaken bakom detta är resurstilldelningen inom landstingen. Björn Fries presenterar därför ett sjupunktsprogram för att komma tillrätta med situationen.

1) Vårdtagaren ska tillgodose med en vårdpeng. På så sätt kan denne själv välja rådgivare och undkomma långa köer.

2) Öronmärkta medel bör tilldelas landstingen från regeringen, omkring 350 miljoner kronor.

3) De landsting som vägrar ge den vård missbrukaren behöver bör påföras ekonomiska sanktioner. Den nytillsatte patienträttighetsutredaren i regering bör få i uppdrag att utreda och lämna förslag på hur sanktionerna ska utformas.

4) Landsting måste kunna erbjuda fler privata alternativ på vård. På så sätt får patienten en möjlighet att påverka vården och de långa köerna till behandling skulle kortas.

5) Utredningstiderna för be-

handling måste kortas. Detta kan Jönköpings län erbjuda genom exempelvis ett bra samarbete med socialtjänsten. Detta och liknande erfarenheter bör spridas till övriga landet.

6) Socialstyrelsen bör få i uppdrag att revidera föreskrifterna för läkemedelsassisterad behandling, med utgångspunkt från den valfrihet som råder inom hälso- och sjukvården. Många vårdgivare uppfattar den obligatoriska samverkan och samplaneringen med socialtjänsten som ett veto för socialtjänsten.

7) En särskild missbrukarombudsman bör tillsättas. Denne skulle bland annat kunna hjälpa klienter att tyda sina rättigheter. Patienträttighetsutredaren i regering bör få i uppdrag att utreda och lämna förslag på hur en sådan funktion skulle kunna se ut.

På Mobilisering mot narkotikas hemsida, www.mobilisering.se, finns kartläggningen av landstingens förmåga att leva upp till vårdgarantin av läkemedelsassisterad behandling.

Bergåsa HVB-hem

Bergåsa HVB-hem tar emot flickor i åldrarna 13-21 år för längre tids boende. Hemmet är avsett för flickor från hela landet, dock företrädesvis från närregionerna. Bergåsa är beläget i Drängsered - ett litet samhälle i Hylte kommun i Hallands län. Via E6:an når man Drängsered inom två timmar från såväl Malmö som Göteborg.

Bergåsa fokuserar på familjerelaterad problematik och har heltidsanställd behandlingspersonal med familjeterapeutisk kompetens. Med en manlig familjeterapeut och en kvinnlig psykolog kan vi erbjuda familjer och föräldrar såväl stödsamtal som längre tids terapeutiska insatser.

Bergåsa har plats för sex boende flickor och dessutom finns en sk utslussningsplats. För att få en god och verksam behandling rekommenderar vi att en intern utredning genomförs initialt vid placeringen. I denna ingår följande moment: psykologisk utredning, familjeutredning samt pedagogisk och allmänmedicinsk bedömning.

Bergåsa Behandlingshem AB
Tornåsvägen 11, 314 98 TORUP
Tel: 0345-311 37 • www.bergasahvb.se

NJUT SOMMAREN PÅ EN NY CYKEL!



EASY BOARDING

ENDAST 18 CM INSTEG, 3 VÄXLAR MED FOT & HANDBROMS 26" HJUL, JUSTERBAR STYRTAPP, DYNAMOBELYSNING DÄMPAD FRAMGAFFEL, BRED SADEL, CYKEIN SKICKAS 98% KLARMONTERAT

PRIS INKL. FRAKT **4995:-**



TREHJULIG SHOPPINGCYKEL

24" HJUL, 3 VÄXLAR MED FOT & HANDBROMS DYNAMOBELYSNING, BRED SADEL STOR LASTKORG CYKEIN SKICKAS OMONTERAT

PRIS INKL. FRAKT **7290:-**

CYKELKLINIKEN, REGEMENTSGATAN 12, 211 42 MALMÖ • TEL. 040-6116666

SE GÄRNA VÅR HEMSIDA FÖR FLER UNIKA CYKELMODELLER. www.cykelkliniken.com

www.bokskogshem.se

INDIVIDEN

Vi tar emot pojkar psykosocial problematik från åldrarna 13-20 år

SKOLA

Samtliga pojkar har hos oss en organiserad skolgång utanför hemmet

NÄTVERK

Vi hjälper våra pojkar att bygga broar till samhälle och arbetsliv

KUNSKAP

Vår personalstyrka innehåller hög kulturkompetens. Vi tar emot pojkar från alla kulturer

FRITID

Hos oss har alla en aktiv fritid

SAMHÄLLE

Våra pojkar blir en del av samhället och går från utanförskap till innanförskap

Bokskogshem

FAMILJ

Vi jobbar tillsammans med pojkarnas familjer för att skapa förutsättningar till återförening

PLACERING

Tag kontakt med oss på:
www.bokskogshem.se
044-850 07
PL: 3584 280 90 Vinslöv



När resurserna inte räcker till...

Norrgården - Heimdal

Är en behandlande skola för barn i åldern 7-12 år med såväl dag- som dygnetrunt-behandling

Vi erbjuder:

- Sammanhållen skoldag med hög struktur och smågruppsundervisning med behandlarstöd
- Lektioner i social träning, empati och impuls kontroll (ART)
- Nätverk och familjearbete
- Möjlighet till jourboende fr.o.m. hösten 2007
- Rekrytering av familjehem för de barn som är i behov av vidare placering

Ring gärna och boka tid för ett studiebesök!

Enhetschef Gunilla Lundström

e-post gunilla.lundstrom@varljus.se

070 - 681 46 57, 08 - 755 24 04, 08 - 755 58 68

Adress Norrgården - Heimdal Missionsvägen 16 167 33 Bromma

www.varljus.se/verksamheter

Quality in Management and Care



QMC AB är ett snart 20 år gammalt konsultföretag som arbetar nationellt och internationellt med ledarskaps-, medarbetar- och organisationsutveckling enligt teorierna om "En lärande organisation" utifrån principerna i "Total Quality Management" (TQM).

Vi är specialister på att vara våra kunder behjälpliga med att skapa ledningssystem för bland annat kvalitet, miljö, arbetsmiljö, informationssäkerhet och kompetensförsörjning.

VI VÄXER MED DIG

Vi ser till att din verksamhet kan utvecklas i takt med samhällets förändrade krav. Vi har koll på förändringarna för att tillgodose dina behov.

Besök vår hemsida för att se aktuella utbildningar

www.qmc.se

e-post: info@qmc.se

tel: 036 13 50 00

fax: 036 16 24 74

mobil: 070 491 22 50

Behandlingshemmet Kängurun Familjebehandling i Skara

Behandlingshemmet Kängurun i Skara arbetar med familjer, både mammor och pappor och deras barn.

Vi utgår från en systemteoretisk grundsyn och behandlingsarbetet sker dygnet runt i en miljöterapeutisk anda.

Vårt utgångsläge är att all hållbar förändring kommer inifrån och utvecklas bäst om man själv är en del av arbetet.

Därför upprättar vi behandlingsplaner för familjerna utifrån både familjens och socialtjänstens uppdrag.

Du får mer information om du ringer Evy Ekdahl, 0511-34 66 70 eller gör ett besök på vår hemsida



www.kangurun.se
0511-34 66 70

Psykiatri på webben

Regeringen vill se webbaserade utbildningar i psykiatri på webben. Därför har Socialstyrelsen fått i uppdrag att utreda behovet av webbaserade vidareutbildningar för akademiskt utbildad personal inom psykiatrin.

Får gå emot föräldrar

Enligt en utredning som lämnades till justitieminister Beatrice Ask i juli så ska socialtjänsten få prata med barn även om föräldrarna är emot det. Beslutet att gå emot föräldrarnas vilja ska fattas av socialnämnden. Möjligheten är tänkt att användas främst i barnavårdsutredningar men även i andra utredningar som berör barnet.

Ökad samverkan

Enligt en rapport från Socialstyrelsen har psykiatrisatsningen ökat samverkan mellan kommuner och lands-ting. Samarbetet gäller främst kring de personer som har behov av insatser både från psykiatrin och socialtjänsten. Över hälften av kommunerna har upprättat någon form av skriftlig överenskommelse med landstinget. Det har upprättats särskilda överenskommelser på individnivå och när det gäller ut- och inskrivningar.

Utbildning med brister

En majoritet av psykioterapeututbildningarna har så pass allvarliga brister att Högskoleverket ifrågasätter deras examensrätt. Det framgår av en utvärdering av Högskoleverket. Granskningen omfattar 18 lärosäten. Bedö- marmgruppen konstaterar att utbildningssamordnarna verkar ha ett statistiskt förhållningssätt till utbildningens innehåll: de har inte utvecklat i takt med förändringarna inom det psykiatriska vårdområdet. Det är endast psykioterapeututbildningarna vid Eri- castiftelsen, Göteborgs och Lunds Universitet samt Karolinska institutet som uppfyller kraven. Inom ett år måste övriga lärosäten åtgärda bristerna, annars dras examensrätten in.

Översyn av personuppgifter

Kammarrättslagmannen Sten Wahlqvist har utsetts till utredare för översyn av personuppgifter inom socialtjänsten. Han ska se över hur behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten regleras, samt lämna de förslag till för-

fattningsändringar som utredaren anser behövliga för att åstadkomma en välfungerande och sammanhållen reglering av området.

Regleringen ska syfta till att förbättra möjligheterna att framställa statistik och göra

verksamhetsuppföljning samt säkerställa kvaliteten på vård, omsorg och insatser inom socialtjänsten.

Den nya utredaren Sten Wahlqvist ska redovisa uppdraget senast den 31 mars 2009

Barn berättar inte allt i förhör

Sexuellt utnyttjade barn tenderar att utelämna sexuell information i polisförhören. Det visar en ny avhandling från Göteborgs Universitet. Vid rättsliga utredningar vid misstänkta fall av sexuel-

la övergrepp står ofta barnets ord mot den misstänkte gärningsmannens. Avhandlingen av Lina Leander visar att barnen tenderar att utelämna speciellt den grövre och känsligare informationen.

-Det krävs att poliser som utreder sexuella övergrepp är medvetna om i vilken utsträckning till exempel skam- och skuld känslor påverkar barns berättande, säger Lina Leander.

Kunskapsutveckling utreds

Regeringen har fattat beslut om att ge en utredning i uppdrag att analysera och lämna förslag på hur staten på bästa sätt kan stödja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten.

Utredningen ska även analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar att ny kunskap tas fram, sprids och tillämpas i praktiken. Syftet är att socialtjänstens insatser i högre utsträckning ska baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.

Ansvarig för utredningen är Kerstin Wigzell, före detta generaldirektör för Socialstyrelsen och med stor erfarenhet av socialtjänst- och sjukvårdsfrågor. Hon känner väl till problemen med den bristande kunskapsbasen inom socialtjänsten.

- I socialtjänstens arbete görs bedömningen oftast inte utifrån en kunskapsgrund. Samspelet mellan praktik och forskning är för litet och uppföljningen för dålig. Därför

vet vi inte alltid vilken nytta socialtjänstens arbete gör, säger Kerstin Wigzell.

Eftersom kommunernas kostnader för socialtjänsten stadigt ökar är det motiverat att utreda om pengarna används på rätt sätt. 2005 kostade socialtjänstens arbete drygt 143 miljarder kronor, en ökning med fyra miljarder jämfört med 2004.

- Mitt uppdrag har två huvudspar. Dels att komma med förslag på hur ny kunskap ska tas fram och hur ytterligare forskning ska stimuleras, och dels utreda hur statens stöd ska utformas för att ge mesta möjliga för pengarna.

Enligt Kerstin Wigzell finns det forskning av god kvalitet inom detta område, men det behövs fler studier för att kunna bygga upp en kunskapsbas, samt bättre samspel mellan forskning och praktik.

- Av tradition finns inte några krav och rutiner för uppföljning inom kommunal verksamhet. Det finns alldeles för lite forskning på utfallet av

arbetet, säger hon.

Kunskap om sociala insatser resultat och vad som ger god kvalitet och avsedd effekt är på många sätt en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst. För detta krävs en gemensam terminologi och struktur för datainsamling.

Vinnarna är många. För klienten/brukaren är det viktigt att känna till vad som fungerar bra inför planeringen av olika insatser, för yrkesverksamma är kunskapen nödvändig för att de ska kunna bedriva och utveckla arbetet. För huvudmän och verksamhetsansvariga är kunskapen viktig för att kunna följa upp verksamheten och besluta om hur resurser ska användas.

Även medborgarna efterfrågar lättillgänglig information som var och en kan tillgodogöra sig.

- Regeringen är fokuserad på att vi ska få fram en bra kunskapsbas, säger Kerstin Wigzell.

Den 1 mars 2008 ska utredningen redovisa sitt arbete.

Danderydsteamet

Nordström & Ternström HB

**Lösningsofokuserad utbildning,
handledning, konsultationer och terapi.**
*Att bygga lösningar istället för att lösa problem
– hur man bygger på det som fungerar!*

Karin Nordström
Ång påstötning
logoped

Ann Ternström
psykiater
logoped

För mer info - se www.danderydsteamet.se

Placeringsbehov?

12-18år!

www.botorp.com

etbl. 1990

... det räcker.

Husinge

Substitutionsbehandling med Subutex, Suboxone eller Metadon. ADHD-utredning, ADHD-medicinering. Dubbel diagnoser.

Behandlingsmodellen bygger på kognitiv beteendeterapi. Husinge är en större gård med jord- och skogsbruk belägen i vackra Roslagen ca 2,5 mil norr om Norrtälje nära Vaddö-kanal och havet. Jord- och skogsbruket samt djurhållningen erbjuder ett stort utbud av meningsfull och stimulerande sysselsättning som passar den aktuella klientgruppen mycket bra.

Fasta personalen: Läkare, sjuksköterskor, socionomer, mentalskötare, behandlingsassistenter.

Konsulter: Psykiatriker och psykolog.

Telefon: 0176-274051
Fax: 0176-274194

www.husinge.se

**För Barn, ungdomar och unga vuxna med
psyko-social problematik och/eller
missbruksproblematik kan vi erbjuda:**

- Konsulentstött Familjehemsvård
- Erfarna Familjehem i mellan- och södra Sverige
- Kognitiva Behandlingsmetoder
- A.R.T, ÅP, Föräldrautbildning –INGÅR!!!

Vi kan också erbjuda :

- Öppenvårdsinsatser form av A.R.T-kurser, Återfallsprevention och Föräldrautbildning.
- Barn- och ungdomsutredningar enligt SoL och vi arbetar då utifrån Socialstyrelsens rekommenderade BBIC-metod.

Anita Schön
Socionom
070-2998990
anita@hsab.eu

Ulla Hannu
Socionom
0702998991
ulla@hsab.eu



För dig som är kvinna
och missbrukare

Ellen

Huvudman: Norrköpings kommun, Socialkontoret

Platsantal: 12

Personal: 10

Uppagningsområde: Mellersta Sverige. I mån av plats övriga Sverige.

Behandlingsinnehåll: Psykosocialt synsätt med tonvikt på kvinnoperspektivet och en miljöterapeutisk grund. Gruppverksamhet med tema och psykodrama samt individuella samtal med kontaktpersoner. Par- och barnsamtal och nätverksmöten ingår. Utsluss och eftervård, Klara - gruppen samt uppföljning. Barnverksamhet i Alma - gruppen. Motion och akupunktur. Möjlighet till praktik på olika arbetsplatser och studier. Dygnet runt bemanning.

Inskrivningsförfarande: Ansökan direkt till behandlingshemmet. Informationsbesök obligatoriskt.

Geografiskt läge: I Östergötland 2 mil söder om Norrköping.

Tfn. nummer: 011-539 40

Fax nummer: 011-533 21

Adress: Älvsvägen 41, 610 20 Kimstad

Epostadress: ellen@norrkoping.se, laina.stolt@norrkoping.se

Webbadress: www.ellen-norrkoping.nu



Syrsagården



**Antroposofiskt/Socialterapeutiskt gruppboende
med daglig verksamhet i lantlig naturskön
smäländsk miljö för LSS personkrets.**

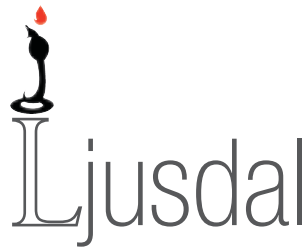
Den dagliga verksamheten innehåller musik, litteratur, promenader, konstnärligt skapande, (bl.a. handarbete/vävning, smyckstillverkning, snideri, målning/teckning, ljusstöpnings), kökssysslor, djuverksamhet såsom hästar, lamor och fågelfarm samt parkvård och trädgårdsskötsel. På fritiden ges möjlighet till bl.a. båtutflykter, bad vid egen brygga, promenader, ridturer, samvaro, motion i eget friskvårdsrum samt bilutflykter till närbelägna städer och kulturella evenemang.

För information kontakta föreståndare/verksamhetschef
Maria Munthe, tel: 0493-40 000



Christer Jönsson framför personalen på Skandinavisk Sjukvårdsinformation.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation



Skandinavisk Sjukvårdsinformation i Ljusdal är Sveriges första och ledande mötesplats för vårdgivare och vårdköpare. Det senaste året förmedlade företaget 1500 placeringar till HVB-hem och olika boenden i Sverige.

Text och Foto: Kerstin Karell

LJUSDAL. Skandinavisk Sjukvårdsinformation är en länk mellan vårdköpare inom kommun, landsting och kriminalvård och olika former av hem och boenden. Handläggarna får genom Skandinavisk sjukvårdsinformation tillgång till 500 olika behandlingshem och boenden i landet.

Kärnan i företagets består av två tjänster. Den ena är informationsdatabasen där de anknutna behandlingshemmen presenteras. Den finns på Internet och i katalogform. Katalogen skickas till alla handläggare och ansvariga inom kommun, landsting och kriminalvård. Den

andra tjänsten är placeringsservice där handläggarnas önskemål när det gäller platser matchas mot de 500 hem och boenden som är anknutna till Skandinavisk sjukvårdsinformation.

KVALITETSINDEX

Den tjänst som kommer starkt och som ökat mycket de senaste åren är kvalitetsindex.

– De intervjuerna är beställningsjobb från våra kunder. Behandlingshemmen vill att vi intervjuar deras kunder, socialtjänster i olika kommuner, för att få mer kunskap om sin egen verksam-

het, säger Christer Jönsson grundare till företaget och idag utvecklingsansvarig.

Kvalitetsindex används inte bara av behandlingshemmet som beställt intervjun utan även av kommuner som söker platser och av länsstyrelser när dess personal ska bedöma verksamheter.

– Kvalitetsindex är en del i behandlingshemmets kvalitetssystem. Vi har filat på frågorna tillsammans med länsstyrelser, högskolan i Gävle och kommuners upphandlingsenheter för att utveckla kvalitetsindex, säger Christer som tror mycket på den tjänsten.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation har



Ylva Stake och Leif Ljus.



Jessica Carlberg.



Eva Hedin.

haft besök av representanter från riksdagens socialutskott utifrån att de är intresserade av kvalitetsindex upplägg.

– Vi ser att det finns möjligheter att utveckla kvalitetsindex även inom äldreboende, hemtjänst och öppenvård.

Skandinavisk sjukvårdsinformation har funnits i tolv år.

– Det fanns tidigare ett företag som hade namnet Skandinavisk Sjukvårdsinformation som jobbade mot landstingens vårdgaranti. Men den idén höll inte. Sedan fick jag förfrågan om man inte kunde göra något annat inom hälsa och sjukvård. Jag satt och tänkte på idén att intervjua och förmedla förfrågningar vilket jag då gjorde inom byggbranschen. Jag kom på det här med behandlingshem, säger Christer.

FÖRST I SVERIGE

Skandinavisk Sjukvårdsinformation var först i Sverige med att erbjuda informationsdatabas och placeringservice. Socialstyrelsen hade tidigare ett register över behandlingshem men kommunerna fick betala för att få tillgång till det. Skandinavisk sjukvårdsinformations tjänster är gratis för kommuner, landsting och kriminalvård medan det är hemmen som betalar för att ingå i systemet.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation använder sig av ett standardiserat formulär i informationsdatabasen som garanterar att all nödvändig information finns med.

Den andra tjänsten som företaget utvecklade var att bevaka kommunernas ramavtal så att behandlingshemmen visste

när det var dags att teckna nya.

Det stora arbetet under åren har varit att bygga upp kontakten med kommuner, landsting och kriminalvård.

– Det var svårt för många att acceptera en privat aktör. Det tog många år innan handläggarna ville lämna ifrån sig ett placeringsärende, säger Christer.

BESKRIVNINGEN MATCHAS

När företaget var etablerat och accepterat startade placeringservice 1999. När en förfrågan från till exempel en kommun inkommer matchas beskrivningen av kriterierna för placeringen med företagets kundbas.

– Det brukar inte ta lång stund innan vi får svar, säger Eva Hedin som hör till dem som tar emot förfrågningar.

Det kan ta en timme eller en dag innan det första svaret från ett hem eller boende inkommer, oftast per mejl. När personalen fått ett antal svar på en förfrågan förmedlas dessa till handläggaren som önskade placeringen.

– Sedan följer vi även upp förfrågan för att se om de lyckats placera personen. Om vi fått för få svar eller handläggaren önskar fler alternativ kan vi göra en ny sökning, kanske inom ett större geografiskt område, säger Eva.

Via telefon gör flera anställda på företaget olika former av intervjuer. Kvalitetsindex är en sådan intervju. Utöver kvalitetsindex ringer personalen ansvariga inom kommunerna för att genom djupintervjuer få vetskap om hur mycket vård kommunen köper externt och internt

och för att uppdatera kundbasen.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation har även en databas där handläggare och behandlingshem kan finna konsulter och handledare inom olika områden.

– Vi utvecklar våra tjänster hela tiden. Vår affärsidé är att vara totalleverantör av alla hjälpmedel och all information som branschen behöver i sin marknadsföring, säger Christer.

PLANER PÅ ATT UTVECKLAS

Företaget har fortsatta planer på att utvecklas och växa. Ett område som har potential är att hyra ut personliga assistenter och att marknadsföra leverantörer till hälsa och sjukvård.

Skandinavisk Sjukvårdsinformation förmedlar varje år affärskontrakt inom hälsa och sjukvård för över 20 miljarder kronor. Omsättningen är 12 miljoner kronor.

När företaget startade hade det fem anställda. Idag är antalet 17 och sedan i våras är Marknadsdata information AB, som äger tjänsten Skandinavisk sjukvårdsinformation, ett dotterbolag till Docu Group Sweden AB. Ett av systerföretagen är Svenska Media AB som gör tidningen Skandinavisk Sjukvårdsinformation.



Etik är en färskvara. Ord och värden förändras ständigt. Därför har nya etiska riktlinjer för socialt arbete utvecklats och antagits av Akademikerförbundets SSR.

Text och Foto: Susanne Bengtsson

Trion bakom de nya etiska koderna: Elisabet Svedberg, projektledare på Socialstyrelsen, Erik Blennberger, etikforskare på Ersta Sköndal högskola och Titti Fränkel, utvecklingschef Akademikerförbundet SSR.

ETIK I SOCIALT ARBETE

STOCKHOLM. 150 socialarbetare och 300 studenter deltog när de nya etiska koderna presenterades och diskuterades på Socialhögskolan i Stockholm den 12 september. Akademikerförbundet SSR och Socialstyrelsen, med sitt nyinstiftade etiksekretariat, har ansvarat för arbetet med att utveckla de etiska riktlinjerna. De har haft stor hjälp av en arbetsgrupp, bestående av aktiva socialarbetare, socialchefer och forskare.

– Vi tycker det är viktigt att stärka professionen, öka kunskapen och medvetenheten inom socialt arbete, säger Titti Fränkel, utvecklingschef på Akademikerförbundet SSR.

I socialt arbete tvingas man fatta beslut som innehåller etiska bedömningar, ofta är det svåra avgöranden som har stor betydelse för enskilda personers liv. Socialt arbete kräver därför en etisk observans.

De etiska riktlinjerna för yrkeskåren som kom 1987 har reviderats kontinuerligt, men nu var det dags för en ny stor satsning på området.

– Trenderna i samhället har förändrats de senaste 20–40 åren. Även det sociala arbetet har förändrats på grund av exempelvis andra värderingar och nytt språk-

bruk, säger Erik Blennberger som är etikforskare vid Ersta Sköndals högskola. Därför måste de etiska koderna anpassas till nutid.

FRÅN TRYGGHET TILL FRIHET

Erik Blennberger pekar på de stora trenderna i samhället som förändrat människornas livssituationer.

1) Vi har gått från trygghet till frihet. Idag har frihet ett högre attraktionsvärde än trygghet.

2) Vi har gått från kollektivism till individualism. Människorna har fått ett ökat självbestämmande och är inte lika trogna sina föreningar, arbetsgivare och åsikter längre.

3) Lyckoförväntan dominerar. Vi förväntar oss livsglädje och eufori och ser nästan lycka som en rättighet. Livet, jobbet, relationen – allt ska vara roligt. Det handlar inte längre om att "bita ihop" och ta sig igenom livet.

Inom det sociala arbetet finns också ett antal påtagliga förändringar, enligt Erik Blennberger.

Vi har fått en ökad uppstramning, ofta grundad på besparingskrav, som suddat ut låt gå-mentaliteten. Mänskliga rättighet-

er har ersatt solidaritet som kärnteori och språkbruket har förändrats inom det sociala arbetet. Nya uttryck och termer har ersatt gamla. 20-talets rötägg och slödder, 50-talets undermåliga och 80-talets värstingar och A-lagare har ersatts med uttryck som personer i utsatta situationer och personer med särskilda behov.

ETISKA RIKTLINJER

Tidens förändringar ligger med andra ord bakom de nya etiska riktlinjerna, som anger hur de professionellt verksamma inom socialt arbete bör uppfatta sitt etiska ansvar. Riktlinjerna som handlar om socialarbetarens profession och personlighet var de som diskuterades flitigast under seminariet. Har en socialarbetare ett särskilt ansvar gentemot sina medmänniskor dygnet runt eller bara under arbetstid? Får en socialarbetare vara engagerad i organisationer som inte respekterar alla människors lika värde? Kan en socialarbetare vägra att utföra en handling om han/hon inte tycker att beslutet är rätt? Inga definitiva svar ges i de etiska koderna, men tydliga riktlinjer.

Den nya etiska koden kan laddas ner från www.akademssr.se

Tidningen Skandinavisk sjukvårdsinformation minglade bland deltagarna på seminariet Etik i socialt arbete på Socialhögskolan i Stockholm och ställde blandade frågor. Varför är du här? Vad förväntar du dig av konferensen? Varför är det viktigt med etiska koder? Inom vilket område är det etiska dilemmaet störst?

Etik och socialt arbete – klassiska problem och ny etisk kod



**Karin Orre, socialarbetare,
Vantör stadsdelsförvaltning.**

– Man behöver lyssna på vad som händer i branschen. Det behövs mer input än vad bara det vardagliga arbetet kan ge. Etik är ett stort problem inom socialt arbete. Besparingskrav gör arbetet ännu svårare och kan påverka etiken. Jag tycker det är allra jobbigast att hantera etiken när det gäller omhändertagande av barn, men nu jobbar jag inte med barn längre.



**Staffan Fredelius, årskurs 2,
Socialhögskolan:**

– Det här seminariet var obligatoriskt för mig som student. Jag tycker att jag lär mig formalia här. De etiska riktlinjerna har jag redan inom mig. Men här får jag en formell bekräftelse på att jag valt rätt väg. Alla mänskliga kontakter omfattar svårigheter och etiska dilemma. Det är inte lätt att vara människa. Men etik är inte heller enkelt och alla begrepp som används i de etiska koderna är inte solklara. Humanitet är exempelvis ett sådant ord som kan tolkas på flera sätt och användas i olika sammanhang.



**Ida Andersson, mångkulturell
linje, Socialhögskolan:**

– Jag har alltid varit intresserad av etiska frågor. Det är bra att vara med och lyssna på hur branschen ser på etik samt få tips och råd. Jag visste exempelvis inte att man som socialarbetare kan vända sig till etiska rådet för att få hjälp. Jag tror det är vanligt med etiska frågeställningar inom socialt arbete. Många frågor är nog jobbiga i början, men man lär sig att hantera sin roll efter hand.



**Yvonne D-Wester och Carola Gunnartz, Utbildningsförvaltningens
uppdagsavdelning (skolstöd), Stockholm:**

– Vi jobbar som handledare för kuratorer på skolor. Etiska frågor finns alltid med i skolans vardag och alla kuratorer har brottats med det etiska dilemmaet. Därför är vi här och fyller på med nya etikkunskaper för att senare eventuellt kunna arrangera en hel dag för kuratorer på temat. En kurator på en skola är oftast ensam i sin yrkesroll. Därför är det extra viktigt att jobba med professionen så att kuratorn känner samhörighet med övriga inom kåren.



Vad säger sekretesslagen om socialtjänsten?

Den 1 oktober 2006 ändrades sekretesslagen. Detta har fått konsekvenser för socialtjänstens verksamhet. Samtidigt är det inte alltid lätt att navigera sig i sekretesslagen.

I den nya skriften Vad säger sekretesslagen om socialtjänsten? presenteras sekretesslagens snåriga regler för socialtjänstområdet. Här finns lättillgänglig information om vilka sekretesslagar som gäller i olika situationer. Författarna går igenom bestämmelser för till exempel sekretessprövning, sekretess mellan olika myndigheter, sekretessbrytande regler, anmälningsplikt, partinsyn m.m. Även de nya bestämmelserna om hälsa och sexualliv samt skyddande personuppgifter tas upp.

Tydliga hänvisningar till aktuella lagrum och ett omfattande sakregister gör skriften till en utmärkt hjälpreda.

Jesper Ekroth, Therése Fridström
www.gothiaforlag.se

Böcker



Djurvänner

– sällskapsdjur för seniorer

Det är bra för äldre att umgås med djur. Att ha djur på vårdinstitutioner och äldreboenden kan påverka äldres hälsa positivt, både fysiskt och psykiskt. Boken ger fakta om äldre och sällskapsdjur och förslag på ett trettiotal lämpliga arter.

ISBN 978-91-574-7924-2

Hans Norling och Ingvar Svanberg
www.bildaforlag.se



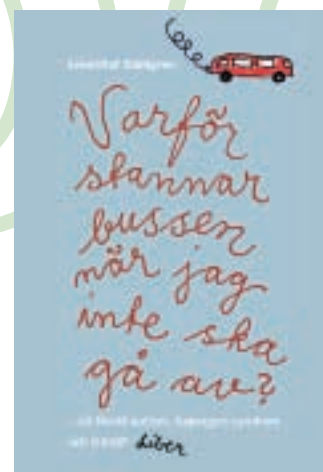
Vårdens språk

Vårdens språk består av ett antal fristående essäer som behandlar olika aspekter av vården ur ett språkligt eller kommunikativt perspektiv.

Exempel på ämnen är vårdens tilltal, diagnoser som identitet, metaforer i vårdarbete, afasi, kommunikation med flyktingfamiljer, genusfrågor och vårdighet.

Boken vänder sig främst till yrkesverksam vårdpersonal samt läkar- och sjuksköterskestudenter.

Sylvia Määttä, Kerstin Segesten (red.)
www.liber.se



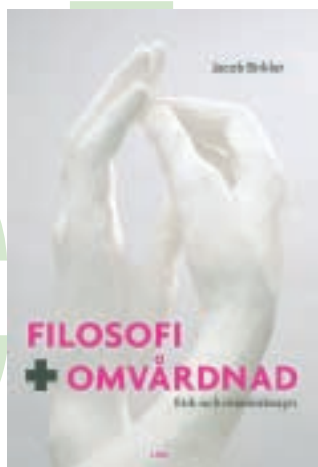
Varför stannar bussen när jag inte ska gå av?

Att förstå Autism, Aspergers syndrom och DAMP

Hur ska man förstå och hantera situationer kring barn, ungdomar och vuxna med Autism, Aspergers syndrom och DAMP? I denna bok diskuteras olika förklaringsmodeller utifrån aktuell forskning och med hjälp av en mängd illustrativa exempel.

Utgångspunkten i boken är diagnosen och tyngdpunkten ligger på kognitiva svårigheter. Boken diskuterar också likheter och olikheter mellan de tre funktionshindren.

SvenOlof Dahlgren
www.liber.se



Filosofi och omvårdnad

Filosofi och omvårdnad handlar om hur två så olika områden som filosofi och omvårdnad kan belysa och befrukta varandra. Tanken är att filosofin ska vara ett redskap med vilket man kan utvärdera och nyansera bilden av såväl sin yrkesidentitet som sitt omvårdnadsarbete och därigenom upptäcka alternativa och nya möjligheter. Boken går igenom grundläggande etiska teorier och viktiga problemområden inom omvårdnad. Innehållet presenteras utifrån nyckelbegreppen relationen mellan sjuksköterska och patient, hälsa och sjukdom, människosyn, teori och praktik. Med utgångspunkt från dessa lyfter författaren fram centrala filosofiska frågor som har betydelse för omvårdnadsarbetet och som läsaren sen får möjlighet att förhålla sig till och försöka besvara. Filosofi och omvårdnad är främst tänkt som en lärobok på sjuksköterskeprogrammet, men yrkesverksamma sjuksköterskor och annan vårdpersonal kan givetvis också ha stort utbyte av boken.

Jakob Birkler
www.liber.se



Forskningsprocessen

Kvalitativa och kvantitativa perspektiv

Forskningsprocessen ger en enkel och systematisk vägledning vid planering och genomförande av examensarbeten samt vid analys och utvärdering av olika FoU-projekt.

Beskrivningarna av de grundläggande vetenskapliga metoderna genomsyras av de kvalitativa och kvantitativa perspektiven.

Boken vänder sig i första hand till studenter inom medicin och vård men kan även användas inom samhällsvetenskapliga utbildningar.

Henry Olsson, Stefan Sörensen
www.liber.se



Nära relationer

Relationspsykologi är ett förhållandevis nytt forskningsområde som behandlar människors nära relationer. Våra nära relationer är människans livsnerv och avgörande för identitet, självkänsla och välbefinnande. Boken tar upp vänskap, förälskelse och kärlek, attraktion, svartsjuka, separation och ensamhet – allt ur ett socialpsykologiskt perspektiv. Dessutom beskrivs ett antal teoretiska synsätt på relationer. Vad är och innebär en nära relation? Hur kan en nära relation bevaras och utvecklas?

Björn Nilsson
www.liber.se



Samtalsfärdigheter - stöd, vägledning och ledarskap

Fokus ligger på samtalsfärdigheter, och boken inleds med ett teoretiskt avsnitt om hur samtalsfärdigheter utvecklas och om möjligheter att förändra dem. Sedan följer en genomgång av den viktiga, men svåra, färdigheten att lyssna. För situationer där lyssna inte räcker, där det behövs förändring, beskrivs några mer initiativtagande samtalsfärdigheter. Den avslutande delen ger tips om hur man vägleder andra och hur man konkret övar på samtal i arbetslivet. Även svåra samtal tas upp.

Samtalsfärdigheter riktar sig till den som arbetar med samtalet som verktyg inom hälsovård, service och ledarskap och till alla som vill veta mer om hur man vägleder, ger stöd och löser konflikter. Boken lämpar sig väl för utbildning i samtalsfärdigheter.

Erik Rautalinko
www.liber.se

Valfrihet inom äldreomsorg*Stockholm 2 oktober***Arrangör:** Sveriges Kommuner och Landsting.**Riktlinjer för missbruksvården***Malmö 3 oktober*

Under september–oktober hålls sex regionala konferenser om nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården. De inleds 4 september i Örebro och avslutas 3 oktober i Malmö. Konferenserna vänder sig till politiker, verksamhetsansvariga och dem som i yrket möter personer med missbruks- och beroendeproblem.

Arrangör: Socialstyrelsen, Länsstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting.**Nationell prioriteringskonferens: Lika vård på olika villkor***Örebro 4-5 oktober*

Den fjärde nationella prioriteringskonferensen har som syfte att fördjupa utbytet av kunskap mellan olika aktörer samt att skapa möten för debatt och dialog mellan politiker och de som arbetar med vårdfrågor i praktiken.

Arrangör: Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Kommunal, Svenska Läkaresällskapet, Örebro Läkaresällskap, Vårdförbundet, Nätverket uppdrag hälsa.**Kvalitetsregisterdagarna 2007***Stockholm 9-10 oktober*

Temat i år är att öppna jämförelser av resultat.

Arrangör: Sveriges Kommuner och Landsting.**Hur man upptäcker, stödjer och hjälper sårbara barn och ungdomar***Visby 20 september**Kiruna 11 oktober**Trollhättan 25 oktober**Eskilstuna 8 november**Gävle 22 november***Arrangör:** BRIS, Stiftelsen Allmänna Barnhuset.**LVU-kurs***Stockholm 9 oktober*

Syftet med kursen är att informera om gällande lagstiftning och diskutera den praktiska tillämpningen, med särskild inriktning på domstolsprocessen.

Arrangör: Sveriges Kommuner och Landsting.**Vilka ser oss?***Stockholm 16 oktober*

En konferens om vuxna personer med utvecklingsstörning och psykisk sjukdom

Arrangör: Sveriges Kommuner och Landsting, (FUB) och Socialstyrelsen.**Bättre vård med hjälp av IT!***Stockholm 17 oktober*

Arrangör: Sveriges Kommuner och Landsting i samverkan med Beställarfunktionen för nationell IT i vård och omsorg.

IFO-dagarna**Socialtjänstforum***Stockholm 22-24 oktober***Arrangör:** IQPC (International Quality & Productivity Center).**Från teori till praktik – kunskap för att förbättra praktiskt handlande***Umeå 24 oktober***Arrangör:** Västerbottens läns landsting och Sveriges Kommuner och Landsting.**ADAD-konferens***Hassela 24-25 oktober***Arrangör:** Älgeredskollektivet, Nätverket för svenska ADAD, Socialstyrelsen/IMS.**Evidensbaserad kognitiv rehabilitering***Stockholm 30-31 oktober*

Framgångsrikt vårdarbete genom hela vårdkedjan.

Arrangör: IQPC (International Quality & Productivity Center).

ty Center.

Närvårdskonferens - att göra det omöjliga möjligt*Arlanda 7 november*

Konferens för ledande politiker och tjänstemän i kommuner och landsting, verksamhetsföreträdare, fackliga organisationer och patientföreträdare.

Arrangör: Sveriges Kommuner och Landsting.**Workshop om ASI på What Works-konferens***Köpenhamn 8 november*

Arrangör: Nordiska Campbellcentret, IMS vid Socialstyrelsen, Barne- och Läkemedelsdepartementet och Nordiska Ministerrådet i samarbete med Kunnskapscenteret/Social- och Helse direktoratet samt STAKES Sektorforskningsinstitut.

Förebygg.nu*Göteborg 13-15 november*

Arrangör: Länsnykterhetsförbundet Västra Götaland, Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén, Kunskapskällan i Göteborgs stad, Länsstyrelsen Västra Götalands län, Centralförbundet för Alkohol- och, Narkotikaupplysning, Polismyndigheten i Västra Götaland, Drogförebyggarna Västra Götaland, Alkoholkommittén, Mobilisering mot narkotika.

Vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder*Stockholm 19-20 november*

Individanspassade insatser som ger nya möjligheter till ett självständigt liv.

Arrangör: IQPC (International Quality & Productivity Center).**Kvalitetsmässan***Göteborg 20-22 november*

Nordens ledande konferens och fackmessa om verksamhets- och samhällsutveckling.

Arrangör: Göteborgs Stad, Västra Götalandsregionen och Verva i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting, Göteborgs universitet och SIQ - Institutet för Kvalitetsutveckling.**Personal- & Ledarskapsdagarna***Älvsjö 26-27 november*

För chefer med personalansvar och för dig som jobbar med HR.

Arrangör: Palakom

Hur man upptäcker, stödjer.

Strategier för effektivisering - Från ekonomistyrning till kunskapsstyrning - hur gör man då?*Arlanda 28 november***Arrangör:** Sveriges Kommuner och Landsting.**Etik, evidens, erfarenhet - Konferens om evidensbaserad praktik inom socialtjänsten***Stockholm 29-30 november***Arrangör:** IMS och Ersta Sköndal Högskola.**Arbetsledning av personliga assistenter***Stockholm 5-6 december*

Högre kvalitet, förbättrad arbetsmiljö och stärkt yrkesroll

Arrangör: IQPC (International Quality & Productivity Center).

Vem har ansvaret för ungas hälsa?*Stockholm 5-6 december***Arrangör:** Sveriges Kommuner och Landsting och Ungdomsstyrelsen.**Valfrihet inom barnomsorg***Stockholm 10 december***Arrangör:** Sveriges Kommuner och Landsting.**Socionomdagarna***Stockholm 15-16 april, 2008***Arrangör:** Akademikerförbundet SSR. Organisations- och icb-euroforum.

Liko Lyftcenter™



Kompetens
Service
Utbildning
Lyftlösningar

Vår samlade kunskap finns nu över hela landet

Vi har i närmare 30 år fokuserat på att utveckla lättanvända, säkra och effektiva lyfthjälpmiddel. Fokuseringen har gett oss en hel del kunskap om vad som fungerar och vad som kanske är en mindre bra förflyttningslösning.

Nu har vi samlat vår erfarenhet i åtta Liko Lyftcenter™ från Luleå i norr till Lund i söder. Där hittar du våra arbetsterapeuter och sjukgymnaster som alla är specialister på lyft och kan ge dig råd i alla situationer. Du hittar också vår servicepersonal som hjälper till att installera och underhålla dina produkter så att de ger dig mesta möjliga nytta. Dessutom erbjuder vi regelbundet utbildningar, seminarier och andra aktiviteter för att öka din kunskap.

På vår webbplats www.liko.se kan du läsa mer om de tjänster vi erbjuder dig. Eller så kan du naturligtvis ringa direkt till ditt närmaste Liko Lyftcenter™.

Liko AB
Telefon: 0920- 47 47 00
info@liko.se • www.liko.se

LIFTS WITH CARE



Mälardalens Ungdomsvård

”En lärande organisation
där mångfald och mänskliga möten
ligger till grund för utveckling”

Behandlingshem
Skolor
Öppenvård
Familjehem
Utbildningar

Placeringservice dygnet runt, 070-644 07 95
www.mduv.se