



2 MARS 2009 • ÅRG 3

INGVAR NILSSON

INVESTERA SOCIALT

— MINDRE KOSTNADER MED TIDIGA INSATER

TYDLIGA
AVTAL OCH
TILLIT VIKTIGT
I NYA LOV



PETER CARLBERG

CAREMA
ORKIDÉN
VÄXER
SNABBT



RAIJA HONKANEN

STUDIE
GER NYA
SVAR OM
MISSBRUK



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

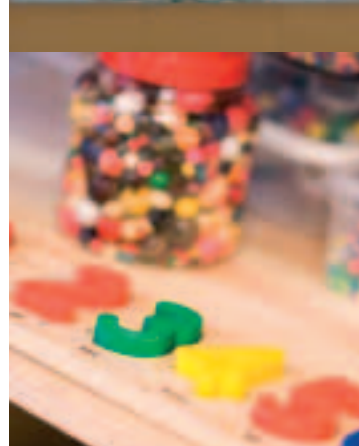
Rengsjö Vårdcenter med plats för 20 personer erbjuder boende, omvårdnad och rehabilitering för vuxna med psykiska funktionshinder

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





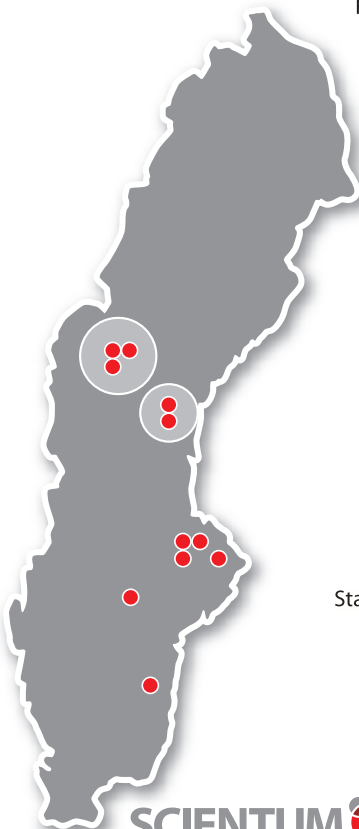
HUDDUNGE VÅRD

Huddunge HVB har funnits sedan 2002 och är beläget mellan Uppsala och Sala. Vi har enligt Länsstyrelsen tillstånd att ta emot personer tillhörande personkrets 1, **LSS**, i åldrarna 16-35 år. Gemensamt med de personer som placeras på Huddunge behandlingshem är att de har någon form av **neuropsykiatriska funktionshinder** tillhörande autismspektrat eller lindrig form av utvecklingsstörning. **Tilläggsdiagnoser** i form av ADHD, Tourette, GAD och OCD är vanligt förekommande. Många av de personer som placeras på Huddunge har dessutom någon form av komplicerande psykiatrisk tilläggsdiagnos.

Det som skiljer Huddunge HVB från många andra HVB-hem är att vi aktivt behandlar placerade individer utefter **KBT**, men med ett mycket starkt fokus på **PBS (Positive Behavior Support)**. Kortfattat innebär detta att vi i våra behandlingsupplägg samt i vårt bemötande alltid försöker undvika konsekvenser på olika beteenden som individen uppfattar som obehagliga eller bestraffande. Med stöd av en anpassad miljö och starkt **fokus på att positivt förstärka** alla beteenden som på minsta sätt leder till positiv beteendeförändring, modellerar och stöttar vi en placerad individ till att växa och utvecklas. Efter **kartläggning och observation** läggs riktade behandlingsåtgärder för att alltmer öka individens kunskaper för att hantera olika sociala situationer, **ADL**, inre stress, **tvång, ångest** mm. Allt eftersom en placerad individ lär sig nya strategier och nya färdigheter minskas anpassningen av miljön och personalens stöttning och påminnelser minskas successivt. I enlighet med PBS försöker personal att vara proaktiv, d.v.s. steget före och kunnig om just den specifika individen och dess eventuella funktionsnedsättningar. Vidare arbetar personal mycket aktivt med att göra olika behandlingsåtgärder begripliga, skapa **delaktighet** samt att lägga fokus på vad den enskilde kan uppleva och få för **vinster** med att lära sig ett nytt beteende eller en ny färdighet.

Huddunge Vård ligger under Scientum som även är ett paraply över Hillegården, Hasselakollektivet och Staffansbgruppen. Tillsammans har vi dygnet-runt tillgång till över 160 målgruppsanpassade vårdplatser.

För att diskutera möjlighet till placering under kontorstid, kontakta verksamhetschef Peter de Jonge på telefon 0224-963 68 alt. 0224-963 64. Vid placeringsönskemål på icke kontorstid, kontakta Scientums dygnet runt öppna placeringsjänst på telefon 020-80 10 00



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

Redaktionen

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

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

Anna Johnsson, Journalist
0651-76 04 31
anna.johnsson@sjukvardsinformation.com

Nathalie Häll, Journalist & Layout
0651-76 04 05
nathalie.hall@sjukvardsinformation.com

Anders Andersson, Layout
0651-76 04 93
anders.andersson@sjukvardsinformation.com

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

Christian Johnsson, Layout
0651-76 04 39
christian.johnsson@sjukvardsinformation.com

Ylwa Stake, Annonstraffik
0651-150 50
ylwa.stake@sjukvardsinformation.com

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

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

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

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

Prenumerationsärenden
Helene Pettersson
0651-76 04 38
helene.p@sjukvardsinformation.com

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

Utgives av:
Skandinavisk Sjukvårdsinformation,
Marknadsdata AB
Box 79, 827 22 Ljusdal
www.sjukvardsinformation.com

Omslagsbild
Foto: Xxxx



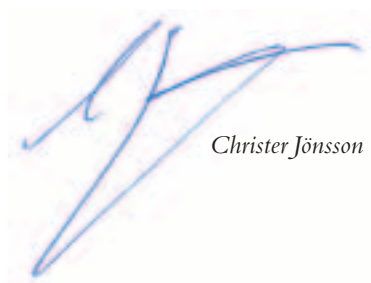
Ökad fokus på tillstånd och tillsyn

LEDARE. Med Socialstyrelsens rapporter från en nationell tillsyn under 2007 och 2008 när det gäller barn, ungdomar samt barn, ungdomar tillsammans med sina föräldrar understryks behovet att kraftigt stärka tillsynen av offentliga och enskilda verksamheter. Det borde naturligtvis också vara en självklarhet att tillståndsplikten är enhetlig för både enskilda och offentliga verksamheter. Dagens situation är märklig; ett särskilt boende för äldre, som säljer enstaka platser till kommuner omfattas av tillståndsplikt, men ett enskilt företag som tar över och driver en verksamhet för äldre på entreprenad omfattas inte av tillståndsplikt.

Socialstyrelsen konstaterar i rapporten; "Att offentliga verksamheter inte är tillståndspliktiga och därigenom inte granskas av länsstyrelserna i tillståndsgivningsprocessen kan vara en bidragande orsak till att offentliga verksamheter bedöms ha fler brister".

För vård- och omsorg som bransch är det viktigt att spelreglerna för privat och offentlig verksamhet är enhetliga. Ett steg i rätt riktning blir det därför när tillståndsgivning och tillsyn förs över på Socialstyrelsen. Med sig får förhoppningsvis Socialstyrelsen ökade sanktionsmöjligheter.

Rapporten från den nationella tillsynen lyfter fram flera områden där förbättringsarbete krävs både i offentlig och enskild verksamhet. Dokumentation, utbildningsnivå, utvärdering av behandlingsinsatser är några.



Christer Jönsson



SOLGLÄNTANS BEHANDLINGSHEM

ETT ISO-CERTIFIERAT BEHANDLINGSHEM



Vi är specialiserade på behandling av unga män med missbruksproblematik eller annan dysfunktion.

Med 12 stegs filosofin som grund ger vi professionell behandling i familjär miljö.

VI HAR HELA KEDJAN

↓
ABSTINENSBEHANDLING

↓
PRIMÄRBEHANDLING

↓
SOCIAL REHABILITERING

↓
UTSLUSS

↓
EFTERVÅRD

I vår behandling ingår även:

ART, ASI, SAMTALSTERAPI, KRIMINALITETS PROGRAM, ANHÖRIGVECKOR, ÅTERVÄNDARVECKOR OCH FRITIDSAKTIVITETER.



www.solglantan.com

Solgläntan AB, Kontorsvägen 1, 873 50 Väja

Tfn: 0612-265 65 eller 0612-266 09, E-post: info@solglantan.com



Vi har brytt oss om äldre sedan 1921

Blomsterfonden är en ideell förening som genom valfrihet erbjuder

- ✓ Lägenheter för 60+
- ✓ Sjukhem & Gästhem
- ✓ Hemtjänst
- ✓ Utbildningar



Telefon 08-555 94 500
info@blomsterfonden.se
www.blomsterfonden.se



Journal Digital

VÅRT VERKSAMHETSSTÖD ÄR TILL FÖR DIG SOM VILL ARBETA MÅLINRIKTAT OCH EVIDENSBASERAT MED BARN, UNGA OCH DERAS FAMILJER

Systemet är utvecklat för att tillgodose privata och offentliga HVB- och öppenvårdsverksamheters behov av dokumentation, kunskapsutveckling, kvalitét och utvärdering

Journal Digital är ett webbaserat system som innehåller

- Självsvarsformulär
- Tester
- Journalföring
- Behandlingsplanering enligt BBIC's livsområden
- Verksamhetsstatistik
- Adhärensmaterial för manualbaserade metoder.

VI VÄXER SNABBT!

Journal Digital används nu på 180-tal behandlingsenheter i Sverige, England och Danmark.



NYTT SEDAN SIST:

- Journal Digital har fått pris från AAEBP (Association for Advancing Evidence based Practice), New York USA.
- Två kommuner testkör nu kopplingen mellan TietoEnators Procapita IFO
- Dansk version av JD klar
- Vi har börjat arbetet med en Norsk version av Journal Digital

Kontakta oss för en visning eller beställ vår broschyr på www.journaldigital.se
Journal Digital AB, Köpenhamnsvägen 4B, 217 43 Malmö, Tfn. 040-678 80 88



2 2009

SKANDINAVISK

SJUKVÅRDSINFORMATION

08 BEHANDLINGSHEM

På Inagården strävar personalen efter att de boende ska ha ett så vanligt liv som möjligt. Att åter gå i skola är en del.

14 PRISLAPP PÅ ALLT

Att jobba med förebyggande insatser för att minimera utanförskap lönar sig i längden.

17 TIDIGA INSATSER

Socialtjänsten i Södertälje satsar på tidiga insatser i ny organisation.

20 PRODUKTNYHETER

Ett urval av vinterns produktnyheter.

22 INTERVJU

Efter flera år som anställd inom psykiatri fick Leopold Bredenberg erbjudande att ta över Edebohemmet.

26 KORTNYHETER

Nyheter och notiser från branschen.

34 ORKIDÉN VÄXER

Carema Orkidén har ökat med flest antal enheter inom Carema. Men att bli stora är inte ett mål sig.

36 JOBBA PÅ RIKTIGT

På Nacka dagliga verksamhet utför deltagarna sysslor på Saltsjöbadens sjukhus. De är som vilka kollegor som helst.

42 ARV OCH MILJÖ

Ny forskning om kvinnor och missbruk visar att specifika genvarianter har betydelse för missbruk.

44 SAMARBETE I NY LAG

Öppen psykiatrisk tvångsvård förutsätter samarbete mellan kommun och landsting.

48 GÄSTKRÖNIKA

Isabella Canow, Skyddsvärnet Stockholm är gästkrönikör i detta nummer.

50 VALFRIHET I FOKUS

Lagen om valfrihetssystem, LOV, har nyligen trätt i kraft och intresset för lagen är stort. Det finns mycket att ta hänsyn till vid ett införande.

54 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson från Skandinavisk Sjukvårdsinformation presenterar branschstatistik.

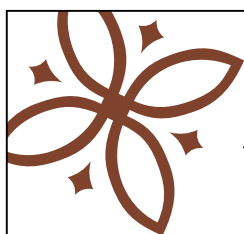
56 PLOCKSIDA

Var med i annons pusslet och vinn böcker.

58 KALENDARIUM

En presentation av vintern och vårens seminarier, mässor och konferenser.





Murars Gård

TILLIT - FÖRTROENDE - OMHÄNDERTAGANDE

Murars Gård är ett privatägt HVB som vänder sig mot föräldrar och barn, 0-16 år med psykosocial problemgrund, flykting 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

Monternr: **VH 01:21**
Vi finns på "Psykisk Hälsa" 28-29/1-2009.

Vi vet att våra hästar utvecklar ungdomars självkänsla

www.vastgotakollektivet.se



Integration genom Familjehemsvård

- MKF är en unik verksamhet genom att vi kan matcha klienter och familjehem med hänsyn till kultur, språk samt religion.
- Missförstånd (kulturkrockar) kan då minimeras, integrationen i det svenska samhället ökar och ett samarbete med klientens nätverk kan lättare utföras.
- Språk/kultur/religionsproblem kan lättare undvikas. Ett positivt nätverk är en viktig faktor i framgångsrik behandling och utveckling.

Vi erbjuder:

- Kultur/religion/språk kompetens
En mångfald av väl integrerade familjehem från bl.a. Irak, Iran, Kurdistan, Turkiet, Somalia, kulturkompetenta svenska familjehem, samt stöd- och kontaktpersoner.
- Akut & Skyddsplaceringar
Kvinnor och män med eller utan barn och barn i behov av stöd och skydd.
Asylplaceringar.
- Konsulentstöd
Handledning till familjehemmen utförs regelbundet och behovsanpassas efter ärendets svårighetsgrad.

- Psykiatriteam
Vi har tillgång till ett psykiatriteam med kompetens att utföra utrednings- och behandlingsuppdrag.
Teamet kan utföra följande för både barn och vuxna:
 - * Neuropsykiatrisk utredning.
 - * Neuropsykologisk utredning
 - * Medicinsk behandling
 - * Psykosociala behandlingar t.ex. ART, återfallsprevention, ESL samt färdighetsträning.



Kontakt:

Lotta Joborn Tel. 021-188030
info@multikulturell.se www.multikulturell.se



Vedhanteringen är den populäraste dagliga aktiviteten.

ETT LIV MED EN VARDAG

På Inagården lever personalen nära de boende

På Inagården i Tärnsjö är målsättningen att de boende ska leva ett så normalt liv som möjligt. Den dagliga verksamheten och medlevarskap är nav i verksamheten som har beslutat att utöka och bygga ännu ett boende i Älvkarleö.

Text och Foto: Kerstin Karell

TÄRNSJÖ. Mitt emot skolan, centralt i Tärnsjö, ligger Inagårdens behandlingshem inrymd i en lokal som tidigare var ett äldreboende. Att hemmet ligger mitt i samhället har aldrig inneburit några bekymmer och verksamheten är en av Heby kommuns största arbetsgivare med sina 32 fasta tjänster och med totalt 55 inom personalstyrkan.

Klientgruppen har varit i kontakt med psykiatri i någon form och kommer direkt därifrån eller från kommunal verksamhet. Hemmet tar emot personer enligt SoL, LSS och för öppen psykiatrisk tvångsvård.

– De allra flesta har en lätt utvecklingsstörning i kombination med något annat, ofta ett neuropsykiatrisk funktionshinder. De kan även ha trippeldiagnoser och missbruk är ofta inblandat som självmedicinering, säger Dan Liljeberg, samordnare i verksamheten.

Han har tidigare arbetat på dåvarande Salberga specialistsjukhus och konstaterar att många av dem som är Inagårdens klienter hör till en av de grupper som tidigare var inskrivna på landets specialsjukhus.

– Sedan de avvecklades i slutet av 90-talet finns ingen vårdform som passar för just den här gruppen. De drogar, slåss och är svåra att ha att göra med. Vi märker att

det finns ett stort behov av placeringar av personer som inte hör till psykiatri och som av olika orsaker inte passar i den kommunala verksamheten.

Det är den vetskapen som gör att de fyra ägarna efter några års diskussioner nu beslutat att utöka verksamheten med ännu ett boende i Älvkarleö ute vid Upplandskusten. Beslutet är taget men processen har bara börjat med planering och information till närboende.

– Vi ska bygga helt nytt och om ett år är det tänkt att det ska vara klart, om allt går som det ska, säger Tommy Olsson, verksamhetschef.

INGA KONSTIGHETER

Det nya boendet ska i grunden ha samma inriktning som det i Tärnsjö och arbets sättet kommer att vara detsamma då det visat sig framgångsrikt.

– Vi kallar vårt arbetssätt Inagårdsmodellen. Det är inga konstigheter egentligen. Vi utgår från vår erfarenhet av att jobba med den här gruppen, säger Tommy.

De fyra ägarna har alla en bakgrund inom psykiatri i Sala och startade verksamheten för tio år sedan då de fick frågan om de ville ta över arbetet med en klient som de alla arbetade med.

Grunden i arbetssättet på Inagården är miljöterapeutiskt och utgår från ett en-

gagerat medlevarskap.

– Vi har normer och strukturer i vardagen och strävar efter en vanlig normalitet i allt vi gör. Vi ska ge hjälp och stöd i de här människornas vardag. Våra boende vill i stor utsträckning ha det här vardagliga livet, säger Tommy.

FRÅN EN SLUTEN VÄRLD

Många av Inagårdens klienter har valsat runt i olika instanser, personal har gett upp, många gånger på grund av klienternas aggressivitet och utåtagerande beteende och klienterna har sällan fått komma in i en fungerande vardag. De kommer ofta till Inagården från en sluten värld och är tungt medicinerade. Medicineringen minskar avsevärt med tiden men behövs för att fungera i vardagen.

Varje klients bakgrund tas i beaktande men inställningen på Inagården är att personalen inte tittar bakåt men tar lärdom av det som hänt.

– Man står inte på minus då man kommer hit utan på plus-minus-noll, säger Tommy.

På frågan vad det är personalen på Inagården egentligen gör i sitt arbetssätt förklarar Tommy att det handlar om att hitta en dialog och ett samspel med den boende. Det handlar till exempel om så enkla saker som att varje söndag har de

Miljöterapi

Historia

Miljöterapi utvecklades under en period då psykodynamisk teori var rådande. Psykodynamisk psykologi är präglad av psykoanalytisk tradition med dess fokus på de krafter som verkar inom och mellan människor.

Miljöterapi

Den miljöterapeutiska grundsynen har utarbetats för att tillgodose de speciella behoven vid institutionsbehandling och kan ses som en organisationsform av behandlingsarbetet där ett antal metoder kan integreras. Det är en behandlingsform där individerna (patienter, klienter, elever – här skrivs klienter) ingår i ett socialt system (ofta ett HVB-hem) som är tillrättalagt för att stödja utveckling. Behov och brister i den individuella utvecklingen är då så stora att det behövs ett stöd under hela dagen eller hela dygnet. Stödet skall bygga på att individen får en trygg miljö där förutsägbarhet och tydlighet i relationer utgör en grund. Att utveckla en stabil och trovärdig social struktur på institutionen blir en överordnad uppgift i miljöarbetet. Ramarna kallas basstruktur och skall utgöra en trygg bas för utveckling.

Fokus sätts på miljöns materiella/fysiska, sociala och psykologiska sidor med målen att utveckla klienterna.

Institutionsmiljön utgör en inlärningsituation. Dessa inlärd färdigheter ska sedan omsättas i livet utanför institutionen. Det krävs kunskap om individens brister/diagnos och det förhållningssätt som är kopplat till detta.

Grundtanken är att institutionen med dess miljöterapeuter och klienter, utnyttjar den dynamik som uppstår till att utveckla och förändra klienternas mönster. Klientens organisation av egna erfarenheter (den inre strukturen) påverkas av och påverkar institutionsmiljön (den yttre strukturen).

Miljöterapeuterna skall tillhandahålla professionella verktyg så att klienten kan arbeta på sin utveckling. Sådana verktyg kan t.ex. vara: ett kognitivt förhållningssätt, samtalsforum, träning i färdigheter, ART-träning, pedagogiska utmaningar, kontaktmännaskap, scheman, belöningsystem, etc.

Det dagliga arbetet på institutionen skall organiseras och struktureras på ett sådant sätt att eleven kan uppfatta den yttre strukturen och relationerna till de vuxna som trovärdiga. För att utveckla och upprätthålla en stabil och utvecklande social yttre struktur på institutionen förutsätts att det finns kontinuitet i relationerna så att relationerna blir pålitliga och utvecklande.

Nedanstående definition av miljöterapi är en svensk översättning från boken "Fra avvik til ansvar" E.Larsen/B.Selnes

► anställda ett samtal med varje boende som går ut på att komma fram till vad klienten vill göra den kommande veckan.

– Vi frågar vad de vill jobba med till veckan och försöker gemensamt komma fram till vad som intresserar dem. Många har till en början inga tydliga intressen och kommer från taskiga uppväxter utan resurser. Vi låter dem prova på olika saker. Vi vill inte att de bara ska ut och jobba. Vi snackar med dem som man snackar med vem som helst på ett normalt sätt och gör ett veckoschema.

ÄR MED I HELA PROCESSEN

Den dagliga verksamheten utgår från Farmen, ett litet jordbruk i egen regi några minuters skogsbilväg från Inagården, öde beläget i en lugn miljö. Där finns tre av Inagårdens 20 platser och där finns hästar, höns och får.

– Det är bra för den här klientgruppen att arbeta med djur för de är fördomsfria och ger respons, säger Dan.

På jordbruket finns även andra sysslor som att ta hand om trädgården, byggnader och skog. En stor, och mycket populär verksamheten är vedhanteringen.

– De boende får vara med i hela processen, från att vi fäller träden eller hämtar virket till att klyva, packa och åka ut med

det till kund.

Förutom Farmen finns daglig verksamhet på Inagården i form av kökstjänst och även att hjälpa till vid fiskecampen i Älvkarleö.

Varje vecka får klienterna sin "lön", habiliteringsersättning, och fredagarna är arbetsfria. Då ska rum städas, kläder tvättas och det ska kännas att det är fredag. Någon åker och fikar, en annan vill hyra en film eller åka och köpa nya kläder.

– Sköter man sitt jobb, då ställer vi upp på rubbet. Vi åker till exempel till Valbo köpcenter i Gävle, åker och fiskar, går ut och äter på restaurang och åker på lördanser. Vi ska göra det här roliga som alla andra människor gör och vi måste vara trovärdiga. Har vi lovat något ska vi hålla det, säger Tommy och förklarar att ofta åker en personal tillsammans med en boende på utflykt.

– Risken om man åker en hel grupp är att personalen pratar med varandra och de boende hamnar utanför. Åker vi en och en sitter vi och pratar i bilen och umgås på ett helt annat sätt.

En vanlig orsak till att klienten kommer till Inagården är att de haft en utåtagerande problematik. De har varit aggressiva och våldsamma och därmed svåra att hantera.

Kommunens tillsyn

Den senaste tillsynen som genomfördes på Inagården gjordes av Heby kommun i oktober 2006: Tillsynsrapport jml § 23 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) gällande daglig verksamhet på Inagården.

Nedan följer ett utdrag ur tillsynen

Personal: Den dagliga verksamheten använder samma personalstyrka som HVB-hemmet och LSS-boendet. Personalen handplockas och man ser om det fungerar vid dubbelgång. Cirka 50 procent av personalen har adekvat utbildning. Däremot genomgår nu alla anställda Inagårdens basutbildning. Utbildningen är uppköpt av ett företag i Sala. Det är en omvårdnadsutbildning på 60 timmar som är anpassad efter Inagårdens förhållande.

Handledning: I dagsläget har man ingen handledning utifrån. Man satsar tiden på oväntad utbildning istället. Tanken är att handledning skall införas igen efter den handledare man haft i flera år och som nu slutat. Man har dock gemensam spegling varje dag samt att det är viktigt att diskutera konflikthantering. I medicinska frågor har man handledning av psykiater som är

knuten till verksamheten.

Verksamheten: Den dagliga verksamheten anpassas och utformas efter varje individs behov, önskemål och förutsättningar, via en struktur och vårdplan. Det finns varierande arbetsuppgifter dels på huvudannexet, dels på jordbruksfastigheten. Personalstyrkan är reglerad så att det är högst tre klienter/personal under dagen.

Dokumentation: Föreståndaren är ansvarig för dokumentationen. Man dokumenterar någonting om alla varje dag, enligt systemet VIPs. Den vårdansvarige varje dygn har ansvar för att det sker.

Kvalitetsarbete: Väl dokumenterade rutiner finns bl.a. kring arbetsmetoder, vårdplan, arbetsmiljö, brandskydd, dokumentation, läkemedelshantering. De saknar en utbildningspolicy.

Min bedömning: Bedömningen är att Inagårdens dagliga sysselsättning är en väl fungerande verksamhet, där det finns möjlighet till varierande och väl genomtänkt innehåll på dagen. Personalstyrkan är så pass stor att alla får det individuella stödde behov.



Verksamhetschef Tommy Olsson och samordnaren Dan Liljeborg framför de två travhästar som Inagården tar hand om.

– Men vi har väldigt lite våld här. De här människorna behöver uppmärksamhet och bekräftelse och det får de genom att vi lever nära och har en personaltät verksamhet. Men samtidigt är vi tydliga med att man har rätt att bli ledsen och förbannad. När det händer är modellen: ”du och jag går in på ditt rum”, det kommer inte fem björnar och tar tag i dem.

En del i rehabiliteringen av klienterna är att de åter ska få kontakt med sin familj, om de vill.

– En del vill inte ha kontakt med sin familj i början men de ändrar sig efter en tid. Vi hjälper dem och finns med när familjen träffas, både här och hos de anhöriga. Den här julen var det tre ur personalen som följde med klienter hem till deras respektive familjer på julafton.

Av Inagårdens 20 platser är fyra LSS-platser och för dem är Inagårdens ett permanent boende. Övriga klienter stannar vanligtvis mellan två till fyra år innan de återvänder till ett boende i hemkommunen, vilket i stort sett alltid innebär ett större eget ansvar. Personalen lägger stor vikt vid utslussningen.

– Vi är mycket noga med den och merparterna av de kommuner vi är i kontakt med samarbetar med oss. Vi hanterar den personal som ska ta hand om klienten. De kommer oftast hit fem till sex gånger för att se hur vi jobbar. De som ska ha hand om klienten måste vara ense i gruppen, annars kommer de inte att lyckas.

Det har hänt att klienter kommit tillbaka till Inagården bara efter någon dag men för de allra flesta går det bra och de finner sig till rätta i sitt nya boende. ■ ►

Solhagagruppen



Ett gott liv- Hela livet !

Solhagagruppen erbjuder en helhetslösning för människor med funktionsnedsättning, - alla har möjlighet att leva ett gott liv - hela livet!

Våra tjänster inom LSS och SoL
(Lagen om stöd & service,
Socialtjänstlagen)

Barn och Ungdomar

- Förskola
- Skola
- Korttidsboende
- Barn- och ungdomsboende
- Fritidsverksamhet
- Kolloverksamhet

Vuxna

- Grupp- och serviceboende
- Daglig verksamhet
- Utredning och vård

Vi är Solhagagruppen:

Bellstasund Omsorger AB
Kasper Care AB
Solhagaby AB
Solängsskolan AB
Tamburinen Omsorg AB

Kontakta oss:
Marknadschef

Lasse Camehagen
Mobiltel: 070-352 38 22

E-post: lasse.camehagen
@solhagagruppen.se

Solhagagruppen AB
Garvar Lundins Gränd 1
112 20 Stockholm

www.solhagagruppen.se

TILLBAKA I SKOLBÄNKEN

- med nya förutsättningar att lära

Med ökade kunskaper stärks självförtroendet. Som en del i den dagliga verksamheten på Inagården finns möjlighet att träffa läraren Lotta Moen och gå i skola. Det är en uppskattad aktivitet.

Text: Kerstin Karell Foto: Christian Johnsson

SKOLA. Personalen på Inagården har olika bakgrund och utbildning. En av de anställda är Lotta Moen som tillbringar två dagar i veckan på Inagården där hon ansvarar för och håller i utbildning för de boende.

– De personer jag undervisar på Inagården är otroligt olika och jag har helt individuell undervisning, säger Lotta Moen som i grunden är gymnasielärare med en specialpedagogisk påbyggnadsutbildning.

Hon har varit på Inagården sedan 2006 och undervisat personer med särskilda behov i tio år. På Inagården ingår skolundervisningen i den dagliga verksamheten. Det är populärt att gå i skolan och det är kö till hennes tider.

– Normalt har jag undervisning i en timme. Det kan låta som en kort tid men det är en lång tid för de allra flesta eftersom de har koncentrationssvårigheter. Jag byter ofta ämne under timmen och måste vara väl förberedd.

MINNEN FRÅN SKOLTIDEN

När de boende börjar gå på hennes undervisning är de ofta nervösa. Deras tidigare skolgång har inte varit friktionsfri och minnen kommer upp till ytan. För en del är skolan deras sista minne av att vara som alla andra innan deras psykiatriska sjukdom utvecklades. För andra kan skolarbetet ha blivit lidande på grund av många flyttar mellan skolor och mobbing. En del av eleverna har gått i särskola

men kanske inte lärt sig så mycket, andra har gått i särskola fast de egentligen hörde hemma i den ordinarie skolan och borde ha stödundervisning där.

– Mina elever är lite äldre. Skolan och särskolan har utvecklats otroligt mycket de senaste tio åren. Nu finns en annan kunskap och medvetenhet om till exempel dyskalkyli och dyslexi.

SVÅRT MED RÄKNING

Lotta förklarar att en person med dyskalkyli har problem med räkning och siffror och riskerade tidigare att bli diagnostiserad som utvecklingsstörd för att hon eller han inte kunde lära sig till exempel multiplikations-

Fakta

Dyskalkyli är specifika matematiksvårigheter. Beror svårigheterna på någon form av generell funktionsnedsättning, som till exempel nedsatt intelligens eller kognition, rör det sig inte om dyskalkyli. Att tycka att matematik är svårt är inte heller dyskalkyli, och kallas ibland för pseudo-dyskalkyli.

Akalkyli innebar fullständig avsaknad av förmåga till matematisk räkning. Det uppstår ofta i samband med hjärnskada, och sådana personer har svårt med

enkla uppgifter som till exempel talserien 1-10. Flertalet dyskalkylier är minst normalbegåvade. De matematiska svårigheterna tros vara orsakade av störningar i den mer grundläggande förmågan att skapa sig abstrakta matematiska begrepp. Detta kan även ta sig uttryck i att kasta om siffror eller ha problem med att snabbt plocka fram sifferfakta ur minnet. En person med dyskalkyli kan även ha svårt att läsa av en analog klocka, hålla koll på sin egen ekonomi

och skilja på höger och vänster. Dyskalkyli är ofta medfött och beror då sannolikt på ärftliga faktorer, men kan även ha uppstått under fosterstadiet. Det kan även uppstå senare i livet som en följd av en hjärnskada. Dyslexi tros ha mycket gemensamt med dyskalkyli; dessa två specifika funktionsnedsättningar kan förekomma enskilda eller tillsammans.

Källa: Wikipedia

tabellen. När det gäller diagnosen dyslexi vill hon att personen ska besöka en optiker för att undersöka så att ögonmuskulaturen fungerar som den ska. Det finns fall där det visat sig att orsaken till läs- och skrivsvårigheterna har varit problem med ögonmuskulaturen.

Det som Lotta Moen börjar med när hon får en ny elev är att ta del av dennes historik med skolgång och utredningar. Men oavsett vad den genomgången visar börjar hon alltid med att fråga vad personen vill lära sig.

– Generellt så har de flesta önskemål om allmänorientering och vardagskunskap. Det kan handla om att lära sig klockan, månader eller handskas med pengar. Andra populära ämnen är engelska och samhällskunskap. Vi håller oss till aktuella ämnen och diskuterar till exempel vad som händer i världen

eller älgjakten. De tycker det är roligt att hänga med i vad som händer.

Deras situation i livet speglar vad de vill lära sig och ämnet livskunskap finns ofta med. Om någonting speciellt har hänt på Inagården diskuterar Lotta Moen det utifrån till exempel relationer och etik.

– Skolan är inte separat från övriga verksamheten utan är en del av den.

BÖRJAR FRÅN BÖRJAN

För att eleven ska känna trygghet börjar Lotta Moen alltid från den allra första början i alla ämnen.

– Sen handlar det inte om att rätta, korrigera och bedöma utan undervisningen är helt för deras egen utveckling.

Utgångspunkterna för de olika individerna är olika och de lär sig i mycket olika takt.

– De som är svagt begåvade tar små steg, men de är ändå märkbara, både för mig och för eleven som tydligt ser sin egen utveckling. En person som vill lära sig läsa kanske inte lär sig i läsa i den mening en normalbegåvad gör men lär sig att ljuda enstaka ord. Andra nuddar vid högskolnivå i en del ämnen, säger Lotta.

Elevernas behov är också olika. De med normal intelligens vill ofta lära sig mer som sig själva utifrån vad de har för diagnos.

– Vid de tillfällena är det viktigt att jag är lärare och står för ämnet och pedagogiken. Jag är inte psykolog eller behandlare.

Något som Lotta Moen märker tydligt är att elevernas självkänsla och självförtroende stärks med ökade kunskaper vilket påverkar dem även utanför skolrummet. ■





PENGAR ATT TJÄNA

– på att minimera utanförskap

Förebyggande arbete kostar pengar men utanförskap kostar samhället ännu mer. Det konstaterar nationalekonomerna Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog som genom sin metod kan sätta en prislapp på vad missbrukare, långtidssjukskrivna och andra utanförskap kostar, men även vad samhället kan tjäna på tidiga insatser.

Text Kerstin Karell Foto: Annika Rådlund

SOCIOEKONOMI. I över tio år har nationalekonomerna Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog arbetat med socioekonomiska analyser. De har analyserat hur utanförskapets ekonomi ser ut och gjort det utifrån en helhetssyn. Genom olika beräkningar har de kommit fram till vad utanförskap kostar men även vad samhället tjänar på olika insatser och att i slutändan ha produktiva medborgare. Deras ekonomiska kalkyler och argument visar att samhällets olika aktörer kan tjäna enorma summor pengar på att samarbeta och sätta in tidiga insatser.

– Vi måste sluta prata om vad det kostar

och istället se det förebyggande arbetet som investeringar. Det är klokt, inte bara ur ett mänskligt perspektiv, utan även rent ekonomiskt, säger Ingvar Nilsson.

Han konstaterar att “money talks” och att det är tabellerna och graferna de presenterar i olika rapporter som får politiker och styrande att reagera.

STOR UPPMÄRKSAMHET

Den rapport som inneburit det största genombrottet för deras socioekonomiska uträkningar presenterades i fjol vår och gjordes på uppdrag av Skandias avdelning Idéer för livet: “Individen i centrum

– Det är bättre att stämma i bäcken än i ån”. Den jämför värdet av förebyggande arbete med marginalisering i samhället. I rapportern har två kommuner studerats vilka båda visar prov på ett socialt investeringsperspektiv; Söderköping och Leksand. De båda har intagit ett investeringsperspektiv och en helhetssyn omkring barn och unga i respektive kommun.

Leksandsmodellens överordnade syfte är att minska sannolikheten för marginalisering av barn och unga och istället öka sannolikheten för att livet ska utveckla sig på ett “normalt” sätt. I Leksand arbetar man med ett Familjecentrum med

Ingvar Nilsson

Ålder: 61 år

Bor: Järna

Familj: Fru plus fyra barn

Intressen: Mat, vin, resor, fjällen, fotografering

Läser: Bra deckare

Drömprojekt i yrkeslivet: Få regeringen att nappa på metoden socioekonomiska bokslut

Nationalekonomen Ingvar Nilsson
sätter prislappar på utanförskap.

familjestöd där synsättet handlar om att skapa ett gemensamt och samlat grepp kring barn och unga, från graviditeten till 20 års ålder.

MARGINALISERAT LIV

Det förebyggande arbetet är inriktat på en föräldrastödsmodell som bygger på förstärkt och förlängd föräldrautbildning. Stödet erbjuds samtliga föräldrar redan från första graviditetssamtalet. Normalt sett träffas föräldragrupperna under professionell ledning under 30 stycken tvåtimmars pass.

För att ta reda på vad Leksands kommun kan tjäna på Familjecentrum ställs kostnaden för verksamheten mot antagandet att Leksand följer "riksnormaliteten" för hur många personer i en kommun som förväntas leva ett marginaliserat liv i form av missbruk, psykisk sjukdom och långtidsarbetslöshet/sjukskrivning som ►



GINNUNGA
BEHANDLING OCH BOENDE

Ginnunga startade 1994 och vår behandlingsmodell bygger på en holistisk människosyn, där vi ser till hela människans behov och möjligheter. Vi erbjuder behandling, boende med tillsyn med tillgång till arbetsträning, utsluss, eftervård och lågtröskelboende.

Tillsammans med placerande myndighet och elev skräddarsyr vi sysselsättning, utredningar, terapi, arbetsträning samt studier utifrån elevernas behov, förutsättningar, intressen och målsättning.

Boendeträningen startar samma dag som man kommer till oss och även motivationsarbetet börjar samma dag, för att hela tiden motivera eleven till en fortsättning mellan olika milstolpar.

Ginnunga AB

Växel: 031-550813
Telefax: 031-555765

Besöksadress

Knipplebergsvägen 15
422 50 HISINGS BACKA

Postadress

Box 2084
42202 HISINGS BACKA

mats@ginnunga.se
yonda@ginnunga.se

www.ginnunga.se



”Om så bara en unge på tusen klarar sig från att hamna i utanförskap så har satsningen gått med vinst

räknar ut hur mycket av de olika produkterna man förbrukar som till exempel missbrukare. Våra uträkningar visar till exempel att en vuxen heroinmissbrukare kostar samhället 2,2 till 2,4 miljoner kronor per år. Den dominerande kostnaden i det fallet är kriminaliteten och följd-effekter av den.

Kostnaden för en heroinmissbrukare kommer från en studie gjord genom Stockholms läns landstings metadonprogram. Den visar att kostnaden för en klient att vara i ett metadonprogram är 100 000 kronor per år.

– Vinsten i det fallet är så enormt hög, den diffår på 22 gånger, att metadonprogrammet rent ekonomiskt är en mycket klok insats. Sedan finns den ideologiska diskussionen men det är en annan sak, säger Ingvar Nilsson.

För att uträkningarna ska vara trovärdiga räknar Ingvar Nilsson och hans kollega aldrig ut den värsta tänkbara bilden för ett utanförskap.

– Vi ligger alltid systematiskt i underkant i alla uträkningar och tar inte med alla tänkbara parametrar, till exempel vad som händer övriga familjemedlemmar om en i familjen hamnar i utanförskap eller att fler i samhället sätter in stäldörrar och nya larm. Vi försäkrar oss mot överdrifter, annars faller hela uträkningen.

DOLDA KOSTNADER

Att Ingvar Nilsson och Anders Wadeskogs rapporter fått ett stort genomslag i media och i många kommuner beror enligt dem själva på att ingen annan tidigare sett till helheten när det gäller vad utanförskap kostar samhället.

– Vi har varit i kontakt med flera kommuners socialtjänster och de tror att ekonomiskt bistånd kostar 90 000 kronor per hushåll och år. Men den faktiska kostnaden, som är dold för dem, är 270 000 kronor när man räknar in alla myndigheters olika insatser.

Ett utanförskap kostar pengar och det

gör även en insats, men Ingvar Nilsson är noga med att framhålla ytterligare en del, det är att en rehabilitering leder till att den som tidigare var i utanförskap förutom att kosta mindre även kommer att bli produktiv och tjäna pengar till samhället.

– Som exempel kan jag nämna att kostnaden för insatsen; Ett personligt ombud för en person med psykiskt funktionshinder, hjälper den här personen till ett bättre liv vilket ger en avkastning under fem år på 1 700 procent. Då brukar reaktionen bli; wow, kanske det är en klok insats det där.

STÖDJER POLITISKA ÅSIKTER

Att diskutera vad ett utanförskap kostar och vad samhället kan tjäna på olika insatser eller på att rädda ett liv är för många laddade frågor. Men Ingvar Nilsson konstaterar att det är ett faktum att utanförskap kostar inte bara i mänskligt lidande utan även rent ekonomiskt. Och det är just den ekonomiska aspekten som får folk att reagera.

– Att sätta in tidiga insatser och hjälpa dem som är på väg in i utanförskap eller redan är där stödjer många politiska åsikter. När även de ekonomiska uträkningarna stödjer den åsikten behövs ingen övertalning, men insatser behöver samordnas och den ekonomiska planeringen måste vara långsiktig, säger Ingvar Nilsson.

Något som kan sätta käppar i hjulet är att en del av kostnaderna är osynliga då de drabbar en annan aktör i samhället och även inträffar längre fram i tiden. Ingvar Nilsson märker att det håller på att hända saker i samhället för att arbeta mera förebyggande men konstaterar samtidigt att nu när vi går in i svåra år skär många kommuner ner på det som inte är lagstadgat vilket innebär att tidiga insatser inte alltid prioriteras, trots att de lönar sig i långa loppet.

Ingvar Nilsson och Anders Wadeskogs rapporter finns på www.secab.se

► vuxna. Om inget särskilt görs så är det 102 barn av 800 stycken som hamnar i ett framtida utanförskap. Totalt sett kostar detta framtida utanförskap för de 102 individerna samhället 1710 miljoner kronor sett ur ett livslångt perspektiv eller räknat på årsbasis cirka 39 miljoner kronor.

BILLIGT ATT UTBILDA FÖRÄLDRAR

Kostnaden för Leksandsmodellens förebyggande arbete för 800 barn hamnar på totalt sett cirka två miljoner kronor eller cirka 300 000 på årsbasis, eller cirka 2 600 kronor per deltagande barn.

– Föräldrautbildningar är skitbilligt och sett utifrån forskning så ger de effekt. Om så bara en unge på tusen klarar sig från att hamna i utanförskap så har satsningen gått med vinst, säger Ingvar Nilsson.

I exemplet Leksand visade det sig att om endast en av de 800 barnen klarade sig från marginalisering i samhället så var det 336 procents avkastning på den förebyggande insatsen.

För att ta reda på prislappen för olika utanförskap använder sig Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog av en modell där de räknar ut kostnaden för samhällets insats utifrån en basmodell som innehåller 200 parametrar och kostnaderna för dessa. Som exempel på parametrar kan nämnas polisingripande, a-kassa, socialbidrag, operationer, kronofogdens ingripande och omhändertagande av barn.

– Man kan se det som Clas Ohlssons katalog över välfärdens olika produkter. Vi



Hans
Carlsson
med kollegor.

SOCIALTJÄNST SOM SATSAR

Tidiga insatser ska vända trenden

Södertälje bygger en helt ny socialtjänst utifrån ett socioekonomiskt perspektiv. Medarbetarna har under hela resan varit delaktiga i att utveckla det nya arbetssättet som nyligen sjösatts. Tidiga insatser nära kunderna ska minska kostnaderna i slutändan.

Text och Foto: Kerstin Karell

SOCIALTJÄNST. Den första februari sjösattes Södertäljes nya organisation för försörjningsstöd. Den innebär en satsning över tre år med 25 procent fler i personal och fyra enheter istället för tidigare två. Målsättningen är att få ut fler människor i arbete och försörjning och att göra det ur ett socioekonomiskt perspektiv. Det mer konkreta målet är att den tid klienterna är inskrivna på försörjningsstöd ska minska med tio procent.

– Idag är den genomsnittliga tiden en klient är inskriven för försörjningsstöd sju månader. Kan vi minska den med tio procent så innebär det många miljoner för oss, säger Hans Carlsson, myndighetschef för försörjningsstödet i Södertälje.

Södertälje kommun har 84 000 invånare och betalar ut försörjningsstöd i paritet med Malmö. I genomsnitt innebär det försörjningsstöd till 6 500 personer under ett år och 2 500 personer per månad till en kostnad av 13 till 14 miljoner kronor. I december var kostnaden 17 miljoner och trenden är att siffran kommer att öka.

Tillströmningen av socialbidragssökande ökar till följd av fler flyktingar, konjunkturen och försäkringskassans skärpta regelverk.

STÄNDIGT ÖKADE KOSTNADER

Att kostnaderna ständigt ökar har kommunen levt med under flera år.

– Vi har de senaste åren haft svårt att få budgeten att gå ihop och har haft ständiga underskott. Vi har knaprat och knaprat men insåg tillslut att vi måste göra något, säger Hans Carlsson.

För två år sedan började resan med att förändra socialtjänsten.

– Vi lade fram tankarna till personalen och hade en diskussion. Vi var alla överens om att vi inte jobbade på ett bra sätt men ingen visste hur vi skulle jobba istället.

Grundproblematiken var att det är svårt att göra något bra och tänka långsiktigt när pengar tilldelas verksamheten ett år i taget. Verksamheten behövde förändras helt.

– Men det skulle inte vara en omorganisation, vilken oftast bestäms av ledningen, utan en utveckling i samverkan med personalen.

Sagt och gjort, arbetet började och de 90 medarbetarna på försörjningsstödet blev involverade i olika arbetsgrupper och åkte bland annat på studiebesök för att försöka komma fram till vad som kunde förändras. En del i utvecklingen var att kommunen tillsammans med fem andra kommuner i landet, Socialstyrelsen och en socialhögskola är med i EU-projektet KNUT, (Kommunalt Nätverk för Utveckling) där arbetet inom försörjningsstöd analyserats på olika sätt.

SJU OLIKA TYPÄRENDEN

En annan del var ett samarbete med nationalekonomen Ingvar Nilsson. Han hjälpte till med metod för att kunna räkna ut vilka kostnader det egentligen blir för utanförskap. I uträkningarna har analytikerna tittat på sju olika typändanden inom försörjningsstöd och kostnaderna ►

”Vi måste tänka att om vi inte gör någonting så kan klienter behöva försörjningsstöd i 20-25 år

► för dessa inom socialtjänsten, kommunen i stort och även för samhället i övrigt.

– Det blir stora kostnader för kommunen förutom försörjningsstöd när det tillkommer till exempel missbruksproblematik, barn som far illa, ökade resurser till skolan, bostadsproblematik och psykiatri, säger Hans Carlsson.

TVUGNA ATT SATSA

Det man kom fram till var att planeringen måste vara långsiktigt att det behövdes tidiga insatser vilket skulle kräva mer personal och ett annat upplägg.

–Vi insåg att för att vi skulle lyckas få ner kostnaderna så måste vi satsa nu. Handlingsplanen behövde vara på tre år för att vi skulle klara av att arbeta långsiktigt.

De ekonomiska kalkylerna och ambitionen med att förändra socialtjänsten presenterades för nämnden.

–Vi önskade att vi fick tre år på oss och 13,3 miljoner extra i anslag. Nämnden sa ja och jag tycker att de var modiga som gick med på vårt förslag.

Kommunstyrelsen följde i nämndens spår men gick inte med på det extra anslaget. Däremot accepteras underskott under en treårsbudget.

– Spar vi en krona idag är det flera kronor imorgon. Vi måste tänka att om vi inte gör någonting så kan klienter behöva försörjningsstöd i 20-25 år.

UPPDELADE ARBETSUPPGIFTER

Den mest övergripande förändringen för försörjningsstödet är att arbetsuppgifterna är mer uppdelade och att avdelningen arbetar mer aktivt med klienterna, andra aktörer i samhället som arbetslivskontoret, arbetsförmedlingen och försäkringskassan. En annan förändring är ett tydligt fokus på empowerment, de som söker och tar emot försörjningsstöd förväntas i det nya arbetssättet att ta ett större eget ansvar.

–Vi var så få innan att vi inte hann träffa alla klienter varje månad. När de kom

hade de inte alla handlingar med sig och de var inte kompletta. Allt drog ut på tiden. Nu har vi personal som kan hjälpa dem som behöver och man måste man ha med sig allt rätt och riktigt annars får man inte försörjningsstöd.

De fyra nya enheterna är mottagning/utredning, ekonomiskt bistånd, resursenheten samt verksamhetsstöd.

Mottagning och utredning jobbar med nybesöksutredningar och dessa har blivit bättre genom ett nytt instrument som personalen själva arbetat fram vilket de kallar Instrument X. Det innebär en tydligare och bredare kartläggning av personerna. Utredningsperioden får vara lång och kan ta upp till tre månader. I den ingår minst ett hembesök.

–Tidigare träffade våra socialsekreterare klienter 20 procent av sin arbetstid, resten var administrativt arbete. Mottagning och utredningsenheten kommer att träffa klienterna 50 procent av sin arbetstid.

Enheten ekonomiskt bistånd hanterar pengarna. De tar emot kvitton och dokument och kontrollerar att de uppsatta handlingsplanerna följs.

COACHAR AKTIVT

Resursenheten är en operativ enhet som söker upp personer och arbetar med dem som behöver extra stöd.

– En del klarar allting själva medan andra behöver hjälp med besök på till exempel arbetsförmedling eller hjälp med tolkning. Vi coachar mer aktivt och ser till varje individ istället för till varje hushåll.

Personalen på resursenheten arbetar även med helheten och ser till att klienten får hjälp om det till exempel finns beroendeproblematik eller hot med i bilden.

Enheten för verksamhetsstöd sköter allt administrativt och där ingår även reception.

Förändringsarbetet har även fört med sig att avdelningen inte har några problem med att behålla eller anställa ny per-

sonal.

– Vi har tidigare haft svårt att rekrytera socialsekreterare. Nu har vi mängder av sökande till varje tjänst och vi får många spontana förfrågningar om jobb.

Den ursprungliga personalen har haft möjlighet att söka sig till den enhet de vill jobba på. De som vill träffa människor har nu möjlighet att göra det medan de som vill arbeta mer administrativt kan göra det.

HÅLLER ETT ÖGA PÅ VARANDRA

Parallellt med förändringsarbetet på försörjningsstöd har kommunen arbetat med något de kallar långtidsfrisk. Modellen kommer från Stora Enso och handlar om att öka frisknärvaron. Personalen tar ett kollegialt ansvar och talar om hur de mår och håller ett öga på varandra.

– Om man har det jobbigt kan man få avlastning en period för att till exempel slutföra utredningar. Det innebär att andra kollegor får mer jobb under en vecka till 14 dagar, men de vet att nästa gång så är det kanske de som behöver hjälp. Sedan har vi rensningsdagar en dag i kvartalet; då stänger vi hela verksamheten. Systemet har varit mycket bra. På tre år har ingen varit sjukskriven på grund av något som varit arbetsrelaterat, säger Hans Carlsson.

Nyligen införde Södertälje kommun även Line-production som kommer från Toyota. Det handlar om att arbeta resurssnålt genom att göra rätt från början. Arbetsplatsen ska minska slöseri med både tid och personal.

Hans Carlsson konstaterar att det varit en jobbig tid för hans personal som innan införandet av den nya modellen arbetade med två system parallellt.

– De säger att de orkar för att de vet att det kommer att bli bättre med det nya systemet. Jag beundrar dem. Framgångsfaktorn är den höga graden av delaktighet. Sedan har vi försökt göra arbetet på ett roligt och stimulerande sätt, avslutar Hans Carlsson. ■



ETT KOSTNADSEFFEKTIVT ALTERNATIV TILL INSTITUTIONSVÅRD FÖR BARN, UNGDOMAR OCH VUXNA MED BL A DUBBELDIAGNOSER

- Kraftigt förstärkta familjehem
- Kompletta psykiatriska utredningar
- Motiverande samtal enl. MI
- KBT och DBT
- Beteendeterapi
- Återfallsprevention och drogkontroll
- ART och Familie-ART
- Erfarna konsulenter som handleder, behandlar och samordnar
- Jour dygnet runt
- Hög servicenivå

Välkommen med förfrågningar och ansökningar!

Verksamhetsansvarig:

Mariann Wideving, tel: 070-508 22 95

Adress: Box: 6012, 700 06 Örebro

Fax: 019- 10 16 70

Webbadress: www.rewith.se

Mail: wideving@rewith.se

Org.nr: 556709-8487

Män och kvinnor från 20 år psykiskt funktionsnedsatta

- Bygger på psykosocialt behandlingsarbete.
- Rehabilitering i olika steg.
- Syftet att utveckla vårdtagarens grundläggande sociala och psykiska funktioner, där självständighet balanseras mot individuellt anpassad omvårdnad som skall resultera i en god livskvalitet.

En grundläggande uppfattning är att patienten har en utvecklingspotential att genom en trygg miljö, kontinuitet i relationer och aktiva program stimulera denna utveckling.

Vårdtagarens grundläggande behov måste först tryggas innan nya utvecklingsstadier utvecklas. Förmågan att handskas med basala funktioner, som personlig hygien, matvanor, sömnrutiner och trygghet/otrygghet utgör första behandlingsmomentet.

Denna behandling bygger på kontaktmannaskap, där individuella rutiner upprättas och ADL-träning påbörjas. Därefter kan mer social rehabilitering påbörjas med aktiviteter ute i samhället, i aktivitetsgrupper eller individuellt med kontaktmannen.

Kontakt med vårdtagaren närstående är en resurs för behandlingsarbetet.



Kontorsstol för kvinnor

Internationellt etablerade formgivaren Monica Förster har för Svenska Officeline designat en kontorsstol för kvinnor. Kontorsstolen med namnet Lei är ett resultat av en lång förstudie om kvinnors sätt att sitta gjord av ergonomen Ellen Wheatley. Lei har en innovativ formlösning som ger stöd åt ländrygg och svank och är utformad för att förebygga arbetsskador. Den har dessutom en lätthanterlig inställningsteknik som gömts under stolens sits.

Officeline, www.officeline.se



Ljusstark platsbelysning

Minela är en av årets belysningsnyheter från Waldmann. Minela är en platsbelysning med förfinad LED-teknik i kompakt design och med hög funktionalitet.

En extremt lång brinntid – inget byte av ljuskälla – ger en obefintlig underhållskostnad. Minela är utrustad med en praktiskt placerad sensor med multifunktion, 5W LED och är justerbar samt dimbar. Monteras med bordsfot eller bordsklämma.

Waldmann Ljusteknik, www.waldmann.se



Modern vedförvaring

Finjas serie av Gör-det-själv produkter har nu utökats med en modern vedförvaring i lättklinker. Vedförvaringen som är enkel att bygga blir en rustik möbel som passar bra i anslutning till eldstaden.

Arbetsbeskrivningen innehåller en komplett materialspecifikation och tar stegvis upp alla moment från materialinsamling till slutfinisken med putsen.

Finja Betong AB, www.finja.se



Mjukstängande toalettlock

Tyngre toalettsitsar av trä, tjock plast och keramik har blivit allt mer populära och kan om det vill sig illa ställa till problem. De senaste månaderna har brittiska läkare presenterat rapporter där små pojkars könsorgan har blivit klämda av tunga toalettsitsar. Med Kandres toalettsits som har säkerhetsmellanrum och mjukstängande lock minskar risken för krosskador på små snoppar.

Kan Exklusive är försedd med ett mjukstängande gångjärn av metall. Detta gör att när man släpper ner sitsen mot WC-stolen sjunker den mjukt och ljudlöst ner mot stolen.

Kan Exklusive finns idag i 15 färger, allt från hallonröd till ljus rosa och medelhavsturkost.

Kandre, www.kandre.se



Nygammal kakelugn

Kakelugnen Christineberg från Keddy ser ut att ser ut att höra hemma i 1700-talets gustavianska period men är utrustad med modern teknik. Den klassiska svenska kakelugnen finns i mjukt äggskalsvit eller i koboltblå färg. Den har en inre glaslucka och yttre luckor i mässing alternativt förnicklad plåt. Verkningsgraden är på 86 % och effekten på över 10 kW. Avsvalningstiden är upp till 24 timmar. Kakelugnen går att ställa både i hörn och mot rak vägg. Fundament krävs.

Keddy, www.keddy.se



Familjegunga

Lappset lanserar nu familjegungan.

Nu slipper man som vuxen försöka skjuta på två barns gungor samtidigt. Med Hugo & Ines, den första familjegungan, kan alla gunga tillsammans.

Familjegungan har en robust konstruktion och hållbar yta. Detta gör att den passar även äldre barn och tonåringar, som kanske vill stå och gunga. Gungan placeras i befintliga gungor. Familjegungan är en mycket

säker gunga, vilket bland annat märks i att sittbrädan inte kan snurra runt.

Lekutrustningen uppfyller också fullt ut kraven säkerhetsriktlinjerna i EN (Europastandarden EN 1176-1:1998 gäller som svensk standard)

Lappset, www.lappset.se



Roslagens Elevhem

Vi tar vid där andra ger upp

Känner du till att Roslagens Elevhem är ett behandlingshem som har specialiserat sig på ungdomar med åtskilliga misslyckade insatser och placeringar bakom sig?

En nyhet är att vi startat en akutverksamhet som kan ta emot placeringar med mycket kort varsel.

Vi har även lediga platser i våra gruppboenden.

I verksamheten finns dessutom Roslagens Resursskola – en egen integrerad friskola.

För mer information besök vår hemsida www.roslagenselevhem.se

Du kan också ringa till:

Kent Kmety, 08-630 92 57, 0736-48 41 42 eller
Christine Román, 08-446 12 52, 0708-77 59 10 för vårdfrågor.
Susanne Eriksson, 0701-44 62 24 för akutplaceringar.
Mikael Turulin, 08-512 407 94, 0702-27 70 71 för skolfrågor.

En unik kombination av familjehemsvård med 12-stegsbehandling för ungdomar och vuxna

- Familjehem med egna erfarenheter av 12-stegsprogrammet.
- Psykiatriskt team för utredning och behandling
 - KBT
 - AA-möten
 - Återfallsprevention och drogkontroll
 - Erfarna konsulenter som handleder, behandlar och samordnar
 - Jour dygnet runt
 - Hög servicenivå

Välkomna med förfrågningar och ansökningar!

Verksamhetsansvariga:

Mariann Wideving
tel: 070-508 22 95
wideving@12stegsfamiljerna.se

Marie Alexisson-Larssen
tel: 070-412 67 73
alexisson@12stegsfamiljerna.se

Box: 6015, 700 06 Örebro
Fax: 019- 10 16 70
www.12stegsfamiljerna.se
Org.nr: 556748-5478



Baggium Vård & Behandling - En hel vårdkedja

Baggium erbjuder en vårdkedja där vi kan möta den ungas behov för en individuell lösning. Vi erbjuder konsulentstödda familjehem och små hemlika HVB-enheter i både lantlig -och stadsmiljö, med möjlighet till utslussning till eget boende. I 17 år har vi arbetat med att skapa goda behandlingsalternativ i Västra och Södra Sverige. Vi erbjuder centrala resurser med bl.a legitimerade psykologer och en integrerad skolverksamhet. Vår behandlingspersonal har fått utbildning i BBIC.

Ensamkommande flyktingbarn & ungdomar

- Vi tar emot både pojkar och flickor
- Transitboende i väntan på anvisningskommun
- Barn/ungdomar som fått permanent uppehållstillstånd
- Barn med särskilda behov
- Placeringar enligt SOL och LUV
- Våra enheter i Göteborg:
Ängbacken & Sporren

Vård & Behandling - Pojkar

- Pojkar i åldrarna 13-18 år
- Invandrarungdomar i riskzonen
- Även svenskfödda pojkar i utsluss och eftervård
- Placeringar enligt SOL och LUV
- Våra enheter i Västsverige:
Gandalf, Bilbo & Mellanboendet

Vård & Behandling - Flickor

- Flickor i åldrarna 13-21 år
- Svensk- eller invandrarbakgrund
- Utslussningslägenheter och eftervård
- Placeringar enligt SOL och LUV
- Våra enheter i Skåne:
Villa Mea, Villa Svanholmen & Villa Björkängen

Vi har ramavtal med 70 svenska kommuner.

Placeringsansvarig: Marie Gülich, Vård & Behandlingschef • 031- 795 38 78 • 0706-11 38 78
Besök gärna vår hemsida för mer information: www.baggium.se



BAGGIUM VÅRD & BEHANDLING AB

UTMANINGAR

lockar Leopold i yrkeslivet

Sedan åtta år driver Leopold Bredenberg Edebohemmet i Roslagen. Han är ordförande i Upplands vårdgivarförening och ser samarbete som en förutsättning för att de små, privatägda behandlingshemmen ska leva vidare när kraven ökar.

Text och Foto: Kerstin Karell

INTERVJU. Leopold Bredenberg sitter bekvämt nedsjunken i hörnsoffan i fikarummet innanför kontoret på Edebohemmet utanför Hallstavik. Inredningen är hemlik och det är tanken med boendet, att det ska vara som ett hem. Verksamheten har 15 platser och har bedrivit psykiatrisk rehabilitering sedan 1977. Leopold har varit verksamhetsansvarig och ägare sedan 2001.

Att han köpte hemmet var mer en tillfällighet än något han hade planerat. Efter att ha varit medicinskt ansvarig sjuksköterska för Edebohemmet och fyra stycken till HVB under ett drygt år blev han tillfrågad av den tidigare ägaren, Yngve Karlsson, om han ville ta över verksamheten.

sligt inför chansen, säger Leopold.

Efter en sömnlös natt, planering, ekonomiska kalkyler och samtal med familjen beslutade han sig för att tacka ja, något han inte ångrar.

– Jag trivs och det går bra. Jag är nog i grund och botten en orolig själ som tyckt om att röra på mig. Här finns det alltid någonting att ta tag i.

SAMARBETAR MED VARANDRA

Förutom att driva Edebohemmet är han sedan 2004 ordförande i Upplands vårdgivarförening, en intresseförening med i dagsläget 14 HVB-hem som medlemmar. Föreningen samarbetar på flera plan och försöker framförallt samordna sina resurser. De har gemensamma utbildningar och

plettera varandra.

Att samarbeta anser Leopold är en förutsättning för att klara av att vara ett mindre hvb. Det grundläggande syftet är att öka personalens kompetens och därmed höja standarden på verksamheten.

– Kraven från myndigheter och uppdragsgivarna ökar och jag tror att det kommer att ske en viss utslagning bland de mindre verksamheterna om man inte hänger med i utvecklingen. Samtidigt anser jag att det är viktigt att verksamheterna kontrolleras noga av berörda myndigheter för att kontrollera att lagar och förordningar efterlevs. De som är oseriösa kommer att slås ut. Det gäller att hänga med och att man som liten företagare tänker igenom varje steg på varje tuva så att de bär en vidare, säger Leopold.

VARJE DAG EN NY DAG

Han känner ingen oro över Edebohemmets framtid och lutar sig till viss del på den erfarenhet han har från olika befattningar under sitt yrkesliv. Att han i mitten av sjuttioalet började jobba med psykiskt sjuka var en ren tillfällighet. Hans bror jobbade inom landstingets psykiatri på Rånäs sjukhem och Leopold hängde på.

– Jag hade tidigare jobbat några år inom industrin och var trött på det monotona i arbetsmomenten. Inom psykiatrin upplevde jag varje dag som en ny spännande dag. Jag tyckte att jobbet var spännande och intressant och gav plats till levande möten och möjlighet att utvecklas i min roll som medmänniska och hjälpare.

”Det gäller att hänga med och att man som liten företagare tänker igenom varje steg på varje tuva så att de bär en vidare

– En dag när jag var här och jobbade undrade han om jag var intresserad av att ta över. Han hade drivit stället i många år och ville lämna över till någon annan. Tanken var både skrämmande och lockande. När jag läste till sjuksköterska fanns en del tankar på att jag någon gång i framtiden skulle driva något eget, även om jag då inte kunde precisera att det skulle vara ett behandlingshem, och nu stod jag plö-

föreläsningar, marknadsför sig gemensamt och personal har möjlighet att träffas.

– Den sociala biten är viktig. Att isolera sig kan vara hämmande för en gynnsam utveckling och kvalitetssäkring för det enskilda hemmet. Vi ger varandra goda råd och idéer men är ändå egna företagare som står på egna ben. Vi är trots allt konkurrenter med något varierande inriktning och kan därför till viss del kom-

Det kändes helt enkelt bra att jobba med människor.

Förutom att ha jobbat på olika psykiatriska avdelningar har Leopold jobbat inom somatiken, som distriktssköterska en kortare tid och som föreståndare på ett privat äldreboende.

NY ERFARENHET

– Jag hade jobbat under lång tid inom psykiatrin och letade efter något annat. Jag ville se människan ur ett annat perspektiv och äldreboendet blev ett ypperligt alternativ. Tiden inom äldreboendet gav nyttig lärdom om kroppsliga sjukdo- ►

Leopold Bredenberg

Ålder: 60 år.

Bor: Rimbo i Roslagen.

Familj: Hustru, tre vuxna barn och tre barnbarn.

Intressen: Fotografering, har nästan alltid kameran med mig. Jag har bland annat lyckats få träffa Ingmar Bergman och fått ta drygt 30 tal bilder på honom. Har ett fritidshus i Ångermanland som jag blandar med husvagnsliv.

Läser: Läser gärna historia. Läser just nu en bok som heter "Ärans vinter" om finska vinterkriget.

Egenskaper man behöver för att driva ett litet hvb-hem: En sund human inställning till människan, blandat med lyhördhet, tolerans och uthållighet. Förmåga att välja bra medarbetare och skapa förutsättningar för att tillsammans utföra ett bra arbete. Att stå ut med en ibland tidskrävande byråkrati.





► mar och handikapp.

Men när Rånäs Rehabiliteringscenter hörde av sig och undrade om han ville vara enhetschef och starta upp nya enheter anpassade till ett tyngre klientel tackade han ja.

OTYMLIG KOLOSS

– Det var en utmaning att på egen hand starta upp både Hammargården och Allégården. Sammanlagt hade Rånäs cirka 90 platser varav cirka 25 platser med stort vårdbehov på Hammargården och Allégården. Leopold ansvar för enheterna och kunde påverka vården och dess innehåll.

– När jag jobbade som sjuksköterska i psykiatri på Danderyd upplevde jag och många med mig sjukhuset som en stor och otymplig koloss. Jag tyckte att man i många fall inte tillät människor att få och att ta ansvar. Ett slöseri av resurser som ibland kändes onödigt och obegripligt.

När de båda enheterna inom Rånäs

Rehabiliteringscenter rullade på som de skulle kunde Leopold inte motstå att ta sig an ännu en ny uppgift. Fyra HVB i Roslagen hade insett att de måste samarbeta mer för att bedriva bästa möjliga vård. De gick samman och anställde en medicinskt ansvarig sjuksköterska. Tjänsten blev Leopolds och han kom i kontakt med Edebohemmet.

Grunden i rehabiliteringen på Edebohemmet vilar på en human ideologisk grund. En hel del av arbetet består av psykosociala stödinsatser och syftar till att stärka de funktioner som behövs för att klara ett självständigare boende och liv.

– Många av våra boende har av olika skäl en bristande social kompetens. Eftersom vi arbetar med gruppen dubbel-diagnoser kan det ibland finnas ett passivt eller ett aktivt missbruk med i bilden, säger Leopold.

Resurserna på hemmet finns i personalens kunskap och erfarenhet och baseras

på forskning och vetenskap.

– Vi vill inte flumma iväg åt något håll och lägger stor vikt vid att seriöst följa regler och förordningar. Det allra väsentligaste i vårt jobb är våra boende. Det är vår skyldighet att ge dem det de har rätt till, både i vardagsinnehåll och medicinska insatser.

ÄNDRADE INRIKTNING

Det mest tydliga som hänt verksamheten sedan Leopold tog över är att de som kommunerna söker plats för har vanligtvis en svårare problematik än tidigare.

– Vi började ändra vår inriktning för fyra år sedan mot att ta emot fler med dubbel-diagnos. Det har inneburit att vi varit tvungna att se över hela verksamheten, säger Leopold som såg att behovet av bland annat ökade personalinsatser, utbildning och tydlig struktur snart framstod som en nödvändighet.

Tack vare att Leopold tidigare jobbat

”Att isolera sig kan vara hämmande för en gynnsam utveckling och kvalitetssäkring för det enskilda hemmet

med dubbeldiagnoser och då bland annat varit på avgiftningsavdelning var valet att satsa på klienter med dubbeldiagnoser inte svårt.

– Man måste hela tiden möta behoven av förändring och anpassning när så behövs. Vi har bland annat sett över hela personalstyrkan och ökat personaltätheten. Det ställs allt högre krav från uppdragsgivarna på att personalen har adekvat utbildning, och utbildning behövs mer än någonsin. Jag tycker mig ha bra medarbetare och vi

håller nu på med utbildning och handledning inom kognitiv beteendeterapi.

PARAPLYORGANISATION

Genom ordförandeskapet i Upplands vårdgivarförening är Leopold även engagerad i det planerade samgåendet mellan flera olika vårdföreningar i landet, där bland andra Privo och Sveriges behandlingshem ska ingå.

– Jag har delvis varit med i processen och tanken är att det ska bildas en helt

ny förening under förkortningen BIS, Behandlingshem i samarbete, som ska vara en paraplyorganisation.

BIS ska vara en företrädare och språkrör inför makthavare och jobba mer offensivt med till exempel gemensamma och rättvisa regler för upphandlingar i hela landet. Syftet är att vi ska få ett större inflytande och möjlighet att få till förändring. Små HVB-hem kan inte gå ut på egen hand och få till förändringar, avslutar Leopold Bredenberg. ■

**PRENUMERERA NU!
8 NUMMER
280 KRONOR**



Företag:.....
Namn:
Adress:
Postnr:
Ort:
Tel:
E-post:

**SVENSKA
media**
www.svenskamedia.se

Posta till SvenskaMedia Docu AB, Tingsgatan 2A, 827 32 Ljusdal, skicka ett mail till post@svenskamedia.se eller gå in på www.svenskamedia.se



**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



SCHEDevi PSYKIATRI
"Vård av svårast psykisk sjukdom sedan 1943"

LSS-kommitténs förslag kritiserar

Var femte personlig assistent riskerar att försvinna. Det påpekar Kommunal som är starkt kritiskt till LSS-kommitténs förslag att sänka kostnaderna för personlig assistans med tre miljarder kronor under en tvåårsperiod. Omräknat till arbetstillfällen motsvarar detta cirka 14 000 vilket är närmare var femte personlig assistent riskerar försvinna.

Flera behandlingshem tvingas stänga

Kvinnohemmet Bomhus i Bomhus och behandlingshemmet Viljebacken i Verkeback har gått i konkurs. Berghagagården utanför Köping har lagt ner sin verksamhet då ägarna inte orkar med en lågkonjunktur till. Västerås kommun lägger ned korttidsboendet Benvägen för psykiskt funktionshindrade och Sahlgrenska universitetssjukhuset ska enligt ett besparingsförslag lägga ner Skogslyckans behandlingshem.

"Ett kontrakt för livet" får 30 miljoner till

Regeringen har beslutat att Statens institutionsstyrelse, SIS, får använd ytterligare 30 miljoner kronor till insatser för människor med livshotande missbruk. SiS fortsätter därmed sitt arbete med "Ett kontrakt för livet". Utvärdering har visat att sju av tio som medverkat antingen kraftigt minskat sitt missbruk eller var fria från droger ett halvår efter utskrivning.

Tvångsvård av gravida

Regeringen utreder om alkoholmissbrukande gravida ska kunna tvångsvårdas. Någon tidsplan för utredningen har inte presenterats.

Öppen mottagning för HBT-personer

Nu finns det en öppen mottagning på Kungsholmen i Stockholm för homo-, bi-, och transpersoner dit de kan vända sig för att söka vård för sitt missbruk. Mottagningen är en del av beroendecentrum.

Ökad kunskap om hemlöshet

Socialstyrelsen kommer under 2009 att ta fram en vägledning som ska hjälpa landets kommuner i valet av boendelösningar för hemlösa personer.

Det handlar om att ta fram ett konkret material som ska kunna användas av alla aktörer som är verksamma i kampen mot hemlöshet.

I maj i fjol släppte Socialstyrelsen tillsammans med Kronofogdemyndigheten en

vägledning för ett effektivt vräkningsförebyggande arbete hos socialtjänsten, bostadsbolag och andra aktörer i kommunen. Socialstyrelsen har flera uppdrag inom ramen för regeringens hemlöshetsstrategi. Nyligen redovisades den sista av fem rapporter som tagits fram under 2008 och 2009. Rapporterna ska på olika sätt öka kunskapen om hemlöshet i Sverige.

Tillsammans med kommuner och brukarorganisationer ska socialstyrelsen nu arbeta fram en vägledning där även goda exempel ska finnas med.

Socialstyrelsen har även tagit fram ett förslag till plan för hur hemlösheten fortlöpande ska kunna följas. Uppgifter från landets kommuner ska ligga till grund för mätningarna. Barnfamiljers situation ska särskilt uppmärksammas.

Föräldrastöd i olika former för alla

I betänkandet Föräldrastöd – en vinst för alla, nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap SOU 2008:131, lägger utredaren Inger Davidsson förslag till en långsiktig nationell strategi för generellt föräldrastöd. Stödet ska erbjudas alla föräldrar som så önskar, från graviditeten till dess barnen är 18 år.

Utredningen visar att många föräldrar efterfrågar stöd och att det finns en beredskap.

– Om målsättningen ska kunna uppnås krävs att ideella, offentliga och privata aktörer samverkar, säger utredaren In-

ger Davidsson.

Stödet bygger dels på befintliga strukturer och samverkan mellan de aktörer som vanligtvis har barn och föräldrar som målgrupp och dels på insatser på regional och nationell nivå. Utredningen lyfter fram förutsättningar, framgångsfaktorer och konkreta förslag på alla nivåer för att stimulera till utveckling, ökad kvalitet och kompetens. Utredningen tar inte ställning till enskilda föräldrastödsprogram men konstaterar att det behövs mer kunskap om användning och effekter.

Beträffande föräldrastöd

som berör barn 6–12 år och tonåringar anser utredningen bland annat att skolans lokaler bör kunna utnyttjas för föräldrastödjande insatser samt att föräldrasammankomster av olika slag bör ge utrymme för dialog och erfarenhetsutbyte kring föräldraskapet. Stöd till föräldrar med tonåringar kan också ges i form av en "tonårscentral" på Internet där föräldrar ges möjlighet att kommunicera med varandra och rådgöra med lokala experter eller genom lokala föräldratelefoner där berörda aktörer samverkar med föreningslivet.

Europeisk standard för äldreboende

Ett arbete med att ta fram en europeisk standard som beskriver minimikrav på tjänster, faciliteter, avtal och kvalitetsarbete kopplade till boenden för äldre har påbörjats. SIS, Swedish Standards Institute samlar de svenska intressen som vill vara med och påverka den nya standarden.

Syftet är att det ska bli tydligare vilka tjänster som ingår i ett serviceboende.

Det är vanligt att koppla olika tjänster till ett erbjudande om serviceboende. Stan-

darden kommer innebära gemensamma kriterier för vad olika tjänster innebär och vilken kvalitet som kan förväntas. En europeisk standard blir automatiskt även svensk standard.

– I Sverige har vi ur flera aspekter unika lösningar för boenden för äldre och det är därför viktigt att vi är med och påverkar det europeiska arbetet. Redan nu är intresset stort och vi har samlat representanter för Sveriges kommuner och landsting och

företrädare för privata aktörer och konsumentintressen i den svenska kommittén, säger Henning Törner, projektledare på SIS.

Standarden blir viktig för företag som leverar tjänster riktade mot äldre i sitt boende, myndigheter, kommuner och andra upphandlande parter samt konsumentorganisationer och certifieringsorganisationer.

Standarden gäller inte hälso- och sjukvård som regleras enligt nationella lagar.

Statens
institutions
styrelse SiS

Ekebylunds Behandlingshem

För kvinnor med missbruksproblem

Målgrupp

Kvinnor i alla åldrar med alkohol- och/eller blandmissbruk. Vi tar även emot kvinnor med narkotikamissbruk. Även kvinnor med psykiatrisk sidoproblematik ingår i vår målgrupp. Vård enligt både LVM och SoL.

Här finns vi

Tre mil från Stockholm, nära Arlanda. Goda förbindelser via flyg eller tåg.

Ekebylunds Behandlingshem tar vara på kvinnors speciella behov, på kvinnors villkor, med omtanke, respekt och varsamhet!

- Kvinnoprogram
- Individuell behandling
- Återfallsprevention
- Motiverande intervju
- Utredning
- Omvårdnad

Ekebylunds

BEHANDLINGSHEM

Skånela, 195 96 Roserberg
Tel 08-594 306 00, Fax 08-594 306 29



"En hel vårdkedja"

Utredning
Behandling
Skola
Utsluss

Verksamheten inom Jarvsö Ungdomshem består av fyra enheter med möjlighet till en sammanhållen vårdkedja: utredning, behandling, skola och utslussningsverksamhet. Vår målgrupp är ungdomar 13-18 år som uppvisar problem med social anpassning, utagerande beteende, tidiga tecken på missbruk, inlärningsproblem och relationssvårigheter. Vi är angelägna om att så långt det är möjligt göra föräldrar och socialtjänst delaktiga i utredning och behandling.

Jarvsö Ungdomshem AB

För kontakt och vidare information vänligen besök vårans hemsida:

www.jarvsoungdomshem.se

Verksamhetschef, Anna-Lena Schelin Tfn 0651-15852



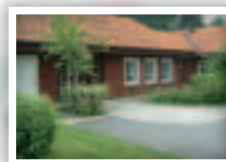
Vi bryr oss mera

VoB arbetar med skydd
och stöd, utredningar
och behandling för barn,
ungdomar och familjer.

www.vob.se

Lövstugården

HVB-Hem för psykiskt funktionshindrade



Lövstugården består av 8 st lägenheter samt 3 st utslussningslägenheter.

Tel: 0294-311 03, Fax: 0294-311 51

Mobil: 070-60 58 064, kontakt@strukturen.se

Adress: Gläntan 7, 819 66 LÖVSTABRUK

www.strukturen.se

När hemma inte räcker till

finns vi för heltidsboende eller som avlastning

Till oss kommer både yngre och äldre människor med psykiska funktionshinder eller demens. Vårt omvårdnadsboende sätter gästernas behov i fokus och syftar till att skapa en positiv miljö med känsla för det unika hos varje människa.

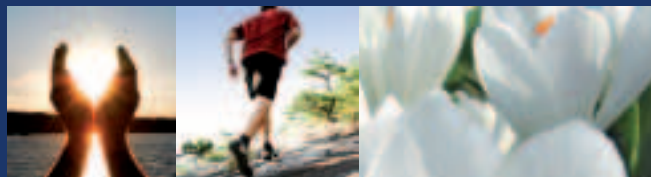
Vill du veta mer om oss?

Ring eller besök vår hemsida.

Omvårdnad i Skönvik, Damastvägen 5,
Box 77, 776 22 Hedemora Tfn 0225-59 59 70
E-post info@oisab.se www.oisab.se



KURSSTARTER VÅREN 2008



ETTÅRIG UTBILDNING I KOGNITIV BETEENDETERAPI (KBT)

Malmö 23/3 · Stockholm 23/3 · Göteborg 15/4

Kalmar 21/4 · Umeå 21/4 · Växjö 22/4 · Örebro 27/4

En utbildning för dig som möter människor i samtal. Du får tillämpningsbara metoder och redskap för mötet med klienter, patienter, elever eller medarbetare i ditt arbete.

BASUTBILDNING I PSYKOTERAPI MED PSYKODYNAMISK INRIKTNING (Steg-1)

Kursstart i Malmö 16/10. Grundläggande psykoterapiutbildning under fyra terminer med inriktning på stress, krisbemötande och korttidspsykoterapi. Sista ansökningsdag är den 29/5.

Information och ansökningshandlingar finns på www.sverigehalsan.se.



0200-89 77 89 www.sverigehalsan.se

Kungsholmen säger upp avtal med Aleris

Kungsholmens stadsdelsnämnd har beslutat att säga upp avtalet med det privata vårdbolaget Aleris som driver Serafens äldreboende. Nämnden anser att Aleris inte uppfyller sina åtaganden enligt det avtal som tecknats mellan parterna. Stadsdelsförvaltningen och nämnden har under en längre tid fått klagomål angående vården. Nu återgår verksamheten till kommunen. Källa: Upphandling 24

Försöksverksamhet med med hundar

Hjälpmedelsinstitutet har fått regeringens uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen genomföra en treårig försöksverksamhet med service- och signalhundar. Hjälpmedelsinstitutet får 1 700 000 kronor för 2009 för genomförande av uppdraget. För år 2010 avsätts samma summa och 1 500 000 kr för år 2011. Service- och signalhundar avlastar samhällsområden som kommuner och landsting ansvarar för. De minskar till exempel behovet av personlig assistans och i vissa fall akut vård.

Privat regi i Krokoms

I Krokoms kommun har socialnämnden beslutat att delar av äldreomsorgen, Solbackes särskilda boende och hemtjänsten i Föllinge, ska drivas i privat regi.

Skarp kritik mot Attendo Care

Socialstyrelsen har riktat kritik mot det privata vårdbolaget Attendo Care sedan fyra personer på äldreboende i Stockholm avlidit på mindre än ett år. Läkare borde ha tillkallats och journalföring visar på brister. Källa: DN

Metadonprogram exporteras till öst

Vitryska myndigheter har valt Uppsalas metadonprogram som modell för sin läkemedelsbehandling. Nu erbjuds 200 HIV-smittade vitryska heroinister metadon.

Ökad valfrihet inom äldreomsorgen

En landsomfattande undersökning från Almega, där Sveriges kommuner har tillfrågats, visar att möjligheten att välja mellan olika skolor, förskolor

och äldreboenden ökar i svenska kommuner. Sedan senaste mätningen år 2005 har mängden privata alternativ ökat i 90 av landets kommuner och

minskat i 47. Ökningen har främst skett inom äldreomsorgen men även friskolorna i kommunerna blir fler. Hela rapporten på www.almega.se

Tufft för kvinnor som driver eget

De senaste 15 åren har antalet privata företag ökat drastiskt inom vård, utbildning och omsorg, och allt fler insatser görs för att öka kvinnors företagande. Men ofta framförs också kritik för att privata behandlingshem, äldreboende och vårdinrättningar drivs i privat regi med vinstsyfte.

De kvinnliga entreprenörerna upplever ofta ett motstånd från politiker, offentlig sektor och allmänhet. Det menar Jaana Kurvinen vid Umeå universitet som i sin avhandling tagit reda på varför kvinnor med bakgrund i offentlig sektor startar eget.

– Den främsta anledningen är inte att tjäna pengar, utan att kunna utöva sina yrken på

ett bra sätt. Entreprenörerna har ofta en stark drivkraft och många idéer om hur verksamheten kan bli bättre, men har inte haft möjlighet att genomföra dem i sina tidigare anställningar, säger Jaana Kurvinen.

Ett gemensamt tema för företagarna hon har intervjuat är motstånd. Som anställd i offentlig sektor möter deras egna initiativ och vilja att agera motstånd. Under start och drift av företag kommer motståndet från samma sektor, med dess normer och negativa attityder till privata verksamheter.

– Min tolkning är att motståndet har ursprung i både ekonomi och ideologi. Det kan handla om att privatäg-

da företag anses påfrestande på kommunernas ekonomi, eller synen att utbildning, vård och omsorg bara ska utföras av offentlig sektor.

Entreprenörer utövar också själva motstånd i mötet med de starka manliga normer som råder när de ska skapa sig identiteter som företagsledare. Det yttar sig i att de definierar om rollen som företagsledare.

För entreprenörerna i studien tog det lång tid att identifiera sig med rollen, och en del av dem gör det fortfarande inte.

Entreprenörerna i den här studien marginaliseras och osynliggörs för att de är kvinnor och driver en viss typ av företag.

Vanligt med brister i säkerhet på HVB

Vart tredje Hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga brister i säkerhet. Det visar rapporten av den nationella tillsynen av HVB. Socialstyrelsen och länsstyrelserna har granskat samtliga HVB för barn och unga med gemensamma bedömningsinstrument.

– I flera avseenden har offentliga verksamheter fått sämre resultat än enskilda, vilket kan bero på att enskilda verksamheter är tillståndspliktiga vilket innebär en särskild prövning av kvalitet. En process har startats för att stärka kvalitet och säkerhet i verksamheterna, säger AnneMarie Danon, socialdirektör Läns-

styrelsen Stockholm.

Granskningen visar bland annat att förbättringsåtgärder behövs inom dessa områden:

Verksamheterna behöver förbättra sin strategi när det gäller barnens säkerhet. Främst genom att utveckla rutiner för att förebygga och förhindra att barnen utsätts för övergrepp av andra placerade barn, personal eller utomstående. 33 procent av de granskade HVB brister i säkerhet och 40 procent av dem behöver rutiner för riskanalys.

Barnens förutsättningar till att bli delaktiga behöver stärkas exempelvis genom att de alltid blir inbjudna till möten som rör deras behandling med

hänsyn taget till barnens ålder och mognad. Granskningen visar att var tredje HVB sammantaget inte uppfyller kriterierna för delaktighet.

Dokumentation kring barnens vård och behandling behöver förbättras för att stärka rätts säkerheten och ge möjlighet till insyn samt följa vården och behandlingens effekter. I 43 procent av HVB finns brister när det gäller barnens dokumentation.

Ledningens och behandlingspersonalens utbildningsnivå behöver höjas.

Kvalitetssystem för verksamheten. Uppföljning och utvärdering av behandlingsinsatser behöver förbättras.

Nyheter om hem och boenden

- Ett nytt halvväghus, Villa vägen ut, för misshandlade och missbrukande kvinnor har öppnat i Örebro. Villa vägen ut är ett stödboende.
- Vid årsskiftet stängdes flickhemmet Kristallen och nu stängs även Länna hemmet i Stockholms län.
- En ny beroendeenhet öppnas i anslutning till Östersunds sjukhus. Enhetengermöjlighet till metadonbehandling.
- Borås stad öppnar ett nytt behandlingshem för missbrukare på Sjöbo där ett tiotal personer ska kunna bo under en kort period.
- Sex nya barnhus planeras under 2009 i Stockholms län som en satsning från Stockholmspolisens för att intensifiera insatser för att utreda våld mot barn.
- Norrköpings kommun satsar på kvinnohuset Elsa där missbrukande kvinnor som utsatts för våld ska få stöd. Elsa kan ta emot 18 kvinnor.
- Ett nytt stödboende för personer med alkohol- och drogproblem har öppnat vid Björkbacka servicehus i Östersund.
- Socialnämnden i Vadstena ha sagt ja till Stadsmissionens ansökan om att bedriva behandlingshem i Mariagården. Hemmet ska vara en utslusningsavdelning för långtidsbrottslingar på väg ut i samhället.
- Socialnämnden i Vimmerby planerar att till sommaren öppna ett gruppboende för ensamkommande asylsökande barn och ungdomar.
- Sundbybergs stad ska tillsammans med Ersta diakoni driva äldreboendet Solskiftet i Sundbyberg. Det drivs på entreprenad fram till sista december av Carema Vård och Omsorg AB.
- Behandlingshemmet Rasmusgården har flyttat sin verksamhet från Stafsinge till Skrea.
- Aleris skjuter på obestämd tid på sina planer att bygga ett nytt behandlingshem i Vimmerby under 2010.
- LP-verksamheten och Erik Edin vårdverksamhet, som både arbetar med missbruksvård på kristen grund, har undertecknat ett samarbetsavtal.
- LP-verksamheten i Gällivare har blivit en LP-kontakt och drivs i samarbete med Pingstkyrkan i Gällivare.

SRK Konsultation satsar på nya områden

SRK Konsultation i Uppsala erbjuder sedan februari psykologutredningar och bedömningar inom begåvning, neuropsykiatri och personlighetsstörningar. Det finns även planer på att öppna ytterligare en gruppboende och en ny skola.

Nytt äldreboende byggs i Båstad

NCC Construction bygger på uppdrag av det kommunala bostadsbolaget Båstadshem AB ett nytt äldreboende för 24 personer i anslutning till Åsliden äldreboende i Östra Karup.

Över en miljon funktionshindrade

Enligt en beräkning som socialdepartementet har gjort så har 1 100 000 personer i Sverige insatser eller ekonomiskt stöd relaterat till funktionshinder.



**Vårdkedjan som håller i längden - med hög barnpsykiatrisk specialistkompetens.
För barn och ungdomar mellan 9 - 21 år med tidiga känslomässiga störningar.
Sisyphos vårdkedja har 5 behandlingsenheter med sammanlagt 41 vårdplatser.**

**Kontakt: 0243-21 77 30
www.sisyphos.se**

Nya uppdrag för Carema Orkidén

Carema Orkidén har vunnit anbud som omfattar att driva fyra gruppboendestäder inom LSS i Hässelby-Vällingby samt fyra boenden inom LSS på Glavavägen i Farsta där man tidigare vunnit upphandling av att driva psykiatrienheten.

7 555 medlemmar hotas i offentlig sektor

Sammanlagt 7 555 av Kommunals medlemmar riskerar att beröras av nedskärningar bland personalen. Det visar en undersökning av fackföreningen som visar att personalminskningar ökar i den offentligt finansierade välfärden i kommuner och landsting.

Allt fler deltar i föräldrastödsgrupper

Över hälften av landets kommuner kan nu erbjuda stöd för föräldrar med barn upp till 18 år. Det har skett en kraftig ökning de senaste åren. Det visar en kartläggning från Statens Folkhälsoinstitut. Rapporten med namnet "Spridning av nya metoder för föräldrastöd i förskole- och skollåldern fram till 2008" finns på www.fhi.se

50 miljoner satsas på forskning inom vård

VINNVÅRD, ett forskningsprogram finansierat av Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Landsting, VINNOVA och Vårdvalsstiftelsen satsar 50 miljoner kronor på forskningsprojekt som ska öka vårdens förmåga att omsätta kunskaper till praktik.

Stockholmarna med alkoholproblem ökar

Sedan år 2004 har det skett en fördubbling av antalet unga stockholmarna som måste läggas in på sjukhus till följd av alkoholproblem. Siffrorna kommer från lands-tingets Stad-sektion och visar att det var 1 328 under 25 år som lades in under 2008. Tio procent av de berusade flickorna hade även utsatts för sexuella övergrepp. de 20 år i projektet. Källa: Metro

MST jämförd med traditionell insats

En studie som jämför resultat för Multisystemisk terapi (MST) med socialtjänstens traditionella insatser visar att MST-behandling för ungdomarna i studien fungerat lika bra som socialtjänstens traditionella insatser riktade till ungdomar med beteendeproblematik, men till en högre kostnad.

Resultaten visar att båda grupperna hade en förbättrad problembild efter två år.

Undersökningsgruppen utgörs av 156 ungdomar mellan 12 och 17 år med allvarliga beteendeproblem motsvarande kriterier i den psykiatriska diagnosen uppförandestörning.

Ungdomarna har fördelats till MST eller traditionell behandling genom randomisering. Utvärderingen berör 27 kommunala förvaltningar och sammanlagt sex MST-team från Göteborg, Halmstad, Malmö och Stockholm.

Totalt har elva olika mätinstrument använts. Dessutom har information om insatser och dess kostnader inhämtats från socialtjänstens akter samt från Statens institutionsstyrelse (SiS). I rapporten beskrivs ungdomarnas situation efter två år samt en ekonomisk analys av samhällets kostnader. Läs rapporten på: www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2009/10288/2009-126-8.htm

Stor upphandling i Stockholm stad

Stockholm stad upphandlar tio vård- och omsorgsboenden. Anbudstiden är fram till den sista mars och avtalstiden är till och med 30 oktober 2012 med möjlighet till förlängning. De boende som ingår i upphandlingen är Stureby, Kista, Rinkeby, Rios, Nytorpgården, Sjöstads-

gården, Sofiagården, Ridargårdens samt Postiljonen.

Totalt sett omfattar upphandlingen 758 platser på vård och omsorgsboendena.

De boende som placeras på dessa platser är biståndsbedömda till en av tre vårdnivåer med olika ersättning: Vårdnivå 1: 1 114 kr, vårdnivå

2: 1 641 kr, vårdnivå 3: 1 937 kr. Därutöver finns ett servicehus där de boende i olika utsträckning är biståndsbedömda för hemtjänst. Dessutom finns en öppen social dagverksamhet som ersätts med 900 tkr årligen. Det finns ingen garanti för entreprenörens beläggning.

Oanmälda besök och vite

Regeringens förslag på ny organisation för tillsyn av socialtjänsten har lämnats till Lagrådet. Förslaget innebär att Länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet förs över till Socialstyrelsen och samordnas med Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvården.

Regeringen föreslår bland annat att det införs möjligheter för Socialstyrelsen att utfärda föreläggande och det får förenas med vite. I vissa allvarliga fall ska också tillsynsmyndigheten kunna förbjuda fortsatt verksamhet. Dessutom föreslås att Socialstyrelsen ska ha rätt att utfärda föreläggande för att få upplysningar, inhämta handlingar och annat material. Även sådant föreläggande ska kunna förenas med

vite. Dessa befogenheter får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Socialstyrelsen föreslås få rätt att inspektera verksamhet som står under myndighetens tillsyn. Vid sådan inspektion ska Socialstyrelsen kunna begära hjälp av polismyndigheten.

Regeringen föreslår att en bestämmelse införs i socialtjänstlagen och LSS om att Socialstyrelsen vid tillsyn kan höra barn. Hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga bör besökas för tillsyn minst två gånger per år eller oftare om det behövs. Minst ett av besöken bör ske oanmält. Vid dessa tillsynsbesök ska samtal föras med barnen och ungdomarna. Samtalen ska vara frivilliga och ske med

respekt för den enskildes integritet.

Tillsynsmyndigheten bör ta fram relevant information som riktar sig såväl till barn och unga som till vårdnadshavare. Informationen bör innehålla uppgifter om barns och ungas rättigheter, om tillsynsmyndighetens uppgift och om vem som ansvarar för tillsynen.

En treårig försöksverksamhet med tillsynsombud för barn och unga placerade i familjehem bör genomföras.

Regeringen föreslår också att tillsynen av Statens institutionsstyrelse, SiS institutioner, ska vara en uppgift för Socialstyrelsen.

De föreslagna lagändringarna föreslås i huvudsak träda i kraft den 1 januari 2010.



JÄRNA
ARBETSTERAPEUT
CENTER

Dag- och Boverksamhet (LSS) för unga vuxna med diagnos Asperger syndrom och/eller psykiska svårigheter

www.jatc.se
Tel. 08-551 781 00



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. 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.

VI GÖR ÄVEN HEMTAGNINGSUTREDNINGAR.

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
www.bromstengarden.stockholm.se



SALBOHEDSKOLAN

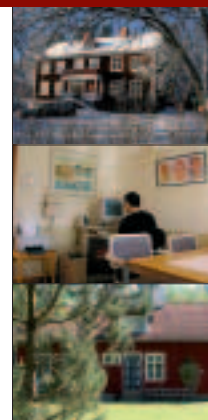
AB SALBOHEDS GYMNASIESÄRSKOLA

Salbohedskolan är en 4-årig gymnasiesärskola som följer det individuella programmet.

Vi erbjuder undervisning samt boende enligt LSS och har kontinuerligt intag under året.

Vi har öppet årets alla dagar.

www.salbohedskolan.se



Vi lär ungdomarna att handskas med sina problem

Nackagården HVB bedriver behandling, utredning och skolundervisning för pojkar i åldrarna 13-19 år diagnostiserade med, eller i behov av utredning avseende neuropsykiatriska funktionshinder.

Behandlingen leds av leg. psykologer och sker enligt inlärningspsykologiska principer.

Välkomna att kontakta oss för ett studiebesök.

Fisksätra torg 20, 133 41 Saltsjöbaden • Tel 08-770 76 70 • Fax 08-717 63 60 • www.nackagarden.se • info@nackagarden.se

Inget ekonomiskt stöd om planering inte följs

Kammarrätten har gett Östersunds kommun rätt i deras resonemang att ge en aktiv missbrukare försörjningsstöd är att bidra till hans missbruk. Socialnämnden i Östersund drog in stödet till en missbrukare när han inte följde den överenskomna behandlingsplaneringen.

Fler kommuner inför valfrihetssystem

En enkät från SKL visar att 55 kommuner planerar att inför valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänstserviceinsatser och 135 kommuner ska utreda om de ska införa det. I 45 kommuner kommer valfrihetssystem att införas inom hemtjänst/omvårdnadsinsatser och i 12 kommuner inom särskilda boenden. 114 kommuner planerar att utreda om de ska införa valfrihetssystem inom hemtjänst/omvårdnadsinsatser och 63 kommuner inom särskilt boende.

GHB och GBL kräver liv i Göteborg

Under 2007 kom 120 personer som överdoserat drogerna GHB och GBL till Sahlgrenska sjukhuset. Sex personer som tagit en överdos av drogerna avled i Göteborgsområdet i fjol. De som missbrukar GHB i Göteborgsområdet är unga, svenskar och arbetarklass.

Kriminologutbildning till Sundsvall

Den nya kriminologutbildningen vid Mitthögskolan kommer att bedrivas i Sundsvall. Satsningen på utbildningen berör kriminalvårdens satsning på fängelse i Härnösand. Källa: allehanda.se

Många tyska läkare vill arbeta i Sverige

Drygt 70 tyska läkare hade anmält sig till en rekryteringssträff i Hamburg. De flesta var specialistläkare. Det tar cirka sex månader att rekrytera.

Barn till ensamstående mår sämre

Barn som lever med en ensamstående förälder löper omkring 50 procent högre risk att drabbas av psykiska problem jämfört med barn som bor tillsammans med båda föräldrarna.

Det visar en forskningsgenomgång som Statens folkhälsoinstitut har gjort.

I de flesta länder klarar sig barn som lever med en ensamstående förälder betydligt sämre än barn som växer upp med två föräldrar. Förklaringen är ofta att en ensamstående förälder hamnar i en ekonomiskt utsatt situation.

I Sverige är välfärdsystemet, internationellt sett, mycket väl utvecklat. Därför skulle man kunna vänta sig att barn till ensamstående föräldrar klarar sig ungefär lika bra som andra barn.

Men forskningsöversikten visar att barn som växer upp med en ensamstående förälder förutom risken att drabbas av psykiska problem även har ökade risker för andra typer av problem, däribland självmordsförsök, alkohol- och drogrelaterad sjukdom samt fosterhemsplacering.

– Det verkar med andra ord inte bara vara tillräckligt att kompensera med väl utbyggda välfärdssystem, säger Sven Bremberg, avdelningschef vid Statens folkhälsoinstitut.

Annan forskning visar att barn behöver flera vuxna. De flesta familjer startar med två föräldrar. Om det går att förebygga separationer skulle färre barn växa upp med en förälder. Här spelar familjerådgivningen och övriga insatser som uppmuntrar samspel mellan

barn och andra vuxna en viktig roll.

– Konflikter i familjen påverkar barnens hälsa, kanske mer än själva ensamföräldraskapet i sig, fortsätter Sven Bremberg. Därför är det viktigt att förebygga konflikter mellan föräldrar och samboende vuxna.

Konfliktförebyggande metoder har visat sig ha positiva effekter för barnen.

Utöver detta så är förskola, skola och fritidsverksamhet av stor betydelse eftersom de har möjlighet att nå alla barn också de som saknar tillgång till flera engagerade vuxna hemma.

I Sverige lever ungefär vart femte barn i åldern 0–17 år med en ensamstående förälder. Det motsvarar närmare 400 000 barn.

Viktigt med trygg miljö vid anmälan

Gott bemötande och en trygg miljö är centralt för kvinnor som polisanmäler att de utsatts för våld eller sexuella övergrepp. Det är de preliminära resultaten av en enkätundersökning genomförd av forskare vid Rättssociologiska enheten, Lunds universitet.

Undersökningen bygger på en enkät besvarad av 29 kvinnor som anmält brott rörande våld i nära relationer, under januari till augusti 2008, och som utretts i Polisens lokaler på Porslinsgatan i Malmö samt resulterat från 10 djupintervjuer. En majoritet av kvinnorna hade utsatts för såväl sexual- som våldsbrott.

Enkäten är en del av utvärderingen av Projekt Karin, Polismyndigheten i Skåne och Malmö stads samverkansprojekt där våldsutsatta kvinnor och deras barn efter gjord polisanmälan kan träffa polis-

en, socialrådgivare, gynekologer och rättsläkare i en lugn och trygg miljö.

Projekt Karins verksamhet, vars syfte är att svara mot de brister som känts till sedan tidigare, är skapad med den utsattas behov i centrum och är tänkt att bli en nationell modell.

– Vad vi kan se är att majoriteten av de tillfrågade är nöjda med bemötandet vid anmälan men cirka en tredjedel upplever sig har blivit dåligt bemötta, säger rättssociologen Annika Rejmer som leder utvärderingen.

– Fyrtio procent av kvinnorna har upplevt förhållningssättet som stressande, men en lugn miljö och tillräckligt med tid att berätta är viktigt. Positivt är att över 80 procent av de kvinnor som förhört har känt att de blivit lyssnade på, trodda och bemötta med

respekt. En grupp har dock upplevt att förhållaren brustit i medkänsla och hjälpsamhet.

Tre av tio efterlyser bättre information om hjälpinsatser och en tätare samverkan mellan inblandade myndigheter. Kontakt bör också förmedlas med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan då många situationer på arbetsplatsen också påverkats.

Den fysiska miljön upplevs som viktig i samband med anmälan och utredning. Det ska vara trivsamt, rent och tryggt samt finnas något att göra för medföljande barn.

Ett annat viktigt förbättringsområde är sjukvården.

– Ett par kvinnor har upplevt att kontakten med sjukvården inte fungerat. Det har saknats förståelse och empati samt kunskap om hur viktigt det är att dokumentera uppkomna skador, säger Annika Rejmer.

Barn drabbas hårt när mamma döms

I en ny avhandling studeras hur en grupp barn påverkats när mödrarna dömts till fängelse. Hälften av barnen i studien led känslomässigt ännu ett år efter separationen.

– Det beror främst på att barnen mött myndigheter som har saknat ett barnperspektiv och nonchalerat deras behov av stöd och hjälp, säger Annelie Björkhagen Turesson, doktorand i socialt arbete på fakulteten för hälsa och samhälle på Malmö högskola.

Studien bygger på intervjuer med nio mödrar och elva barn i åldrarna 13 till 20 år.

I sin avhandling studerar hon barnens förmåga till återhämtning. Hennes studie visar att fem av barnen har varit tvungna att flytta och att flera barn lämnats ensamma i hem-

met utan stöd efter att polisen har gripit deras mor. Vid ett tillfälle blev en av ungdomarna även oskyldigt placerad i arrestlokal i samband med gripandet av modern.

Men studien visar också att stress och påfrestningar inte bara är av ondo utan i vissa fall har lett till utveckling och bättre förmåga att hantera svårigheter senare i livet. Genom en analys av mödrarnas och barnens berättelser har nyckelprocesser som har påverkat barnens återhämtningsförmåga i positiv riktning identifierats.

– Jag har sett betydelsen av att barn känner sig älskade och har möjlighet till en kontinuerlig relation till sin mor under barndom och ungdomsår. De barn som har fått

dess behov tillgodosedda har större förmåga att klara stress och svårigheter. Det visar vikten av att barnen får möjlighet att upprätthålla en kontinuerlig relation till sin mor under tiden hon avtjänar sitt straff. Det är också en rättighet som barnen har enligt Barnkonventionen, säger Annelie Björkhagen Turesson.

Studien visar bland mycket annat att majoriteten av barnen har fungerat bra både i skolan och på fritiden. En bidragande orsak kan vara att de flesta mödrarna har försökt att uppmuntra sina barn till aktiviteter som främjar en god samhällsanpassning.

Avhandlingens titel: "Mor i fängelse – mödrar och barn berättar. En analys av ungdomars resiliensprocess"

Satsning på Sollentunas socialtjänst

Sollentuna får tillsammans med landstinget och Farsta stadsdel drygt tre miljoner kronor av regeringen för att satsa på barn och ungas psykiska hälsa. Tanken är att insatserna ska kunna stå som modell för övriga landet.

Skärpt vårdgaranti och stöd till BUP

Regeringen skärper kraven för vårdgarantin inom barn- och ungdomspsykiatri. Den längsta väntetiden kortas från 90 till 30 dagar. Bidrag om sammanlagt 214 miljoner kronor kommer att tilldelas de landsting som kan leva upp till väntetiderna. Regeringen satsar även 300 miljoner kronor på tre år för att öka kompetensen hos personalen.

Palliativ vård i Solna

En utvärdering av insatser för palliativ vård i Solna under ett år visar bland annat att det tillsatta resursteamet anser att framförallt vissa delar av vården i livets slutskede behöver utvecklas, bland annat smärtt lindring, stöd till anhöriga, teamarbete, tid för reflektion för personalen, ökad läkarmedverkan och kvalitetssäkring av insatserna. Ytterligare förbättringsområden som framkom av anhörigintervjuerna var att säkerställa informationen om försämrat hälsotillstånd ges till anhöriga så snart som möjligt, ökad kompetens hos personalen samt ökad bemanning.

Det fanns även mycket att glädja sig åt för resursteamet.

Tvångsvård kräver fler insatser

De personer som vårdas med stöd av LPT och LRV har ofta stora vårdbehov och behöver omfattande vårdinsatser. Ändå visar Socialstyrelsens endagsinventering och den analys som gjorts att de flesta som vårdades den aktuella dagen endast fick läkemedelsbehandling. Det var bara en mindre grupp patienter som också fick psykologiska be-

handlingar och omvårdnads-/rehabiliteringsinsatser m.m.

– De patienter som hade en vårdplan fick insatser på fler områden än de som saknade vårdplan. Det visar att vårdplaneringsprocessen inverkar positivt på vårdens faktiska innehåll, säger Anders Printz, chef för NU!.

En stor grupp av patienterna har barn, men det var få som

fick till exempel familjestöd eller psykologiska insatser. Det finns alltså ett behov att etablera kontakt med patientens familj och nätverk.

Inom den rättspsykiatriska vården hade andelen personer som fick behandling för sitt missbruk minskat. Vid inventeringen 2005 fick 32 procent behandling medan det endast var 22 procent 2008.

Stiftelsen Smålandsgårdar

erbjuder konsultstöd familjehemsvård
i södra Götaland sedan 1979

För barn, ungdomar, vuxna och
föräldrar med barn

Vården består av familjehem
sysselsättning, terapi, möjlighet
till utredning, utslussning

Tät konsultkontakt

Väl utredda familjehem

Medverkar i Skandinavisk
sjukvårdsinformations kvalitetsindex

Akademiskt utbildad personal
med lång erfarenhet

Stiftelsen Smålandsgårdar
Kontor: 0470-27910 | www.smalandsgardar.nu | Monika: 0733-641037 | Lotta: 0708-279105

•Handledning i arbetsgrupper •Ledarskapsprogram

Jag utgår från en systemteoretisk bas
och har nätverkstänkande som en viktig del i allt arbete

Ann-Helen Johansson
AUKTORISERAD SOCIONOM

Ann-Helen Johansson, Box 36, 956 21 Överkalix, Mobil 070-28 20 360
info@annhelenjohansson.se, www.annhelenjohansson.se



ORKIDÉN VÄXER

- *men knakar inte*

Orkidén är den del av Carema som växer mest sett till ökad omsättning. Budgettillväxten under 2009 beräknas till 40 procent. Men att vara störst är inget mål, däremot att vara bäst.

Text: Kerstin Karell Foto: Annika Rådlund

KONCERN. Carema är ett av Sveriges största vård- och omsorgsföretag med en omsättning på cirka fem miljarder kronor. Carema Orkidén hör till affärsområdet omsorg och har för år 2009 en beräknad omsättning på 620 miljoner kronor. Det är en budgettillväxt på över 40 procent vilket innebär att Orkidén är den del av Carema som växt mest den senaste tiden.

– Det är framförallt inom LSS som vi ökar mycket under året som kommer. Vi har vunnit många upphandlingar och det rör sig om cirka 200 enheter, där en del är mycket små medan andra är större, säger Raija Honkanen, sektorchef för Carema Orkidén.

FINNS I TRETTIOTAL KOMMUNER

Grundföretaget; Vårdföretaget Orkidén AB, bildades 1994 av Bengt Marcusson och hans kompanjon. Fyra år senare köptes företaget av Carema. Bengt Marcusson är kvar i företaget som chef för affärsområdet omsorg och äger 0,46 procent i Carema.

Enhetens uppdrag har sin utgångspunkt i två lagar; LSS och SoL och erbjuder stöd och service för människor med fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar. Verksamheten är, förutom Stockholmsområdet, stor i Östergötland, Skåne, Halmstad och finns norr om Stockholm i Uppsala, Västerås, Falun och Umeå. De har i dagsläget verksamhet i ett trettiotal kommuner.

Orsaken till den stora ökningen för Orkidén anser Raija Honkanen är ett resultat av ett gott arbete och att fler och fler kommuner väljer att upphandla verksamheter.

– Vi har alltid funnits i Stockholmsområdet. Nu ökar antalet upphandlingar i landet och helt nya kommuner lägger ut verksamhet på entreprenad. Vi tror att vi kommer att fortsätta öka under 2009 och att LOV (lagen om valfrihet) kommer att innebära en ytterligare tillväxt framöver.

STORT REGIONALT ANSVAR

Raija Honkanen anser inte att det finns en risk i att enheten växer för snabbt.

– Vi har två personer som enbart jobbar med uppstarter och har en väl fungerande organisation som sätts in. Det är otroligt viktigt att ingenting faller mellan stolar.

När nya regioner kommer in tas framförallt ett stort regionalt ansvar. Det är regioncheferna som har det övergripande ansvaret i just sin region. Tillsammans med enhetschefer och gruppchefer sköter de den faktiska driften.

– Det finns egentligen inga begränsningar för hur mycket vi kan växa, men det viktiga är inte att vi blir stora utan att vi är bäst, säger Raija Honkanen.

TRYGGHET PÅ ARBETSPLATSEN

Det är utifrån företagets värdegrunder samt chefer och medarbetare som brinner för sin uppgift som Orkidén bygger sin verksamhet.

– Vi ska vara engagerade och ha med hjärtat när vi möter kunder, närstående och medarbetare. Allas ansträngningar räknas och i grund och botten måste vi ställa oss frågan varför vi är på jobbet och få känna en trygghet på vår arbetsplats.

Förutom att värdegrunder ska genomgå en verksamheterna så mäts kvaliteten i olika system. Caremas eget system het-

er Qualimax och i den rapporteras kontinuerligt, det sker dagligen vid behov. Allt som avviker ska rapporteras. Det kan handla om personalens arbetsmiljö eller situation, hot och våld, medicinhandling, omsorg och stöd.

– Vi är mycket noga med avvikelser och allt ska skrivas ner. Vi tycker inte att det är alarmerande att det är många avvikelser. Det visar att alla kan systemet och att det används, vilket är bra. Då följs allt upp i systemet, säger Raija Honkanen.

Tre gånger per år ansvarar cheferna för en egenkontroll av verksamheten. En gång per år genomför Carema en egen tillsyn av verksamheterna och även en stor undersökning genom Demoskop. Den innebär enkäter till kunder, närstående och medarbetare.

– Men förutom de synpunkter som kommer fram då så får vi in minst en synpunkt varje månad. Det kan vara positivt, negativt eller olika förslag.

VARA EN SAMARBETSPARTNER

Att kommunicera med alla berörda parter är viktigt framhåller Raija Honkanen.

– Vi vill ha ett gott samarbete med kommunerna och vi kan även lära av dem. Vi är en samarbetspartner och det är viktigt att kommunen har insyn i vår verksamhet.

Carema Orkidén jobbar utifrån att kunder och medarbetare ska växa tillsammans och i mesta möjliga mån erbjuda sina kunder ett självständigt liv.

– Vi ska hjälpa individen att nå sitt mål och vara ett stöd. Vi ska inte ta över utan arbeta stödjande genom att ha händerna bakom ryggen, avslutar Raija Honkanen. ■



Jeanette "Titti" Hydling är moppansvarig och trivs mycket bra på sitt jobb.

STOLTHET OCH SJÄLVKÄNSLA

- i LSS-verksamhet på Saltsjöbadens sjukhus

På Caremas dagliga verksamhet i Saltsjöbaden är deltagarna på ett naturligt sätt med i det dagliga arbetet. De stärks i sitt självförtroende av att utföra viktiga sysslor och vara en del i samhället.

Text och Foto: Kerstin Karell

LSS. Det är glada tongångar i rummen som tillhör Nacka dagliga verksamhet på Saltsjöbadens sjukhus. Det pratas och skrattas när de sista av de femton deltagarna är på väg ut för att göra sina sysslor, med eller utan sällskap av de tre i personalen.

Sysslorna som de utför på sjukhuset är många och arbetsuppgifterna är riktiga men deltagarna ersätter inte befintlig

personal och påverkar inte antalet tjänster på sjukhuset.

– Vi har lovat sjukhusledningen att vi ska göra vissa saker men gör dem utifrån våra deltagares förutsättningar och utan tidspress, säger Jenny Engberg, gruppchef. Att vi finns gör att kvalitetstiden ökar för undersköterskorna på avdelningarna. De får mer tid till de äldre. Men vi ska inte göra saker som någon annan inte

vill göra.

Jenny Engberg var den första som anställdes i verksamheten våren 2006. Hon var då undersköterska på sjukhuset och hade jobbat där sedan 1999. Den dåvarande verksamhetschefen frågade om hon ville vara med och starta den dagliga verksamheten. Hon tyckte att idén lät intressant och rolig.

– När jag började hade jag inte arbetat

”Alla får ut en guldkant av tillvaron; våra deltagare, övrig personal på sjukhuset och de som bor eller är patienter här

med utvecklingsstörda tidigare. Men jag trivdes från första stund. Det här är mitt kall i livet, det bästa jag gjort, säger Jenny.

Sedan starten har hon gått flera utbildningar och framförallt lärt sig mycket genom Monica Kyrwald som även hon varit med i verksamheten sedan starten. Monica har arbetat inom olika LSS-verksamheter sedan 1982 och haft olika befattningar. Nu är hon utvecklingsansvarig och på väg att lämna Nacka daglig verksamhet för att starta upp två liknande verksamheter i Caremas regi.

– Vi kompletterade varandra bra i starten. Jenny kan sjukhuset utan och innan, är känd av personalen och känner till alla sysslor. Jag kom med erfarenheten från att jobba med utvecklingsstörda, säger Monica.

PÅ OLIKA AVDELNINGAR

Några av de uppgifter som deltagarna i den dagliga verksamheten utför är att de går ut med posten till alla avdelningar, tar emot och levererar matleveranser samt tvättleveranser som de även sorterar. En annan populär arbetsuppgift är den som frukostvärdinna eller vård. Då går de sida vid sida med undersköterskorna.

– Då hjälper personen till med frukostdisken, serverar kaffe, brer mackor, dukar, vattnar blommor och bäddar. De är tillsammans med de äldre och bläddrar i tidningar, umgås och pratar, säger Jenny.

På sommaren driver deltagarna i Nacka dagliga verksamhet ett café i parken och vaktmästeriet hör till de avdelningar som också får hjälp.

Verksamheten kom till stånd genom att Nacka kommun hade behov av daglig verksamhet. De hade redan ett samarbete med Carema och kom med en förfrågan om företaget var intresserade av att starta verksamhet i Nacka. Idén uppkom att verksamheten skulle kunna vara på Saltsjöbadens sjukhus eftersom där fanns lokaler och meningsfull sysselsättning. Att de utvecklingsstörda utför riktiga sysslor

och är delaktiga på en vanlig arbetsplats är något som Monica framhåller stimulerar och utvecklar inte bara deras deltagare utan även personalen på sjukhuset.

– Det här är en vinna-vinna situation. Alla får ut en guldkant av tillvaron; våra deltagare, övrig personal på sjukhuset och de som bor eller är patienter här. Vi ökar på mångfalden och våra deltagare är kollegor med sjukhuspersonalen.

När verksamheten började var nyfikenheten hos personalen stor.

– De ville ha information om och ville veta hur de ska bemöta våra deltagare. Det

het i hela sitt liv men aldrig umgåtts med ”vanliga” människor på det här sättet. Hon ville veta vad hon skulle säga och göra och skrev en fuskklapp som hon alltid bar med sig. Där stod det: inte svära, inte skrika, inte gå för nära.

När arbetsuppgifterna ska introduceras sker det stegvis och mycket tydligt. Personalen går med och visar handgripligen hur saker och ting ska gå till. Därefter får deltagarna lära sig successivt och olika hjälpmedel sätts in. Det kan handla om tee-ch-scheman, bilder och färger. Postvagnens olika fack har till exempel olika färger



Jenny Engberg och Monica Kyrwald.

finns en goodwill i hela huset, säger Monica.

Även deltagarna tycker att det är spännande att jobba på en riktig arbetsplats. I början lotsas de nya deltagarna in i miljön på sjukhuset. De har inte varit en del i samhället tidigare under de förutsättningar som är på sjukhuset och är osäkra kring de oskrivna reglerna.

– En deltagare har varit i daglig verksam-

het och symboler. De färgerna och symbolerna finns även på de nio olika avdelningarna som dörrar, allt för att underlätta.

– Det är viktigt att alltid använda exakt samma handlingskedja. Vi är skuggor och finns alltid bakom knuten. Men de allra flesta utför tillslut sina sysslor helt självständigt. De blir genom sitt arbete stolta och värdiga medborgare, säger Monica.

En som är mycket nöjd med sitt jobb är ►

”Det är som en prinsessa att komma hit. Jag ska jobba här tills jag blir pensionär och sen ska jag bo här.

FAKTA

Carema Äldrevård driver Saltsjöbadens sjukhus. Sjukhuset har nio avdelningar med 48 platser för permanentboende och 38 platser för korttidsboende.

Carema Specialistvård driver viss verksamhet på sjukhuset, såsom hjärtrehabilitering, hjärt-kvinnoverksamhet, öppenvård och friskvård.

► Jeanette ”Titti” Hydling. På hennes namnskylt står endast Titti och under står det moppansvarig, för det är vad hon är och det är ett ansvar som hon sköter galant.

– Jag har aldrig haft ett så här roligt jobb. Det är som en prinsessa att komma hit. Jag ska jobba här tills jag blir pensionär och sen ska jag bo här, säger Titti och berättar om sitt ansvarsområde som hon sköter helt på egen hand.

Varje morgon tar hon sin moppvagn, hämtar alla avdelningars smutsiga moppar, stoppar dem i tvättmaskinen, sätter på maskinen och ställer samtidigt in sin klocka på den tid som tvätten tar. När klockan ringer, hämtar hon mopparna, går

sin runda ännu en gång och ser till att alla avdelningar har lika många rena moppar.

– Alla är jättegla och trevliga mot mig. Jag är omtyckt här. Den här fick jag av städerska, som present, säger Titti och visar upp en av vagnens gosdjur som följer med henne varje dag.

– Titti är verkligen chef över mopparna och den hanteringen. Personalen kommer till henne och frågar när de behöver extra moppar för storstädning och nu finns det alltid rena moppar på varje avdelning, säger Jenny.

Tittis självförtroende har stärkts med ansvaret hon fått och detsamma gäller flera av de andra deltagarna.

– Vi jobbar mycket med att stärka deras självförtroende. Vi gör inget drama av misslyckanden, det är inte så farligt att göra fel och vi avdramatiserar det. Istället haussar vi när de lyckas med saker och vi är noga med att de ska förstå att vi tycker att de är duktiga, säger Monica.

BARA POSITIVA REAKTIONER

Varken patienterna, de äldre som bor på sjukhuset eller deras anhöriga har reagerat över att utvecklingsstörda jobbar sida vid sida med ordinarie personal.

– Vi får bara positiva kommentarer. De pratar och umgås med våra deltagare som med alla andra. En anhörig efterfrågar spe-

UPPSKATTADE KOLLEGOR

Dagliga verksamhetens deltagare sprider glädje



Eva Jansson.

På korttidsboendet på Saltsjöbadens sjukhus jobbar en frukostvärdinna från den dagliga verksamheten. Gruppchefen Eva Jansson har bara gott att säga om samarbetet och den avlastning personalen får.

Text och Foto: Kerstin Karell

LSS. Det riktigt lyser om Eva Jansson, gruppchef på korttidsboendet K 21 på Saltsjöbadens sjukhus, när hon pratar om Nacka dagliga verksamhet.

– Jag tycker att det är toppen! Det är underbart att de här personerna har en riktig uppgift. Jag blir glad när de kommer och jobbar hos oss.

Till Eva Janssons avdelning kommer en frukostvärdinna varje dag klockan 09.00.

– Helén som är hos oss nu assisterar vid frukosten och hjälper bland annat till att

vattna blommor, diska och duka; och hon dukar så fantastiskt fint. Jag vet var jag har henne och det fungerar jättebra. Vi hade en kille tidigare och han är en underbar glädjespridare men arbetsuppgifterna passade inte honom.

Eva förklarar att Helén är som vilken arbetskollega som helst och att dialogen med den dagliga verksamheten är mycket bra. Det är viktigt med god hygien på sjukhuset och en förståelse för det, men det är inte någonting som oroar Eva.

Älgeredskollektivet 2009

Älgereds främsta styrka är medlevarskapet. Vi väljer att solidariskt dela vår och våra familjers fritid med de ca 10 ungdomarna som placeras här. Älgered ligger i Nordanstig, ca 30 mil norr om Stockholm. Vill du veta mer så titta gärna på vår hemsida.

24/3 ADADbooster, Uppföljningsdag med skattningsträning.

11-15/5 UGL2008-kurs Ledarutbildning, personlig utveckling och gruppdynamik. För mer info om UGL www.fhs.se

18-19/5 ADADutbildning För mer information om ADAD se www.stat-inst.se

25/8 ADADbooster/uppföljning se ovan

28/9-3/10 Eurometkonferens om behandling i Frankrike, med bl.a. SiS, se www.euromet.nu

11-12/11 ADADnätverkets årliga konferens och utbildarmöte i Stockholm med bl.a. Forum

Dessutom har vi en ledig ungdomsplats
samt söker en ny medlevare.



För mer information och anmälan
www.algeredskollektivet.se eller 0652-50059

Älgeredskollektivet är ett litet kvalificerat, familjeinriktat medlevarskapskollektiv som jobbar socialpedagogiskt med långtidsplacerade ungdomar. Vi erbjuder utbildningar och handledning inom ADAD, MAPS, LiP/SFBT, Reteaming, BASS, SDI, teambuilding och UGL.

ciellt en av våra deltagare för att han vill träffa henne när han är här. Hon har i det närmaste blivit hans kontaktperson, säger Jenny.

Ett nytt projekt pågår och det är att starta en kioskvagn som deltagarna i den dagliga verksamheten ska sköta. Orsaken är att det inte finns någon kiosk eller affär i närheten och de anställda och patienter har behov av att köpa vissa saker, till exempel tandborstar, godis eller tidningar.

– Det kommer att bli roligt för våra deltagare att sköta den. De är en resurs och ska få vara det i vårt samhälle. Det handlar om människosyn, avslutar Monica Kyrwald. ■

– Personalen på den dagliga verksamheten jobbar mycket med det. Hygien och att sprita händerna har blivit som ett mantra för alla.

Att det finns en person med utvecklingsstörning som jobbar på avdelningen är ingenting som Eva på något sätt måste förbereda patienter eller anhöriga på, ingen höjer på ögonbrynen och om det kommer någon kommentar så är det enbart positiva tongångar.

OLIKA UPPGIFTER

Frukostvärdinnan är till stor hjälp för personalen som får mer tid för patienter och den ut- och inskrivning som sker varje morgon.

– Frukosten är en del av vår arbetsuppgift men att Helén kommer till oss innebär en lättnad för oss, hon avslutar.

En annan uppgift som korttidsboendet får hjälp med är källsorteringen.

– Vi källsorterar och soporna ska bäras ner i källaren. Istället för att vi ska springa ner, vilket tar lite tid, så kommer någon från Orkidén och hjälper oss. Det är fantastiskt, säger Eva som tycker att den dagliga verksamheten på sjukhuset är ett härligt sätt att integrera människor och de olika områden som finns inom Caremas verksamhet. ■

MISSBRUK GÅR I ARV

Ny svensk studie ger fler svar

Både hur vi är utrustade genetiskt och vår miljö inverkar på risken att bli missbrukare. En studie genomförd med kvinnor intagna på SiS-institution visar att en genvariant av serotonin-pumpen och ämnet monaminoxidas har betydelse.

Text och Foto: Kerstin Karell

FORSKNING. Varför en del blir missbrukare och andra inte var ämnet för den föreläsning som Jarmila Hallman, psykiater och professor vid Uppsala universitet, höll vid Statens institutionsstyrelses konferens Vårdkedjor. Hon har genomfört en studie av kvinnor intagna enligt LVM på SiS institution Ekebylund. Förhoppningen med studier i ämnet är att de ska ge en vägledning hur olika individer kommer att svara på viss typ av medicinering eller behandling.

RISKFAKTORER VID MISSBRUK

Den aktuella forskningen har genomförts med en större kontrollgrupp av icke missbrukare och pågått under 3-4 år med totalt 110 kvinnor intagna enligt LVM.

– Studien är alldeles nyligen publicerad och det vi kommit fram till är nytt inom den vetenskapliga världen, nämligen att

de specifika genvarianter vi studerat har betydelse för missbruk, säger Jarmila Hallman som inriktat sig på det kvinnliga missbruket i sin forskning.

I studien är det hjärnans serotoninssystem och enzymet monoaminoxidas (MAO) som varit i fokus. De två ämnena är sedan tidigare kända för att spela en roll som riskfaktorer vid missbruk.

– Att missbruk är genetiskt betingat mötte tidigare alltid protester. Missbruk sågs som en social angelägenhet. Men bara för att en person är genetiskt disponerad för missbruk, så ska man inte tro att det är kört, så är det inte alls, sa Jarmila Hallman.

Forskningen på enzymet MAO, som bland annat finns i blodplättarna, har inneburit att det sedan en längre tid varit uppenbart att det finns genetiska faktorer som inverkar på risken att bli missbrukare.

Blodplättarnas MAO har ingått i flera

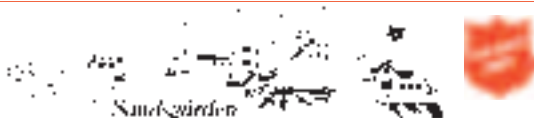
studier världen över under många år. Redan på 70-talet uppmärksammade forskare att människan, helt naturligt, har olika halter av MAO. Nivån är konstant hela livet och är genetiskt betingad.

– Forskare gick igenom hela spektrumet av sjukdomar kontra halten av detta enzym med svårtolkade resultat. Först när man började titta på personlighetstyper, medicinskt psykologiskt, mot MAO, kunde man börja förstå sambanden.

ALKOHOLISTER ÄR OLIKA

Det var en svensk forskare, Lars Oreland, som i samarbete med andra psykologer och psykiatrer, och samtidigt med en grupp i USA, kunde visa att personer med låg halt av MAO som grupp var impulsiva och sensationssökande.

– Den här gruppen söker sig till starka stimuli, på gott och ont. Det kan vara



SKOL- OCH BEHANDLINGSHEM
kvalitetsscertifierade enligt ISO 9001:2000

- Vi erbjuder 25 platser i skola och behandling för pojkar i grundskolans årskurs 4-9.
- Sociala problem och/eller relationssvårigheter. Neuropsykiatriska funktionshinder såsom ADHD, Asperger m.m.
- Behandlingspersonalen och lärarna arbetar aktivt med genomförandeplaner och IUP.
- Läs- och skrivstudio med individuell stödundervisning.
- Den sociala kompetensen tränas genom vardagliga sysslor och fritidsaktiviteter med hög grad av struktur och gränsättning.
- ART-grupper för eleverna och Föräldrakrafts program är viktiga arbetsredskap.
- Helårsöppet finns att tillgå för elever med utökat vårdbehov.

Vill du veta mer så hör av dig till:
Verksamhetschef Hans Nilsson eller Behandlingsansvarig Leif Öberg Tfn: 08-560 428 20 / 08-560 430 93
E-post: sundsgarden@fralsningsarmen.se Hemsida: www.fralsningsarmen.se/sundsgarden



alkohol och missbruk eller våghalsiga idrotter som fallskärmshoppning och alpinism. Inom gruppen finns även konstnärer och andra grupper av människor som har kreativa yrken. De här personerna undviker monotonien och enformigheten.

Alkoholister kan vara mycket olika. De kan bland annat delas in i två grupper där typ 1 dricker alkohol för att de är ångestdrivna, medan typ 2 gör det för att de är spänningssökande och impulsiva.

– Studierna på MAO och de olika personlighetstyperna har replikerats många gånger runt om i världen och visar oftast på samma resultat, sa Jarmila Hallman.

Men det finns många faktorer som påverkar risken för missbruk. En person med lågt MAO som bor i en familj där det finns goda möjligheter att till exempel hålla på med sporter med spänning kan få stimulans den vägen medan personer som växer upp i en socialt fattigare miljö kan ta en enklare väg mot ökade stimuli, det vill säga alkohol och droger.

För att renodla påverkan mellan miljö och gener gjorde den svenska gruppen, tillsammans med amerikanska kollegor, studier på apor på Morgan Island i South Carolina, USA.

– Ön har ingen yttre påverkan och är ett forskningsparadis. Det finns inga "fattiga" apor.

Skålar med alkohol placerades ut på ön och det visade sig att apor med lågt MAO spontant drack dubbelt så mycket alkohol som apor med högt MAO. Det visade sig även att de med lågt MAO, i speciella försök, där aporna erhöll samma blodkoncentration av alkohol, blev tre gånger

så aggressiva som de med högt MAO.

– Viljan att stimulera sig är med andra ord genetiskt bekräftad.

Flera långtidsstudier med många tusen ungdomar pågår i Centrum för klinisk forskning i Västerås under ledning av Kent Nilsson och Lars Orelund. De har bland annat studerat ungdomarnas kriminalitet i förhållande till miljöfaktorer och MAO.

– Studien visar att de med högt MAO inte är särskilt känsliga för miljöfaktorer. En del blir helt enkelt inte kriminella oavsett miljö. Men ju sämre miljöfaktorer de med lågt MAO hade desto högre kriminalitet.

ÅNGESTFYLLDA OCH RÄDDA

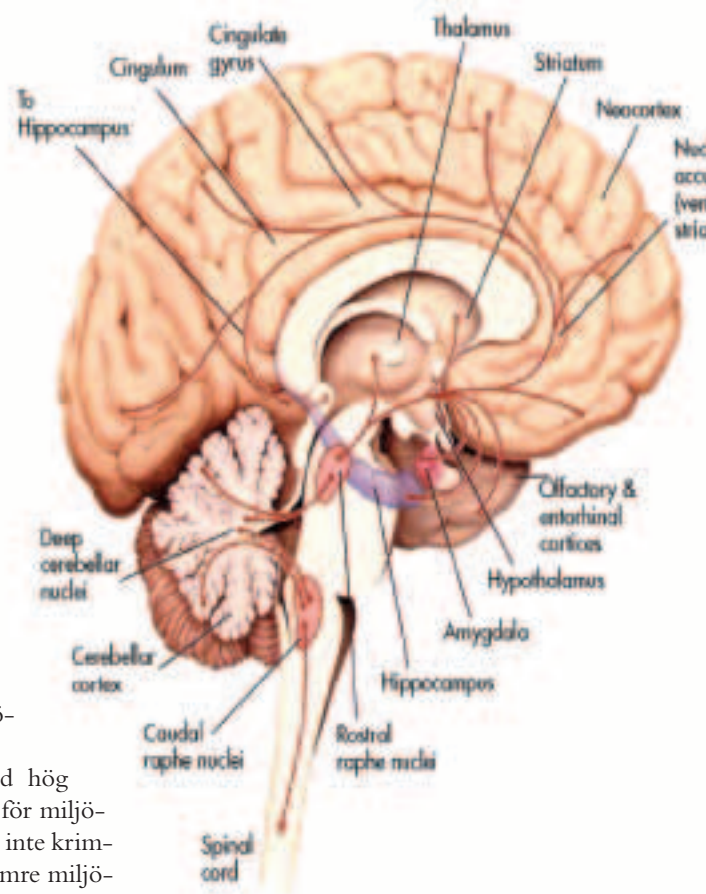
Den nya svenska studien från Ekebylund, liksom den från Morgan Island, visar att variationer i MAO-genen kan kopplas till aggressivitet. Gruppen LVM-kvinnor visade ingen skillnad mot kontrollgruppen i genvariation för MAO, men hos de LVM-kvinnor med aggressiva drag fanns en högre frekvens av genvarianten MAO-LångLång än hos de utan aggressivitet.

Av hjärnans olika banor hör de som använder sig av signalämnet dopamin ihop med bland annat belöning och kognition, de som utnyttjar signalämnet serotonin med impuls kontroll och stämningsläge och de som utnyttjar noradrenalin med

vakenhet och koncentration.

– Både de som har starkt respektive svagt dopaminsystem kan utveckla alkoholism. De med starkt dopaminsystem för att de är ångestfyllda och rädda och de med svagt system för att de behöver kraftiga stimuli för att uppleva belöning och har dålig impuls kontroll. Ett svagt dopaminsystem kan även innebära risk för kognitiva störningar som till exempel ADHD, sa Jarmila Hallman.

En person som har ADHD kan genom medicinering med amfetamin förstärka dopaminsystemet och fungera mer normalt. Men om beteendet beror på en förvärvad hjärnskada på grund av missbruk är amfetamin som medicinering inte aktuellt.



Familjebehandling och sega enbuskar

Arabo Familjebehandling arbetar med människor som vill växa. Växa inför 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>



Vi har lediga platser

Välkommen att besöka oss i
Gullspång eller på mässan
"Sverige mot Narkotika" 13-14/5

www.vildmarkslyftet.se

”Men bara för att en person är genetiskt disponerad för missbruk, så ska man inte tro att det är kört, så är det inte alls

- – För att veta om man ska sätta in amfetamin eller inte till vuxna med ADHD-symptom måste ett barndomsperspektiv vara vägledande.

FÖRVÄRVAD HJÄRNSKADA

I många studier har det visat sig att genvariationer såväl i hjärnans dopamin-, GABA- och opioida system kan vara associerade med risk för beroende. De olika drogerna amfetamin (aktiverar dopamin) och kokain (aktiverar dopamin, serotonin och noradrenalin), alkohol (aktiverar GABA och dopamin), bensodiazepiner (aktiverar GABA) och heroin (aktiverar de opioida systemen), med flera, tas upp och aktiverar direkt eller indirekt hjärnans dopaminerga belöningssystem. Man kan alltså nå liknande belöningseffekt via olika vägar, vilket förklarar att genvarianter inom olika bansystem, användande sig av olika signalämnen, kan vara associerade med risk för missbruk.

Det som studien på Ekebylund koncentrerat sig på är genen för serotoninåterupptagspumpen, den pump som blockeras av så kallade SSRI-preparat som Prozac och Cipramil. Genvariationen kallas S (short) och L (long) och eftersom man har två gener av samma slag kan varje individ bära SS, SL eller LL. De olika genvarianterna är av betydelse för hur kraftig pumpen skall vara. Serotoninsystemet har stor betydelse genom att bromsa de impulser som kan genereras,

exempelvis i samband med längtan efter alkohol.

– Om belöningssystemet, dopamin, fick härja fritt vet vi inte var det skulle sluta. Vi söker alltid korta vägar till belöning. Men för att vi inte ska ägna åt oss lustfyllda saker hela tiden finns det bromsande serotoninsystemet.

Tidigare studier har visat att kvinnor har en effektivare serotoninbroms än män, vilket kan förklara en del av de genomsnittliga könsskillnader som finns i beteende. En tre år gammal studie visar att ungdomar med varianten SL av serotoninpumpsgenen, i en dålig miljö, löper 13 gånger större risk att supa sig stupfulla tre gånger i månaden än alla andra varianter, oberoende av miljön.

FÖRVÄRVAD HJÄRNSKADA

Det som Jarmila Hallmans studie på Ekebylund undersökt beträffande serotoninpumpsgenen är förekomsten av de tre olika varianterna i relation till ett normalmaterial. Studien visar att kvinnorna i LVM-gruppen hade en signifikant högre frekvens av serotoninpumpens LL-variant än kontrollgruppen.

Det finns med andra ord forskningsresultat som visar att tungt missbrukande kvinnor har en annorlunda genetisk utrustning, men Jarmila Hallman påpekar att det är för tidigt att dra slutsatser av det och att forskningen fortsätter med strävan att utröna betydelsen av detta fynd. ■



Jarmila Hallman, psykiater och professor vid Uppsala universitet.

LISA SKÄR SIG TONY MOBBAR SANNA SNIFFAR PETER SLÅSS.

Vi är ett familjeliknande
behandlingsalternativ och
har många års erfarenhet
av behandling av barn
och ungdomar.

Vill du veta hur vi arbetar
ring 0241-79 20 90 eller
070-601 56 27,
fråga efter Tomas.



HVB Hemmet
Stationen AB



Nytt LSS-boende för tjejer, 13-20 år,
med diagnos Aspergers syndrom alternativt
lättare utvecklingsstörning.

Kompetens – Erfarenhet – Engagemang

Läs mer på www.flickhemmetssmilla.se

HUR HÖGT KAN MAN NÅ?
HUR LÅNGT KAN MAN GÅ?



I 10 ÅR HAR VI VISAT
UNGDOMAR
MÖJLIGHETER
...OCH GRÄNSERNA

- BOENDE I TRE STEG
- PERSONAL DYGNET RUNT
- OMFATTANDE DOKUMENTATION

locus@fralsningsarmen.se Tel: 08 6672182
www.fralsningsarmen.se/locus



Ab Stabbarpsgården Hvb hem

Målgrupp: Pojkar och flickor i åldern 15- 23 år.
Med neuropsykiatriska funktionshinder. Sol Lvu.

Vi erbjuder en bred kompetens i personalgruppen. Miljöterapi KBT.
Individanpassad skolgång / praktik

Välkommen att besöka oss

Ledare • Terapeuter • Konsulter • Coacher

Gestalt

Utveckla dig personligt och professionellt

- Dipl. Gestaltterapeut / Dipl. Organisationskonsult, 2 + 2 år
- Grundutbildning i Gestalt, 2 år
- Gestaltmetodik i organisationer, 1 år

Dags att söka!
Mer information på
www.gestaltakademin.se



Kvalitetsutbildningar med ett
humanistiskt och systemiskt helhets-
perspektiv – sedan över 30 år.

Pema Hvb

Belägen i lugn och naturskön miljö i Småland. Miljö-
terapeutisk och individuell behandling av välutbildad
personal, behandlingen är inriktad på kvinnor i åldern 18
år och äldre med missbruk och psykosociala problem.
Vi har erfarenhet av Asperger och ADHD



www.pema-hvb.se

pemahvb@telia.com

Boel Dahlskog, 0413-34 66 87 Anna-Britt Johansson, 0413-34 66 88

www.stabbarpsgarden.com



lämnas från m
socialtjänsten
den enskilde m
[...]
3. vårdas med st
eller lagen (19
[...]"

kommandet.se

ÖPPEN TVÅNGSVÅRD

– i enlighet med den nya vårdreformen

De regler som regeringen utvecklat anger ramarna för vad som behövs för att tvångsvården ska kunna bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen. Jonas Reinholdsson på KommunLex menar att den nya reformen förutsätter ett aktivt samarbete mellan landsting och kommun tillsammans med patienten för att en öppen tvångsvård ska vara möjlig.

Text och Foto: Annika Rådlund

NY LAG. Med den nya vårdreformen får tvångsvård bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen.

Som tidigare måste vården alltid inledas i slutenvårdsform och en samordnad vårdplanering är nu ett krav enligt lagen.

– Det ska ske en individuell utformning av planeringen och det ska vara ett bra samarbete mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Man ska sätta upp särskilda villkor för patienten sedan får de slutenvård och efter det kan öppenvård ske, efter ansökan av chefsöverläkare och beslut av allmän förvaltningsdomstol, förklarar Jonas Reinholdsson.

Det är även chefsöverläkaren som har ansvaret för att en samordnad vårdplan upprättas.

– Tanken är att insatserna ska harmonisera med varandra. Som tidigare måste vården alltid inledas i slutenvården och i vårdplanen ska det stå vilken enhet vid landstinget, kommunen eller annan huvudman som ansvarar för de planerade insatserna, samt vilka beslut kommunen fattat.

GEMENSAM VÅRDPLAN

Chefsöverläkaren är nu enligt lagen skyldig att underrätta berörda enheter när ett beslut om öppen tvångsvård tagits.

– Det ska tydligt framgå av planen vilka enheter det är, det ska finnas en struktur och en samlad sjukdomsinformation som matchar behoven. Det finns en skyddslagstiftning för att skydda andra, alla pusselbitar måste finnas på plats.

– Alla parter måste vara med för att skriva en gemensam vårdplan, men om bilden inte är helt klar så kan inte ett beslut fattas efter första mötet. Man kan bestämma om vårdinsatserna ska beviljas, men man måste kolla psykiatriplatser och kontakt-

personer. Det kan ibland vara svårt och ta tid att rekrytera kontaktpersoner, berättar Jonas Reinholdsson.

Chefsöverläkaren bestämmer formellt över innehållet av vårdplanen men den anses inte som upprättad förrän den har justerats av alla enheter.

– Den ska utformas i samarbete mellan de enheter i kommunen eller landstinget som ansvarar för insatserna och patienten och chefsöverläkaren måste vara överens. Om kommunens beslut inte överensstämmer med chefsöverläkaren så får läkaren tänka om i fall de ska justera beslutet. Alla berörda enheter måste underrättas om ett beslut om öppen tvångsvård fattas.

LÄTTA PÅ SEKRETESSEN

För att det skall vara möjligt att samarbeta mellan alla instanser har sekretessen lättats upp.

– Om en patient vårdas enligt LPT eller LRV ska uppgifter kunna lämnas mellan myndigheter inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården och för detta behövs inget samtycke inför vårdplaneringen eller vid genomförandet av öppen tvångsvård.

Öppen psykiatrisk tvångsvård innebär att patienten får vistas utanför sjukvårdsinrättningen men då ska rätten föreskriva om särskilda villkor för vården.

– Patienten kan till exempel vara skyldig att underkasta sig medicinering, att hålla kontakt med en viss person, besöka en vårdcentral eller vistas på ett hem för behandling eller terapi. Det kan också gälla förbud mot att vistas på en viss plats, kontakta en viss person eller använda berusningsmedel, förklarar Jonas Reinholdsson.

I vissa fall kommer patienten att kunna bo hemma, studera och arbeta och ha som enda villkor att delta i missbruksbehandling eller ta sin medicin regelbundet. Om patienten inte vill delta i vård utanför sjukvårdsinrättningen kan den nya vårdreformen inte genomföras, och då kan en återtagning av patienten aktualiseras.

– Med den gamla lagstiftningen hade man inte tänkt sig långa permissioner för patienterna. Vissa läkare skrev ut sina patienter och gjorde de inte det så kunde vårdtagaren gå till en annan läkare och bli utskriven där istället, sådant förhindrar den nya reformen, säger Jonas Reinholdsson. ►

FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR VÅRD (3 § LPT)

"Tvångsvård får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt

1. har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnet runt vård (sluten psykiatrisk vård) eller
2. behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård)."

Som tidigare är en förutsättning för vård att patienten inte samtycker eller att det finns grundad anledning att vård inte kan ges utan samtycke.

www.kommunlex.se

BÄTTRE SAMVERKAN

– bättre psykvård



NY LAG. Helena Forssell arbetar som utredare för NU-enheten och under konferensen Öppen psykiatrisk tvångsvård i Stockholm informerade hon åhörarna om Socialstyrelsens roll och om vilket stöd de kan ge till kommuner och landsting.

Målsättningen är att med ett bra samarbete mellan olika instanser kommer vården och rehabiliteringen av psykiskt sjuka människor att förbättras.

– Socialstyrelsen jobbar mot en allt bättre samverkan. Vi hoppas att man ska komma in i gemensamma dialoger och att det inte ska vara en kamp mellan kommunen och psykiatrien där man skyller på varandra att man inte utföra sitt jobb. Genom detta arbetssätt ser man hur de andra har det och man lär sig respektera varandras kunskap.

NU-enheten som samordnar Socialstyrelsens insatser. Den följer upp den nya vårdreformen genom statistik och tillsyn.

– Man måste följa upp det man gör för att se vad det har för effekt och använda sig av öppna jämförelser. Om det är något som visat sig vara effektivt så måste man jobba på att få ut den till andra. Vi måste även tillvarata brukares och närståendes kunskaper och erfarenheter.

Den nya vårdreformen ska ge en ökad tydlighet kring uppdrag och ansvar mellan kommun, landsting och staten.

NU-enheten på Socialstyrelsen ska medverka till att kvaliteten höjs i verksamheter för personer med psykisk sjukdom eller psykiska funktionshinder. De vill se en ökad samverkan kring den nya vårdformen.

Text och Foto: Annika Rådlund

– Det ska finnas gemensamma övergripande riktlinjer så att man vet att vissa problem inte behöver lösas på lokal nivå utan att de istället kan lösas på en övergripande nivå.

Genom länskonferenser, seminarier och projekt stödjer och utbildar NU-enheten landsting och kommuner

– Våra länskonferenser brukar vara mycket uppskattade. Vi har även satsat mycket på vår hemsida där vi har ett nyhetsblad och ger svar på olika frågor.

FÖRBÄTTRING BEHÖVS

Enligt Helena Forssell behöver tillgången till vård och rehabilitering förbättras.

– Syftet med den förra psykiatireformen från 1995 var att förbättra livskvaliteten för människor samt att kommunernas ansvar skulle öka. Men genom åren har det visat sig att samhällets insatser inte har räckt till. Beviset för detta är också en del uppmärksammade händelser i början av 2000-talet, som till exempel mordet på Anna Lind.

Regeringens utredning 2003 visade många brister som fanns inom hälso- och sjukvård och den sociala rehabiliteringen.

– De övergripande behov utredningen kom fram till var att alla ska ha samma möjlighet att vara med i samhället trots psykisk sjukdom. ■

Hur har den nya vårdreformen påverkat ditt arbete?

Agneta Lundström,
sjuksköterska inom socialpsykiatrien,
Bodens kommun:

– Det här är ganska nytt för oss än så länge, så det har inte varit några större förändringar för min del. Jag har ansvar för särskilda boenden i kommunen och hälso- och sjukvårdsansvar inom psykiatrien. Den nya vårdreformen har tydliggjort ensamarbetet lite, men jag tycker att det funkar bra hittills ändå eftersom samarbetet med andra fungerat så bra.



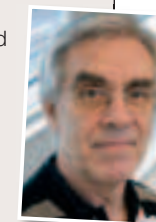
Maria Dådring,
biståndshandläggare för socialpsykiatrien,
Bodens kommun:

– Kommunen och landstinget måste hitta ett bra sätt att planera hur man rent praktiskt ska arbeta med lagen. Tyvärr kan jag säga att Norrbottens läns landstings lösning med "stafettläkare", alltså läkare som är inhyrda i kortare perioder, är ett litet problem. När jag är på vårdplanering träffar jag hela tiden läkare med olika arbetssätt, från olika landsting. Rent patientmässigt tror jag annars att vi ligger lite i framkant vad gäller olika sorters patienter, de med dubbeldiagnoser och så vidare och det här med permissioner har funnits tidigare.



Bengt Håkansson,
sjuksköterska och ägare av Högsåters
rehabiliteringshem, Dalsland:

– Jag tycker att vårdreformen är bättre idag, den är tydligare. Nu ser vi precis vad som gäller. Vi tar emot dem som är dömda enligt LPT och LRV och de placeras hos oss genom kommunerna, och sedan rehabiliterar vi dem till eget eller annat boende. Vi har nu ett bättre samarbete med slutenvården och det är lättare att kontakta olika enheter och få hjälp. Det är också lättare för oss att agera eftersom det finns villkor som är tydligt ställda.



Torbjörn Sundström,
sektionschef för handikappomsorgen,
Ekerö kommun:

– Jag är ansvarig för gruppboendestäder och daglig verksamhet inom LSS och vi vill lära oss mer om reformen, för den har ännu inte påverkat oss så mycket. Jag tror att det behövs mycket struktur innan man kan kvalitetssäkra det här, alla måste veta vem som gör vad. Svårigheten är nog att kommunen inte får sätta krav bara villkora insatserna. Det måste vara en balansgång mellan kommun och personal så att man inte blir kontrollanter, det kommer att bli en utmaning att hålla villkorspunkterna utan att bli poliser.



Först kläcktes idén att dokumentera över internet



sedan föddes vår nya produktidé:
**kvalitetssäkring av journal,
dokument och uppföljning**



Redan nu är 45 behandlingshem nöjda kunder

info@isoxhvb.se
www.isoxhvb.se

Nectar Systems AB, 0451-89300



Samtal med barn och ungdomar

Haldor Øvreeide och **Eva Redemo** erbjuder en processororienterad utbildning i genomförande av samtal med barn och ungdomar.

Utbildningen utgår från ett kommunikationsteoretiskt perspektiv på barns utveckling och självförståelse och syftar till ett utvecklingsstödande närmande till barn och ungdomar vid såväl utredande som stödande samtal.

Omfattning: 11 dagar under 3 terminer

Start: 26-27 maj 2009

Sista ansökningsdag 3 april

Kostnad: 19 500 kr (exkl.moms)

Haldor Øvreeide är specialist i klinisk psykologi med mångårig erfarenhet av barn- och familjefrågor i behandling, konsultation, undervisning och offentlig utredning.

Eva Redemo är socionom och familjeterapeut, handledare och utbildare inom socialtjänst och skola.

För mera information

www.magelungen.com/kunskap



MAGELUNGEN

Bondegatan 35, 116 33 Stockholm 08 - 556 93 190

Grödbygården

ett behandlingshem för föräldrar och barn.
Kvalitetscertifierat enligt ISO 9001: 2000.

Alla vill vi utvecklas, men helst utan att behöva ändra oss. Förändring väcker motstånd och dessa krafter behöver för "våra" familjer härbärgas inom den fasta ram en god institution utgör.

Vi har arbetat med familjer sedan 1990 och har utvecklat en organisation som är lämplig för vår målgrupp.

Psykoterapi (bild-, lek och parterapi) integreras i den jag-stärkande miljöterapi med mer pedagogiska metoder (Marte-Meo, Cap och ART).

Grundläggande variabler som åtgärdernas intensitet, frekvens och timing är en kompetens utöver metod-nivån, som är avgörande för behandlingsresultatet.

Våra uppdragsgivare ger oss ett gott betyg i den enkät de besvarar vid behandlingens slut. Det genomsnittliga värdet på de olika variablerna är 4,7 i den femgradiga skalan. Familjerna bor i egna lägenheter i våra hus här på landet i Grödby.

- Behandling
- Utredning
- Akutplacering

Vill du veta mer? Kontakta oss gärna.

Lennart Olsson

leg psykolog/leg psykoterapeut/föreståndare.

Huvudman: Annika och Lennart Olsson.

Plats för 9 familjer - 25 personer.

Grödby ligger utanför Bromölla nära Blekingegränsen.

Adress: Grödbyvägen 263, 295 91 Bromölla.

Telefon: 0456 - 229 41

E-post: annika.lennart@grodbygarden.se

Certifierat ISO 9001 av



www.grodbygarden.se



VARFÖR LJUGER UNGDOMAR OM

KRÖNIKA. ”De ljuger! Vi vet att de ljuger, nästan allihopa!” Berättade handläggaren för mig under ett besök där jag informerade om mitt nystartade projekt som handlar om Familjehem med etnisk minoritetsbakgrund.

Jaha... lyckades jag klämma ur mig. Jag märkte själv hur svårt jag hade att dölja mitt medlidande med dem som påstods ljuga.

”De är mycket äldre”, fortsatte hon. ”Minst 3–4 år äldre än vad de säger att de är. Det ser vi ju på dem. De har så kraftig skäggväxt och allt.” Jaaa, en del är ju ganska små till växten, men de ser väl ut så i dem där länderna. Vad är det som... ja vad får er att tro att de ljuger om sin ålder? ville jag veta.

”De vill ju stanna i Sverige, så klart! Sedan vill de ju få hit sina föräldrar och syskon och hela köret. Då måste de vara omyndiga, fast de är äldre, det ser vi ju. Och en del erkänner det senare, när vi har

lärt känna varandra eller också berättar de för sina kompisar”, avslutade hon.

Jag hade aldrig funderat över detta förr. Min erfarenhet var att det brukar vara tvärtom. I tonåren vill man vara myndig så fort som möjligt för att slippa beroendet av föräldrarna. Fast det är klart, började jag vackla, är någon ensam i ett främmande land då kanske det är bäst att få tillgång till alla privilegier som omyndig. Det gäller att överleva och ta tillvara alla fördelar som ges. Fast, tänkte jag, är det så viktigt hur gamla dessa ensamkommande ungdomar egentligen är? Vad skulle det göra för skillnad på individnivå? På något sätt har dessa ungdomar lyckats komma ända hit upp till nordligaste Europa, ibland hundratals mil från sina nära och kära, för att få en bättre framtid. Många av ungdomarna har vandrat till fots, genom ogästvänliga skogar och kalla snöbelagda berg, beskjutna av gränsvakter eller av militären, utan mat och varma kläder

i dygn. Och nu är de här i trygga humana Sverige.... Och så stör vi oss på deras ålder... ”De ljuger! Vi vet att de ljuger för oss; om ålder, identitet, bakgrund – ja i stort sett om allt!” – ekade handläggarens ord i mitt huvud.

Några dagar senare, på ett kafé i den mångkulturella förorten till Stockholm, kunde jag inte låta bli att tänka högt inför mina vänner med olika etniska bakgrunder.

Det är svårt det där med åldern, började jag, nuförtiden är det svårt att se på folk hur gamla de är. Antingen ser de yngre ut eller också ser de äldre ut. När jag var 16 trodde alla att jag var över 20 och idag tror alla att jag är minst 5–6 år yngre än vad jag är, fortsatte jag.

”Ja, det är sant. Men jag är skriven fyra år äldre än vad jag är”, nästan avbröt mig min väninna från Afghanistan.

Jasså, varför det? undrade jag genast. Det visste jag inte.

Isabella Canow

Projektledare Föreningen Skyddsvärnet Stockholm och
författare till boken "Under samma tak, men på olika plan"

SIN ÅLDER?

"Ja, men man gör så hos oss. Det är jät-tevanligt att skriva flickorna äldre än de är så de kan gifta sig tidigt. Dessutom så var det lättare för mig att åka till Ryssland med min man, jag var ju inte myndig då", förklarade hon, som om det inte var någon big deal – det där med åldern.

Vad intressant! Det visste jag inte, utbrast jag! Hur är det med pojkarna då?

"Ja, för dem är det precis tvärtom. Man skriver in dem några år senare för att de ska slippa göra militärtjänsten så tidigt. För att de ska kunna klara sig och inte bli dödade i krig så tidigt. I våra länder krigar man ju hela tiden, det vet du väl?", fortsatte hon. "Dessutom behövs de hemma för att hjälpa föräldrarna med arbete och sånt. Ingen förälder vill ju att deras söner ska tas av militären och kanske hamna i krig, det vet man ju aldrig."

Eftersom vi var flera stycken från olika världsdelar så blev det en intressant diskussion kring attityden och synen på ålder.

Utan att peka ut några länder kan jag nämnda att det vi kallar Mellanöstern och flera länder i Asien var representerade och det visade sig att min väninnas berättelse om synen på ålder var vanlig bland dessa länder.

I väst är vi väldigt fixerade vid ålder, siffror och statistik. Vi är skolade att kunna lägga allt i rätt fack i den rätta kolumnen. Vi är fostrade redan på dagis att det är skillnad på klossars former och de kan endast passa in i den exakt skurna formen. Detta begränsar vårt perspektiv. Vi har så svårt att kliva utanför och tillåta olikheter.

Det finns många områden i världen, betydligt fler än i vår begränsade trygga värld, där överlevnad över dagen är betydligt viktigare än att skriva in det rätta datumet och till och med födelseåret på sina barn. Myndig är man när man är giftasvuxen och detta syns på kroppens utveckling, så enkelt är det för en del människor. Det finns ändå ingen pensionering och då

är ens barn den enda tryggheten. Inte så märkvärdig då att man vill ha många söner samtidigt som man vill behålla dem hemma så länge som möjligt, såvida man inte ser en liten, liten möjlighet till ett drägligare liv i den trygga och humana, men ack så inmurade västvärlden.

Så riskerar man därför oftast den äldre sonens liv, genom att låta honom vandra runt en fjärdedel av jorden med alla risker det innebär för att man kanske, möjligen kan få stanna hos de där civiliserade, humana och utbildade människorna i väst. Och då har jag inte ens gått in på den ekonomiska skuldsättningen många föräldrar eller till och med hela storfamiljen försätter sig i för att bekosta vandringen.

Men det är en annan story, jag skulle bara grubbla över, varför ljuger ungdomar om sin ålder?

*Isabella Canow
Projektledare & författare*

FÄRSK LAG I FOKUS

Avtal och pris styr kvaliteten



Anna Ulfsdotter Forssell och Kristian Pedersen, advokatfirman Delphi.

Lagen om valfrihetssystem har trätt i kraft och har fokus på kvalitetskonkurrens och mångfald. Under Stora LOV-dagen framkom att det är viktigt att ha tydliga avtal samtidigt som beställaren måste ha tillit till utförarna. Exakt vad som kommer att gälla för ickevalsalternativ och konkurrensneutralitet är omöjligt att säga eftersom lagen ännu inte är testad, det finns ingen rättspraxis.

Text och Foto: Kerstin Karell

LOV. Den första januari trädde LOV, lagen om valfrihetssystem, i kraft. Tanken med lagen är att brukarna ska få ökade valmöjligheter och att den ska främja en mångfald av utförare. LOV är på visat område ett alternativ till lagen om offentlig upphandling, LOU. Vid upphandlingar enligt LOV är priset fastställt på förhand och utförare konkurrerar med kvalitet.

– I LOV tävlar utförarna i kvalitet och inte i pris, men de ekonomiska villkoren bestämmer kvaliteten. Om man har ett lågt pris, vad får man då för kvalitet? säger Anna Ulfsdotter Forssell, partner i advokatfirman Delphi. Hon var en av flera föreläsare vid LOV-dagen arrangerad av Upphandling 24.

Enligt Anna Ulfsdotter Forssell måste priset vara slagkraftigt även för att attrahera utförare. Det krävs en noggrann ekonomisk analys med förstudie samt bra prisjusteringsklausuler i avtalen. Det är enligt henne viktigt att inse att låga ersättningar, som istället bygger på försäljning av kringtjänster, försvarar för små och medelstora företag att konkurrera och då ger inte valfrihetssystemet den förväntade ökade mångfalden.

– Det alternativet slår inte bra mot små företag. Det är lättare att erbjuda och tjäna pengar på kringtjänster om man har muskler, sa Anna Ulfsdotter Forssell.

Caremas vd Cecilia Daun Wennborg konstaterade att priskonkurrens inte gynnar någon och om en kommun eller ett

landsting inför ett valfrihetssystem för att spara pengar, när man inte det som är syftet med LOV. Hon framhöll att ersättningsmodellen är beställarnas bästa verktyg att styra utförarna. När det gäller hemtjänst anser hon att timpriser utan nivåer bör eftersträvas. För många nivåer ökar administrationen för både kommuner och utförare.

Både Anna Ulfsdotter Forssell och Cecilia Daun Wennborg tog upp vikten av att i avtalen ta hänsyn till geografiskt lämpliga områden sett till storlek, indelning av brukare sett till vårdtyngd och utifrån ett socioekonomiskt perspektiv.

– Om kommunen upphandlar hemtjänst till exempel i tårtbitar, kan alla utförare starta med liknande förutsättningar.

gar, det vill säga med en kundbas. Utan en initial fördelning då tar det tid för en del utförare att få kunder och det blir då mycket svårare med ekonomin. Det i sin tur gör att mångfalden av utförare, som är en förutsättning för valfrihet, inte uppnås, säger Cecilia Daun Wennborg.

I samband med den diskussionen uppkom frågan vad som händer vid en fördelning när nya utförare godkänns av beställaren, vilket sker löpande i LOV, vilken del av ett område tilldelas de? Frågan är också om uppstyckning av ett område verkligen innebär valfrihet för brukarna.

En som var tydlig med att valfrihetsmodellen främst är till för samhällets invånare, att de ska ha möjlighet att välja, var Anette Henriksson, landstinget Halland. Landstinget Halland införde, efter tre år av förberedelser, Vårdval Halland i januari 2007 och deras arbete har stått modell för LOV.

– Vi insåg att om vi inte gör en förändring så kommer vi att få problem med ekonomin. Vi har inte råd att bedriva primärvård på våra sjukhus. För att vi ska klara ekonomin framöver måste människor uppsöka primärvården och inte våra sjukhus, säger Anette Henriksson som är skaparen av systemet Vårdval Halland.

Hon konstaterar att landstinget, innan Vårdval Halland, aldrig tidigare gjort allvar av att verkligen försöka få Hallänningarna att gå till primärvården i första hand.

– För att de ska göra det gäller det att satsa snarare än att spara. Vårdval Halland är inte en ersättningsmodell utan en styrmodell vilket har blivit allt tydligare under de här två åren. Att prata väldigt mycket kring ersättning är en risk. Tyvärr hör jag landsting som först pratar ersättningsmodell innan de diskuterat igenom vad de vill uppnå. De kommer att få problem. Att vi har en genomarbetad styrmodell är framgångsfaktorn. Det som är mest glädjande med Vårdval Halland är att det är en enkel modell. Vi har flyttat fokus från att prata ekonomi till att istället prata om vad vi får för kvalitet för pengarna, säger Anette Henriksson.

Utgångspunkten för landstinget Halland var att de styrande ville ha mer nära vård som skulle vara tillgänglig för invånarna.

– Vem är vi till för, jo invånarna. Vi måste börja jobba på det sättet. Modellen är gjord för Hallänningarna och inte för leverantörerna. Det är viktigt att veta vad man vill uppnå, säger Anette Henriksson.

Cecilia Daun Wennborg flaggade för att

det är bra att föra en dialog med ett antal utförare för att utformningen av valfrihetssystemet ska bli ändamålsenligt. Utförare som redan arbetat i valfrihetssystem kan bidra med värdefulla erfarenheter. Det är viktigt att man tar utgångspunkt i de målsättningar man har med införande av LOV när man utformar ersättningsmodellen.

INGEN DETALJSTYRNING I LOV

Anna Ulfsson och Kristian Pedersen från advokatfirman Delphi var noga med att framhålla vikten av en bra och ändamålsenlig leverantörskvalificering. De krav som ställs på leverantörerna skall framgå av förfrågningsunderlagen till valfrihetssystemen. Det finns ingen detaljstyrning i LOV, vilket det gör i LOU, och leverantörskvalificering kan därför göras friare. Det är oerhört viktigt att kommunerna och landstingen ställer krav på leverantörerna och inte bara hoppar över detta steg. Det är i leverantörskvalificeringen som kommunerna och landstingen har möjlighet att ”kontrollera kvaliteten på aktörerna” genom en kontroll av att leverantörerna har den rätta erfarenheten, de rätta utbildningarna etcetera.

– Att leverantörskvalificera är det viktigaste styrmedlet kommunerna och landstingen har och vi uppmanar dem till att använda det. LOU har en utvärderingsfas, det har inte LOV. Det är endast i den inledande fasen som det finns möjlighet att påverka kvaliteten hos brukarna, säger Kristian Pedersen.

Beställaren bör ta fram bra och lämpliga kvalificeringskrav.

– Det handlar om grundläggande principer. Kraven ska vara rimliga och adekvata för att uppnå syftet. Eftersom det handlar om att ta hand om människor, vill beställaren kanske att personalen ska ha grundläggande utbildningar. Det är viktigt att få grundnivån med i avtalet, säger Kristian Pedersen.

De grundläggande principerna är viktiga, framförallt likabehandlingsprincipen och proportionalitetsprincipen. Särskilda kontraktsvillkor kan vara önskad beteenden som hur leverantören ska bete sig när den lämnar information eller hur brukarna ska bemötas.

– Vid transporter med hemtjänst kan det vara ett för högt krav att leverantören endast ska använda miljöbilar men kanske kan man ställa krav på att leverantörerna

ska köra på ett visst sätt. Det är svårt att definiera vad som är tillräckliga kvalitetskrav.

Cecilia Daun Wennborg listade vad Carema anser är rimliga krav respektive orimliga krav på utförarna. Till de rimliga kraven hör kollektivavtal och meddelarfrihet, att beställaren bör kräva fullständig insyn i verksamheten och att utföraren bör ha gedigna kvalitetsuppföljningssystem. Till de orimliga kraven hör listningstak inom primärvård, uppräknings ersättning som inte tar hänsyn till förändring av den totala kostnadsbilden för utförarna och att endast ekonomisk listning försämrar för socioekonomiskt belastade områden när det gäller primärvård.

Anette Henriksson påpekade att det finns en risk med att som beställare detaljstyra för mycket i avtalen.

– Det finns en risk att man tittar för mycket på vad som står i avtalet och inte på hur vården ska bli bäst för invånarna. För mycket detaljstyrning stryper kreativiteten i modellen och den behövs. Att reglera och styra sätter även begränsningar på leverantören. I Halland har många mindre utförare kunnat etablera sig och successivt kunna bygga upp sin verksamhet tack vare att vi inte ställt så höga krav.

BRA AVTALSRELATIONER

Det behövs en tillit mellan beställare och utförare och den grundläggs bland annat genom ett bra avtal.

– Det behövs ett bra avtal men även bra avtalsrelationer. Man ska leva med avtalet också, säger Anna Ulfsson och Kristian Pedersen.

Längden på avtalstiderna påverkar alla parter. Långa avtalstider på fem år och uppåt är att föredra sett ur flera perspektiv.

– Då finns möjlighet att till exempel investera i lokaler, personal slipper skjutas omkring mellan olika uppdragsgivare och kan få en långsiktighet i sin anställning. Även kunder och deras anhöriga känner trygghet, säger Cecilia Daun Wennborg.

– Invånarna i Halland vill ha kontinuitet i vården. De vill känna trygghet och veta vilka de ska gå till. Vi har i och med att vi gått över till LOV tidsbestämt och skrivit avtal på tio år med våra leverantörer, säger Anette Henriksson.

Speciellt två punkter inom LOV innebär en viss otydlighet för både beställare och utförare. Det är konkurrensneutralitet och ickevalsalternativet som till viss del går hand i hand. Enligt Peter Carlberg från



Anette Henriksson,
landstinget Halland.

”Vi har flyttat fokus från att prata ekonomi till att istället prata om vad vi får för kvalitet för pengarna

Konkurrensverket krävs det rättsfall för att få rätsida, tydliggöra och ge vägledning när det gäller dessa två punkter.

Konkurrensverket har blivit tillsynsmyndighet för den nya lagen. Det innebär att verket har ansvar för att de som använder LOV följer lagtexten, dess form och genomförandesätt, men det har inte ansvar för kvalitetsinnehållet vilket ligger på Socialstyrelsen och länsstyrelserna. De kan inte heller gå till domstol.

– Vi vet inte hur allt kommer att fungera i praktiken, hur domstolar kommer att bedöma lagtexten. LOV är en ny lag och den har ännu ingen rättspraxis.

PÅ SAMMA VILLKOR

Det som är grundläggande vid konkurrensneutralitet är att den egna verksamheten, inom kommun eller landsting, inte ska ha bättre villkor än en privat aktör.

– Man kan inte starta ett valfrihetssystem och sedan slussa pengar till den egna verksamheten eller låta en leverantör få en annan ersättning än den egna verksamheten, säger Peter Carlberg.

Ickevalsalternativet är till för brukare som inte väljer utförare. De ska då tilldelas ett fullgott alternativ och frågan är hur detta ska ske.

– Det finns ingen generell lösning för ickevalsalternativet. Det måste anpassas för valfrihetssystemet. Det kan till exempel erbjudas i kommunens egen regi, upphandlas enligt LOU genom en annan fördelningsnyckel som till exempel gå till den leverantör som finns närmast och bestämmas enligt närhetsprincipen, säger Peter Carlberg.

– Det viktiga är att man tänker till kring hur inträdessystemet ska se ut. Utan någon form av fördelning av ickevals-

kunderna kommer någon långsiktig valfrihet inte kunna etableras, säger Cecilia Daun Wennborg.

Drygt tio förfrågningsunderlag har inkommit till Kammarkollegiets webbplats där de publiceras. Drygt 180 kommuner har ansökt om stimulansmedel från Socialstyrelsen vilket betyder att många undersöker möjligheten.

Hur har det då gått i Halland under de två år som Vårdval Halland varit bruk?

Alla 300 000 invånare i Halland valde utförare. Offentlig vård valdes av 60 procent och 40 procent valde privat.

Vid införandet fanns en oro att det skulle bli vita fläckar i landstinget, att det fanns platser där ingen utförare skulle vilja etablera sig.

– Men idag finns etableringar där vi inte kunde drömma om att det skulle finnas några. Fler invånare har fått vården närmare.

När det gäller att få invånarna att gå från sjukhus till primärvård är målsättningen för Vårdval Halland att andelen konsumerad närvård ska vara 80 procent.

– Vi har lyckats bra med det. Täckningsgraden ligger mellan 64 till i genomsnitt på 70 procent men det varierar mellan vårdenheterna från 66–78 procent. Vi började på 64 procent i januari 2007.

Men än finns mycket kvar att utveckla i Halland. Anette Henriksson nämner system för utvärdering av verksamheter och tillsyn av dem, att utveckla helhetsansvaret för patienterna och fortsatt utbildning för cheferna.

– Det finns behov att ett förändrat ledarskap med en större kreativitet. Att jobba i ett valfrihetssystem är inte samma sak som att jobba i ett anslagssystem. Där är det patienterna som är drivkraften och så har det inte alltid varit tidigare. ■

FAKTA

Konkurrensverket är tillsynsmyndighet för LOV. www.konkurrensverket.se

Kammarkollegiets ansvarar för den nationella webbplatsen för valfrihetssystem. Där annonseras valfrihetssystem för kommuner, landsting och andra kommunala och landstingskommunala organ inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Avsikten med webbplatsen är att företag som vill leverera tjänster till kommuner och landsting ska hitta de tjänster som efterfrågas i hela landet. Annonserna är allmänt tillgängliga och den som vill kan via annonserna läsa vilka krav kommunen eller landstinget ställer på utförarna.

www.kammarkollegiet.se

Vad är aktuellt inom valfrihetssystem i din kommun/landsting?

Håkan Nilsson,

socialförvaltningen Motala kommun:

– Vi har sökt och beviljats stimulansmedel för att utreda frågan. Det är en politisk enhet kring frågan och det finns ett stort intresse. Det är en tjänstemannagrupp på socialförvaltningen som utreder frågan och vi har börjat titta på olika delar, som ekonomi, kvalitetskrav och även om brukarna vill ha ett valfrihetssystem. För vår del är det i första hand aktuellt med valfrihet inom äldreomsorg och hemtjänst. Vi ska presentera en utredning för fullmäktige i slutet av året och då ska politikerna ta ställning till frågan.



Birgitta Johansson,

upphandlingschef, med i styrgrupp för LOV, Täby kommun:

– Kommunfullmäktige har beslutat att tre områden ska ut i LOV: familjerådgivningen, särskilda boenden och hemtjänsten. Vi håller på och lägger upp planer för hur vi ska gå till väga och besätter organisationen. Vi lägger upp arbetet själva och det är inte enkelt att bemanna och veta vad alla ska göra. Vi driver det i tre projekt och sedan ska styrgruppen knyta ihop det. Det är bra att ta till vara den kunskap som finns inom LOU. LOV ska sjösättas så fort vi blir klara, det är tänkt till hösten.



Catarina Klingström,

upphandling, Stockholms läns landsting:

– Det är jag egentligen inte rätt person att svara på. Det är på politisk nivå inom Stockholms läns landsting och diskuteras i Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Vissa ärenden har varit uppe till diskussion men inga LOV-upphandlingar är fastställda. Upphandlingar inom LOU hamnar på min avdelning men om LOV kommer att göra det är ännu inte klart.




www.brizad.se

Kraftigt förstärkt familjehemsvård

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

Vi finns etablerade i stora delar av Sverige.

Kontakta oss så berättar vi mer!
 Christina Kråke
 070-837 19 01
christina.krake@brizad.se

Lena Maria Grandin
 070-837 21 78
lenamaria.grandin@brizad.se



"DIAGNOS FÖRST - SEDAN BEHANDLING"

KBt Praktiken i Roslagen AB erbjuder KORTTIDS eller AKUTPLACERING med/utan UTREDNING i FÖRSTÄRKTA FAMILJEHEM

Vi professionaliserar familjehemmen genom att tillföra resurser och kunskaper. I våra familjehem finns därför extra kompetens. Alla familjehem har genomgått en grundläggande KBt-utbildning. Vi har egen psykiater, psykolog och socionom.

Vi utför också uppdrag på konsultbasis.

Telefon: 0175 - 91490; 070 590 22 02 Adress: Kyrkvägen 1, 760 31 Edsbro
www.kbtpraktiken.se



VILJAN Asperger Centrum
 Ett kunskaps- och utvecklingscentrum

Viljan växer!

Välkommen – nu har vi plats för fler!

Viljan Asperger Centrum AB tar emot personer med autismspektrumstörningar, till exempel Asperger syndrom

- Ungdomsboende, 15-21 år, 12 platser
- Vuxenboende, 18-40 år, 3 platser
- Gymnasiefriskola med det sociala programmet
- Konsulttjänster – föräldrautbildning & personlig utveckling

För mer information: Rolf Andersson, vd, 0220-350 85

info@viljan.se • www.viljan.se

OLTEKO 
 Vård & Omsorg

Sedan 1993 många kommuners
 val för effektivare familjehemsvård

FAMILJEHEMSENHETEN

Vårdsresurs för Dig som arbetar med utsatta barn, ungdomar och vuxna

Kompetent konsulentkår med specialistpåbyggd socionomkompetens och med erfarenheter av hundratals placeringsuppdrag samt våra resursstarka familjehem i mellersta- och södra Sverige säkerställer bästa möjliga vårdresultat.

www.olteko.com tfn 019-239030

INGA KRAFTIGA NED

– *av externa placeringar*



En rundringning till 33 kommuner visar att det totala antalet placerade personer avseende; barn, ungdomar samt vuxna personer inom handikappomsorgen med insatser enligt socialtjänstlagen, visar att det totala antalet placeringar kommer att ligga på samma nivå men med en liten minskning för externa placeringar.

Text: Christer Jönsson

STATISTIK. Det finns naturligtvis en stor oro om vad den finansiella krisen och utvecklingen av svensk ekonomi kommer att innebära för vård- och omsorg som bransch.

Som underlag för en bedömning har vi intervjuat 33 kommuner när det gäller köp av externa platser avseende barn, ungdomar samt vuxna personer inom handikappomsorgen med insatser enligt socialtjänstlagen. Intervjustudien har genomförts under januari och februari 2009. För att se utvecklingen under några år har vi i sammanställningen också tagit med motsvarande uppgifter för 2006.

I de intervjuade kommunerna har antalet personer placerade i externa verksamheter eller i egen regi ökat från 1 288, år 2006, till 1 402 personer år 2009. Som framgår av diagram 1 har det skett en ökning av antalet personer placerade i

externa verksamheter och i egen regi verksamheter.

I intervjuerna framkommer bilden av att det totala antalet personer som är placerade 2010 kommer att ligga kvar på nuvarande nivå. Det innebär en minskning, cirka 5 procent, av externa placeringar till förmån för fler placeringar i egen regi verksamhet.

När det gäller barn och ungdomar har det också skett en ökning mellan 2006 och 2009, både vad gäller placeringar i HVB-hem och placeringar i familjehem. Intervjuerna indikerar att antalet placeringar i HVB-hem kommer att vara på nuvarande nivå även om ett år, se diagram 2. Antalet placeringar kommer att öka något i familjehem. Ungefär 6 procent av familjehemmen är konsulentstödda familjehem.

Ser man till enskilda kommuner kan

DRAGNINGAR

Diagram 1

Handikappomsorgen, placeringar enligt Sol i externa verksamheter och i egen regi verksamhet

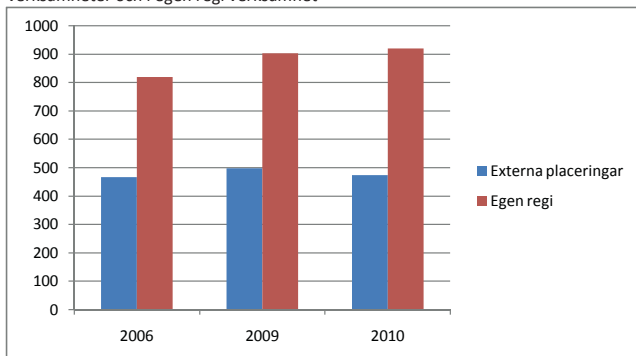
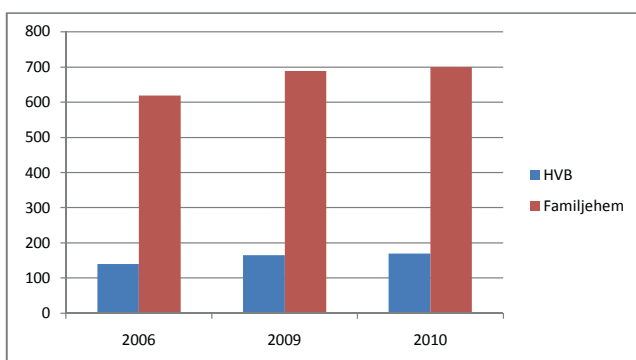


Diagram 2

Barn och ungdomar, placeringar i HVB-hem och familjehem



det naturligtvis ha skett stora förändringar mellan 2006 och idag. Det finns exempel på kommuner där antalet externa placeringar har ökat kraftigt inom handikappomsorgen. Men också exempel där externa placeringar har minskat kraftigt till förmån för fler plaster i egna boenden eller på grund av andra insatser i stället.

Intervjustudien är, som vi tidigare berörde, genomförd i januari och februari. Med tanke på den stora osäkerheten om den svenska ekonomins utveckling är också osäkerheten stor kring vad som faktiskt kommer att hända framöver. Intervjuerna belyser förmodligen det faktiska behovet av heldygnssinsatser som finns. Förutsättningarna kan naturligtvis snabbt förändras för enskilda verksamheter på grund av politiska beslut.

Har du hög belastning av ärenden som rör barn och familjer?

Då är vi tjänsteförbundet som hjälper dig med en utredning eller med handläggning!

När din grupp behöver handledning eller utbildning. Då finns vi med mångårig erfarenhet!

Vi erbjuder handledning för arbetsgrupper och familjehem samt utbildning för personal. Ärendehandlingen är baserad på Systemteori eller Psykodynamisk teori. Metodhandledning för att fördjupa sina kunskaper i praktisk användning av BBIC.



**EWERT
SOCIALKONSULT AB**

Honnörsgatan 12, 352 36 Växjö
Telefon: 0470-74 93 93, Mobil: 073 074 46 67
ewert@socialkonsult.se, www.socialkonsult.se

Wikings HVB i Trollhättan!
Tonårshem, Stödboende, Familjerådgivning
Telefon: 0520-42 81 14
Hemsida: www.wikingshvb.com

Välkommen till
Norrby's Familjehem

Vi är ett HVB-Hem som har 5 platser +2 utsluss, med barn från 13-16 år med möjlighet att bo kvar till 20 år. Målgruppen är barn som behöver socialt stöd i familjehemsliknande miljö.

Vårdeideologin bygger på medlemskap. Vi tar emot ADHD, DAMP, mindre kriminalitet, autism, sociala problem m.m

Vi arbetar miljöterapeutiskt som innebär att skapa struktur i vardagen med en bestämd dygnsrytm, rama, gränser och stabilitet.

Vi vill ha ett nära samarbete med socialtjänst, BUP, skola och anhöriga. Det finns mycket att sysselsätta sig med på gården t.ex hästar och de som vill köra folktrace får hjälp med att lära sig meka med bilar och köra cross o fyrhjulingar och vara med på lantbruket.

Vi bor på landet c:a 17 km från Visby
(med lätthet tar man sig över vattnet med de nya båtarna)

För information ring Gullvi Norrby 0498-266502, 070-6691213
www.norrbyfamiljehem.se

**När resurserna inte räcker till...
...erbjuder**

Norrgården - Heimdal
dygnet-runt-behandling för barn i åldrarna 7-12 år!

Vi erbjuder:

- Sammanhållen skoldag med hög struktur och smågruppsundervisning med behandlarstöd
- Lektioner i social träning, empati och impuls kontroll (ART)
- Nätverk och familjearbete
- 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



Kerstin Karell
kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

Välkommen att höra av dig med synpunkter på tidningen.
Kanske är det något speciellt ämne du vill att vi ska ta upp.

Vinn böcker!

Böckerna om du kan vinna genom att delta i annonspus-slet i det här numret är: **Att pussla ihop ett liv** -om sam-verkan av Ann-Katrin Swärd med flera, **Att skapa verk-ligheter**, pedagogik för det omöjliga, **Utsatt för våldtäkt**, Josefin Grände, **Barn och unga i sorg och trauma**, **Goda hjärningar** av Gabriella Wejlid och Jenny Åkerman.



Sälen till Mora är gjort

Jag har åkt Vasaloppet! Det riktiga, den första söndagen i mars, då alla startar samtidigt och alla nio mil. Nu är det gjort och jag är stolt över mig själv!

Vasaloppet har alltid varit en speciell tävling för mig med många känslor. Under åren har jag suttit framför tv:n när starten gått och förundrats över alla skidor och stavar som rasslat. Jag har alltid tänkt att någon gång ska jag själv åka, inte minst för att längdskidåkning är den motionsform jag föredrar framför alla andra. Insåg i våras att åren går och jag blir ju inte yngre och rapp-are, så anmälan skickades in. Tränat har jag gjort så gott jag kunnat med små barn, resande man och diverse sjukdomar. Min man, som själv åkt flera Vasalopp, har varit min mentor och det är mycket att tänka på med boende, uppladdning, klädval, vallor och taktik.

Min taktik var att ta det lungt. Insåg att jag skulle hinna bli trött. Kan nu säga att det var långt och jobbigt med onda axlar och kramp i benen. Men det var en enorm upplevelse, allt från att vara på start-platsen när solen gick upp, kön till bajamajorna, logistiken med alla väskor och påsar till själva loppet med folk runt omkring mig hela tiden, kontroller som etappmål och skyltarna som sakta men säkert informerade om att kilometerantalet till Mora minskade. Att sedan höja armar och gå i mål under portalen, stapplande ta de första stegen utan skidor och sedan få en kram och en krans runt halsen var underbart. För att inte tala om duschen.

Ett stort grattis till vinnarna av förra numrets annonspussel! Ni får en bok med posten.

Erica Florin, Huskvarna, Stig Johansson, Sollefteå.

Annonspussel

Vilka annonsörer döljer sig i figurerna?

1

2

3

4

5

Fyll i talongen här nedan och skicka eller faxa den senast 1/4 2009 till: "Tävling 2/09" Tidningen SiL, Tingsgatan 2, 827 32 Ljusdal.
Fax: 0651-133 33. Det går även bra att mejla svaren och nedan begärda uppgifter till kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

Fyll i rätt sidnummer till rätt annons:	Figur 1	Figur 2	Figur 3	Figur 4	Figur 5
Namn:					
Adress:					
Postnr / ort:					
Telefon:					

Texta tydligt!

1:a- 5:e pris

Periodens
utvalda böcker

Placering samma dag!

Placeringservice

Tjänsten för kommuner och landsting över hela landet vilka söker behandlingshem för aktuella placeringar.

En uppskattad tjänst då den är enkel, snabb, kostnadsfri och tidsbesparande. Redan samma dag har handläggaren svar från flera hem som vill ta sig an klienten.



Neutraliserad förfrågan

Registrering
Matchning
Distribution

Förfrågan

Intresse anmälan

Intressent info

Så här går det till

Handläggare på kommun/landsting ställer sin förfrågan till oss. Vanligen genom telefon och e-post men även via vår hemsida. Förfrågan registreras omedelbart i vårt system.

Systemet matchar förfrågan mot hemmen med hjälp av klientens ålder, kön och problematik samt önskemål om geografi, tillstånd och behandlingsmetod.

De hem som möter kriterierna får direkt e-post med en neutraliserad förfrågan. Intresserade hem med plats över svarar oss oftast via telefon eller e-post. De flesta svar kommer inom de första timmarna.

Vi sammanställer och e-postar intressentlister till handläggare. I listan finns länkar till utförlig information om respektive verksamhet, referenser m.m.

Därefter är det upp till handläggaren att kontakta de hem som verkar mest intressanta. Ofta sker beslut om **placering samma dag**.



www.sjukvardsinformation.com
info@sjukvardsinformation.com
Tel 0651-160 40
Fax 0651-71 19 80
Box 79 827 22 LJUSDAL

Barnforum- kunskapsfronten för barn i riskzon
Stockholm 12-13 mars
Arrangör: SKL, Socialstyrelsen.

Temautbildning - "KBT vid neuropsykiatriska funktionshinder" och regionträff för behandlingshem
Borås 13 mars
Arrangör: Sveriges Behandlingshem

Om ensamkommande flyktingungdomar
Stockholm 18 mars
Arrangör: Skyddsvärnet Stockholm.

Gemensamt språk för säkrare vård och omsorg
Jönköping, Elmla, 18-19 mars.
Arrangör: SKL, Socialstyrelsen med flera.

Multisjuka äldre
Stockholm 18-19 mars
Arrangör: Conductive

Lex Sarah - tillämpningar av 14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS
Stockholm 24 mars
Arrangör: Socialstyrelsen och Länsstyrelserna

Temautbildning - "Självskadebeteende"
Karlstad 24 mars
Arrangör: Sveriges Behandlingshem

Att undervisa och hantera barn med ADHD
Stockholm 24-25 mars
Arrangör: Conductive

Om implementering-IMS konferens 2009
Malmö 20 april
Arrangör: Conductive

Socialtjänstforum, tema: Missbruk och behandling
Göteborg 21-22 april
Arrangör: SKL, Centralförbundet för socialt arbete, Socialstyrelsen, FAS

Rikskonferens Kvalitet i äldreomsorgen 2009
Årets tema: Världig äldreomsorg i praktiken
Stockholm 20-21 april
Arrangör: KompetensUvecklingsInstitutet

Forum för Biståndshandläggare
Stockholm 20-21 april
Arrangör: Conductive

Vård och omsorg utan vinstintresse
Stockholm 22 april
Arrangör: Skyddsvärnet Stockholm.

Årskonferens "Relationer"
Stockholm 23-25 april
Arrangör: Sveriges Behandlingshem, Privo.

Biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2009
Stockholm 27-29 april
Arrangör: IQPC.

Ledarskap inom äldreomsorgen
Stockholm 5-6 maj
Arrangör: Conductive

Temautbildning/ Regionträff "Relationen är den viktigaste metoden", "rePuls-individanpassad ART"
Umeå 6 maj
Arrangör: Sveriges Behandlingshem.

Kvalitetssäker arbetsledning av personliga assistenter
Stockholm 6-7 maj
Arrangör: IQPC

Psykiatricdagarna 2009
Stockholm 11-13 maj
Arrangör: IQPC.

Strategisk vårdbyggnadsplanering för framtidens äldreboende
Stockholm 12-14 maj
Arrangör: IQPC.

Nybliven chef
Stockholm 12-14 maj
Arrangör: IBC Euroforum.

Bättre beskrivning av vården bidrar till en effektivare sjukvård
Umeå 14-15 maj
Arrangör: Socialstyrelsen, SKL, Norrbottens läns landsting.

Sverige mot narkotika
Örebro 13-14 maj
Arrangör: Statens Folkhälsoinstitut, CAN, ECAD, Kriminalvården, Polisen,

SKL, Socialstyrelsen, SiS, Tullverket, Åklagarmyndigheten.

Kvalitet i arbete med försörjningsstöd
Stockholm 26-27 maj
Arrangör: Conductive.

Det goda mötet
Stockholm 28 maj
Arrangör: Conductive.

Psykiatriska vårdbyggnader 2009
Stockholm 1-3 juni
Arrangör: IQPC.

Familjehemskonferens
Göteborg 9-11 september
Arrangör: Familjehemsprojektet i Göteborg, Dalheimers hus.

Att leda i förändring
Stockholm 23-24 september
Arrangör: IBC Euroforum.

FSS-dagarna
Västerås 30 sept- 2 okt
Arrangör: Föreningen Sveriges Socialchefer.

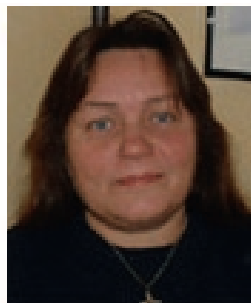
Temautbildning/ Regionträff "Motivationen påverkarbar kraft"
Uppsala 14 oktober
Arrangör: Sveriges Behandlingshem.

Höstkongress "Utveckling av branschen"
Göteborg 5-6 november
Arrangör: Sveriges Behandlingshem, Privo.



NÄSTA NUMMER AV
SKANDINAVISK
SJUKVÅRDSINFORMATION

KOMMER DEN 22 APRIL
WWW.SJUKVARDSINFORMATION.COM



Gunilla Sandén, Förreståndare

Munin bedriver behandling för kvinnor med kemiskt beroende. Behandlingen bedrivs utifrån tolvstegsprogrammets verktyg och principer. Vår modell är utvecklad ur evidensbaserade verktyg, framförallt MI och "stages of change". Vårt behandlingsprogram är dessutom baserat på kvinnors problematik och deras könsspecifika behov.
MÅLGRUPP: 18 - 25 år

PROBLEMATIK:

- Alkohol- och drogmissbruk
- Åtstörningar
- Sex- och relationsproblematik
- Självskadebeteende
- Kriminalitet

METODER:

- Tolvstegsprogrammet
- MI
- Licensierade grupp- och individutvecklingsverktyg
- ADDIS/ ADDIS Ung
- ASI/ ADAD
- ART
- KBT

KONTAKT

Kvinnobehandlingshemmet
Munin
Björkgränd 1
872 34 Kramfors

Tel: 0612 - 103 23
Fax: 0612 - 138 38
Epost: gunilla@munin.info

BEHANDLINGSMÅL:

- Fas I 3-6 mån: Här bedrivs pedagogisk behandling efter ett omfattande veckoschema.
- Fas II 3-6 mån: Består av skola, praktik eller arbete. Klienten kanske dessutom behöver skuldsanera eller träna på ett socialt liv samtidigt som hon fördjupar sig i 12-stegsprogrammet.
- Fas III individuell tidsram: Efter fördjupad behandling bedrivs utslussvärd, vi strukturerar klientens vardag utifrån dennes behov. Schemat består av sysselsättning, boende, eftervård och socialt nätverk.



Lars Sandén Warg, Förreståndare

Hugin är en vårdkedja som innehåller primärbehandling, fördjupad behandling, utslussvärd och eftervård för alkohol- och drogberoende. Vi arbetar med evidensbaserade metoder genom 12-stegsmodellen, MI, ART och "stages of change". Som diagnosverktyg använder vi ADDIS/ ADDIS Ung och som dokumentationsredskap ASI.

Primärbehandlingen är 3 - 6 månader lång och i denna fas arbetar klienten med steg 1 - 3 i tolvstegsprogrammet och veckovisa teman utifrån ett roterande schema.

Den fördjupade behandlingen pågår också i 3 - 6 månader. Här erbjuds klienterna att gå vidare i sitt tolvstegsarbete med särskild handledning i s.k. fjärdestegsarbete. Denna fas genomsyras av större individuell frihet och ansvar. Här integreras praktik eller studier i behandlingen.

Utslussboende erbjuds i samråd med klienten och placerande myndighet. Lösningarna är individuella.

Eftervård kan ofta erbjudas i den kommun klienten väljer att bosätta sig i, i Hugins egna regi eller i samarbete med annan institution. Här arbetar vi utifrån ett holistiskt perspektiv.

KONTAKT

Hugin Mansbehandling
Björkgränd 1
872 34 Kramfors

Tel: 0612 - 103 24
Fax: 0612 - 103 45
Epost: hugin@hugin.se.com



Järestå Gård
Nordingrå



Stevo Jovetic, Behandlingsansvarig

Höga Kusten Utbildning och Behandlingscenter AB är ett nystartat företag som bedriver verksamhet på Järestå Gård i Nordingrå i natursköna värdsarvet Höga Kusten. I Nordingrå finns grundläggande samhällsservice som vårdcentral, ica, kyrka m.m.

På Järestå Gård finns unika möjligheter till individanpassad behandling utifrån ASI. Vi arbetar med evidensbaserad metod genom 12-stegsprogrammet, MI och "stages of change" och kompletterar detta med bland annat arbetsträning med arbetsledare, krimprogram, processveckor, återfallsinventering och återfallsprevention.

Ett tätt samarbete med Hugin Mansbehandling är grunden för behandlingen i Nordingrå. Det finns möjlighet för klienterna till växelvis vård på Hugin respektive Järestå Gård. Målgruppen för våra tjänster berör främst klienter med längre behandlingstid, upp till 12 månader.

KONTAKT

Järestå Gård
Järestå 110
870 30 Nordingrå

Tel: 0613 - 203 29
Fax: 0613 - 203 29
Epost: stevo@jaresta.se



Attendo



Medicin skapar förutsättningar livsstilsförändringar kräver mer

På behandlingshemmet Visjögården arbetar vi med hela människan och sätter fokus på missbruk, beroende och på de underliggande personliga problemen.

I februari 2009 startade vi med psykosocial behandling för personer som redan är insatta på läkemedel.

Behandlingen är intensiv, välstrukturerad och bygger på KBT (kognitiv beteendeterapi) med inslag av AAs tolvstegsprogram och Craig Nakkens teorier om beroendepersonligheten.

För mer information kontakta Katrin Rosander på telefon **0470-75 90 40**
eller e-post katrin.rosander@attendo.se

www.attendo/beroende