

SIL

5 OKTOBER 2008 • ÅRG 2

SKANDINAVISK
SJUKVÅRDSINFORMATION



GÖR RÄTT VID
IMPLEMENTERING



HEMTJÄNST PÅ
MODERSMÅL

6 MILJARDER
ÄLDREOMSORG

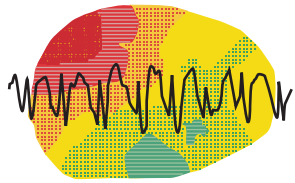


OMSORGSFÖRETAG
I FÖRÄNDRING

STOR OCH STARK

Privo jobbar för samgående i branschen

ISO-KRAV
GER KVALITET



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

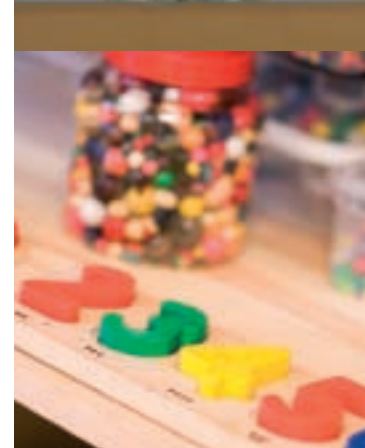
Rengsjö Vårdcenter med plats för 20 personer erbjuder boende, omvårdnad och rehabilitering för vuxna med psykiska funktionshinder

Öjebo Gruppboestad

Öjebo gruppboestad 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



Quality in Management and Care



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

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

VI VÄXER MED DIG

Vi ser till att din verksamhet kan utvecklas i takt med samhällets förändrade krav. Vi har koll på förändringarna för att tillgodose dina behov.

Besök vår hemsida för att se aktuella utbildningar

www.qmc.se

e-post: info@qmc.se

tel: 036 13 50 00

fax: 036 16 24 74

mobil: 070 491 22 50

Ekängens HVB & Halvvägshus 570 80 Virserum

Ett koncept för patienter med Psykisk ohälsa och med komplexa vård- och tillsynsbehov, vi har en unik miljö och egen psykolog & läkare för Neuropsykiatriska störningar.

Vi tar män & kvinnor samt par i åldern 18 år och uppåt, med livsproblem av sådan art att de ej klarar av att lösa det själva. Oftast har de någon form av psykisk störning ADHD, Damp, Asperger, borderline problematik, schizofreni, man kan också ha relationsstörningar, eller sociala problem kombinerat med någon form av missbruk eller kriminalitet så kallade dubbel- eller trippeldiagnoser.

Ett övergripande mål är att de skall få egna redskap att fungera i ett eget eller i ett grupp- boende.

Upptäck även Du att vi har många möjligheter!

Vår uppgift är att så långt som möjligt arbeta för att våra klienter skall kunna återvända hem till ett eget boende eller grupp boende med olika stöd o hjälp. Målsättningen skall vara ett eget arbete eller praktikplats.

Vi tar klienter enligt SoL – LRV – LPT samt nu också LVM klienter på permission.



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



Vi satsar på metoder som fungerar ...

... och är dokumenterat framgångsrika. Metoderna är kunskapsbaserade, svarar mot klientens behov och är effektiva i vardagsarbetet. Vårt arbete bygger på struktur, transparens och delaktighet.

I Attendo IOF arbetar vi bland annat med följande framgångsrika metoder och program: ART (Aggression Replacement Training), ASI (Addiction Severity Index), Tolvstegsmodellen, BBIC (Barns Behov i Centrum), DBT (Dialektisk Beteende Terapi), PRIDE (Parents Resources for Information Development Education).

Attendo Individ och Familj är det privata vårdföretaget som har Sveriges största utbud inom sociala tjänster. Därför vågar vi med fog påstå att ett samtal räcker – vi tar hand om resten.

Ring 08-505 372 00. Dygnet runt.

www.attendo.se/iof



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

Angelica Nilsson, Journalist
0651-76 04 31
angelica.nilsson@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

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

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

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

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

Omslagsbild
Foto: Kerstin Karell



Stort intresse för valfrihet

LEDARE. I slutet av september hade drygt 140 kommuner ansökt om stimulansbidrag för att utreda förutsättningarna kring att införa valfrihet i delar av den kommunala verksamheten.

Parallellt med detta har LOV, lag om valfrihetssystem, kommit ett steg längre i lagstiftningskedjan. Regeringen har lämnat sitt förslag som proposition till riksdagen. Tidtabellen är fortfarande att lagen ska träda i kraft den första januari 2009.

Att så många kommuner redan har an-

sökt om stimulansbidrag är utan tvekan ett kvitto på att regeringens förslag ligger rätt i tiden. I våra kontakter med kommuner som redan infört någon form av kundval ser vi hur man nu planerar att införa kundval inom fler områden och samtidigt anpassa sig till den kommande LOV-lagen. Det vi redan nu ser är att man planerar att bredda valfrihet inte bara inom äldreomsorgen utan även inkludera handikappomsorgen. Helt i linje med regeringens förslag.



Christer Jönsson



Hattstugan

LSS-boende för flickor med neuropsykiatrisk problematik.

Målgrupp

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

Vi erbjuder:

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

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

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



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

Genusperspektiv i missbrukarvård

Bills Bo & Utbildningsgård är en miljöterapeutisk HVB-verksamhet som vänder sig till missbrukande flickor/kvinnor i åldrarna 16-22.

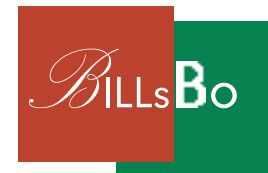
Billsbo startade sin verksamhet 1986 och har sedan 1988 utvecklat ett tydligt och medvetet flickperspektiv i missbrukarvården. Vi förmedlar ett kritiskt tänkande och utgör en motvikt till traditionellt könsrollstänkande.

På Billsbo skapas förutsättningar för unga missbrukande kvinnor att bryta gamla destruktiva livsmönster och utveckla nya livsstrategier. Billsbo är en psykosocial behandlingsverksamhet med tydlig struktur.

Vi bedriver en miljöterapeutisk verksamhet och arbetar efter medlevarskapsmodellen. Verksamheten utgörs av ett 5-fasigt behandlingsprogram med delmål i varje fas. Social träning, arbetsträning, fritidsverksamhet, individual-samtal och gruppverksamheter är olika inslag i programmet. GenomförandepLANEN används som ett verktyg i förändringsprocessen.

Målsättningen är att man efter sin vistelse hos oss ska klara ett eget självständigt liv i samhället utifrån egna behov och förutsättningar. Stärkt självförtroende, bättre självkänsla och större självinsikt utgör starka framgångsfaktorer.

Kunskapsutveckling och kvalitetssäkring genom handledning, utbildning och utvärdering utgör viktiga utvecklingsinstrument i organisationen.



Bills Bo & Utbildningsgård

Tel. 0294 21174
www.billsbo.se





#5 2008

SKANDINAVISK

SJUKVÅRDSINFORMATION

08 LSS-BOENDE

Skåningegård har utvecklats från familjeföretag inom LSS till koncern på flera ben.

14 RIK PÅ SPRÅK

Friskvård & Hemservice i Umeå kan erbjuda sina kunder hemtjänst på åtta språk.

18 VÅRD FÖR MILJARDER

Framtidens äldreomsorg i Stockholm måste präglas av flexibilitet då behoven ändras.

20 PRODUKTNYHETER

Ett urval av höstens produktnyheter

22 INTERVJU

Privos ordförande Kurt Ericsson tror på samgående mellan intresseorganisationer inom vård och omsorg.

26 ETT BRA LIV

LSS-kommitténs utredning och värdegarantin inom äldreomsorgen var aktuella ämnen på mässan Ett bra liv.

30 KORTNYHETER

Nyheter och notiser från branschen.

34 ISO-CERTIFIERING

Vad innebär ISO-certifiering och hur är det att införa det arbetssättet i en verksamhet?

42 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson från Skandinavisk Sjukvårdsinformation presenterar branschstatistik.

44 AKTUELLA FRÅGOR

Nio personer svarade på två aktuella frågor vid FSS studiedagar i Uppsala.

48 HJÄLP VID ADHD

En vuxen person med diagnosen ADHD behöver ofta praktiskt hjälp i sin vardag.

50 ORDNING OCH REDA

Nina Strandberg ger tips på hur vi kan skapa ordning och struktur med enkla medel.

52 GÄSTKRÖNIKA

Barbro Beck-Friis är professor emerita i geriatrisk och skriver i sin krönika om äldre i harmoni.

54 IMPLEMENTERING

Det är inte bara att gå en kurs och sedan börja jobba. Implementering är A och O.

58 EXEMPLET ALE

Ale kommun utvärderade sin implementering och kom fram till att alla inte var med.

60 PLOCKSIDA

I det här numret börjar vi med en tävling, annonspussel, med möjlighet att vinna nyttigvna böcker.

62 KALENDARIUM

En presentation av hösten och vinterns seminarier och föreläsningar.



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

Vägen ut!
kooperativen

- Från utanförskap till socialt företag

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

Vägen ut! kooperativen drivs utifrån egenmakt, delaktighet, eget ansvar och total drogfrihet.

Vi tror att 12-stegsmetoden är ett bra verktyg för att hålla sig drogfri.

Vi har visat att det går att komma tillbaka till samhälle och arbetsliv.

Vi finns i Göteborg.

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

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

KARINS DÖTTORAR – väv- och hantverkskooperativ med
arbetsträningplatser för kvinnor.

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

YSCREEN – screentryckeri med arbetsträningplatser
för ungdomar.

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

ANLITA – företag för egenanställda.



Villa Vägen ut!
Vägen ut! kooperativen



Karins Döttrar
Vägen ut! kooperativen



Café Solberg
Vägen ut! kooperativen



YScreen
Vägen ut! kooperativen



FÖRETAG FÖR
EGENANSTÄLLDA ANLITA

För kontakt www.vagenut.coop



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

SKÅNINGEGÅRD

Följer med i tiden

I snart 100 år har omsorg bedrivits i byggnaderna som tillhör Skåningegård. Verksamheten har följt med i utvecklingen av LSS-boende och företaget har även breddat sig mot psykiskt sjuka, äldreboende och hemtjänst.

Text och Foto: Kerstin Karell

DÄNNINGELANDA. Skåningegård Omsorg AB har gått från att vara ett rent familjeföretag med LSS-boende till att vara moderbolaget i en vårdkoncern med tre vårdföretag med fyra olika grenar; LSS, psykiska funktionshinder, demensboende och hemtjänst.

Ägarna Jan Yding och hans son Mikael Yding har medvetet breddat verksamheten för att ha fler ben att stå på.

– Som branschen ser ut idag, med bland annat utökade krav från myndigheter, är det tufft att klara allt som ett litet familjeföretag. Vi har genom uppköpen

fått en större kompetens och professionalism i verksamheten, säger Mikael som är administrativ chef i bolaget.

Skåningegård, som ligger i Dänningelanda, en mil utanför Växjö, är den ursprungliga verksamheten i bolaget och hemmet har följt utvecklingen i vårdbranschen genom åren.

Idag finns tretton fullvärdiga servicelägenheter på området och alla har egen ingång. Det är stor skillnad mot när hemmet startade omsorgsverksamhet 1911. Då sov de boende många i varje rum i huvudbyggnaden.

– De som kom på den tiden benämndes sinnesslöa. De ansågs udda i samhället och många gånger var de hemlösa. De placerades på riksanstalter, vilket det här var då, och kom på så sätt till ett hem, säger Mikael.

ANOR FRÅN MEDELTIDEN

Skåningegård har troligtvis anor från medeltiden men det äldsta säkra belägget för gården är från 1540. Då hette bonden på gården Anders Skåning. Gården var rustmästarboställe från 1692 och drevs av ett tjugotal sergeanter från 1721–1890.



Den som började med omsorgs verksamhet var Emelie Wickström. Hon startade Vårdanstalten för obildbara sinnesslöa 1911. Den första arbetarflickan skrevs in från Fattigvårdsnämnden i Stockholm den 11 mars 1911. Emelies yngsta dotter Syster Elin Berg tog över verksamheten 1929 och därefter drev Elins son Georg och hans hustru Brita verksamheten mellan åren 1948 till 1978. Det var då namnet på verksamheten ändrades till Skåningegård.

Under Georgs och Britas tid gjordes stora om- och tillbyggnader. Bland annat totalrenoverades huvudbyggnaden. Men

trots att Socialstyrelsen godkänt ombyggnaden dömdes den ut av Växjö's brandchef på grund av den storbrand som bröt ut på Locknegårdens vårdhem i Jämtland 1962, där nio personer omkom.

VILLE DRIVA EGEN VERKSAMHET

Socialstyrelsen gav då bidrag för den andra nödvändiga ombyggnaden. År 1969 flyttades de sista boenden ut från huvudbyggnaden till tre nybyggda vårdhemspaviljonger.

Jan Yding köpte verksamheten tillsammans med sin fru Aina Yding 1978. Då

hade Skåningegård 32 boende.

– Vi ville driva en egen verksamhet. Jag var utbildad skötare och Aina ekonomiföreståndare, säger Jan och förklarar att de upplevt alla stämningar och strömningar som varit i LSS-branschen. Jan var föreståndare och Aina var verksamhetschef till 2004. Hon var kvar som ägarinna fram till hennes bortgång 2007.

Något av det första Jan och Aina gjorde när de tog över verksamheten var att de minskade antalet dubbelrum.

Den stora förändringen kom naturligtvis med omsorgslagen 1986 vilket bland an-



Jan och Mikael Yding invid väggen med foton av tidigare ägare.

- ▶ nat innebar att alla boende skulle ha egen lägenhet och att vårdhemmen skulle avvecklas.

– Vi påbörjade avvecklingen av vårdhemmet och flyttade ut 15 personer från Skåningegård till tre nybyggda gruppboestäder under perioden 1989–1994, säger Jan.

SUCCESSIV FÖRÄNDRING

Förändringen på Skåningegård skedde successivt. Tio år efter omsorgslagen och två år efter LSS lagen flyttade den sista personen ut från vårdhemmet. Efter kommunaliseringen av LSS och efter en segdragen upphandling övertog Växjö kommun även driften över gruppboestäderna 1998.

Att de boende har en egen lägenhet gör att de kan välja om de vill vara del i en gemenskap eller inte. Det är något som föreståndaren Maria Axelsson påpekar är en stor fördel med LSS-boendet.

– Det är inte för litet och inte för stort. På ett mindre ställe kan det vara förvänt-

at att de boende ska passa in i gruppen. Kanske bor man i en byggnad med gemensamma utrymmen. På ett stort ställe kan risken vara att det blir mer som en institution.

Hon förklarar att de som bor på Skåningegård omsorg har väldigt olika funktionshinder, med utvecklingsstörning i botten, och det är inte alla som umgås med varandra. De bor på samma gård men lever egna liv i den utsträckning det går och de själva kan och vill.

– Här får man vara som man är. De som kommer hit passar ofta inte in i sina hemkommuners verksamheter eller behöver av olika anledningar lämna sin hemmiljö, säger Maria som varit föreståndare i fyra år.

Det är mer regel än undantag att de boende har psykiska tilläggshandikapp, ofta med inslag av autism. De kan även vara aggressiva, manodepressiva eller utåtagerande och även ha en bakgrund med missbruk.

Efter övertagandet av gruppboestäder-

na fick Skåningegård på entreprenad av Växjö kommun, daglig verksamhet mellan åren 1998–2002. Kommunen har fortfarande några personer som kommer till den dagliga verksamhet som Skåningegård bedriver på området. Dagcenterbyggnaden har funnits sedan 1973 och en vanlig vardag går de boende till jobbet på dagcenter och äter sedan en gemensam lunch i huvudbyggnaden. Frukost och middag tillagar de hemma med eller utan hjälp av personal.

– Målsättningen är att de som bor här ska lära sig att leva med sin problematik och utvecklas inom sina egna gränser. Vi ska hitta det som varje individ behöver för att utvecklas, säger Maria.

De anställda arbetar aktivt med metodutveckling och handledning för att kunna möta personer med svårare psykiska funktionshinder.

– Vi tar det steg för steg och rusar inte fram. Det behöver gå långsamt. Kanske är det så att personen inte vågar gå till daglig verksamhet själv. Då följer vi med tills

FAKTA SKÅNINGEGÅRD OMSORG AB

Skåningegård Omsorg AB är moderbolag i vårdkoncernen. I bolaget ingår även Gotlands Vård och Konvalescenthem AB som är ett boende för psykiskt funktionshindrade personer beläget på södra Gotland i Havdhem och Burgsvik samt Gotlands Serviceboende AB som har serviceboende för personer med diagnostiserad demenssjukdom och hemtjänst i Visby.

Verksamheterna på Gotland köptes år 2002.

”Alla som kommer måste få några år här för att bo in sig

personen är trygg i det. Nästa steg är att säga hej då och gå till jobbet på egen hand. Det handlar mycket om trygghet.

Maria påpekar att det är viktigt att stärka personernas självförtroende i grunden och att de måste få känna att de lyckas.

POPULÄRT MED DATAPROGRAM

Skåningegård arbetar mycket med olika teman vilka även de boende är med och väljer. Under hösten är källsortering något som många uttryckt att de vill lära sig. Sedan arbetar alla individuellt med det de själva vill uppnå.

– Någon kanske vill lära sig att tvätta på egen hand eller vill ut och dansa och träffa människor, säger Maria.

Något som är populärt i den dagliga verksamheten är att arbeta med individanpassade dataprogram. Skåningegård har ett samarbete med datorteket i Växjö för att hitta rätt nivå för de olika individerna.

Dagverksamheten är mångfacetterad med många olika aktiviteter och jobb i form av olika uppdrag där saker ska till exempel monteras eller packas. Flera personer har utflyttad verksamhet på olika företag inne i Växjö.

De som tidigare kom till Skåningegård stannade alltid länge och ofta hela livet. Idag är boendetiden varierande efter individ.

– Här bor man så länge man vill. Alla som kommer måste få några år här för att bo in sig. Ibland händer det att personen flyttar hem till sin kommun igen om förhållandena där ändrat sig eller om personen utvecklats så mycket att det är möjligt.

VIKTIGT MED TRYGGHET

Den yngsta som bor på Skåningegård är 32 år och den äldsta är 88. Den som bott längst under senare år var en kvinna som kom till hemmet 1929 och dog 2006, 92 år gammal.

Skåningegård har i alla tider haft en ►



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

Även vi mindre måste gå ihop för att klara dagens krav på verksamheterna

► psykiatriker knuten till verksamheten.
– Det skulle inte fungera om vi skulle ta de boende till en vårdcentral där de skulle möta olika läkare varje gång. Läkaren borgar för trygghet och stabilitet för de boende, säger Mikael.

Många mindre hem i Sverige har tvingats stänga med åren eller så har de köpts upp av större aktörer på marknaden.

– Även vi mindre måste gå ihop för att klara dagens krav på verksamheterna, säger Mikael.

Efter förlusten av gruppboendena i stan 1998, var Skåningegård vid ett vägskalet; avvecklas eller utvecklas. Familjen påbörjade omstruktureringsarbetet med att ta emot personer med svårare psykiska funktionshinder och Skåningegård fick tillstånd för 13 servicelägenheter i särskiltboende. Även innan Skåningegård omsorg förvärvade verksamheterna på Gotland hade ledningen tittat på möjligheten att bredda sig mot psykiatri i och med att Skåningegård allt mer närmare sig den verksamheten.

– Familjen har anknytning till Gotland så det var naturligt att vända sig ditåt, säger Mikael.

Att göra om familjeföretaget till ett en

mindre koncern utan direkta familjeband krävde dock mycket arbete.

– Vi var tvungna att förändra mycket. Vi tog in en extern styrelseordförande i företaget och det innebar nya tankesätt. Men det gick bra och nya personer innebär nya injektioner. Man har lärt sig att inte vara med i allt utan måste släppa taget över vissa områden. Tidigare kunde jag verksamheten som i min egen ficka, nu förlitar jag mig på att koncernens vd, Ingrid Almgren med verksamhetschef, tar hand om det dagliga operativa arbetet. Jag behöver inte vara med överallt, säger Mikael.

Förutom ett nytt sätt att arbeta innebär det nya, större bolaget framförallt en större ekonomisk trygghet med bättre möjligheter att investera och att hitta synergier mellan de olika verksamheterna.

UTÖKADE MED HEMTJÄNST

Ledningen följer med vad som händer i branschen och när Gotland införde kundval 2005 kändes det naturligt att Serviceboendet Solrosen i Visby, skulle utöka med hemtjänst.

Framöver ser Ingrid Almgren att det finns möjlighet att utveckla dagcent-

rets verksamhet ytterligare med tanke på LSS-kommitténs förslag om att alla med psykiska funktionshinder ska ha rätt till daglig verksamhet. Närmast finns planer på att Skåningegård ska utöka verksamheten ytterligare och bygga en ny gruppboendestad.

– Vi tar emot en speciell grupp med personer som inte passar i vanliga gruppboenden och ser ett behov av att utöka verksamheten och ha ytterligare alternativ för dem som kommer till oss, säger Mikael. ■



Föreståndare är Maria Axelsson.

Länsstyrelsens tillsyn

Nedan följer en sammanfattning från en ordinarie tillsyn genomförd av länsstyrelsen Kronobergs län och Växjö kommun i mars 2006.

Skåningegård Omsorg AB driver boende enl. 9 § 9 p, LSS och daglig verksamhet enl. 9 § 10 p LSS Dänningelanda utanför Växjö.

Tillsynen omfattade samtal med föreståndare och vd samt rundtur i verksamhetens lokaler med biutrymmen, samt kort besök och samtal hos kvinna boende i verksamheten i många år.

Verksamheten presenterades utifrån antalet boende och antalet i daglig verksamhet samt vilken dokumentation som krävs.

Föreståndare, vd och besökare diskuterade hur det går till när en förfrågan från en kommun inkommer. Det handlar oftast om att lösa en akut situation för en person. Processen då någon ska flytta till Skåningegård är mycket individuellt utformad men innehåller alltid ett studiebesök.

Det fördes resonemang om på vilket sätt verksamheten anpassas till boende i olika ålder. Vid besöket var de boende i åldrarna 37-76 år. Föreståndare och vd upplever att verksamheten svarar väl mot de enskildas individuella behov. Personalen har speciellt stöd för detta i sin handledning. Äldrandet upplevs som den svåraste fasen att anpassa sig till, men man är helt inställd på att göra de fysiska anpassningar som behövs

för att den enskilde ska kunna bo kvar så länge som möjligt, och att även erbjuda en meningsfull vardag.

Vid besöket var Skåningegård på gång att införa digital dokumentation. I vardagen används rapportbok för överföring av kunskap mellan personal, med hänvisningar till enskilds daganteckning.

Skåningegård har sedan mars 2005 gått över från att ha sovande jour till att ha vak-en nattbemanning.

I februari 2007 utfärdade länsstyrelsen ett nytt uppdaterat tillståndsbekräftelse med uppgifter om koncernchef och vd för Skåningegård Omsorg AB. Detta med anledning av att anställningen av Ingrid Almgren som koncernchef och vd.



Familjebehandlingsalternativ i Nätverk

VERKSAMHETSIDÉ

FAMN finns då skola, socialtjänst och psykiatri inte lyckas på hemmaplan. FAMN arbetar med små system, så normaliserande som möjligt utifrån varje människas funktioner och behov. Ungdomen har ett eget professionellt team med tät kontakt. En egen resursperson att vända sig till. Förstärkta familjehem. Forskningsbaserat dokumentationssystem. FAMN har funnits som aktiebolag sedan 2001. Verksamheten finns på Österlen. Samarbete med grundskola och gymnasieutbildning för personer med högfungerande autism/Aspergers syndrom. Uppagningsområde över hela landet. Medverkar i SILs kvalitetsindex.

MÅLGRUPP

Barn/ungdomar 11-18 år vid inskrivning. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, ADHD, Skolproblematik Asperger syndrom Autismspektrastörning, ADD, Relationsproblematik NPU-utredningar, Trostssyndrom

KOMPETENS

Socionomer, behandlingspedagoger, speciallärare, läkare, psykolog och psykiater. Vidareutbildning i Kognitiv terapi steg 1, Lösningfokuserad terapi steg 1, MarteMeoterapeut, ART, MI.

TEORI , METOD OCH HANDLEDNING

Systemteori, Funktionell Familjeterapi, Kognitiv terapi, MarteMeo, ART, MI, TEEACH, ROBOMEMO

KONTAKTA OSS

FAMN AB Kontor och verksamhetslokaler:
Viks Stora väg 33 272 95 Simrishamn Tel. 0414-243 67
Föreståndare Karolina Lidgren 0709-225 270 | www.famn.se



KBT Mälardalen

Målgrupp

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

Utredning före behandling

Vår erfarenhet visar att det är mycket vanligt med oupptäckta och obehandlade svårigheter (t ex ADHD) inom vår målgrupp. Vi inleder därför med neuropsykiatrisk utredning om sådan saknas.

Förstärkta familjehem istället för institution

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

KBT i familjehem

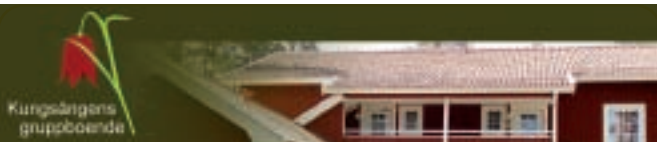
Vi utgår ifrån KBT-baserade metoder och inlärningspsykologi som är vetenskapligt förankrad.

Kvalitetsssäkrad verksamhet

Vi mäter löpande behandlingsresultaten kvantitativt med normerade instrument och deltar i SILs kvalitetsindex.

Telefon: 070-508 22 99
Fax: 019-18 83 05
E-post: info@kbtmalardalen.se

Postadress: Klostergatan 15, 703 61 ÖREBRO
Organisationsnummer: 556718-7025
URL: www.kbtmalardalen.se



Kungsängen i Nora AB är ett företag som bedriver verksamhet inom området: bostad med särskild service LSS § 9:9 samt daglig verksamhet LSS § 9:10. Verksamheten har funnits sedan 1992.

Målgruppen är vuxna personer tillhörande personkrets 1, ofta med flera tilläggshandikapp, en mer krävande målgrupp och som ofta inte har fungerat bra i det kommunala boendet. Vi har idag 5 gruppboendestäder. 3 st. i Nora, 1 st. i Kopparberg samt 1 st. strax utanför Sälen. Kopparberg är nystartat 24 april och har nu lediga platser.

Har du några andra frågor är du välkommen att ringa eller maila oss!

www.kungsangensgruppboende.se

Föreståndare

Gruppboendestäder, Nora
Maléne Smedberg 0587-921 39
Mobil: 070 - 665 56 71

Kommunala avtal

Roger Hjul 0587-921 39
Mobil: 073 - 024 86 31

Mail:

malene@kungsangensgruppboende.se
roger@kungsangensgruppboende.se

västgotakollektivet

Vi vet att musiken lär ungdomar att uttrycka sig

www.vastgotakollektivet.se

SPRÅKET ÄR NYCKELN

Hemtjänst på olika modersmål

Kollektivet Friskvård & Hemservice har inriktat sig på hemtjänst på flera språk. De försöker anställa personer som står utanför arbetsmarknaden men det innebär även en viss personalsättning.

Text och Foto: Kerstin Karell

HEMTJÄNST. Umeå kommun införde kundval inom hemtjänsten 2004. Året innan hade Ahmed Hersi tillsammans med några vänner lagt fram ett förslag till kommunen om att de ville erbjuda personer med annan etnisk bakgrund stöd i hemmet.

– Vi hade skrivit ett kort underlag till kommunen och träffade alla berörda politiker. De tyckte att det var intressant och sa att det var något på gång, säger Ahmed Hersi som kom till Sverige från Somalia som tonåring.

Ahmed är lokalpolitiker och har lång erfarenhet av att jobba med äldreomsorg. Han är undersköterska och har jobbat på servicehus, äldreboende, med demensvård och inom hemtjänsten.

DAM FRÅN SOMALIA

– Men det var inte min idé att starta ett hemtjänstföretag. Det fick jag från en äldre dam från Somalia som jag hade hand om inom hemtjänsten.

Ahmed hade en kombinerad tjänst inom kommunen där han arbetade 64 procent på ett demensboende och övrig tid inom hemtjänsten med den somaliska kvinnan.

– Hon hade problem med svensktalande personal och det löste kommunen genom min tjänst, säger Ahmed.

När han sedan sökte sig vidare till en tjänst som boendehandledare för psykiskt funktionshindrade blev den äldre damen orolig och ledsen och bad honom framföra sina önskemål till hemtjänsten.

– Men kommunen hade inte möjlighet att anställa en specifik person just för henne. Det var då hon kom med förslaget att jag borde starta ett företag för att erbjuda hemtjänst på andra språk.

Företagsidén växte sedan fram tillsam-

mans med kompisar och kollegor. När kommunen införde kundval blev affärsidén åter aktuell och mer specificerad.

– Vi beslutade att vi skulle ha ett uttalat kundperspektiv med språkanpassning och ett integrationsperspektiv som vår nisch. Vi ville i första hand rekrytera personer som har svårt att få jobb och skapa förutsättningar för arbetstillfällen, säger Ahmed.

Så blev det också. Umeå kommun valde att skriva avtal med kollektivet Friskvård & Hemservice och de fyra delägarna i början av 2005. Den somaliska damen blev den första kunden och var en av nio vid starten. Nu har företaget 24 kunder varav åtta är svenska.

Språken som företaget erbjuder är; somaliska, arabiska, kurdiska, svenska, engelska, persiska, tigrini och amarini.

Amarini, ett litet språk i Senegal, är det senaste tillskottet.

– Det var en man som ville ha hemtjänst på det språket och tillslut hittade vi en man som talade språket och som kom väl överens med kunden.

Att kunden och den som ansvarar för hemtjänsten har personkemi som stämmer är viktigt.

– Det är kunden som ska styra vilken person som ska komma hem till dem. Först får de träffas, sedan provanställer vi i fyra veckor och gör därefter en uppföljning, säger Ahmed.

Friskvård & Hemservice lämnar en garanti på att det är max två olika personer som kommer hem till kunden. Deras profilering är att de inte är bättre än kommunens hemtjänst men annorlunda.

– Vårt sätt att se på äldre skiljer sig från det svenska sättet. Vi ser inte de äldre som en belastning. I den afrikanska kulturen får de äldre högre status och respekt. Den syn-

en ska genomsyra vår hemtjänst.

Totalt har företaget 16 anställda varav hälften är svenskar. De har skiftande bakgrund men alla är vårdbiträden eller undersköterskor.

– Vilken utbildning vi kräver beror på vårdbehovet hos kunden, om det ingår såromläggning och medicinering till exempel.

De hittar oftast personal genom sina egna nätverk. En kollega har även startat medborgarservice och kommer då i kontakt med många invandrare. Av de anställda har 60 procent invandrarbakgrund.

SPRÅNGBRÄDA UT I ARBETSLIVET

– Många av dem är den första avlönade generationen och majoriteten är kvinnor. Eftersom det är det första jobbet för många så blir erfarenheten hos oss en språngbräda ut i arbetslivet. De får en referens och det innebär att det blir en del personalsättning, säger Ahmed.

För många av deras kunder är det första gången som deras barn i sin tur kan lämna över skötseln av deras förälder eller svärförälder på någon annan. På så sätt kommer även de ut i samhället.

– Deras anhöriga tycker att det är mycket bra att vi finns, de vill ut på arbetsmarknaden.

Ofta kan kunderna lite svenska men det är så mycket lättare att göra sig förstådd på modersmålet. Att kunden och personalen har samma kulturella bakgrund underlättar mycket. Det blir en ökad förståelse. Men inte på alla sätt.

– Med jämna mellanrum uppstår det små konflikter med brukarna om vad hemtjänst faktiskt är. Svenskarna är inne i systemet sedan länge och vill ha scheman, vet vad de vill ha gjort och vet vad städning ►



Ahmed Hersi

Ålder: 39 år

Bor: Umeå

Familj: gift, fyra barn

Intressen: politik, film och Kinesiska kultur

Läser: Democratic Accountability av Leif Lewin

Framtidens äldreomsorg: En ny Svensk transkulturell äldreomsorg

Med jämna mellanrum uppstår det små konflikter med brukarna

► innebär. Invandrarna vill gärna köpa sig lite social tid av personalen och en somatisk städning innebär en storstädning där alla mattor ska ut. Då får vi förklara att en storstädning är något man får ansöka om och få beviljat.

Ett annat vanligt missförstånd är att de äldre tycker att personalen borde kunna ta beslut i många frågor där de inte har befogenhet.

INTE BARA KONTORSARBETE

– Personalen säger att de ska prata med kommunen. Men de äldre tycker att de ska fixa det själva, de är ju hemtjänsten de med.

Men Ahmed klagar inte. Han trivs mycket bra med företaget och jobbet. De har mycket att göra. Själv jobbar han, förutom att han är verksamhetsledare, tjugo

procent på golvet.

– Det är bra att inte bara sitta på kontoret. Det ökar min förståelse för jobbet, säger Ahmed och berättar i nästa andetag om de två kunder han åker hem till. En dam som uppskattar att han kan tala dialekt och en äldre lektor som hjälpt honom med hans C-uppsats.

– Det är inte bara jag som hjälper honom. Han har även mycket att ge mig.

I den senaste utvärderingen av hemtjänsten som kommunen gjort var det 56 procent av Friskvård & Hemservice kunder som var mycket nöjda, 37 procent var ganska nöjda, sex procent var ganska missnöjda och en procent mycket missnöjd.

– Siffrorna blir missvisande. Förväntningar på hemtjänst är annorlunda. Det var inte ens hälften som fyllde i blanketten

och många hade problem med att svara på frågorna.

I framtidsplanerna finns funderingar på att etablera sig i Stockholm men första steget är att ändra bolagsformen från kollektiv till aktiebolag.

BARA FYRA I KOLLEKTIVET

– Vi är fortfarande bara fyra i kollektivet. Det är ingen som vill gå med. De är inte intresserade av driften utan vill bara ha ett jobb, säger Ahmed som ser nyordningen som en utmaning.

Hans uppmaning till andra som funderar på att starta företag i omsorgsbranschen är att ha en bra idé och vara beredd på att administration och ekonomi är krävande om man inte har den bakgrunden.

– Sen måste man ha viljan. Det är bara att sätta igång!



**PRENUMERERA NU!
8 NUMMER
280 KRONOR**

Företag:

Namn:

Adress:

Postnr:

Ort:

Tel:

E-post:

SVENSKA media
www.svenskamedia.se
SvenskaMedia Docu AB
Tingsgatan 2A, 827 32 Ljusdal
post@svenskamedia.se
www.svenskamedia.se



**2-årig grundutbildning i
kognitiv relationell psykoterapi**

Med den kognitiva terapins tradition i sokratisk filosofi och den relationella affektfokuserade terapins grunder i affektteori och anknytningsteori, startar Kognitivt Forum tillsammans med Empatica en grundläggande psykoterapiutbildning, motsvarande Steg 1, på 4 terminer.

**Kursstart: 2 feb 2009
Kursdag: Måndagar
Pris: 23 000 kr/termin exkl. moms
Ansökan: Senast 12 dec 2008**

Info: Calle Fjellman 0708-20 49 69 Maria Lidman 08-410 958 41
www.kognitivtforum.com www.empatica.se

"Vi arbetar med konsulentstöd familjehemsverksamhet."

Ring 0515-18030 så berättar vi mer.

 **Familjehemsverksamheten**
www.familjehemsverksamheten.se

Flexibel rehabilitering för människor med multiproblematik – drygt en timme från Stockholm

www.docare.se



"En hel vårdkedja"

Utredning
Behandling
Skola
Utsluss

Verksamheten inom Järvsö 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.

Järvsö Ungdomshem AB

För kontakt och vidare information vänligen besök vårans hemsida:
www.jarvsoungdomshem.se

Verksamhetschef, Anna-Lena Schelin Tfn 0651-15852

HSAB - HANNU & SCHÖN

FAMILJEHMSVÅRD OCH SOCIALA TJÄNSTER AB



- Konsulentstöd familjehemsvård med dygnetruntstöd
- A.R.T, Återfallsprevention, Föräldrarutbildning och Motiverande samtal
- Barn- och ungdomsutredningar jml SoL (BBIC)
- Familjehemsvård
- Hög servicenivå och fortlöpande kontakt med socialtjänsten
- Vi arbetar utifrån kognitiva behandlingsmetoder

FÖRFRÅGNINGAR
OCH ANSÖKNINGAR

Anita Schön
Socionom
070-2998990
anita@hsab.eu

Ulla Hannu
Socionom
070-2998991
ulla@hsab.eu

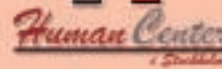
www.hsab.eu

Kunskaper och empati

Var öppen för förändringar, men kompromissa med dina inre värderingar. "D. Lama".

Vi har bred kompetens i:

- Neuro psykiatriska diagnoser
–Handledning och coaching för personal
- Kultur krokar – Coachsamtal, handlingsplan
- Pedagogiska arbetsmetoder, visuell kommunikation, m.m



www.humancenter.se
info@humancenter.se
Cristina Olsson 073-986 88 37

Vi vänder oss till den offentliga och privata organisation/myndigheter, särskolor, Lss verksamheter, familj och individ, arbetsplats som har kontakt/relation med personer med olika kulturella bakgrund.

Rätt Spår

Rätt Spår

Rätt Spår utvecklas och marknadsförs av FUUB AB.



Säkerhet | Effektivitet | Tillgänglighet

En effektiv och säker webbaserad lösning för dokumentation, uppföljning och kvalitetssäkring inom vård och omsorg.



Med Rätt Spår kan man följa upp vårdtagarnas utveckling och åskådliggöra resultaten av behandlingsinsatser.

Därmed ökar effektiviteten och vårdens kvalitet säkras.

FUUB AB
Villa Isola
Torsgatan 18
753 13 Uppsala

www.fuub.se
info@fuub.se

STOR VÅRDKÖPARE

Stockholms stad planerar för framtiden

Den totala kostnaden för äldreomsorgen inom Stockholms stad uppgick år 2007 till sex miljarder kronor. Behovet av vård- och omsorgsboenden för äldre kommer att minska för att sedan åter öka. Framförhållning är A och O.

Text: Susanne Mattsson

Foto: Erik Sjöstedt, Kristdemokraterna stadshuset och Christian Johnsson



Ewa Samuelsson, kd.

ÄLDREOMSORG. Stockholm stad består av 14 stadsdelsnämnder. Tillsammans utgör de landets största vårdköpare av äldreomsorg. Upphandlingarna sker centralt medan varje stadsdelsförvaltning ansvarar för placeringarna. När det gäller äldreboenden skiljer man på vård- omsorgsboenden och servicehus. Dessa upphandlas var för sig.

Den totala nettokostnaden för äldreomsorg 2007 i Stockholm stad var ca 6,0 miljarder kronor. I denna kostnad ingår förutom äldreboenden alla övriga äldreomsorgsinsatser såsom hemtjänst, ledsagning, avlösning, dagverksamheter, lokaler och administration etc.

Nettokostnaden för enbart äldreboenden (vård och omsorgsboende samt servicehus) uppgick förra året till cirka 3, 2 miljarder kronor.

Från privata äldreboenden, inklusive korttidsboenden, köpte Stockholms stad platser för 1,7 miljarder kronor.

Antalet personer i vård och omsorgsboende minskar, främst på grund av att antalet äldre över 80 år minskar i Stockholms stad.

MÅNGA UNGA PENSIONÄRER

Enligt statistik och prognoser kommer behovet av vård- och omsorgsboende för äldre att minska i Stockholm stad fram till 2018. Däremot kommer insatserna i det ordinarie boendet att öka i framtiden.

– En trend inom äldreomsorgen är att hemtjänsten ökar. En anledning är att vi har bra bostäder i Stockholm och många kan bo kvar hemma längre, säger Gunnel Rohlin, chef för äldreförvaltningen.

Idag klarar sig 80 procent av pensionär-

erna i Stockholm utan insatser.

– Nu när den stora gruppen 40-talister gått i pension har vi många unga pensionärer. Äldre pensionärer, över 80 år, minskar däremot. 2018–2020 kommer det att vända och vi får fler pensionärer över 80 år.

Under en period kommer Stockholm alltså att ha fler äldreboenden än pensionärer som efterfrågar dessa platser. Detta kräver en boendeplanering som innehåller både ett innovativt och flexibelt tänkande.

– Det finns förslag på att avveckla flera vård- och omsorgsboenden tillfälligt. Men samtidigt gäller det att inte signalera till de äldre att vi bara lägger ner äldreboenden. Vi måste fortsätta att ha rådhighet över dessa fastigheter så att vi kan ta dem i bruk igen den dagen vi behöver

STOCKHOLMS ÄLDREVÅRD

Vård- och omsorgsboende har Stockholm löst både med entreprenader och ramavtal med privata vårdgivare.

Nuvarande ramavtal omfattar cirka 2040 platser (exklusive korttidsplatser), varav cirka 246 platser utgörs av profilboenden, boenden med en specifik inriktning, exempelvis neurologiska sjukdomar.

Det är endast profilboenden som kan vara belägna utanför Stockholms län. Cirka 150 av de 246 profilboendeplatserna är belägna utan-

för Stockholms län.

I augusti 2008 bodde totalt 6297 personer i vård- och omsorgsboende. Av dessa var cirka 1795 privat regi, 919 entreprenad samt 3583 egen regi.

Grunden för att beviljas ett vård- och omsorgsboende är att omvårdnadsbehovet inte kan tillgodoses i hemmet. En stor del av de som bor på vård- och omsorgsboende har en demenssjukdom.

För servicehus görs endast entreprenadup-

phandlingar. I augusti bodde 2844 personer på servicehus. Av dessa var 703 entreprenad samt 2141 egen regi.

Antalet personer i vård och omsorgsboende minskar, främst på grund av att antalet äldre över 80 år minskar i Stockholms stad. I vård och omsorgsboende har antalet boende minskat från 6542 boende (augusti 2007) till nuvarande 6297 boende. Motsvarande uppgifter för servicehusboende var 2916 (augusti 2007) till nuvarande 2844 boende.

dem, säger Ewa Samuelsson, kd, äldreborgarråd i Stockholms stad.

Två färskta exempel på hur man kan lösa överskottet av äldreboendeplatser är Kastanjen i Hägersten och Ceremonin i Bromma. Dessa har byggts om till studentlägenheter och hyrs nu ut till studenter, som inte har något besittningsskydd. På så sätt kan lägenheterna omvandlas till äldreboenden igen.

PLANERA FÖR FRAMTIDEN

–Vi befinner oss i ett läge då vi måste gasa och bromsa samtidigt. Vi har för tillfället många unga pensionärer som klarar sig utan omsorg, men samtidigt måste vi planera för framtiden och diskutera äldreboenden i de nya områden som byggs i Stockholm, exempelvis Norra Station och Värtan, säger Ewa Samuelsson. Jag tror att vi måste tänka mer flexibelt i samhället, både när det gäller äldreomsorg, skolor, dagis och liknande. Befolkningsutvecklingen råder vi ju inte över.

I framtiden tror man att behoven kan förändras och äldreomsorgen kommer att behöva bredda sitt utbud. En viktig målgrupp är personer med demenssjukdomar där såväl boenden som andra insatser behöver fortsätta utvecklas. Också profilboenden samt boenden med speciella inriktningar, till exempel kulturella och språkliga inriktningar, kommer det att behövas fler av.

– Redan nu finns flera boenden där det talas andra språk, exempelvis persiska, spanska och finska. Vi har också öppnat en avdelning i Fruängen där de boende får ha husdjur med sig, säger Ewa Samuelsson. Men det blir nog mer av detta i framtiden.

VALFRIHETSSYSTEM

Stockholms stad har haft kundval inom hemtjänsten sedan 2002. Den 1 juli i år infördes valfrihet även inom vård- och omsorgsboenden vilket innebär att de som har fått ett gynnande beslut har rätt att välja mellan de vård- och omsorgsboenden som ingår i valfrihetssystemet. Närmare hälften av all hemtjänst utförs nu i privat regi. När det gäller vård- och omsorgsboenden har ca 43 procent valt boenden som drivs i annan regi än kommunal. ■





Enklare fönsterputsning

Den Svanenmärkta fönsterserien Balans från SP Fönster i stilren design är speciellt framtagen för att harmoniera med såväl gamla som nya hus.

Den underhållsfria utsidan är en mattlackerad aluminiumbeklädnad som ger en behaglig reflektion. Fönster och fönsterdörrar är försedda med spanjolett och slutbleck med förhöjd inbrottssäkerhet.

Sideswing Fönstret är en nyhet i sortimentet som gör den tråkiga fönsterputsningen enklare. Fönstret som snurrar vertikalt runt sin egen axel, fungerar som ett vanligt sidohängt fönster till en öppning på 90 grader då det vänder in med utsidan inåt.

SP Fönster, www.spfonster.se

Multiverktyg med hög precision

Med det nya multiverktyget GOP 10,8V-LI från Bosch kan man enkelt utföra olika slags skär- och sliparbeten. Det är ett allsidigt precisionsverktyg som levereras med ett stort urval av tillhörande klingor, järn och slipblad.

Man kan också byta ut sågklingan på verktyget och ersätta den med en skrapa, exempelvis för att ta bort lim eller silikon. Multiverktyget kan även göras om till en slipmaskin anpassad för material som trä, sten eller metall.

Multiverktyget har ingen sladd och med en vikt på endast 1,1 kilo kan hantverkaren komma åt på de mest svåråtkomliga ställen utan att man behöver tänka på att sladden ska räcka eller vara i vägen. Det ergonomiska greppet gör så att maskinen inte glider ur greppet samtidigt som den isolerar värme.

Bosch, www.bosch.se



Taklampa i storformat

Taklampan Iron ger genom sin storlek en särskild dynamik till rummet. Väljer man den mörkt bruna finishen får man dessutom ett varmt gyllengult ljus, för insidan är guldlackerad. Iron finns i två storlekar med en diameter på 500 respektive 600 millimeter. Tre färger finns att välja mellan: brun, vit eller aluminium. Iron är avsedd för glödljus max 100 watt. För designen står Daniele Lo Scalzo Moscheri.

Flux AB, www.flux.nu

Handdukstork i krom

Från Myson kommer handdukstork Myson MIK i modellerna MIK14P och MIK 30P.

Dold anslutning samt strömbrytare med lampa ingår. För vertikal montering av MIK-modellerna finns ett speciellt fäste som gör det enkelt att kunna hänga och värma en eller flera handdukar. Handdukstorkarna finns som 14 W med en längd av 810 alternativt 30 W på 1710 millimeter.

Myson, www.myson.se



Flexibel serie rumsavdelare/skjutdörrar

Lundbergs nya serie rumsavdelare och skjutdörrar har fått namnet Shoji som betyder just rumsavdelare på japanska. Shoji består av ramverk och fyllningar i färdiga mått som är anpassningsbara på både höjd och bredd för egen måttanpassning. De kan monteras som skjutdörr mot befintlig garderob eller vägg och som rumsavdelare utan stora ingrepp i tak eller golv. Shoji finns i flera olika material och fyllningar. Ramverken kan väljas i massiv ek, svartfolierad eller vitfolierad mdf.

Lundbergs
www.lundbergs.com



Finjagården ger behandling till människor med personlighetsproblematik och självskadeproblematik samt till människor med psykos.

ALMA (att leva med andra) syftar till att ge harmoni och trygghet i relationer mellan människor.

DBT
Vi erbjuder fullvärdig Dialektisk Beteendeterapi (DBT) till personer med självskadeproblematik.

ESL
Vi erbjuder Ett Självständigt Liv (ESL), "Steg för steg" till personer med psykos.

Grönterapi
Vi använder oss även av grönterapi. Detta stimulerar alla sinnen. Och den emotionella förmågan stärks.

Aktivitetshus

Här finns många valmöjligheter av olika aktiviteter bl.a. bild och form, allt utifrån eget intresse, men även att bara gå upp för att ta en fika, titta på tv, spela spel etc.

Välkommen att besöka oss!

Finjagården, Finja 9062, 281 93 Finja.
Tel: 0451-451 40, fax: 0451-451 49

info@finjagarden.se
www.finjagarden.se



SS-EN ISO 9001

Husinge

Substitutionsbehandling med Subutex, Suboxone eller Metadon.
ADHD-utredning, ADHD-medicinering. Dubbeldiagnoser.

Behandlingsmodellen bygger på kognitiv beteendeterapi. Husinge är en större gård med jord- och skogsbruk belägen i vackra Roslagen ca 2,5 mil norr om Norrtälje nära Vaddö-kanal och havet. Jord- och skogsbruket samt djurhållningen erbjuder ett stort utbud av meningsfull och stimulerande sysselsättning som passar den aktuella klientgruppen mycket bra.

Telefon: 0176-27 40 51, 0176-27 42 27
Fax: 0176-274194

www.husinge.se

KBT KBT-SPECIALISTEN

teamet MOTTAGNINGAR OCH UTBILDNINGAR I GÖTEBORG • STOCKHOLM • VÄNERSBORG

ENDAGSUTBILDNING I ASPERGER OCH AD/HD - Stockholm 19 september och Göteborg 3 oktober.

GRUNDLÄGGANDE PSYKOTERAPIUTBILDNING, STEG 1 start jan 2009

PLATS I KBT HANDLEDNINGSGRUPP - Finns i Göteborg och Stockholm.

PLATS I ÅNGESTKURS - Behandling i gruppform i Göteborg och Stockholm.

Utbildningspatienter sökes till Stockholm

På vår hemsida finns alltid den senaste informationen om våra utbildningar, behandlingar och behandlingskurser - WWW.KBTT.SE

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



Vi har goda språk- och kulturkunskaper

Välkommen till..

Louise Bo

Det familjära HVB-hemmet
Landsv. 25, 240 40 Tjörnarp
0451-690 68, 0703-64 09 58
info@louisebo.se www.louisebo.se

Tar din kommun emot ensamkommande flyktingbarn?



Barn på flykt är per definition ett barn i kris. De kommer hit för att söka en fristad och med en förhoppning om ett bättre liv. Idag vågar och vill fler och fler kommuner ta emot denna grupp unga ensamkommande flyktingbarn utan vårdnadshavare. De vet att det finns lösningar om mottagandet inte skulle fungera.

För de kommuner som ännu inte hunnit bygga upp ett mottagande kan vi vara ett övergångsalternativ.

- På Ångbacken tar vi emot de unga ensamkommande flyktingungdomarna som har större behov än många kommuner klarar av.
- Våra ungdomar tas emot med all den värdighet, omtanke och kompetens vi blivit kända för under många år inom detta område av socialt arbete.
- Vi har en egen psykologienhet och en skolverksamhet som skapar

- den trygghet och struktur många av dessa ungdomar behöver.
- Vi arbetar också med ensamkommande ungdomar i utslussningsfasen.
- I Skåne arbetar vi även med flickor som har "särskilda behov."
Vård- och behandlingschef Marie Gülich

Placeringsansvarig: Pojkar och Flickor 13-18 SoL, LVU (även svenska pojkar i utslussningsfasen)
Marie Gülich Vård- och behandlingschef 031-795 38 78 Mob 0706-11 38 78

Placeringsansvarig: Flickor 13-18 SoL, LVU (även svenska flickor)
Lena Hyltén-Cavallius Institutionschef VillaMea, Villa Svanholmen, Villa Björkängen 040-37 81 90 Mob 070-896 90 88

Verksamheten startade 1992. Baggium AB har ramavtal med 70 kommuner. Enligt tillgänglig statistik har vi lägst andel sammanbrott i Sverige

www.baggium.se



INTERVJU. Vi möts som hastigast i Stockholm för att skaka hand och ta bilder. Kurt Ericsson är på väg till ett möte med Vårdföretagarna i Almegahuset. I och med att han sitter i flera styrelser kommer han till Stockholm med jämna mellanrum.

Hemma däremot är Ängelsberg i Västmanland, där han är verksamhetschef för Bergslagsgårdens sjuk- och behandlingshem. Hemmet tar emot personer med psykisk funktionsnedsättning och har 30 platser i ett trestegsboende.

Numera lägger han cirka 70 procent av sin arbetstid på styrelseuppdragen. Han är ordförande i Privo (Privat vård och omsorg) som är Sveriges största branschförbund inom vård och omsorg. Han sitter i styrelsen för Vårdföretagarna, som är en arbetsgivar- och intresseorganisation för vårdgivare som bedriver vård och omsorg i privat regi oavsett driftform. Han är även Vårdföretagarnas representant i SME-kommittén som hör till Svenskt Näringsliv. Förkortningen SME står för Small Medium Enterprise.

Arbetet på Bergslagsgården kräver inte

ENGAGERAD

I den stora och lilla världen

Kurt Ericsson tror på de små vårdhemmen där det finns engagemang och är nära till beslut. Som ordförande i Privo arbetar han för en sammanslagning mellan branschorganisationer inom vård och omsorg.

Text och Foto: Kerstin Karell

längre lika mycket av hans tid och han har medvetet tagit ett steg tillbaka då hans två barn kommer att ta över verksamheten.

– Jag ska vara med och fira 40-årsjubileet nästa år, sen får vi se när det blir överlämning, säger Kurt då vi ett par dagar efter mötet i Stockholm talas vid per telefon.

Det var 1969, närmare bestämt den 17 februari, som Bergslagsgården öppnade. Kurt hade tidigare jobbat och fått sin utbildning som mentalskötare på ett av de stora mentalsjukhusen i landet.

OVÄNLIG MÄNNISKOVÅRD

– Vården där var inte riktigt människovänlig på 60-talet. Det gick inte att göra något extra för de intagna även om man ville. Allt skedde centralt och det var terapiavdelningen som skulle stimulera alla boende, vilket var mer än 1 000 stycken. Det var ju omöjligt.

I slutet av 60-talet yppade sig ett tillfälle att ta över fastigheten i Ängelsberg vid sjön Åmänningen och Kurt beslutade sig för att starta en egen verksamhet.

– Det var en släkting som hade ägt fastigheten och jag hade varit där och

hälsat på flera gånger, säger Kurt.

Men att komma igång med verksamheten och få tillstånd tog längre tid än väntat. Västmanlands läns landsting ville inte ha någon privat verksamhet i länet, utan kontaktade Socialstyrelsen för att protestera mot det planerade. Det fanns inget privat vårdhem i länet och landstingpolitikernas intentioner var att så skulle det förbli.

– Men landstinget hade inte vetorätt utan länsstyrelsen och Socialstyrelsen hade beslutanderätt och gav tillstånd till verksamheten.

Inriktningen var i början något annorlunda mot i dag, men att få de första patienterna var inte lätt. Kurt Ericsson hade tagit kontakt med mentalsjukhusen både i Säter och Strängnäs men den politiska gången tog tid. Innan han fick beslut från dem fick han kontakt med en läkare inom hemsjukvården i Stockholm.

– Det var ett hem i Uppsala som skulle stänga och de behövde ett nytt hem för femton personer. Läkaren kom och hälsade på och ville flytta de boende till oss. Han kunde inte skriva några papper på plats utan undrade om ett handslag skulle

gälla. Jag sa ja och strax därefter kom de första boende, två månader efter att vi öppnat.

Bergslagsgården blev det som Kurt hade eftersträvat, ett öppet hem på en naturskön plats där de boende hade möjlighet att röra sig fritt.

– De fick till exempel möjlighet att gå runt i trädgården på egen hand och sätta sig där de ville, finna sysselsättning som intresserade dem, göra utflykter och resor både kortare och längre. Att driva mindre enheter för den här gruppen är det enda som är gångbart.

JOBBADE DYGNET RUNT

På den tiden arbetade Kurt dygnet runt i verksamheten, hade jour varje natt och familjen bodde i jourlägenheten i huvudbyggnaden.

– Mina barn har levt med verksamheten hela sitt liv. De har sommarjobbat och jobbat extra. Nu är de både sjuksköterskor och att de ska ta över Bergslagsgården känns naturligtvis bra.

Om Kurts barn inte hade velat ta över verksamheten hade alternativet troligtvis blivit, som för många andra i samma situ- ▶



Kurt Ericsson

Ålder: 66 år

Bor: hus 200 meter från arbetet

Familj: särbo, snart sambo

Intressen: jakt och fiske

Läser: Stig Larsson, Mankell, Michael Connelly samt mängder av skrivelser från SN, Almega, Vårdföretagarna

Viktigt i styrelsearbete: att låta samtliga komma till tals och lyssna

► ation, att sälja och då till ett stort vårdbo- lag. Kurt tror på småskaligheten.

– Det som är utmärkande och positivt är att det finns en närhet till alla beslut och att det finns ett personligt engagemang hos ledningen och de anställda. Alla ser hela människan och engagemanget sträcker sig längre än arbetstiden.

Han tror att det finns en risk att den närhet som ett mindre hem genererar går förlorat i en stor koncern. Men för att vara stark, trots sin litenhet, engagerade sig Kurt tidigt i branschorganisationer för vård och omsorg. Han har varit med i de olika konstellationer som till slut ledde fram till Privo.

KUNNA PÅVERKA

– Det är roligt att kunna vara med och påverka. Att göra bra saker, säger Kurt.

Under 80-talet satt han med i styrelsen för Reså (Riksförbundet för enskild sjuk och äldreomsorg) som sedan blev Rev (Riksförbundet enskild vård) efter en sammanslagning med en annan organisation). Den sammanslagning som ledde fram till Privo var när Rev och Rekapp gick samman 2001.

– Inom Privo har vi utbildningar, studieresor samt förbundsmöten två gånger per

år då man träffas och lyssnar på någon aktuell föreläsare. Det är väldigt viktigt att utbyta erfarenheter. Det är förödande för en verksamhet att bara vara på egen hand. Så länge det går bra kanske man inte inser behovet, men det är lätt att bita sig i svansen, säger Kurt.

FÖRETAG VILL GÅ MED

Det är inte ovanligt att företag vill gå med när de får problem men Privo tar inte in verksamheter som inte sköter sig.

Kurt har varit ordförande i Privo sedan starten men avgår nu till våren. Det han arbetar mest för just nu är en sammanslagning av flera branschorganisationer till en stor aktör.

– Eftersom små verksamheter köps upp av större bolag minskar vårt medlemsantal. Ju större vi är desto mer kan vi påverka beslutsfattare och tjänstemän.

Privo för samtal med branschorganisationer inom äldreomsorg, assistans, familjehem och föreningen Sveriges behandlingshem.

– De vi varit i kontakt med är positiva till ett samgående. Vi hoppas att vi kommer att kunna ro det här i hamn.

Många frågor är desamma för de olika organisationerna. De har enligt Kurt mer

gemensamt än som särskiljer dem.

Frågor som Privo engagerat sig i de senaste åren är bland annat upphandlingsfrågor, konkurrens på lika villkor och oberoende granskning

– Det måste gå att få till ett enhetligt upphandlingsunderlag. De som gör underlagen är inte specialister utan gädderar sig mot allting. Innan man skriver ett underlag bör man ha en dialog med branschorganisationerna.

Han anser att det många gånger borde räcka med kryssfrågor istället för att det ska krävas skriftliga, utförliga svar som kan bli hur långa som helt, beroende på vad den som skriver väljer att ta fasta på eller har tid att skriva.

– Sedan ska någon sitta och värdera de här romanerna. Det är betungande för båda parter.

KONKURRERAR PÅ SAMMA VILLKOR

En annan sak som Kurt vill se förändring inom är att de privata verksamheterna ska konkurrera på samma villkor som de offentliga. Som det är idag har de offentliga möjlighet att dra av moms.

– Vi har investerat närmare 20 miljoner kronor i renoveringar och utbyggnader på Bergslagsgården de senaste åren och

När det går bra hos oss tror många i sin iver att de kan spara pengar genom att flytta hem personen

betalat fyra miljoner i skatt. Kommunerna klarar sig undan den skatten.

Att de privata hemmen behövs och att det kommer att finnas ett fortsatt behov är Kurt övertygad om. Inte minst på grund av att de som placeras har en mer komplicerad och tyngre problematik idag än tidigare.

– För vår del på Bergslagsgården har många varit på låsta institutioner. Men den

sortens platser har minskat, vilket är bra. Vi står för ett mellanvårdsalternativ och har även avlastningsplatser.

Klienterna kommer även från akutpsykiatri eller från hemkommunen där de boendalternativ som finns inte fungerar.

– Det är dyrt för en kommun att bygga upp en sån här verksamhet för ett fåtal individer.

För en del blir Bergslagsgården deras

permanent hem, kanske i ett eget boende med tillsyn. Men en del slussas vidare när det går bra på Bergslagsgården.

– När det går bra hos oss tror många i sin iver att de kan spara pengar genom att flytta hem personen. Men oftast hamnar personen på akutpsykiatri igen efter att de till exempel missat medicinering och det har blivit misär i deras boende. En del kommer tillbaka till oss igen. Ibland går det bra igen, ibland inte. Personen kan ha gått på för många nitar. När en person med en svår problematik trivs och fungerar ska man inte röra honom, utan låta honom vara kvar. Men det är inte alltid så.

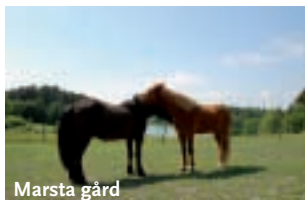
Kurt ser positivt på framtiden inom den privata vård- och omsorgsbranschen. Hans förhoppning är att en ny, stor branschorganisation ska instiftas i juli nästa år. ■

Vi ger hopp till flickor med svåra trauman

Ersta flickhem, Länna hemmet och Marsta gård, arbetar med unga flickor som har blivit utsatta för eller misstänks ha blivit utsatta för fysiska, psykiska och/eller sexuella övergrepp.



Länna hemmet



Marsta gård

Behandlingen på Ersta flickhem är individuellt anpassad och målet är att inge hopp och möjlighet att ta ansvar för sin egen livssituation.

Vi har en stor respekt för människans egen inneboende styrka och förmåga att läka svåra trauman. I det arbetet använder vi bl.a. ridterapi och Lifespan Integration.

Läs mer på vår hemsida www.erstadiakoni.se



Ersta flickhem är en del av Ersta diakoni, en oberoende organisation som bedriver sjukvård, social verksamhet samt utbildning och forskning utifrån en kristen helhetssyn på människan.

BROMSTENSGÅRDEN UTREDNINGS- OCH AKUTHEM

Huvudman Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

Målgrupp

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



UPPTAGNINGSSOMRÅDE

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

UTREDNINGAR MED MOTIVATIONS- OCH FÖRÄNDRINGSARBETE

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

AKUTA PLACERINGAR

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

RÄTTEN ATT LEVA

ett eget och värdigt liv

Temat för mässan Ett bra liv den 9-11 september på Stockholmsmässan var hjälpmedel för äldre- och funktionshindrade och hälsa i bred bemärkelse för de både målgrupperna. Mässan var både en fack- och publikmessa och hade drygt 6000 besök under de tre dagarna. Förutom ett stort antal utställare fanns seminarier med olika inriktningar.

Text och Foto: Kerstin Karell

De
ett
bra
liv
När hjälpmedel förenklar

DHR presenterade och diskuterade LSS-kommitténs utredning på mässan Ett bra liv. I utredningen finns en dämpning av kostnaderna inom personlig assistans på 3,3 miljarder kronor. Den ska till största del finansieras genom en enhetlig bedömning av assistans för hela landet.

LSS. Med anledning av LSS-kommitténs utredning hade DHR (De Handikappades Riksförbund) ett seminarium där de tre representanterna, Vilhelm Ekensteen, Emelie Felderman och Wenche Willumsen diskuterade de nya förslagen för personer med behov av assistans utifrån rubriken Ett lagom liv, räcker det?

Ordföranden för IfA (Intressegruppen för Assistansberättigade) Vilhelm Ekensteen var en av talarna och han har även varit en av experterna i kommittén.

Han konstaterade att assistansreformen sedan den tillsattes har haft en revolutionerande inverkan för dem som har stora funktionsnedsättningar. För fyra år sedan ville socialutskottet ha en översyn av reformen.

– Vi fick försäkringar om att översynen inte skulle innebära försämringar utan förbättringar och framförallt förstärkningar, sa Vilhelm Ekensteen.

Det som från början var en översyn av assistansreformen kom även att innefatta LSS-insatser, därav namnet LSS-kommittén. Utredningen fick även i uppdrag att komma med kostnadsdämpande förslag.

– Det deldirektivet kom att överskugga

ga tankar på förbättringar och har hållit utredningen i ett järngrepp.

Vilhelm Ekensteen berördes själv av personlig assistans.

– Min prioritet blev att slå vakt om grundprinciperna inom assistansreformen. Förslag som varit förödande har legat på bordet. Det som återstår är förslaget om kostnadsbekämpning som kan bli kännbart.

FÖRÄNDRING I BEDÖMNING

Totalt handlar det om en kostnadsdämpning på 3,3 miljarder, varav cirka 2,1 miljarder kronor förväntas stå för förändring i bedömningen av assistansberättigade. Den övriga kostnaden ska dämpas inom till exempel administration och dubbelassistans som kommer att prövas. De 2,1 miljarderna motsvarar i genomsnitt en minskning med femton procent för varje person som är assistansberättigad.

– Ett stort frågetecken är om det går att skära 2,1 miljarder kronor. Går det att förena med målen i nationella handikappplanen, det måste prövas, sa Vilhelm Ekensteen.

Bakgrunden till kostnadsbekämpningen är bland annat att det i media under 2004

framkom att ett assistansrekryteringsbolag gjort stora vinster.

– Publiciteten visade att det fanns orimliga överskott. Det blåstes upp till en image av att det var ett ekonomiskt läckage inom assistansreformen, sa Vilhelm Ekensteen.

Wenche Willumsen, ombudsman inom DHR, anser inte att utredningen kunnat visa hur de 2,1 miljarder kronorna ska sparas.

– Utredningen har observerat att det finns stora regionala skillnader, men har inte tittat närmare på de exakta timmarna, sa Wenche Willumsen.

Både hon, Vilhelm Ekensteen och Emelie Felderman, ordförande och språkrör i Förbundet Unga Rörelsehindrade motsäger sig dock inte det förslag inom ramen för besparingen som är det mest ingripande och dominerande, nämligen att behovsbedömningen ska ses över så att den är likformig, korrekt och rättvis över hela landet.

– De nya bedömningsgrunden spar 15 procent på tre års sikt. Det är en teoretisk tanke. En del kommer inte få några neddragningar alls utan det kommer att slå individuellt men vi befarar att det



Emelie Felderman, Wenche Willumsen och Vilhelm Ekensteen.

även innebär en generell åtstramning, sa Wenche Willumsen som konstaterade att försäkringskassans utredningar redan idag är integritetskränkande.

– Bedömningskriterierna kommer att bli otroligt detaljerade och därmed närgångna. I en värderingssituation där man räknar livet i minuter och sekunder är man rätt liten kan jag säga.

Det är Socialstyrelsen som fått i uppdrag ta fram bedömningsmodeller för assistans.

– Vi är för en korrekt bedömning men vi måste få möjlighet att leva våra liv som andra. De nya kriterierna får inte försämrade för assistansberättigade att bli delaktiga i samhället. Det är ett kriterium för hur långt besparingen kan gå, sa Vilhelm Ekensteen.

Emelie Felderman berättade för åhörarna att hon behöver hjälp med allt utom att tala och tänka men att hon trots sina begränsningar, tack vare sina assistenter, lever ett aktivt, vanligt liv. Hon befarar att de nya behovskriterierna ska inverka på hennes möjlighet att själv styra sitt liv.

– Jag är rädd att jag inte ska kunna, till exempel, komma upp ur sängen när jag själv vill och att mitt liv ska bli mer institutionslikt.

Emelie Felderman talade om vikten av

att även människor med funktionsnedsättningar ska ha rätten att leva ett meningsfullt liv, som alla andra, att det ska vara en självklarhet.

MYCKET FÖRDOMAR

– Jag tror, tyvärr, att det finns kollitänk, att vi inte har samma behov som alla andra. Vi kan vänta, vi har inte behov av att jobba, att vi kan ligga i sängen och vänta lite, fördomar helt enkelt.

I LSS-kommitténs förslag finns även förslaget att de som efter bedömning inte ingår i LSS-insatserna ska få personlig service med boendestöd, vilket har ett tak på 40 timmar. Det stödet ska organiseras utifrån hemtjänstliknande förhållanden.

– Vi anser självklart att assistansersättning ska gå till just personlig assistans, sa Vilhelm Ekensteen.

– Samtidigt är vi oerhört rädda om flexibiliteten, att man inte ska behöva gå på toa på fasta tider, de tider då det är bestämt att det finns assistans, sa Wenche Willumsen.

Hon informerade om att ledsagning ska bort ur LSS, och behovet förväntas kunna tillgodoses genom den tidsbegränsade insatsen personlig service med boendestöd.

– I den insatsen ingår viss ledsagning per definition, sa Wenche Willumsen.

Vilhelm Ekensteen konstaterade att hur betänkandet kommer att slå visar processen som kommer. ■



ett bra liv

nya mötesplatsen

hjälpmedel förenklar

Hur kommer det sig att den svenska förskolan blev så bra? Den frågan ställde Thorbjörn Larsson, ledare vid Ersta Diakoni, då han talade om värdighetsgarantin inom äldreomsorgen. Svaret han gav var att det i grunden finns en värdegrund för förskolan och en sådan är nödvändig även för äldreomsorgen.

Text och Foto: Kerstin Karell

VÄRDIGHETS-
GARANTIN. Thorbjörn Larsson, som till vardags leder Ersta Diakoni i Stockholm, har varit med i den statliga utredningen Värdighetsgarantin för äldreomsorgen. Han talade i ämnet på mässan Ett bra liv.

Enligt direktiven till utredningen ska en värdighetsgaranti syfta till att tydliggöra för alla vad äldreomsorgen ska erbjuda och vad de äldre och deras anhöriga kan förvänta sig när de behöver äldreomsorg.

Utredningen har inriktats på hur äldreomsorgen ska förändras så att de äldre som har insatser från äldreomsorgen ska kunna fortsätta att leva sina liv utifrån den hon eller han är och utan att behöva göra avkall på sin identitet.

– Vi ska tänka annorlunda om åldrande. Det är naturligt och berör oss alla. En värdegrund för äldreomsorgen innebär en ändrad idé om vad äldreomsorg är, sa Thorbjörn Larsson.

Han gav en händelse från Ersta Diakoni som exempel. En svårt demenshandikappad kvinna, 84 år, kom till hemmet. Efter samtal med hennes anhöriga framkom att hennes stora livsdröm hade varit att bli konstnär. Eftersom medarbetarnas intressen tas till vara på Ersta Diakoni fick de tre som är amatörkonstnärer måla med kvinnan. Samarbetet slutade med att hon ställde ut på Liljevalch vårsalong.

– Hon är lycklig, personalen är lycklig. Det är ett värdigt förhållningssätt att jobba på det sättet.

Han talade även om äldreboendet Lotte i Köpenhamn som fått många att höja på ögonbrynen. Där började föreståndaren med att fråga om de anställda själva skulle

vilja bo på hemmet då de blev gamla. Svaret blev nej och en lista med punkter över förändringar upprättades. Det fick bland annat till följd att på Lotte får de boende gå upp och gå och lägga sig när de vill, det serveras alkohol och de boende åker på semester. Förhållningssättet är annorlunda än på många andra ställen.

– Det måste finnas lust, vilja och glädje för de äldre. En vardagsglädje så att det känns meningsfullt att stiga upp. Allt för många dör av leda och tristess, sa Thorbjörn Larsson.

Vad livskvalitet är bedöms olika från person till person och vi blir mer och mer olika varandra ju äldre vi blir.

– Det handlar om att leva i enlighet med sin personlighet, det har ett värde. Politik och system måste anpassas så att personer kan uttrycka sin person och vilja. Det handlar om integritet, rätten till en privat sfär, medbestämmande och välbefinnande vilket är en högst personlig upplevelse. Vem kan bedöma min livskvalitet?

Thorbjörn Larsson framhöll att det behövs en tydlig värdegrund för äldreomsorgen och utredningen har arbetet med att beskriva äldreomsorgen på ett metaplan samt tagit fram ett antal förslag.

Till dem som anser att en värdegrund inte gör skillnad tog Thorbjörn Larsson den svenska förskolan som exempel. Att den blivit erkänt bra handlar om att det finns en tydlig värdegrund och en anpassad utbildning för förskolepersonal.

– Vi måste utbilda och förklara vad det här betyder. Om man inte vet innehållet i värdegrunden och inte har dem som jobbar med på det så blir det hipp som happ.

Utredningen har gett ett antal direktiv.

Bland annat har den presenterat ett lagförslag som innebär förändringar i socialtjänstlagen. Det finns även ett förslag på en annan form av gemensam biståndsbedömning.

I grund och botten handlar det enligt Thorbjörn Larsson om att den svenska äldreomsorgen ska bli helt annorlunda.

– Det finns verkliga exempel på att ansvariga har orkat tänka på ett annat sätt. Våra liv är inte det yttre och det materiella utan hur vi har det. Det

kan vara stiligt och ljusst och vackert på ett hem men de äldre har det ack stå tråkigt. Jag tror verkligen att det går att tänka på ett annorlunda sätt, avslutade Thorbjörn Larsson. ■



Familjebehandling

Behandlingshemmet **Kängurun** i Skara välkomnar barn i alla åldrar och deras föräldrar, samt gravida kvinnor.

Vi utgår från en systemteoretisk grundsyn och behandlingsarbetet sker dygnet runt i en miljöterapeutisk anda



Vårt utgångsläge är att all hållbar förändring kommer inifrån och utvecklas bäst om man själv är en del av arbetet.

Därför upprättar vi genomförandeplaner för familjerna utifrån både familjens och socialtjänstens uppdrag.

Mer information får du om du ringer till Evy Ekdahl tel **0511 – 34 66 70** eller gör ett besök på vår hemsida.

www.kangurun.se

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



Center för Kognitiv Psykoterapi och Utbildning i Kungälv

erbjuder nedanstående kurser
och utbildningar 2009

- Basutbildning i kognitiv och beteendearbetsinriktad Counselling **Nyhet!**
- Basutbildning i kognitiv och beteendearbetsinriktad psykoterapi, KBT (steg 1)
- Psykoterapeutprogrammet i kognitiv och beteendearbetsinriktad psykoterapi, KBT (steg 2)
- Handledar- och lärarutbildning för legitimerade psykoterapeuter med KBT-inriktning
- Orienteringskurs
- Uppmärksamhetsträning (Mindfulness) med Andries Kroese
- Kognitivt förhållningssätt och Kognitiv Counselling för skolpersonal **Nyhet!**

**Dessutom arrangeras kurser och
föreläsningsserier på uppdrag**



För info och anmälan
www.cognitivterapi.se

Carema ska driva psykiatri i Bohuslän

Hälsa- och sjukvårdsnämnden i norra Bohuslän har avslutat upphandlingen av psykiatri för invånarna i Lysekil, Munkedal och Sotenäs kommuner och tecknat vårdavtal med Carema Specialistsjukvård AB. Verksamheten startar den 1 januari 2009. Inriktningen är allmänpsykiatrisk öppenvård.

Ny mottagning i Gävle efterföljare till GBC

I våra stängdes GBC, Gävle beroendecenters, öppna mottagning trots protester. Dit kunde missbrukare som ville ha hjälp att komma ur sitt missbruk vända sig anonymt. Sedan mottagningen stängde har de som vill ha hjälp behövt vända sig till socialtjänsten. Nu konstaterar Kjell Norman, landstingets psykiatrichef, att det blivit ett glapp i vården för den aktuella gruppen. Landstinget och kommunen ska nu starta en beroendemottagning som till stor del liknar GBC.

Ändring av lex Sarah

Äldre- och folkhälsominister Maria Larsson vill skärpa lex Sarah, framförallt vad gäller hur anmälningarna går till. Lex Sarah har setts över av Socialstyrelsen, en översyn som Kommunal ansåg hade brister.

– Utredningarna av lex Sarah-anmälningar görs ofta av närmast ansvarig chef eller verksamhetschef. Det innebär att de anställda ska göra anmälan till sin egen chef som i sin tur ska utreda den egna verksamheten. Det här systemet äventyrar rättssäkerheten. Därför välkomnar vi att Maria Larsson nu uppger att hon vill förändra lex Sarah just utifrån den här aspekten, säger Kommunal ordförande Ylva Thörn. (källa: Dagens Samhälle, Kommunal)

Svenska kyrkans framtid inom äldreomsorg

Svenska kyrkan utreder på riks nivå möjligheten att ta över och konkurrera om kommunal äldreomsorg. (källa: UNT)

Vetenskaplig studie av KBT på Orana

Behandlingshemmet Orana AB har påbörjat en studie för att mäta effektiviteten (sk effectiveness studie) av deras behandling, som bygger på KBT, för flickor med svår och multimodal psykiatrisk problematik.

– Vi vill på ett vetenskapligt sätt mäta utfallet av vår behandlingsmodell och se för vilken, vilka målgrupper den fungerar bättre eller sämre, så att vi kan förbättra och vidareutveckla vårt behandlingsprogram, säger Johan Wetterlöv.

Johan är initiativtagare och leder studien. Han är föreståndaren för Oranas behandlingshem Äsphult.

I studien, som påbörjades i våras, används självskattningsskador vars validitet och reliabilitet provats i tidigare studier. Johan har tagit hjälp av Lars-Göran Öst, professor i klinisk psykologi vid Stockholms universitet.

– Lars-Göran har hjälpt till med studiens design så att den ska vara så vetenskaplig som möjligt. Han har även tagit fram lämpliga självskattnings



Johan Wetterlöv

instrument, säger Johan.

Skalorna som används är bland annat BDI (Beck Depression Inventory) och QOLI (Quality Of Life Inventory).

Alla tjejer som skrivs in på Äsphult och Christianstad är med i studien. Fyra självskattningsskalor används för alla. Sedan används ytterligare sex skattningar i studien och de används beroende på flickornas problem och diagnos. Även deskriptiv data, som till exempel frekvens av självskadande beteende, behov av sluten psykiatrisk vård och generell funktionsnivå kommer ingå i studien.

Upplägget med studien är att alla flickorna ska svara på

självskattningsskalorna innan behandlingen börjar, i slutet av behandlingen, i slutet av eftervården och ett år efter avslutad behandling.

Just nu är det fem flickor som är med i studien.

– För att vi ska kunna utvärdera vår behandling behöver cirka 20–25 stycken flickor ha genomfört den och deltagit i uppföljningsmätningen ett år efter avslutad behandling. Studien kommer att ta minst fem år och troligtvis sex till sju år. Om tre år kommer vi att göra en preliminär studie av resultaten. Det kommer att ta så pass lång tid eftersom det är viktigt att vi har med svaren ett år efter avslutad behandling, säger Johan.

Lärare viktiga för att hjälpa barn

Banbrytande forskning i Finland visar att brott och psykiska problem kan förebyggas redan hos 8-åringar.

I en Finländsk årskull med cirka 3 000 pojkar är det sannolikt att fyra procent, 120 stycken, hamnar på glid. Följderna blir allvarliga; dessa fyra procent står för en fjärdedel av alla brottslighet i den gruppen.

Redan i åtta årsåldern kan man förutsäga vem som riskerar missbruksproblem, mentala problem och brottslighet, visar långtidsforskning gjord

vid Turun yliopisto.

År 1989 undersöktes en hel årskull finländska 8-9-åringar. Föräldrarna, lärarna och barnen fick själva säga hur barnen mådde psykiskt. Tio år senare undersöktes samma pojkar i samband med armén, nästan 3 000 stycken.

De första resultaten presenterades i våras av psykiater Solja Niemelä. De visar att korrelationen mellan psykiska problem hos åttaåriga barn, och missbruk samt mentala problem i 18-årsåldern är häpnadsväckande stor.

De som bäst kan peka ut problembarnen är lärarna.

– Lärarna lär sig att känna igen avvikande beteende. Det borde samhället dra nytta av och utveckla skolhälsovården, liksom skolans och hemmens samarbete, säger Jorma Piha, TY-professor i barnpsykologi.

Risikfaktorer hos barn är beteendestörningar, känslomässiga störningar och hyperaktivitet. En riskgrupp är också de ”osynliga” barnen som är deprimerade utan att omvärlden reagerar.

(källa: Åbo Underrättelser)

Hjälp till sårbara barn och ungdomar

Med inspiration från boken ”Rapport från mitt hjärta”, innehållande noveller och dikter skrivna av ungdomar i skolåren 6 och 7, genomfördes under åren 2004–2007 en rad konferenser av Barnhuset i samarbete med BRIS.

I boken framkommer en stark önskan om att ha fler öppna och närvarande vuxna i omgivningen, och konferenserna gick under temat ”Hur man upptäcker, stödjer och hjälper sårbara barn och ungdomar”.

Med anledning av uppmärksammandet har Stiftelsen Allmänna Barnhuset nu gett

ut skriften ”Självskaadebetende – forskning, behandling och metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos unga”. I skriften diskuteras tänkbara orsaker till självskaadebetende hos unga, hur ett sådant beteende kan bemötas samt olika typer av strategier för behandling.

Medan självmordsförsök och självmord minskar i andra grupper, ökar antalet unga människor i slutenvård för avsiktligt självdestruktiva handlingar.

I skriften talar man bland annat om att avgränsningen mellan självskaador och själv-

mordsförsök inte alltid är klar, att självmordsimpulser ofta är växlande och därmed svårigheterna med att bedöma verklig självmordsrisk. En ung flicka berättar också själv om sitt självskaadebetende som började som ett utlopp för ångest, och slutade med ett självmordsförsök.

Barnhusets förhoppningar med antologin är en kompetenshöjning hos personal som arbetar med barn och ungdomar, en ökad kunskap som skall underlätta samverkan mellan berörda instanser som arbetar med barn och ungdomar.

Äldrevården inriktad på praktisk hjälp

Den kommunala äldrevården är mer inriktad på att hjälpa de äldre med olika praktiska behov än av att undersöka deras hälsoproblem. Personalen uppfattar också att hälsoproblem som smärta, yrsel och rörelsesvårigheter är betydligt mindre vanliga än vad de äldre själva rapporterar.

Det är en slutsats av en ny avhandling från Lunds universitet.

Avhandlingen är skriven av Staffan Karlsson från Avdelningen för omvårdnad i Lund. Han har i en av studierna intervjuat drygt 150 äldre i fem kommuner i södra Sverige, och sedan jämfört intervjuerna med de behovsbedömningar som gjorts av kommunala biståndshandläggare och sjuk-

sköterskor.

De praktiska behoven av hjälp med hygien, städning etc bedömdes någorlunda lika av personalen och de äldre själva. När det gällde hälsoproblem var däremot skillnaderna större. De äldre rapporterade betydligt oftare om smärta, urininkontinens, yrsel, dålig rörelseförmåga, oro och depressiva besvär.

– Sådana problem förekommer mer sällan enligt personalens bedömning än enligt de äldres egen bedömning. Här finns alltså betydande besvär hos de äldre som aldrig blir upptäckta, säger Staffan Karlsson.

Han ser detta som ett allvarligt problem, dels för att besvaren ger en säm-

re livskvalitet, dels för att de gör vårdbehoven onödigt stora. Det kan ju vara just problemerna med smärta, yrsel etc som gör att de äldre behöver hjälp med personlig omvårdnad och vardagssysslor. Om dessa hälsoproblem kunnat behandlas eller lindras, så hade kanske vårdinsatserna ibland kunnat minskas ganska påtagligt.

Att den kommunala äldrevården verkar inrikta sig på symtomen i stället för på deras orsaker tror Staffan Karlsson har två skäl. Det ena är socialtjänstlagens utformning – där talas mest om att ge praktisk hjälp, inte om att utgå från en systematisk hälsobedömning. Det andra är en överdriven respekt för de äldres integritet.

Adoption istället för familjehem?

Adoptionerna av svenska barn har minskat successivt de senaste årtiondena. Av över 16 000 familjehemsplacerade barn i fjol adopterades 13. Ytterligare 15 spädbarn adopt-

erades direkt från föräldrarna. På Stockholms socialborgarråd Ulf Kristerssons (m), uppdrag går Stockholms socialtjänstförvaltning igenom samtliga insatser förra året för

barn som för illa. Ett enda av de 784 familjehemsplacerade barnen adopterades. Frågan om adoption måste våga ställas i vissa fall anser Ulf Kristersson. (källa: DN)

Dementa föreskrivs misstänksam medicin

Hälften av de 45 000 äldre med demensdiagnos i Sverige får medicinen Risperdal mot psykos för att bli lugna. En granskning av DN visar att forskningsresultaten är förvrängda och att Risperdal inte ger statistisk säkerställd effekt i jämförelse med placebo (sockerpiller). (källa: DN)

Missbruket av metamfetamin ökar

Metamfetamin är fyra gånger starkare än vanligt amfetamin men kostar lika mycket. Drogen sprider sig snabbt i missbrukarkretser och bland ungdomar. För ett år sedan fanns drogen knappt i Sverige, nu består hälften av tullens amfetaminbeslag av metamfetamin. Skadorna av metamfetamin är desamma som för amfetamin men kommer snabbare. (källa: HD)

Utökad tillstånd för Villan i Värmland

Villan akut- och utredningshem har fått utökad tillstånd. Verksamheten har tidigare tagit emot barn 0-12 år och familjer för akuta placeringar och utredningsplaceringar. Nu satsar verksamheten på att ta emot behandlingsplaceringar i samma ålderskategorier, gravida kvinnor med eventuell partner, ensamkommande flyktingbarn och har även fått tillstånd för öppenvård. Nu kommer Villan akut- och utredningshem kunna ta emot behandlingsplaceringar upp till två år. Företaget öppnar en ny enhet i gamla prästgården i Hagfors, där de kan ta emot flickor, med familjer i vissa fall, i åldern 10-16 år. Verksamheten tar emot enligt SoL, LVU. Har åtta platser på enheten Villan och nu ytterligare åtta på prästgården.

Upphandling av hemtjänst i Östersund

Fyra hemtjänstområden och fyra särskilda boenden i Östersund är under upphandling. Kontraktstiden är 1 oktober 2009 till 30 september 2013. En ny uppdelning av hemtjänstområden har gjorts.

Nytt centrum för hälsa planeras i Örebro

Ett nytt modernt centrum med vårdcentral, familjecentral, boenden och verksamhet för äldre, samt gruppbostad för funktionshindrade planeras i sydöstra Örebro. Den nya anläggningen, Ången, ska uppföras på Landbotorpsallén i området Ladugårdsängen. Den beräknas vara klar sommaren 2010. Örebro läns landsting och Örebro kommun står gemensamt bakom det nya centrat.

Carema i Värmland, Lund och Linköping

Carema Äldreomsorg har i upphandling tilldelats driften av samtliga särskilda boenden i Ärjängs kommun, 153 platser till ett kontraktsvärde av cirka 450 mkr. I Karlstad ska Carema Äldreomsorg ta över driften av boende på Sveagatan på Herrhagen i centrala Karlstad samt har fått förtroendet att fortsätta driva Åsbackahemmet i Molkom.

Från och med första september driver Carema Äldreomsorg fyra äldreboenden på entreprenad i Lund. I Linköping ska Carema Primärvård driva Berga Vårdcentral från och med första januari till utgången av 2011.

200 miljoner kronor till en värdig äldreomsorg

Regeringen föreslår i höstens budgetproposition en satsning på 200 miljoner kronor under de närmaste tre åren för att stödja införandet av Vårdighetsutredningens förslag om en nationell, lagreglerad värdegrund inom äldreomsorgen.

HSB vill bygga äldreboende i Södertälje

Södertälje kommun planerar att sälja Karlsborgs gamla gård och den kringliggande marken. Tidigare fanns ett sjukhem och ett vilohem på gården. HSB vill återuppta platsens tidigare funktion och bygga ett äldreboende. HSB Södertälje har lämnat in ett förslag till kommunen om att bygga och driva det planerade äldreboendet.

Flest självmord vid öppenvård

Regionala tillsynsenheten i Stockholm har för första gången sammanställt alla avslutade lex Maria-anmälningar om självmord från Stockholms läns landstings psykiatriska kliniker från 1 februari 2006 fram till och med 2007. Sammanställningen visar att självmord var något vanligare bland män än kvinnor (55 procent respektive 45 procent). Depression var den vanligaste diagnosen (27 procent). De fles-

ta självmorden skedde genom förgiftning och hängning (24 procent). De flesta självmord skedde vid psykiatrisk öppenvård 84,4 procent. Av dessa patienter var det cirka 20 procent som begick självmord i anslutning till avbokade besök. Någon form av självmordsriskbedömning hade gjorts i 65 procent av fallen. I 67 procent av de anmälda fallen hade verksamheterna själva upprättat en åtgärdsplan

för att förhindra upprepning av de brister som hade identifierats. Socialstyrelsen har kritiserat eller krävt åtgärder i 23 procent av anmälningarna. Den vanligaste typen av kritik från Socialstyrelsen var att verksamheterna inte gjorde systematiska självmordsriskbedömningar, följt av brister i dokumentation och att man inte följt det egna regionala vårdprogrammet för "Vård av suicidnära patienter".

Bäst resultat på 12-stegsbehandling

Kriminalvårdens behandling av intagna med narkotikaproblem har lett till att färre återfaller i brott. Resultatet innebär en framgång för den så kallade narkotikasatsningen, men verksamheten kan utvecklas ytterligare. Det konstaterar Brottsförebyggande rådet (Brå) i en ny rapport; Behandling av narkotikamissbrukare i fängelse.

Över 60 procent av dem som intas i anstalt är narkotikamissbrukare och deras risk att återfalla i brott är mycket hög.

Kriminalvården har sedan år 2002 haft regeringens uppdrag att genomföra en särskild satsning på att förhindra narkotikamissbruk bland intagna, som Brå sedan utvärderat. Målet har varit att identifiera narkotikamissbrukare som intagits i häkte eller anstalt, utreda deras behov av och motivation för behandling av missbruket samt erbjuda dem behandling.

Brå:s utvärdering visar en tydlig och statistiskt säkerställd skillnad i återfall mellan intagna som deltagit i missbruksvård år 2006 och en jämförbar kontrollgrupp som avtjänat sitt straff innan satsningen började. Ett år efter

frigivning återföll 50 procent av dem som deltagit i behandling, jämfört med 58 procent i kontrollgruppen. Skillnaden i återfall mellan behandlingsgruppen och kontrollgruppen är ännu större när utfallsmättet är ny fängelsedom (11 procentenheter).

Kriminalvården har bland annat inrättat sex särskilda behandlingsanstalter där samtliga platser är avsedda för narkotikamissbrukare, samtidigt som det finns ett antal behandlingsavdelningar även på andra anstalter. Totalt finns runt 800 behandlingsplatser.

Resultaten varierar något för olika grupper. Störst var skillnaden i jämförelse med kontrollgruppen för dem som var minst 30 år, fullföljde behandlingen och inte förflyttats, och dem som varit på en tolvstegsavdelning. För de grupperna låg skillnaderna i intervallet 10-14 procentenheter.

– Vi blev lite förvånade över att tolvstegsavdelningarna hade bäst resultat eftersom det inte finns så många tidigare utvärderingar om effekter av den typen av behandling. En förklaring till att de lyckas bättre kan vara att den behandlingen pågår kontinuer-

ligt, och nya kan alltid hoppa in i den. På avdelningar med kognitiva program ges programmen bara ett par gånger per år och alla som kommer till avdelningen hinner därför inte få del av något program innan de ska frigges. För dem som går ett kognitivt program är resultaten nästan lika bra som på tolvstegsavdelningarna, säger Stina Holmberg, enhetschef på Brå.

En tredjedel av behandlingsgruppen har fått avsluta verksamheten på ett behandlingshem (vårdvistelse). De återföll i lägre utsträckning än de som inte fått vårdvistelse.

Brå:s utvärdering visar att Kriminalvården är på rätt väg när det gäller behandling av narkotikamissbrukare i fängelse, men resultaten tyder också på att arbetet kan utvecklas ytterligare.

– Det vore bra om programverksamheten på en del behandlingsavdelningar byggdes ut, så fler intagna kunde påbörja program. Fler borde också få möjlighet att avsluta straffet med en vårdvistelse, eftersom resultaten tyder på att det minskar risken för återfall, säger Jonas Öberg utredare på Brå. (Rapporten finns på www.bra.se)

Det tunga missbruket ökar

En restriktiv narkotikapolitik och effektivt polisarbete är förklaringar till en låg användning av narkotika i Sverige. Men en ökande narkotikarelaterad dödlighet oroar. Det visar en ny kunskapsöversikt från Statens folkhälsoinstitut.

Mycket tyder på att användningen av narkotika ökade under 1990-talet i Sverige. Fler unga började använda narkotika och antalet tunga missbrukare beräknades öka. Trenden var densamma i andra europeiska länder. Men efter år 2000 har andelen unga som använt narkotika sjunkit betydligt.

– Den mer restriktiva politik som förts i Sverige jämfört med andra europeiska länder har lett till ökad upptäcktsrisk och fler beivrade brott.

Narkotikan blir mer svårtillgänglig och andelen ungdomar som haft kontakt med narkotika är mycket låg i en jämförelse, säger Sven Andréasson, avdelningschef vid Statens folkhälsoinstitut.

Under 2007 registrerades 350 dödsfall i landet som narkotikarelaterade. Det kan jämföras med 182 dödsfall under 1995. Dödsfallen ökade under andra halvan av 1990-talet och stabiliserades efter millennieskiftet. Men under 2007 ökar antalet till sin hittills högsta registrerade nivå, något som kan tyda på att det tunga missbruket ökar.

– Utvecklingen oroar, vi tycks vara bra på att förebygga nyrekrytering till narkotika, men vi ser att skador bland dem som redan är inne i ett

missbruk ökar, säger Sven Andréasson.

Forskningsöversikten visar att narkotikabruket i hög grad drivs av fyra faktorer: pris, tillgänglighet, normer och beroende. Åtgärder som påverkar dessa faktorer är därför angelägna och i synnerhet åtgärder för att begränsa tillgängligheten.

Sambandet är starkt mellan narkotikaanvändning och bruk av andra droger som tobak och alkohol. Därför är det rimligt att narkotika samordnas i det breda förebyggande arbetet inom folkhälsoområdet.

Tyngdpunkten för det förebyggande arbetet behöver ligga lokalt, i frivilligorganisationer, kommuner, skolor och på arbetsplatser.

385 000 barn bor med riskbrukare

Vart femte barn lever i hushåll där en vuxen har förhöjd konsumtion av alkohol, så kallat "riskbruk". Särskilt stort är problemet när det gäller barn till ensamstående män. Det visar en ny rapport från Statens folkhälsoinstitut.

Rapporten "Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem" visar att omkring 20 procent av alla barn lever i hushåll där någon vuxen dricker så mycket alkohol att det riskerar föräldrarnas egen hälsa, så kallat "riskbruk".

Personer som lever med barn dricker oftast mindre alkohol än dem som inte har några barn i hemmet. Ett undantag är ensamstående. Där är det lika vanligt med riskabla alkoholvanor vare sig man har barn eller inte.

– Särskilt mycket dricker ensamstående män. En fjärdedel av alla ensamstående män

med barn i hemmet riskkonsumerar alkohol, säger Sven Bremberg, avdelningschef vid Statens folkhälsoinstitut.

Rapporten visar också att de som har en förhöjd alkoholkonsumtion oftare mår sämre psykiskt. Problemet är störst hos ensamstående kvinnor med barn och samboende eller gifta män med barn. Och föräldrar med kort utbildning har oftare mer riskabla alkoholvanor jämfört med dem som har lång utbildning.

Barn till föräldrar med hög alkoholkonsumtion löper en ökad risk för egna problem. Om det dessutom kombineras med andra problem i familjen, exempelvis psykisk sjukdom kan riskfaktorerna växelverka och förstärka varandra. Tidigare forskning visar också att barn till föräldrar med alkoholmissbruk löper en ökad risk för egna alkoholproblem.

– Förhoppningen är att den-



Foto: Systembolaget bilden är beskuren

na rapport ska kunna användas som ett viktigt underlag för förebyggande insatser inom området, säger Sven Bremberg.

Rapporten är ett regeringsuppdrag och underlag för regeringens särskilda satsning för att förbättra barns uppväxtvillkor i familjer med alkoholproblem.

Hela rapporten "Barn i familjer med alkohol- och narkotikaproblem" finns tillgänglig på www.fhi.se

Socialstyrelsen tar över tillsyn av socialtjänst

Socialstyrelsen kommer att ta över tillsynen av kommunernas socialtjänst. Det framgår av budgetpropositionen. Hittills har länsstyrelsen haft ansvaret för den sociala tillsynen.

Äldreguiden uppdaterad

I slutet av september uppdaterades äldreguiden på Socialstyrelsens webbplats. Tidigare gjorda kvalitetsbedömningar har följts upp och bedömningar av korttidsboenden redovisats.

Stockholms stadsmission vann anbud

Stockholms Stadsmission har vunnit anbudet att driva Råcksta stöd- och referensboende och Norrtulls planeringshem på entreprenad för Stockholms Stad. Stockholms Stadsmission övertar drift- och skötsel med den 17 mars 2009 och kommer i och med övertagandet att kunna ta emot 106 personer som lever i hemlöshet i Stockholm.

Sju län i satsning på missbruksvård

Sveriges Kommuner och Landsting har träffat överenskommelser med sju län som kommer att få särskilt stöd för att förbättra missbruks- och beroendevården. De sju länen är Dalarna, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Uppsala, Västra Götaland och Örebro.

Arbetet är långsiktigt och tanken är att ytterligare sju län ska delta nästa år och övriga län 2010.

Nytt äldrecenter för finsktalande

Upplands Väsby social- och äldre nämnd ska ta reda på förutsättningarna för ett finskt äldrecenter som inkluderar till exempel dagcenter och vård- och omsorgsboende.

Hivläkaren Jan-Olof Morfeldt har avlidit

En av det svenska hiv- och aids- och sjukvårdens pionjärer, Jan-Olof Morfeldt, har avlidit.

ARBETA MED KVALITET

– *underlättar vardagen i verksamheten*

Allt fler behandlingshem och äldreboenden blir ISO-certifierade. Det är ett stort och gediget arbete men är samtidigt utvecklande för verksamheten, skapar bättre kvalitet och ökar konkurrensfördelarna.

Text: Angelica Nilsson
illustration: Isak Andersson



Läs om äldreboenden och
behandlingshem som ISO-
certifierat sig.



ISO. ISO-certifieringarna ökar inom alla branscher.

– Vi får allt fler och fler kunder och vanligaste certifikatet är enligt kvalitetsstandard ISO 9001:2000, men miljöcertifikat enligt ISO 14001:2004 är det som ökar snabbast. Alla kan ISO-certifiera sig, precis alla. Det svåraste är att komma igång, när man väl tagit tag i det så är det inga större problem, säger Ewa Marmstål.

Hon arbetar som revisor på Det Norske Veritas, DNV. DNV är ett internationellt certifieringsorgan som finns i över 100 länder.

En ISO-certifiering innebär ett kvalitetsintyg. För att få certifikatet måste man uppfylla vissa krav och dessa ska hålla viss standard.

– Vi kräver dokumentation av verksamheten, att man har ett system för hur man hanterar patient- och kundsynpunkter, att man hela tiden arbetar med kvalitetsförbättring och att man gör interna revisioner. Dessa punkter måste dessutom hålla en specifik ISO-standard som man kan läsa sig till.

GÅ IGENOM HELA VERKSAMHETEN

För att bli ISO 9001:2000certifierade börjar man med att skriva ett kvalitetssystem. Där ska hela verksamheten gås igenom minutiöst.

– Här beskriver man verksamheten punkt för punkt. Vad har vi för arbetssys-

lor, hur går de till? Hur hanterar vi nya patienter eller kunder? Hur går inköpen till? Med mera. Många tycker att det verkar konstigt och jättesvårt men det är verkligen nyttigt att gå igenom sin verksamhet så här rejält en gång. Det underlättar för alla att jobba på samma sätt mot samma mål, det underlättar när man ska introducera nya medarbetare och kan även visa brister som man kan åtgärda med detsamma och få en bättre och mer effektiv verksamhet, säger Ewa.

DNV kan inte hjälpa till att skriva systemet eftersom de då skulle bli jäviga, men det finns till exempel mallar att tillgå eller hjälp av konsult.

Det brukar ta ungefär ett år att skriva sitt kvalitetssystem berättar Ewa.

När man upprättat detta kvalitetssystem så kontaktar man ett certifieringsorgan.

Det Norske Veritas är ett av dem och de börjar då med en inledande revision där de går igenom dokumentationen, det vill säga kvalitetssystemet.

Om dokumentationen håller vissa brister så får verksamheten sex till åtta veckor på sig att åtgärda eventuella dem.

BIBEHÅLLA KVALITÉN

– När de åtgärdat dessa så kommer vi ut i verksamheten och gör en platsrevision. Vi kollar helt enkelt om det skrivna stämmer överens med det praktiska, om man gör som man skrivit, säger Ewa.

Om revisorerna hittar några avvikelser så får verksamheten chans att göra korrigeringar och när dessa är gjorda erhåller de sitt certifikat.

Certifikatet gäller i tre år och revisorerna återkommer en till två gånger per år och upprepar platsrevisionen.

– Det är för att det ska hållas vid liv. Det är ju det som är syftet med en certifiering, att man ska bibehålla kvalitén, det ska inte bli en stor grej just då när man får sitt certifikat för att sen hamna i malpåse när det gått ett par månader och så faller man tillbaka i gamla mönster. Vi kräver dessutom att verksamheten sätter upp mål, helst mätbara. Till exempel kan ett mål vara att minska antalet reklamationssynpunkter från patienter, kunder eller anhöriga. Om man har tio sådana så kan man sätta som mål att ha nio vid nästa revision, då syns det tydligt att man jobbar rätt. För tanken med certifieringen är ju att hela tiden förbättra verksamheten.

STANDARDEN KAN AVSKRÄCKA

Revisorerna kräver också att verksamheterna gör interna revisioner för att checka läget med jämna mellanrum. Ewa ser gärna att man gör hela certifieringsarbetet tillsammans med medarbetarna.

– Det är jättebra om medarbetarna får känna sig delaktiga, det blir lättare att förstå och det blir mer verkligt än om det är en isolerad grupp som sköter allting och se- ▶

FAKTA OM ISO-CERTIFIERING

Om man vill certifiera sig så börjar man med att gå en utbildning, prata med ett certifieringsorgan eller något annat företag som certifierat sig.

Första steget är att skriva ett kvalitetssystem där man beskriver sin verksamhet. Det finns mallar att utgå från och det är viktigt att alla medarbetare får vara med.

Andra steget är att det valda certifieringsorganet går igenom det skrivna systemet för att se om det överensstämmer med standardens krav.

Tredje steget är att det valda certifieringsorganet kommer ut till verksamheten för att se om det skrivna systemet stämmer överens med verkligheten och att det håller rätt nivå.

Fjärde steget så får man sitt certifikat. Standardiseringskommittén bestämmer nummerserie för respektive standard, det innebär att samtliga standarder 9001, 9004 etcetera, behandlar kvalitetssystem och 14000-serien gäller miljösystem och så vidare.

Även certifieringsorganen har regelbundna tillsyn av tillsynsmyndigheten SWEDAC.



dan får medarbetarna bara läsa det redan skrivna. Och man behöver inte skriva på byråkratsvenska, det är bara att skriva precis som man vill. Man kan bli lite avskräckt när man läser ISO-standarderna, men det finns en guide för sjukvården som är mer lättläst och som kan användas som hjälp när man går igenom standardkraven.

Ewa tycker att alla ska certifiera sig. Framförallt för sin egen skull.

– Det är till stor nytta i den egna verk-

samheten, man lär sig alla arbetsgångar, hur man beter sig i olika situationer, vilka rutiner man har. Det är lätt att introducera nya medarbetare och det blir mindre fel och misstag när alla vet exakt hur det fungerar och alla jobbar lika mot samma mål. Det är svårt att mäta i pengar när det kommer till vård, men vid offentliga upphandlingar så kan det ge en fördel att vara ISO-certifierad. Så viss konkurrensfördel ger det helt klart. ■

MED PERSONALEN I FOKUS

ISO-certifieringen för Eklidens äldreboende har gett gott resultat och många förbättringar inom verksamheten. Men att ha med sin personal i certifieringsarbetet är A och O tycker de. EU var med och bidrog ekonomiskt.

ALLA JOBBAR PÅ SAMMA SÄTT

Förenade Care har idag ett fyrtiotal äldreboenden som alla jobbar enligt ISO-standard. Det har varit ett stort jobb att nå dit men nu tjänar man både tid och ökar kvalitén.

KÖPINGS KOMMUN. 1998 tog enhetschefen Gunnel Samuelsson initiativet till en ISO-certifiering av Eklidens äldreboende i Köpings kommun.

Man ville ha struktur så att man kunde förbättra och utveckla verksamheten. Bo Nilsson är kommundelschef i Kolsva och berättar mer om arbetet för certifieringen.

– Det svåraste var att hitta själva tänket – att hitta och bryta ned gamla rutiner och göra om dem, det var också svårt att få med all personal men det tycker vi är absolut av största vikt, att personalen är med i hela arbetet, för det är i deras vardag det ska appliceras sen, säger Bo Nilsson.

Ekliden sökte bidrag ur EU-fonder och fick hjälp med halva kostnaden, Eklidens del var att personalstyrkan var delaktiga under hela processen.

– Vi chefer kan ju bestämma precis vad som helst men om vi inte får med oss personalen så spelar det ju ingen roll, då gör det ingen nytta. Så hos oss var nästan alla delaktiga, de som inte ville arbeta enligt

de nya bestämmelserna har slutat hos oss.

2002 var arbetet färdigt och då var äldreomsorgen, skola och förskolan ISO-certifierade i Köping. Efter det så har Ekliden en revision varje år, där en revisor kommer ut och ser över så att de fortfarande håller rätt standard. Två gånger per år utvärderar de själva verksamheten. Hittills har alla revisioner blivit godkända och de får behålla sitt certifikat.

– Vi har fått sätta upp mål och alla mål ska vara mätbara som exempelvis klagomål eller felaktig medicinering. Verksamheten förbättras hela tiden nu när det finns klara rutiner för hur man exempelvis ska rapportera misstag i medicineringen. Förr var det lättare att gömma sig men med dagens rutiner är det nästan omöjligt att inte rapportera om man gjort ett misstag.

Bo berättar att all personal inte kunde köpa de nya rutinerna och det nya sättet att arbeta och dessa personer har slutat.

– Man får visa respekt från båda håll, vi har bestämt att så här SKA vi jobba, om

FÖRENADE CARE. Segevångsgården och Bäckagård är två verksamheter hos Förenade Care som är ISO-certifierade sedan tio år tillbaka. Förenade Care har idag ett fyrtiotal olika äldreboenden, alla är inte certifierade, men alla jobbar till punkt och pricka efter ISO-standarden och även efter en miljöcertifiering.

– Segevångsgården är ett lite större boende och Bäckagården är för hemtjänsten men har även servicelägenheter, vi valde att ISO-certifiera dessa men sen har vi spridit standarden och de nya rutinerna till alla enheter. Vi kan inte certifiera alla 40, det skulle ta alldeles för lång tid men alla har precis samma rutiner som de certifierade hemmen, skillnaden är att det inte görs någon extern revision på de övriga hemmen lika som på Segevångsgården och Bäckagård. Vi har istället 250

egna revisorer som gör interna revisioner på alla boenden och lämnar revisionen till oss i ledningen så att vi kan sammanställa, utvärdera och åtgärda, säger Pia Palmé marknads- och kvalitetschef på Förenade Care.

Pia säger att ISO-certifieringen för dem är ett mycket viktigt arbetsinstrument som all personal ska använda.

– Den innefattar rutiner för precis allt! All personal vet exakt vad de ska göra, jag vet vad jag ska göra, alla vikarier vet exakt vad de ska göra och så vidare. Och det går inte att slarva med de nya rutinerna, personalen måste vara engagerad i sitt arbete. Så det har varit det svåraste, att få med sig precis alla på vagnen. Alla är inte förtjusta i förändringar.

Hon tycker att själva certifieringsjobbet inte varit så svårt, det svåra är att sedan



Bo Nilsson.

det inte passar – ja då måste man ju sluta och vi accepterar det, ingen ska känna sig tvingad. Om man inte har personalen med sig så ger det ju inget, säger Bo.

I framtiden tror Bo att det kommer bli allt viktigare att kunna visa upp en kvalitetssäkrad. Han jämför med industrin som knappt kan sälja en enda vara utan ett certifikat.

– Konkurrenten hårdnar bland annat med de nya privata bolagen så man måste vara beredd. Man måste kunna visa att man är bäst. ■



Pia Palmé.

behålla certifieringen.

– Men det har vi lyckats med i tio år. Med ISO gav vi personalen ett år att anpassa sig och sätta sin prägel på de nya rutinerna. Det är ett hårt jobb från början, men det är verkligen värt det. Nu när rutinerna sitter så tjänar vi tid, vi åtgärdar eventuella problem på korrekt sätt och vi utvecklar verksamheterna och får högre kvalitet. Jag är så övertygad om att ISO-certifiering är bra. ■

Text: Angelica Nilsson, Foto: Privat

SOLVIKENS HVB VILL HA STRUKTUR

Solvikens HVB fyller 70 år i år och har som mål att bli klar med sin ISO-certifiering så snart som möjligt, deras första revision beräknas vara klar innan årsskiftet.

SOLVIKENS HVB. Jan Olov Birkenstock är vd för Solvikens HVB i Målilla vill gärna att verksamheten nu äntligen ska bli ISO-certifierade, men vägen dit har varit lång.

– De förra ägarna startade arbetet, men det lades på is när de skulle sälja verksamheten. Jag köpte företaget för fem år sen och då var ju inte certifieringen det viktigaste direkt. Men nu när vi ska till att fylla 70 år så kändes det som en bra målsätt-

ning att bli kvalitetsäkrade i år. Dessvärre får vi ge oss lite, vi kommer inte hinna bli helt färdiga i år, men den första revisionen vill vi ha klar innan årsskiftet i alla fall, säger Jan Olov Birkenstock.

Anledningen till ISO-certifieringen är att man vill identifiera och strukturera de arbetsrutiner man har, skriva ned dem och då även kunna upptäcka brister och sedan åtgärda dessa. –

– Arbetet för vårdpersonalen blir enklare



Jan Olov Birkenstock.

om processer och processägare är utsedda, man vet då vem som ansvarar för alla delar i verksamheten

Hos Solvikens HVB är det ledningsgruppen som arbetar med certifieringen men har regelbunden information till personalen.

– Det jobbigaste är att det är så otroligt komplext – precis hela verksamheten ska genomlysas och det är ett stort arbete men vi har en konsult från QMC till hjälp. ■

EKÄNGEN SNART KVALITETSSÄKRADE

Ekängens Halvvägshus är på god väg att bli ISO-certifierade. De har kommit halvvägs i sitt arbete och känner att det är väldigt givande för verksamheten.

EKÄNGENS HALVVÄGSHUS. Ekängens Halvvägshus i Virserum ligger halvvägs i sin ISO-certifierings fas. De skriver för fullt på sitt kvalitetssystem och Mathias Jonsson som är biträdande föreståndare tycker att det är ett intressant om än väldigt tidskrävande arbete.

– Det var föreståndaren före mig som startade arbetet och jag har nu tagit över tillsammans med ledningsgruppen. Om jag jobbade heltid med certifieringen så kanske det skulle ta fem-sex månader men nu sköter vi ju den dagliga verksamheten också, då tar det tid. Vi har hållit på i ett år nu och är inte färdiga än. Målsättningen är att vara färdiga i vinter, max senast till sommaren, säger Mathias Jonsson.

Ekängens vill ha sitt certifikat som en

kvalitetssäkran för sina klienter och för sin personal.

– Nu får vi chans att hitta alla fel och brister och få möjlighet att rätta till dem och sen se till att de inte upprepas. Det är även bra att dokumentera hur vi jobbar, för att underlätta för personalen men det är jättesvårt att skriva ned allt, och veta att man skriver rätt, på rätt sätt och att man förklarar tillräckligt bra. Både personal och myndigheter ska ju lätt kunna ta del av systemet.

Men han tycker att det är en härlig känsla när de suttit och filat på styrdokumentet för personal och sedan ett styrdokument för klienterna och dessa smälter samman i slutskedet.

– Det ger en kick. När ser man resultatet av allt slit och då blir det roligt.

Arbetet med certifieringen sköts av ledningsgruppen på Ekängens. Det är ett litet företag med få anställda och Mathias säger att det dagliga jobbet tar redan personalens fulla tid. De har anlitat QMC som certifieringsorgan och har en kontakt där att bolla funderingarna med.

– I början var det en av dem som kom ut och hjälpte oss att komma igång och visade vad vi skulle göra, nu fungerar de mest som bollplank. Vi skriver, skickar till dem, de läser och skickar tillbaka med kommentarer. Ibland skulle man vilja ha mer hjälp, men de har ju också fullt upp. Det är svårt att få till texterna men å andra sidan så blir det väldigt lätt sen för anställda, ny personal, klienter och myndigheter att få reda på exakt hur vi jobbar och hur det ska gå till. ■



Familjen i fokus

På Barnhemmet Oasen har vi arbetat med familjeplaceringar i nästan 20 år. Under åren har vi ständigt förbättrat vår vård för att ge bestående resultat. Hos oss finns specialistkompetens inom både barn- och vuxenpsykiatri.

Vi har en unik anläggning som erbjuder både fantastiska omgivningar och aktiviteter som till exempel ridning. Barnhemmet Oasen har också lägenhetsboende för familjer. Genom detta får familjerna träning i hemlik miljö och nya redskap till att leva och utvecklas tillsammans.

Allt detta utgår från en tanke - familjen i fokus.

TEL 0380-472 00 FAX 0380-418 11 WWW.OASEN.COM INFO@OASEN.COM

Barnhemmet
Oasen
omtanke trygghet kompetens



SALBOHEDSKOLAN

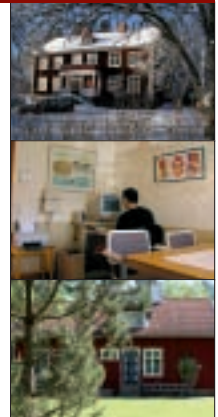
AB SALBOHEDS GYMNASIESÄRSKOLA

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



Trollängens behandlingshem



Trollängen är beläget i Almunge, 80 km norr om Stockholm och 25 km öster om Uppsala. 25 platser med upptagningsområde hela landet. Åldersgräns från 18 år och uppåt. Vi behandlar män och kvinnor med psykiska störningar ofta i kombination med beroende. Tyngdpunkten i behandlingen är individualpsykoterapi med psykodynamisk inriktning. Miljön är strukturerad efter miljöterapeutiska idéer. Vi har eget kontaktmannaskap och vi arbetar utefter individuella behandlingsplaner som kontinuerligt följs upp genom möten med klient och placerande enhet. Tillgång till meningsfulla aktiviteter och möjlighet till sysselsättning / utbildning finns under vistelsen hos oss.

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

Behandlingen leds av legitimerade psykoterapeuter med lång erfarenhet.

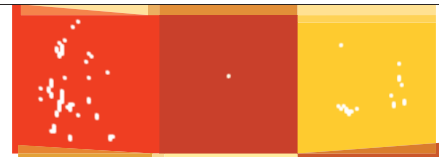
För ansökan och frågor hänvisas till:

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

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

Tfn.vxl. 0174-15040
Fax. 0174-15058

Adress: Morängen 34, 74010 Almunge
Hemsida: www.trollangen.nu



”När en familjemedlem mår psykiskt dåligt, behöver oftast hela familjen hjälp och stöd.”

Sofiaängen är en psykoterapeutisk dagverksamhet på Södermalm i Stockholm. Vi vänder oss till ungdomar mellan fjorton och tjugio år med psykiska och sociala problem, psykiatriska och neuropsykiatriska diagnoser. Ungdomen får individuell psykoterapi två gånger per vecka, familjeterapi en gång per vecka.

Skola och boende

Vi har integrerad skola med individuellt anpassad undervisning på grundskole- och gymnasienivå. I samarbete med Boa Mellanvård kan vi dessutom erbjuda tonåringen boende – antingen i kollektiv på Södermalm eller också i egen träningslägenhet.

Sofiaängen är en HVB-enhet med tillstånd av Länsstyrelsen. Alla våra behandlare har steg 1-utbildning. Flera är legitimerade psykoterapeuter.

För mer information, besök www.sofiaangen.se eller ring 08-428 86 50 och prata med Henrik Lennartsson, verksamhetschef, eller Monica Jonsson, som är rektor.

Sofiaängen
BEHANDLING & SKOLA

Företagen slipper betala sjuklön

Regeringen har beslutat att arbetsgivare som anställer personer med förtidspension (sjukersättning) ges ett undantag i sjuklönelagen. Undantaget innebär att arbetsgivaren helt slipper betala sjuklön. Regeringen har tidigare beslutat att från och med den 1 januari 2009 ge alla personer som har beviljats förtidspension före den 1 juli i år rätt att förvärsarbeta, arbeta ideellt eller studera i obegränsad omfattning med bibehållen sjukersättning.

Vita - nybildad nykterhetsorganisation

Den 27 september bildades den kristna nykterhetsorganisationen Vita i Sankta Clara kyrka, Stockholm. Genom Vita är målet att övertyga fler svenskar om att inte dricka alkohol alls.

Hälsan grundläggs när barnen är mycket små

Det man äter under de första levnadsåren har betydelse för hälsan för resten av livet. Det konstateras i en studie vid Umeå universitet. Matvanorna redan från starten i livet kan påverka risken för att utveckla hjärt-kärlsjukdomar och övervikt.

– Högre proteinintag vid 1½ och 4-års ålder hade ett samband med högre Body Mass Index (BMI) vid 4-års kontrollen, säger doktoranden och barndietisten Inger Öhlund, vid institutionen för kostvetenskap.

Ökad satsning på intagna kvinnor

Regeringen har gett Kriminalvården i uppdrag att dels bedriva en försöksverksamhet för kvinnor som befunnit sig i prostitution eller varit utsatta för människohandel, dels att fortsätta satsa på programverksamhet för män som dömts för sexualbrott och/eller för våld i nära relationer.

Genom beslutet avsätter regeringen ytterligare 30 miljoner kronor för detta ändamål.

– Det är angelägna områden

och vi är mycket positiva till att nu få mer pengar för detta arbete, säger Ulf Jonson, chef för klient- och säkerhetsenheten på Kriminalvårdens huvudkontor.

Kriminalvården har redan tidigare utvecklat speciella program för sexualbrottsdömda män (ROS) och för män som dömts för våld i nära relation (IDAP). Med de nya pengarna kan fler dömda än idag få denna behandling.

Det speciella kvinnopro-

grammet VINN kan utvecklas ytterligare, utslussningen från fängelse kan utökas och arbetsmarknadsinriktade insatser med yrkesutbildning och inslussning på arbetsmarknaden (med bland annat Krami-verksamhet för kvinnor) förbättras.

– Förbättrade riskbedömningar och mer utveckling och forskning kring kvinnliga intagnas särskilda problem är två andra områden som vi nu kan satsa mer på, säger Ulf Jonson.

Hedersrelaterat våld kan förebyggas

Frivilligorganisationer är betydelsefulla i det förebyggande arbetet mot hedersrelaterat våld. Myndigheter och kommuner har blivit bättre

på att arbeta med frågan, men efterfrågan på mer kunskap är fortfarande stor. Det visar en utvärdering som länsstyrelsen i Östergötland har gjort av

det förebyggande arbetet mot hedersrelaterat våld som pågår i hela landet.

Läs hela rapporten på: www.e.lst.se

Utbildning ska förebygga skador

En helt ny universitetsutbildning startar i Karlstad med syfte att minska antalet skador bland äldre, som olyckor, våld och självmord. Det är Kunskapscentrum för äldres säkerhet tillsammans med Karlstads universitet och Landstinget i Värmland som står bakom utbildningen.

Personer över 65 år är klart överrepresenterade när det

gäller skador som kräver vård på sjukhus. Vården kostar runt fem miljarder kronor varje år.

– Det finns stor kunskap om hur man förebygger skador och självmord bland äldre och nu är det dags att den sprider sig ut i samhället, säger Tommy Rosenberg, föreståndare för Kunskapscentrum för äldres säkerhet, som finansieras av Karlstads kommun.

Varje år dör 1 400 personer över 65 år i fallolyckor och 70 000 vårdas på sjukhus efter skador de fått när de ramlat. Även när det gäller självmord är äldre överrepresenterade. Totalt i Sverige tar runt 1 300 personer livet av sig varje år och 8 000 personer begår självmordsförsök. En fjärdedel av dessa personer är 65 år och äldre.

Särskilda behov - individuella lösningar

Villan: Barn och familjer, 0-12 år.

Prästgården: Tjejer, 10-16 år.

Akuta placeringar, Utredningsplaceringar (BBIC) & Behandlingsplaceringar.

Villan

akut- och utredningshem

Tel. 0563-120 30 (vxl)
www.villautredning.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

FAMILJEHEMSENHETEN

Vårdresurs 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

FOCUS PÅ UTÅTAGERANDE UNGDOMAR MED NEUROPSYKIATRISKA FUNKTIONSHINDER

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

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

Telefon verksamhetschef: 0734-20 66 77

Kristianstad 25-26 sept • Lund 2-3 okt
Växjö 9-10 okt • Stockholm 21-22 okt
Visby 21-22 okt • Karlstad 3-4 nov

KAT-kittet

- är ett visualiserat samtalsstöd avsett att användas i samtal med barn och ungdomar.
- hjälper till att sätta ord på känslor och upplevelser
- bidrar till ökad självmedvetenhet och självkontroll

Användes av behandlingshem, socialförvaltningar, BUP, familjer mm.

För ytterligare information besök vår hemsida
www.cortexutbildning.se

Behandling – Akut – Utredning

Nanolfsvillan AB är ett hem för vård och boende (HVB) som tagit emot familjer i 22 år. Nanolfsvillan erbjuder individuell behandling på psykodynamisk och miljöterapeutisk grund, samt utredning.

Nanolfsvillans grundläggande mål är att:

- Fullfölja de uppdrag vi åtar oss
- Barnens behov blir tillgodosedda
- Föräldrarna mobiliserar sina resurser



www.nanolfsvillan.se
0122-15989 Finspång

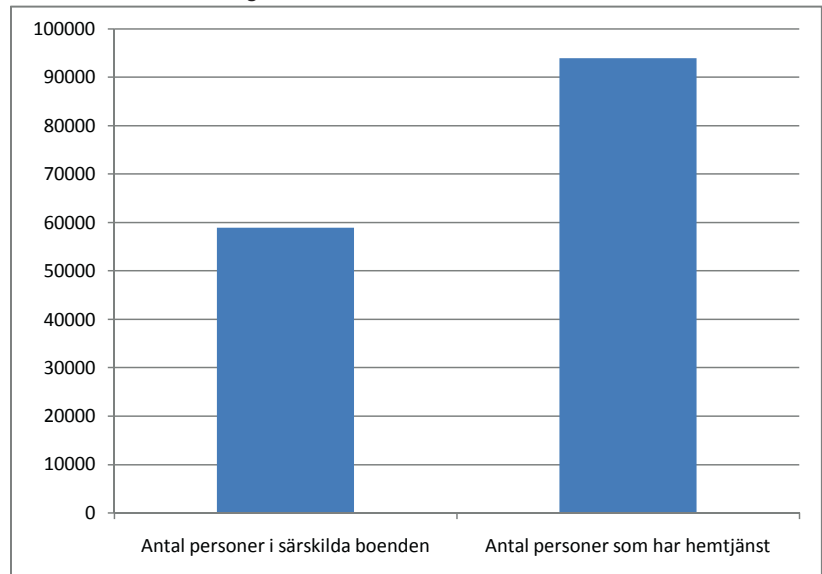


Vårdkedjan som håller i längden - med hög barnpsykiatrisk specialistkompetens.
För barn och ungdomar mellan 9 - 21 år med tidiga känslomässiga störningar.
Sisyphos vårdkedja har 5 behandlingsenheter med sammanlagt 41 vårdplatser.

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



Antal personer inom äldreomsorgen i de 140 kommuner som vid denna tidnings utgivning ansökt om stimulansbidrag.



STORT INTRESSE FÖR LOV

Över 140 kommuner söker stimulansbidrag för att utreda förutsättningarna om att införa valfrihet inom äldre- och handikappomsorgen.

Text: Christer Jönsson

STIMULANSBIDRAG. I början av oktober kunde Socialstyrelsen presentera mer än 140 kommuner som hittills ansökt om stimulansbidrag för valfrihetssystem inom äldre och handikappomsorgen.

Ansökningstiden förlängdes till den tolfte oktober men exakt hur många kommuner som ansökt hade vi inte möjlighet att presentera i det här numret av tidningen.

Att söka stimulansbidrag är naturligtvis inte detsamma som att kommunerna redan har beslutat om att införa valfrihet. Stimulansbidraget är till för att utreda förutsättningarna i varje enskild kommun om att införa valfrihet inom äldre- och handikappomsorgen.

Några av kommunerna som söker stimulansbidrag har redan infört någon form av kundval inom delar av äldreomsorgen och ska då anpassa detta till den nya lagstiftningen.

De kommuner som hittills ansökt om

stimulansbidrag har närmare 59 000 personer i särskilda boenden (källa: Sveriges officiella statistik), vilket motsvarar ungefär 62 procent av landets särskilda boenden. När det gäller hemtjänst står dessa kommuner för ungefär 61 procent av landets hemtjänst. Det är med andra ord en betydande andel av äldreomsorgen där man funderar på att införa valfrihet.

I många kommuner kommer man att införa valfrihet i hemtjänsten eller när det gäller särskilda boenden. Om några år förs säkert också diskussioner om att införa valfrihet inom handikappomsorgen.

Med LOV, lag om valfrihet, tydliggör regeringen spelreglerna för kommuner och tänkbara enskilda utförare. Lagen kommer att fungera som ett frivilligt verktyg för kommuner som vill flytta makten från politiker till medborgare. Kommunen avgör vilka tjänster som ska omfattas av LOV. Det innebär att en kommun kan

införa valfrihet inom till exempel bara hemtjänsten.

Kommunen avgör vilka krav de utförare som ska tillhandahålla tjänster måste uppfylla för att ett avtal ska slutas. I det förfrågningsunderlag som kommunen tar fram måste bland annat ersättningssystemet vara klart från början. Det innebär en stor skillnad mot LOU, lagen om offentlig upphandling, där lägsta pris är ett av urvalskriterierna.

Alla verksamheter som uppfyller de krav en kommun har när det gäller LOV får teckna avtal med kommunen. Det finns alltså inga begränsningar i antalet utförare som får teckna avtal.

Till skillnad från LOU kan ett företag eller verksamhet när som helst ansöka om att få teckna avtal med en kommun som tillämpar LOV inom något område. Har företaget eller verksamheten väl uppfyllt fastställda krav har man rätt att teckna avtal med kommunen. ■

Naturligtvis gör vi det vi lovar.

Vi vet vad kvalitet i omsorgen innebär eftersom vi är både kvalitetscertifierade enligt ISO 9001:2000 och arbetsmiljöcertifierade enligt AFS 2001:1

Vår målgrupp inom LSS

- Förståndshandikapp
- Neuropsykiatriska funktionshinder
- Psykiska funktionshinder

Vi tar emot barn, ungdomar och vuxna i grupp- bostäder eller servicelägenheter allt efter behov.

Vi bedriver också daglig verksamhet

Kontakta oss gärna om ni vill veta mer

Bergshyddan AB
Bergslagsvägen 53
562 41 Taberg

Tfn 036 64027 / Fax 036 316400
E-post mll@bergshyddan.se
Hemsida www.bergshyddan.se

Vi tar emot pojkar som tidigare använt hot och våld. Vi lär ut nya sociala färdigheter och tränar på att hantera starka känslor.



Jan Kjellin, socionom
enhetschef HVB Änglagård

Vi behandlar, utbildar och stöttar personer med neuropsykiatriska funktionshinder i kombination med utagerande eller självskadande beteenden. Förutom behandlingshem för både flickor och pojkar bedriver vi gruppboende och daglig verksamhet enligt LSS samt grund-, grundskola-, gymnasie- och gymnasiesärskolan.

SRK Konsultation AB
Östra Ågatan 31, 753 22 Uppsala
www.srkonsultation.se 018 - 13 19 71



Makt och möte

Välkommen till årets viktigaste mötesplats för alla som arbetar med människor som kan vara i riskzonen eller har drabbats av psykisk ohälsa. Ta del av årets tema:

Makt, möte och bemötande.



Välj bland ett stort antal seminarier som passar dig i din yrkesroll: Socialtjänsten, skolan, polisen, kriminalvården, psykiatri, äldreomsorgen.

- ▶ Lika mycket makt som du har i ditt arbete när du möter en person i psykisk kris – lika maktlös är den personen.
- ▶ Hur hanterar du i din professionella roll överläget som du har i mötet med dem som är psykiskt sköra?
- ▶ Hur kan du stötta och hjälpa så att den som har förlorat makten och kontrollen över sitt liv återfår detta?

För mer information och anmälan:

www.psyiskhalsamassan.se | tel 08-55 80 37 00

ARRANGERAS AV NIDAB I SAMARBETE MED:



FSS STUDIEDAGAR

Rekordmånga utställare och 450 deltagare

Text och Foto: Kerstin Karell

FSS. Föreningen Sveriges Socialchefer, FSS, hade sina årliga studiedagar i Uppsala den 1-3 oktober.

Studiedagarna lockade 450 besökare och 50 utställare till intensiva dagar vid Uppsala Konsert & Kongress.

Förutom seminarier i många ämnen var det underhållning på kvällarna.

Vid årsmötet valdes Lotta Persson, socialchef i Botkyrka till ny ordförande efter avgående Per-Olof Forsblom, utvecklingschef inom Uppsala kommun, som suttit på posten sedan 2001.

De strategiska områden som föreningen ska arbeta med under kommande år är bland annat socionomutbildningen där studenterna måste vara bättre förberedda för yrket och frågan om legitimation för socionomer finns även med.

Arbetet med kunskapsutveckling och evidensbaserad praktik ska fortgå och FSS ska bevaka konsekvenserna av förändringar i välfärdsmodellen.

Två andra prioriterade frågor är bostadspolitikens inverkan på utsatta grupper och att jobba internationellt med riktning främst mot Europa.

Nästa år kommer FSS studiedagar gå av stapeln i Västerås i månadsskiftet september, oktober. ■



Foto: ÖP

Kenneth Jansson, ledamot i socialnämnden för Miljöpartiet, Östersund.

1. Som jag känner är det nog ungdomsproblematiken med den ökande kostnaden för HVB-placeringar som är mest aktuell. Vi har fler och fler som sitter på dygn på HVB-placeringar. Orsaken till det är att fallen ungdomarnas problematik är mångfacetterad.

Vi har mest problem med årskullerna 90-93. Att vi upptäck dem är en kedja av indikatorer. Det har bland annat startat en polisgrupp som jobbar med just ungdomar med drogproblematik. Vi behöver minska antalet HVB-dygn på grund av att det är en stor ekonomisk post, som bara ökar.

Som jag anser det utnyttjar vi inte den egna organisationen fullt ut. Där finns stor kompetens. Vi har bland annat två MST-team och har både Ankaret och Bryggan. Vi håller på och utreder för att få en HVB-samordnare och ett halvvägshus är på gång att startas genom ett privat initiativ i Östersund. Det behövs för dem som kommer ut från fängelset eller vård. De har ingen naturlig relation till samhället. Genom ett halvvägshus kan de få hjälp att få en fungerande vardag.

2. Socialtjänsten måste komma närmare samhället. Ett annat problem är personalen. Vi behöver erfarna utredare och för att få det måste vi göra socialtjänsten attraktiv att jobba inom. Vi tappar personal och våra äldre med stor erfarenhet går i pension. Socialstyrelsen avråder att sätta unga, oerfarna socialsekreterare på stora utredningar. Vi måste motivera personalen att stanna så att de får den erfarenhet som behövs.

Tidningen SIL besökte FSS studiedagar och passade på att ställa ett par frågor till några av deltagarna.

1. Vad är mest aktuellt inom ditt område i din kommun? 2. Vad anser du är viktigt nationellt?

Anita Silfver, äldreomsorgschef för den kommunala äldreomsorgen i Linköping.

1. Vi har haft konkurrensutsättning länge i Linköping. Det som är aktuellt nu är att kundval införts, vilket är en normal utveckling för Linköping. Det är en stark konkurrensutsättning. Fler har auktoriserat sig och fler är utförare inom omsorg.

Det har blivit en mycket större fokus på kvalitetsfrågor inom äldreomsorgen. Priserna har sannolikt nått den nivå de kan och i framtiden kommer vi att konkurrera mer utifrån kvaliteten, vilket jag tycker är bra. Brukarna ska få de insatser de har behov av. Vi har brukarundersökningar och beställarna gör oanmälda besök. Det tycker jag också är bra, att besöken är oanmälda. Är det bra vård så är det bra vård oavsett när inspektionerna görs. Om förbättringar behöver göras så ska det uppmärksammas.

Det absolut viktigaste är att ha fokus på brukarna och vi behöver titta ännu mer på kvalitetsindikatorer. Anhöriga har ett större engagemang och det kommer mer och mer. Vi märker att de är mer medvetna och jag tycker att det är bra att de kommer med synpunkter. Brukarnas och deras anhörigas synpunkter ska vara vår ledstjärna.

Det finns indikatorer på att om LOV kommer så blir det fler kommunaliseringar av hemsjukvård. Lands-tinget får en öppning, en drivkraft att kommunalisera.

2. Det är viktigt att de gamla får det de ska ha. Våra gamla kommer aldrig att springa fortare. Det är bra att vi allt mer jobbar med evidensbaserade metoder och framförallt med fokus på demenssjukdomar. Vi behöver utveckla arbetet ännu mer, på vetenskapliga grunder.



Sonja Höglund, ordförande i vård och omsorgsnämnden för sjukvårdpartiet i Värmland, Kristinehamn.

1. Vi är en kommun med en positiv befolkningsutveckling. Människor flyttar till vår kommun och det är fler som föds än som dör. Det är något av ett trendbrott. Då måste vi se till att ha god service för våra invånare och på så sätt också locka till oss fler. Vi invigde ett nytt äldreboende förra hösten, Tapiren, som sedan starten drivs på entreprenad av Norlandia. Nu har vi tagit beslut i fullmäktige att bygga ett till nytt äldreboende. Vi har beslutat om en plats men har fått in ännu ett förslag och väntar därför med att sätta spaden i jorden tills vi undersökt även det alternativet.

Orsaken till att vi måste bygga nytt är att ett nuvarand boende inte håller måttet och dömts ut av arbetsmiljöinspektionen. Det här nya boendet är för

70-80 personer och kommunen har sökt stimulanspengar, vilket är en viktig del för finansieringen. Helst ska det nya hemmet så klart 2010.

Att vi på en kort tid bygger två nya hem hänger samman med äldreväxlingen. När mentalsjukhuset Marieberg stängde fick kommunen många psykiatriska patienter därifrån. Vi har varit tvugna att successivt ersätta de gamla byggnaderna.

2. I vår verksamhetsplan har vi skrivit att vi tycker det är viktigt med frivillighet och att ha valmöjlighet. Något av ett motto är att det jag är med och planerar där ska jag själv också kunna tänka mig att bo. Vi ska stå för våra politiska beslut och ha en dialog med medborgarna för att nå trovärdighet.



Lars Jansson, chef individ och familjeomsorgen, Sjöbo.

1. Det handlar om att fortsätta att utveckla våra metoder i barnvårdsutredningar så att vi täcker in de kommande behoven. Vi tillämpar inte BBIC utan har utvecklat en egen variant.

Vi ska också fortsätta med implementering av de nationella riktlinjerna inom missbruksvården och har ansökt om regionalt stöd för medverkan i ett projekt som heter Sikta. Det utgår från samverkan mellan sjukvårdsregionen och kommunerna och stöds av SKL. Där står vi i startgroparna. Ytterligare aktuella frågor är dem som gäller hemlöshet och bostadslöshet. Vi måste finna former för samverkan mellan kommunala nämnder och bolag när det gäller bostadsförsörjning. Detta har påbörjats och det går åt rätt håll.

2. Nationellt är det samma frågor som vi jobbar med i kommunen som jag tycker är viktiga. Utöver detta är det givetvis av vikt att fortsätta det förebyggande arbetet och att arbeta evidensbaserat i så stor utsträckning som möjligt.





Karin Peters, verksamhetschef äldreomsorg hemvården, Vallentuna och **Monika Fernlund**, Senhetschef barn och familjeenheten, Vallentuna.

1. (Monika) Mest aktuellt är utbyggnaden av öppenvården och olika typer av stöd på hemmaplan. Vi har sedan tidigare startat ett intensivstöd för ungdomar, ett alternativ till att de ska behöva flytta hemifrån för att få adekvat stöd. Vi kallar denna verksamhet 27:an. Där erbjuder vi även ett konsekvensprogram för unga som blivit dömda till vård inom socialtjänsten. Socialtjänsten behöver samarbeta med många olika aktörer i Vallentuna och detta arbete behöver hela tiden utvecklas. 27:an har funnits i tre år och har gett ett gott resultat. Nu lägger vi ihop 27:ans metod med all annan öppenvård och utökar även för att kunna ge användbart stöd till unga vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder.

2. (Monika) Det är en väldigt stor fråga, men ett viktigt område kan jag nämna: Många av våra kunder behöver stöd från olika huvudmän till exempel landsting och kommun. Att i samverkan erbjuda detta är idag en stor utmaning på grund av olika styrsystem med mera. Det är viktigt att finna former för att underlätta. Det är även viktigt att öka öppenheten inom socialtjänsten och i utvärderingsfrågor utveckla kundernas medverkan.

1. (Karin) Vi arbetar med att utveckla vården för dem som har demenssjukdom och håller på och kartlägger våra behov. Det gäller bland annat kompetensutveckling vilket vi ska satsa mycket på nästa år. Vi håller även på och bygger ut ett boende för gruppen äldre med demensdiagnoser. En annan aktuell sak vi arbetar med inom äldreomsorgen är att de äldre ska få en ökad stimulans och innehåll i sin vardag. Det gäller det sociala innehållet både i hemtjänst och äldreboende. Vi håller även på att rekrytera frivilligorganisationer för ändamålet att öka det sociala innehållet. Vi satsar mycket på det. Vi ska även rekrytera en samordnare vars uppgift blir att utveckla arbetet inom frivilligsektorn i kommunen.



Berit Jonsson, chef för biståndsenheten, närtståendestödet och administrationen på socialförvaltningen, Härnösand.

1. Det är frivillig verksamhet där volontärer ska sätta en guldkant på tillvaron för funktionshindrade och äldre. Det projektet kallas Folk och vi har ett 50-tal frivilliga personer som matchas mot kunder i hela samhället. Antingen anmäler kunderna sitt intresse eller så kanske det är en biståndshandläggare som märker att en person är mycket ensam. Projektet är mycket uppskattat.

Sedan är vi med i ett projekt där vi arbetar med Action, det är ett IT-baserat system där nyinsjuknade med demensdiagnos och deras närtstående kan träffas via IT. Det är 15 familjer som har tillgång till det. Vi har även tre familjer i Härnösand som har kontakt med andra familjer i länet som är med i projektet.

2. Att vi ska kunna fördela resurserna. Att de som verkligen har behov av insatser får det och vi måste försöka vara effektiva.

Björn Löfholm, verksamhetscontroller socialförvaltningen, Solna stad.

1. Just nu håller vi på och planerar för verksamheten nästa år. Vi kommer inte att göra några stora förändringar. Vi kan bibehålla bemanningen och personer som arbetat i olika projekt har vi kunnat behålla. Hälften av vår budget i Solna går till upphandlade tjänster. Det blir inga större förändringar där. Vår implementering av BBIC och ASI fortgår. Vi försöker hitta alternativ till dyr institutionsvård på ungdomssidan och för vuxna missbrukare. Där har problematiken ökat på senare tid. Även socialpsykiatri har haft en ökning. Får vår del har flyktingbarnen varit en stor grej men det har blivit stabilare nu. Tillsammans med tre andra kommuner fick vi 2006 ansvaret för mottagandet av alla flyktingbarn. Vi upphandlade under kort tid fem stycken boenden för de barnen men sedan en tid har situationen normaliserats och vi har nu endast ett boende som kan ta emot 25 stycken barn. Tyvärr har vi under senaste tiden sett en ökning igen och det verkar nu behövas ännu fler kommuner som kan ta emot dessa barn mer stadigvarande.

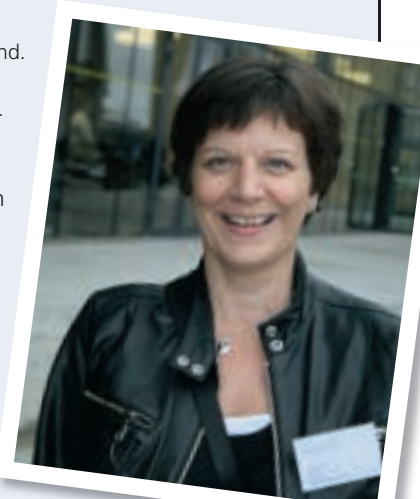
Det är svårt att sja om det ekonomiska biståndet men vi har en positiv utveckling i Solna. Vi har haft minskade kostnader under flera år och det gäller även i år. Men under 2009, sett till hur det ser ut nu, tror vi att det blir kärvarare på arbetsmarknaden. Vi håller på med metodutveckling tillsammans med ett antal andra kommuner i Stockholm i ett projekt som vi kallar KNUIT - Kommunalt nätverk för utveckling. Vi tar bland annat fram diagnostiska instrument för ekonomiskt bistånd och bland annat frågan om jämställdhetsperspektiv såväl på insatssidan som ifråga om bedömningar och beslut.

2. Inom Ifo nationellt är det viktigt att fortsätta trenden att försöka jobba evidensbaserat och professionellt. Det är en viktig strävan att kritiskt granska och följa upp vad vi gör. Det måste vi göra ännu mer även om det inte är så enkelt och kräver en del resurser. Vi behöver också fortsätta jobba med kvalitetsgarantier och dylikt. Även om vi egentligen vill avskaffa oss själva så måste vi bli bättre på att tala om vad vi kan erbjuda och se till brukarperspektivet. Det är en utmaning!

Monika Agnedal, socialchef Oxelösund.

1. Det är mycket som är aktuellt. Vi jobbar mycket med olika metoder för missbrukare på hemmaplan, bland annat med ASI. Vi har en hög andel missbrukare, både bland kvinnor och män i Oxelösund, jämfört med övriga landet. Vi har fått bidrag av länsstyrelsen till ett projekt om kvinnor i missbruk. Vi har även en rådgivningsbyrå tillsammans med landstinget. Vi har en anställd var, en sjuksköterska och en alkohol- och drogterapeut.

2. Viktigt när det gäller socialtjänsten generellt är att det vi gör, gör säkerställd nytta, att det finns evidens. Vi måste även bli duktigare på att jämföra oss med varandra, likt Socialstyrelsens äldreguide, även om jag inte tycker att den är tillräcklig den mäter till exempel inte resultat. Men vi behöver mer jämförelser över landet.





Haguddens HVB-hem

Målgrupp: Pojkar och flickor, 11-19 år. Barnen/ungdomarna med psykosociala problem, relationsproblem, tidiga störningar, depression och ångest, traumatiserade.

Behandlingsmetoder: Miljöterapeutiskt, med beteendekorrigerigering. I en vardaglig miljö hjälper vi våra ungdomar på rätt spår genom fasta, begripliga rutiner och ett strukturerat veckoschema, där enskilda samtal varvas med ADL- och ART-träning.

Styrka: Stabil personalgrupp, ART-instruktörer, massör, kostrådgivare, läkare, kurator, handledare, samt externa psykologer och samtalsterapeuter. Skräddarsydda skollösningar.

Haguddens AB

Hagudden 2, 147 92 Grödinge • Tel 08-530 271 07
Fax 08-530 274 07 • www.hagudden.se • info@hagudden.se

Pema Hvb

Belägen i lugn och naturskön miljö i Småland. Miljöterapeutisk och individuell behandling av välutbildad personal, behandlingen är inriktad på kvinnor i åldern 18 år och äldre med missbruk och psykosociala problem.



www.pema-hvb.se

pemahvb@telia.com



Effektiv och framgångsrik behandling

Sirius Checkpoint erbjuder dig en strukturerad och individuell lösning av ditt alkohol/drogproblem. Vi vet att det går att bli nykter och drogfri, vi har hjälpt tusentals.

S:t Paulsgatan 29A, 118 48 Stockholm
Telefon.08-640 69 65 Fax: 08-644 24 20
info@checkpoint-center.se www.checkpoint-center.se



SKOL- OCH BEHANDLINGSHEM
kvalitetscertifierade enligt ISO 9001:2000

Letar du efter en behandlingsverksamhet med grundskola?

Vi erbjuder en kvalitetscertifierad verksamhet såväl i skola som behandling. Sociala problem och/eller relationsvärigheter. Neuropsykiatriska funktionshinder såsom ADHD, Asperger m.m. Läs- och skrivsvårigheter är vanliga problemområden. På Sundsgården läser eleverna alla ämnen i enlighet med grundskolans läroplan, LPO94. Hela landet är upptagningsområde till våra 25 platser för pojkar i grundskolans årskurs 4-9. Läs- och skrivstudio med individuell stödundervisning. Behandlingspersonalen och lärarna arbetar aktivt med genomförandeplaner och IUP. Den sociala kompetensen tränas genom vardagliga sysslor och fritidsaktiviteter med hög grad av struktur och gränssättning. ART-grupper för eleverna och Föräldrakrafts program är viktiga arbetsredskap. Helärsöppet 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



Välkommen till Comesta

Stiftelsen Comesta hjälper företrädesvis alkohol-, läkemedels- eller narkotikaberoende människor till ett värdigt liv baserat på AA/NA:s tolv steg, social boendeintegration och ett aktivt medlemskap. Vi finns i Malmö och i Central Amerika. Vår filosofi är enkel "ingen som vill sluta missbruka skall behöva göra det ensam". Det är relativt enkelt att sluta använda droger, men betydligt svårare att återuppbygga sin identitet och integreras i samhället.

Medlemskapet i våra boenden utgör grunden för en balanserad och framgångsrik utveckling. För en behaglig process och förberedelse för återkomsten till ett fungerande drogfritt liv arbetar vi för frihet under ansvar.

La Casa

är ett träningsboende i centrala Malmö för bostadslösa män. Verksamheten är ett samarbete mellan Comesta och Malmö stadsdelsförvaltningar.

Comvia

är ett drogfritt boende i centrala Malmö för bostadslösa män och kvinnor. Boendet består av fyra 3-rumslägenheter med plats för två personer per lägenhet samt två sju-rums lägenheter med plats för fem personer i varje. Boendet är integrerat med La Casas verksamhet.

12-steps behandling i Costa Rica.

Den tre månader långa primär behandlingen är förlagd i Costa Rica. Den vänder sig främst till unga män. Förutom traditionell 12-steps behandling, ska den boende delta i praktiska och sociala aktiviteter. Utslussning sker i Malmö via våra boenden, där efterbehandling och sysselsättning ingår.

Vad händer sedan?

Efter en tid i något av våra boenden, kan man få en tillsynslägenhet. Vi har tillsyn en gång i veckan. När boendet fungerat väl i ett år får den boende eget kontrakt.

Arbetsmetoder

Vi arbetar professionellt utifrån medlemskap. Arbetar individuellt och flexibelt utifrån remittentens önskemål baserat på klientens behov. Stimulerar individens ansvar, vilja till och krav på förändring. Erbjuder en helhetsprocess med anpassande boenden.

Våra medarbetare

Vår samlade kompetens består av sjuksköterska, grundutbildning inom KBT, motivatörs utbildning och individuell egenterapi. Majoriteten av medarbetarna har mångårig erfarenhet bakom sig genom eget missbruk och kan därför möta de boende med ett igenkännande och samtidigt stimulera en strävan om ett drogfritt liv.

För mer information kontakta oss på:

Tel 040-123 150
Brobygatan 14, 214 43 Malmö
www.comesta.se

RUTINER ISTÄLLET FÖR KAOS

Struktur och hjälpmedel hjälper vuxna med ADHD

Vuxna med diagnosen ADHD behöver ofta konkret hjälp i sin tillvaro för att få en fungerande vardag. Det framkom under projektet KogniTek som avslutades i våras.

Text: Kerstin Karell
Foto: Christian Johnsson



Åsa Antonsen.

KOGNITEK Någon exakt siffra över hur många som har ADHD finns inte, men det handlar troligtvis om cirka fem procent av den vuxna befolkningen. Det blir allt vanligare att personer får diagnosen som vuxna.

– ADHD är mycket ärftligt, ge och ta 60 procents ärftlighet. Idag uppmärksammas ofta barn med diagnosen och det gör ofta att föräldern själv identifierar sig i problemen som deras barn upplever, vilket då medför att föräldern söker för att få en diagnosutredning, säger Åsa Antonsen, arbetsterapeut som arbetat i projektet KogniTek i Uppsala.

Namnet KogniTek står för kognition och teknik. Projektet drevs från 2005 tills i våras med huvudsakligt syfte att ta reda på vilka hjälpmedel, produkter och tjäns-

er samt personligt stöd som kan stödja patientgruppen. Början till projektet var att Hjälpmedelsinstitutet under 2000–2001 genomförde fyra behovsstudier som handlade om hjälpmedel och tjänster för personer med autism, ADHD, förvärvade hjärnskador samt demens. Studierna visade att kunskapen var låg och det var svårt att få tillgång till hjälpmedel.

Hjälpmedelsinstitutet tog tillsammans med Riksförbundet Attention och Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft initiativet till projektet KogniTek som finansierades med medel från Allmänna arvsfonden.

För en person med ADHD kan vardagen te sig mer eller mindre kaosartad.

– Förståelsen för vuxna med ADHD är inte så stor. Funktionshindret syns ju inte.

Deras liv är ofta rörigt och om de får barn så blir det ofta ännu mer kaos eftersom det är ärftligt i hög grad och man har inte bara sitt eget kaos att ta hand om. Personer som har ADHD vet mycket väl att de ska diska, städa och betala räkningar. Men de vet inte hur de ska lägga upp planeringen eller tidsberäkna, säger Åsa Antonsen.

MÅNGA MEDICINERAS

En vuxen person med misstänkt ADHD utreds och för många är medicinering aktuellt. Därefter kan det vara svårt att komma vidare och få praktisk hjälp.

– När de fått diagnosen och eventuell medicinering så kvarstår ändå de praktiska svårigheterna och roran de känner i sin vardag.

I projektet KogniTek ingick 19 vuxna

FAKTA ADHD

Allmänt

Adhd är en förkortning av engelskans "attention deficit/hyperactivity disorder" vilket brukar översättas med "uppmärksamhetsstörning med överaktivitet". Om man har adhd har man så svårt att koncentrera sig, sitta still och hejda sina impulser att det skapar problem i vardagen.

Adhd har mest uppmärksamats hos barn, men finns också hos ungdomar och vuxna.

När man har adhd fungerar vissa hjärnfunktioner, främst de som är viktiga för att man ska kunna planera och organisera sina handlingar, inte helt som de ska. Orsakerna till adhd är inte helt kända, men forskningen talar för att ärftlighet spelar störst roll. Adhd kan också orsakas av skador under fostertiden och spädbarnstiden.

Symtom

Om man har adhd har man svårt att hålla kvar uppmärksamheten kontrollera sina impulser vara lagom aktiv.

Många har också andra symtom, som problem med motoriken sen tal- och språkutveckling problem med att tolka sinnesintryck hetsigt humör och trots psykiska problem som ångest, stark oro eller depression.

Källa: www.sjukvardsradgivning.se

” På en mobiltelefon kan du ställa in att den ska pipa en viss tid. Men då måste personen likväl komma ihåg vad det är pipet ska påminna om.

personer med ADHD, 12 kvinnor och sju män.

– Vi frågade vad de behövde hjälp med och vi hade tid och ekonomiska resurser att erbjuda.

Personerna i projektet fick prova olika hjälpmedel, såsom handdatorer, speciella klockor, medicinosett som larmar och så vidare. De fick även mer direkt hjälp i och med att arbetsterapeuterna kom hem till personerna för att hjälpa dem på plats.

– Behoven hos personer som har ADHD varierar. För att välja rätt insats måste man utgå från personens vardag. I den vardagen finns ofta även en familj att ta hänsyn till.

Personen kan behöva bli påmind om att ta sin medicin, om att gå och lägga sig eller få hjälp med växande högar av papper på jobbet eller i hemmet.

HJÄLP MED VECKOSCHEMAN

– För en del är det lättare att hantera arbetet än hemmet. På arbetet kan allting vara mer strukturerat, vad man ska göra och hur. Hemma vet man ofta inte i vilken ända man ska börja, det är en uppsjö med sysslor som ska utföras och planeras för att sköta ett hem som man själv ska ta hand om, säger Åsa Antonsen.

Många av deltagarna i projektet ville ha hjälp med olika veckoscheman, check- och komihåg listor. Det kunde gälla handlingslistor, i vilken ordning saker skulle göras olika dagar och så vidare. Deltagarna uttryckte att livet blev tråkigare när det blev inrutat och att spontaniteten försvann. Men de sa också att vardagen blev lite lättare, eftersom de var förberedda på, och visste vad som komma skulle. Rådet som arbetsterapeuterna gav var till exempel att ta semester från hjälpmedlen ibland. I projektet provades många populära produkter varav endast två var förskrivningsbara hjälpmedel enligt Uppsala kommun. Den

ena var Handi 2; en handdator med ett förenklat program. Det andra var Komihåg-klockan där meddelanden kan läsas in vilka sedan läses upp vid programmerade klockslag.

– På en mobiltelefon kan du ställa in att den ska pipa en viss tid. Men då måste personen likväl komma ihåg vad det är pipet ska påminna om. Med hjälp av den här klockan får personen genom meddelandet veta att de ska gå till bussen, gå och lägga sig eller börja äta frukost. Det blir enklare, säger Åsa Antonsen.

En person med ADHD har inte garanterat rätt till ett kognitivt hjälpmedel. Det är olika från län till län.

– Det är inte så utbrett med den här formen av hjälpmedel än så länge, säger Åsa Antonsen.

BEHOV AV KONKRET HJÄLP

Men hjälpmedlen var bara en del av projektet. Det som var mest påtagligt var att personerna hade behov av konkret hjälp, att arbetsterapeuten stod vid deras sida.

– Många med ADHD har problem i kontakten med myndigheter. Man ska komma ihåg avtalade möten och passa tiden när man ska till exempel till Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Sedan får man ofta väldigt mycket information. En person med ADHD har svårt att hålla koncentrationen en längre tid och behöver även hjälp att sälla informationen, säger Åsa Antonsen.



Projektet har inneburit en större förståelse för vilket stöd en person med ADHD behöver.

Åsa har tillsammans med sina kollegor inom KogniTek föreläst runt om i landet och Hjälpmedelsinstitutet har gett ut en skrift med anledning av projektet: Rutiner i vardagen – varför det? som även i finns i pdf-format på deras hemsida.

Under projekttiden har det också publicerats en film om ADHD med två av deltagarna ”Bakom bokstäverna och börja om” samt utarbetats en arbetsmodell gällande introduktion av kognitiva hjälpmedel. I Uppsala, där projektet pågått, har det fått mycket uppmärksamhet

Materialet som framställts finns på Hjälpmedelsinstitutets hemsida:

www.hi.se

TA KOMMANDOT HEMMA

Med struktur och planering



Nina Strandberg.



Nina Strandberg är expert på att röja och skapa ordning. Det har blivit hennes jobb. Hon anlitas ofta av personer som behöver hjälp att strukturera sitt hem och få hjälp med rutiner.

Text: Kerstin Karell
Foto: Christian Johnsson

– Jag är varken medicinskt eller terapeutiskt utbildad och kan därför inte avgöra om folk har till exempel ADHD men träffar ibland människor som själva misstänker, men inte fått diagnosen.

Vad Nina gör är att hon handgrip-ligen röjer och skapar ordning hemma hos personen som köpt hennes tjänst.

Ofta är det bra om de är med eftersom de behöver veta hur de ska bära sig åt för att inte bara skapa ordning utan också behålla den. Tillsammans med personen kommer Nina fram till vad som är viktigast att ta tag i. Och hon tar en sak i taget för att valen inte ska bli så många.

– Vi hjälps åt att kasta och rensa och hitta bra metoder för att få struktur. Vi kan behöva märka upp hyllorna i kylskåpet, hitta ett bra mappsystem för olika papper och göra listor.

Märkningen och listorna kan göras i text, med färg eller symboler utefter vad personen tycker är enklast. Det viktiga är att personen kan fortsätta att ha ordning när Nina går hem.

– Det är vanligt att vi sätter samman en veckoplanering. Olika dagar i veckan ska olika saker göras: tvätten, dammsugning, rensa papper.

Ett annat tips är att koppla samman saker med sådant som fungerar i vardagen.

– Alla håller exempelvis sina kläder rena eftersom det ju är något man visar för andra vilket är ett bevis på att tvätten fungerar. Koppla då samman den med något annat, exempelvis veckans post om det är det som är problematiskt.

För många är det ett stressmoment att inte hitta nycklar, busskort, glasögon och mobiltelefon när de är på språng.

– De här små, viktiga sakerna har en tendens att försvinna. Mitt tips är att ha en plats i bostaden där man alltid lägger dem så att de alltid är just där. Till exempel i en skål eller på en bricka.

Ett annat tips är att ha en ut- och in-station. I utlådan eller facket kan det finnas lappar till läraren, låneboken eller det som ska postas.

Att skriva listor för att komma ihåg eller veta vad som ska göras är populärt. Men ibland kan listorna bli för långa och då är de ett hinder snarare än ett hjälpmedel.

– En enda lång lista kan lätt kännas övermäktigt, dela upp dem efter saker att göra, ringa, maila etcetera men ha dem samlade på ett och samma ställe, exempelvis i ett kollegieblock.

Om man känner att man inte räcker till och inte vet i vilken ände man ska börja för att få ordning hemma tycker Nina att man kan be sina goda vänner om hjälp, i alla fall de som kanske tycker det är lite roligt att röja. Det gäller att komma igång och bita nacken av frustrationen en gång för alla. ■

ORDNING. 2006

åkte Nina Strandberg till USA och träffade andra professional organizers och i maj samma år startade hon det egna företaget Iordning. Hon anlitas av personer och företag som behöver hjälp att strukturera. Hon städar inte utan organiserar.

– Det är allt från att ett företag behöver hjälp med ett praktiskt system för att hantera dokument till att hjälpa personer få ordning hemma på olika sätt, säger Nina Strandberg som bor i Stockholm.

Hon tar som exempel en mamma som gav i födelsedagspresent till sin dotter att hon skulle få det fint i sitt rum. Nina åkte dit och gjorde om flickrummet och visade hur det var mest praktiskt att ha ordning. Ofta kommer hon hem till personer som utåt sett ser ut att vara mycket organiserade men hemma är det kaos.



Vi bryr oss mera

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

www.vob.se



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



Kilen Akut/utrednings- och behandlingshem har plats för 4-6 ungdomar mellan 13-18 år med psykosocial problematik.

Kilen är beläget i natursköna Berg utanför Skövde.

Kilen akut/utrednings- och behandlingshem
Kampavall, Kila 4
540 17 LERDALA

Föreståndare
Siv Larsson
Mobil 070- 37 45 145

Tel: 0511-822 93 Fax: 0511-822 90

www.kilenakut.se

LINDHEM HVB-hem

Hem för klienter med dubbeldiagnoser,

§27 LVM m.m.

"Det personliga hemmet där vi tar vara på den enskilda individens förutsättningar och behov ur ett salutogent synsätt."

Kullagatan 2, 570 30 Mariannelund

Tel: 0496-109 99, Fax: 0496-210 50

lindhemhvb@gmail.com



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



Barbro Beck-Friis
 Proferssor, M.D
 Ph.D., Vet.Med.D.h.c.

ÅLDRANDE I HARMONI

KRÖNIKA. Det har aldrig varit lätt att bli gammal.

”Hur plågsamt är inte åldringens slut! För varje dag blir han svagare: synen avtar; öronen bli döva; kraften sinar; hans hjärta finner inte längre ro; hans mun blir tyst och han talar inte alls. Hans andliga kraft-er avtar och det blir honom omöjligt att idag minnas vad som igår var. Alla hans ben värker. De sysselsättningar han tidigare ägnade sig åt kan han inte längre ägna sig åt utan möda, och smaksinnet försvinner. Ålderdomen är den värsta av olyckor som kan drabba en människa”

Dessa dystra rader om ålderdomskrämporna skrevs av den fornegyptiske poet- en och filosofen Ptah-Hotep 2500 år före Kr., det vill säga för 4500 år sedan.

Hur ser då åldrandet ut idag? Finns det ett begrepp som ”åldrande i harmoni”?

Varför man åldras är hittills okänt, och mekanismerna bakom den friska människans åldrande är fortfarande till stora delar ouppklarade. Åldrandets process är beroende av arv och miljö, där varje art har sin maximala livslängd. Genetiska faktorer tros bestämma inte bara tid- tabellen i en individs åldrande, utan också livslängden. Alla hundägare vet, att hunden åldras mycket snabbare än dess ägare – sju hundår på ett människoår. Dessutom drabbas hunden av i stort sett samma sjukdomar som drabbar människan – diabetes, hjärtfel, fetma, ledbesvär, syn- och hörselproblem.

Miljö och livsstil påverkar vårt åldrande, men det gör också upplevelse av livskvalitet, som är ett mycket mångfacetterat begrepp.

Som läkare och geriater har jag många gånger haft anledning att fundera över begreppet livskvalitet. Dålig hälsa är inte lika med dålig livskvalitet. Jag minns 81-åriga Torild i sin stuga vid Motala ström. Hon led av hjärtsvikt, cancer och reumatism och var helt sängliggande. På min fråga hur hon mårde denna soliga höstdag svarade hon ”Jag mår så bra, och har sovit så gott – fyra timmar i natt – och så har jag ju Babsan.” Babsan var hennes stora, rag- giga blandrashund som låg i hennes säng. Det var en bild av harmoni.

Men jag minns också 17-åringen, vack- er, ung, frisk och begåvad, som på samma fråga: ”Hur är läget?” svarade ”Det är bot- ten. Jag är så ensam.”

Livskvalitet har fyra viktiga dimension- er: den fysiska, den psykiska, den socia- la och den existentiella dimensionen, där djur och natur och relationer utgör en mycket väsentlig del för oss människor, för vår hälsa och för vårt välbefinnande.

Att kunna vara aktiv, fysiskt och psykiskt, ha engagemang och hobbies och livslust, att ha frihet att välja, och att inte vara för trött, är en del av livskvalitet. Desamma gäller att ha känsla av samhörighet och goda relationer och också kunna kän- na tillhörighet i grupper. Att vara 17 år och känna sig ensam och ”utanför”, utan

självklar tillhörighet i någon grupp, ger ingen livskvalitet, ingen kommunikation och få relationer.

Livskvalitet innebär också att känna sig fullvärdig som människa, att få känna sig nyttig och tillfreds, att få ha en grundkän- sla av glädje och trygghet, och att också kunna ha skönhetsupplevelser och natur- upplevelser.

Jag har haft förmånen att som läkare inom avancerad hemsjukvård i Mota- la få träffa många gamla människor i liv- ets slut. Elsa – 103 å gammal och helt klar i huvudet – var en av dem. På min frå- ga: ”Hur gör man för att bli så gammal?” svarade hon: ”Jag har haft det så bra i mitt liv. Jag har kunnat arbeta, och jag har fött 13 barn.” Och så berättade hon om sitt strävsamma liv som statarhustru, med hårt slit, mjölkningsplikt, många barn- afödslar, inga pengar, men en snäll make som dock dog alltför tidigt. ”Herren ger, och Herren tar”, sa hon, ”och man får vara nöjd med det man har och får.” Det var en kvinna i harmoni, som utstrålade förnöjsamhet och tillfredsställelse med liv- et. Och det kanske är det som är ett åld- rande i harmoni – den trygghet, glädje och förnöjsamhet som följer av att älska och bli älskad.

Barbro Beck/Friis
 Professor, M.D
 Ph.D., Vet.Med.D.h.c.



Syrsagården

Antroposofiskt/Socialterapeutiskt gruppboende och dagliga verksamheter i lantlig naturskön småländsk miljö för LSS personkrets.



För information kontakta föreståndare/verksamhetschef
Maria Munthe, tel: 0493-40 000, www.syrsagarden.se

FÄRINGESKOLAN

- det familjehemsliknande alternativet

Elevhem med egen friskola

För ungdomar mellan 13 och 18 år
med social problematik

Färingeskolan, Sörgården-Kungsberga, Box 60
179 04 FÄRENTUNA, tel: 08-56043710

info@faringeskolan.se
www.faringeskolan.se



KULTURCHOCK.SE



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

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

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

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

www.autismkonsult.se

EN BIT PÅ VÄG

UTREDNING

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

BEHANDLING

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



Utrednings- och behandlingshem
för föräldrar och barn

AKUTPLACERING

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

ENSAMMA BARN

- BBIC metod
- Barnsamtal



033-21 01 62
fam-huset@fralsningsarmen.se

www.fam-huset.se

Erfarenhet av socialt arbete
sedan 1890

Avtal finns bland annat med Göteborg och Borås Stad med kranskommuner

Före och efter kursen

Implementering är ständigt pågående

Det är inte bara att gå en kurs i en metod och sedan börja använda det nya arbetssättet. Implementering kräver förankring på flera nivåer och stöd under flera år.

Text och Foto: Kerstin Karell

IMPLEMENTERING. Vid IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) konferens Att förändra socialt arbete – forskare och praktiker om implementering, i Jönköping i september, kom alla talare in på de grundkriterier som krävs för att en implementering ska lyckas.

Det behövs ett uttalat behov, en evidensbaserad metod ska användas, det måste finnas stöd för metoden från politiker till dem som ska använda den i sin vardag, programtrohet är en viktig del och implementeringen kräver stöd och utvärdering under flera år.

Att det inte är så lätt att införa nya metoder trots att det finns bevis för att metoden fungerar aktualiserade Karin Guldbbrandsson från Folkhälsoinstitutet och nämnde bland annat behandling av gravida som riskerar att föda för tidigt, med syfte att minska andningsproblematiken hos det nyfödda barnet. Den första studien gjordes på djur 1969. Tio år senare genomfördes fem RCT-studier med tydliga rekommendationer, men det var först 18 år senare, 1997, som 95 procent

av klinikerna i Storbritannien anammat förändring.

Men även om en metod har stark evidens så används den inte alltid.

– Den metod som har starkast evidens för att förebygga mobbning är Olveus-metoden. Den är omfattande och det kan vara orsaken till att den inte används mer än den gör. Men mobbningsciffrorna i Sverige står stilla, sa Karin Guldbbrandsson och påpekade att likväl som att nya metoder införs så måste sådana som inte fungerar förkastas.

MOTSTÅND MOT FÖRÄNDRING

–Vi vet nu, till exempel, att åka runt i skolorna och prata om droger ökar användningen, vilket är motsatt effekt mot vad vi vill uppnå. Så det har vi slutat med.

Ofta kommer kravet att en ny metod ska införas från ledningen, ett så kallat top-down perspektiv, vilket innebär att det krävs mycket arbete för att förankra metoden i organisationen.

– Det finns alltid ett visst motstånd mot att förändra. Det är alltid enklare att göra som man alltid har gjort, sa Knut Sundell,

vd för IMS.

Av den orsaken är det bland annat viktigt att det finns ett behov av en ny metod och det bästa är om behovet kan uttryckas explicit.

– Till exempel att de som arbetar säger att de behöver ett nytt program för att förebygga mobbning i kommunens skolor. Då ökar chanserna till en lyckad implementering, sa Karin Guldbbrandsson.

I Sverige blir vi allt duktigare på att använda evidensbaserade metoder.

– Om vi vill hjälpa klienten på bästa sätt ska vi titta på forskning som visar vad som faktiskt fungerar. Annars kan det vara förödande både för dem som använder metoden och för klienten, sa Knut Sundell.

När det är fastställt att det finns ett behov av en ny metod och det är beslutat vilken som ska användas är det nödvändigt att förankra beslutet. Ledarna måste vara med till hundra procent och det innebär såväl politiker som högsta chefer. Därtill måste de tänka långsiktigt. Det tar nämligen två till fyra år innan resultaten kommer.



Karin Guldbrandsson, Folkhälsainstitutet.



Knut Sundell, vd IMS.

Alla som berörs av metoden måste vara med på tåget. Metoden MST, Multisystemisk terapi, är ett tydligt exempel på det. Lotta Lindh Neville och Helena Rydell från Stockholms stad presenterade arbetet med MST vilket berör fem samarbetande stadsdelar i Stockholm. I MST-projektet var initiativtagarnas information gentemot berörda omfattande och nödvändig. För att i överhuvudtaget få börja använda MST krävs licens. För att den ska erhållas krävs bland annat att metoden ska vara förankrad hos samarbetspartners och nyckelpersoner. Det innebär skolor, polis, barn och ungdomspsykiatri samt andra verksamheter inom stadsdelarna.

ENTUSIASMERA ALLA

– Vi var ute och förankrade metoden bland alla berörda och försökte entusiasmera dem. Vi träffade även beslutsfattare och politiker i syfte att skapa en positiv syn på MST, sa Helena Rydell.

Det krävs inte att alla i en verksamhet tycker att den nya metoden är bra och behövs. Det kan räcka med att några är intresserade och det är dem ledningen ska

fånga upp.

– De kan vara mentorer för andra sedan och identifiera enheter som är på hugget, sa Knut Sundell.

Charlotte Skawonius, socialtjänstförvaltningen i Stockholm, talade om deras implementering av Komet och konstaterade att det behövs rätt personer för att lyckas.

– Man kan inte tvinga på personalen något de inte vill göra. Man måste uppskatta den kompetens de redan har, men visa att den kan utvecklas ännu mer. Det krävs lyhördhet. Nästan överallt finns det bra personer. Det är jättesvårt att göra allting själv. Man behöver minst vara två för att uppmuntra, prata och avlasta varandra.

När en ny metod är förankrad och det finns personer som vill vara dem som börjar använda den är det dags för utbildning. Men att ha gått en utbildning innebär inte att metoden kommer att börja användas.

Knut Sundell presenterade en metaanalys av olika träningskomponenter för lärarutbildningen som visar att av dem som fick ta del av teori och diskussion så var det endast tio procent som besatt kunskapen, fem procent kunde demonstrera

den men ingen använde den i klassrummet. Av dem som även fick demonstration av utbildarna kunde 20 procent demonstrera färdigheten. Men det var först när de även fått rollspel med feedback som den nya kunskapen kom fram i klassrummet, men endast fem procent använde den. De överlägset bästa resultaten av utbildningen hade de som fått coaching i klassrummet. Då kunde 95 procent använda sig av kunskapen i det forum den var avsedd för, klassrummet. Det krävs med andra ord aktiv handledning för att vara säker på att en metod faktiskt används.

VIKTIGT MED MELLANCHEFER

Att börja använda de nya kunskaperna på en gång är en fördel. Inom Komet i Stockholm utbildas endast de personer som har en grupp klar, med deltagare som ska gå Komet. Det är för att försäkra att kunskapen tillämpas och att grupper faktiskt genomförs samt för att komma igång.

Flera av föreläsarna påtalade att cheferna, och då framförallt mellancheferna, har en viktig roll för att den nya kunskapen ska förankras och fortleva i verksam-



Anneli Jäderland, IMS.



Charlotte Skawonius, socialtjänstförvaltningen i Stockholm.

► heten. De har en viktig roll som länk mellan beslutsfattare och praktiker.

– Mellancheferna är mellan engagemang och motstånd. Deras position kan inte nog poängteras. De är cheferna närmast verksamheten och kan hålla dialogen levande, sa Anneli Jäderland, IMS.

Hon talade om implementering av den standardiserade bedömningsmetoden ASI och visade resultat av en uppföljning som gjorts utifrån ett antal försökskommuner. De kommuner som vid implementeringen använde top-down och mer eller mindre bara lämnade över instrumentet med förhållningsordern att den skulle användas, nådde inte framgång.

– Klarhet, struktur och tydlighet, med värme och engagemang, är en god start, sa Anneli Jäderland.

De som hade lyckats bäst med implementeringen hade haft en envis dialog med socialsekreterarna, en vision, lät det ta tid och framhöll att det var nyttigt för klienterna.

Att ha en dialog är en framkomlig och nödvändig väg, som chef gäller det att vara uthållig.

– Är man inte det ska man låta någon annan ta över.

Förutom att användarna har stöd hos kollegor och chefer har nätverk av olika slag betydelse. Inom MST finns ett nationellt nätverk där de som arbetar med metoden har kontakt. Inom Komet i Stockholm finns en hemsida där det både finns information till allmänheten och stöd för dem som arbetar med metoden. Inom det ASI projekt som Anneli Jäderland refererade till fanns möjlighet för användarna att få telefonhandledning när det körde ihop sig.

Ytterligare en viktig del är att utveckla och utvärdera metoden. Då är det viktigt att veta vad man utvärderar, metoden eller implementeringen.

– Det är synd att förkasta metoden om implementeringen inte var bra, sa Karin Guldbrandsson.

Hon visade en checklista för implementering och tog som exempel en metod för strukturerat föräldrastöd, där Komet är ett alternativ. Metoden utgörs av till exempel skriftlig manual, utbildade handledare, videovinjetter, rollspel och hemuppgifter.

Förväntade effekter av metoden är en minskad andel barn med beteendestörningar. Implementeringen utgörs av utbildning av personal, materialinköp, anpassning av organisation och så vidare. Förväntade effekter av implementeringen är att ett visst antal anställda använder metoden efter avslutad utbildning och att ett visst antal föräldrakurser genomförs per år.

Att ha en struktur för metoden är viktigt för att den ska fortleva. Vid personalomsättning måste nyanställda utbildas och få stöd. Implementeringen är ständigt pågående.

FÖR KOMET

Komet i Stockholm har vuxit snabbt och det finns ett stort intresse för metoden.

– Det har blivit en stor verksamhet och vi måste utveckla stödfunktioner. Det är en stor fråga för oss hela tiden att det är en stor efterfrågan på de här programmen samtidigt som vi måste utvärdera. Det blir en konflikt mellan att utvärdera och expandera, sa Charlotte Skawonius.

En databas har upprättats och fler ledare behöver utbildas. En certifiering kan bli



Helena Rydell.



Lotta Lindh Neville.

” Man skippar en del och har kanske mindre antal lektioner

aktuellt för att upprätthålla programtrohet.

– Vi vill vara säkra på att ledarna genomför metoden på rätt sätt. Där är videoinspelning ett jättebra instrument.

En lyckad implementeringen, som även är fortgående, är dock bortkastad om det inte finns programtrohet.

– Vid evidensmetoder är det fatalt om man bara tar det man själv tycker är viktigt. Det är paketlösningen som gäller, sa

Knut Sundell.

Han tog som exempel ART (Aggression Replacement Training) och konstaterade att bland 104 slumpmässigt utvalda kommuner i Sverige så visade det sig att det var en handfull som använde metoden något så när som det är tänkt.

– Man skippar en del och har kanske mindre antal lektioner. Kanske det fungerar eller inte, men det är inte ART.

Även Karin Guldbrandsson påpekade risken av att bara använda sig av det man själv tycker är bra, att ta russin ur kakan.

– Om man får en metod, ett paket, och till exempel tar bort rollspel, då kan man inte förvänta sig effekter heller.

Lotta Lindh Neville, MST, konstaterade att det kan gå väldigt snabbt att man gör något annat än det som var tänkt och att en önskad metod inte alltid passar in i organisationen.

– Vi vill jobba med den här modellen, evidensbaserat. Då måste socialtjänsten anpassa sig till modellen. ■

FAKTA METODER

MST

Multisystemisk terapi. En evidensbaserad modell för öppenvård som vänder sig till familjer med barn/tonåringar mellan 12-17 år som har allvarliga beteendeproblem. Metoden tillämpas i barnets naturliga sammanhang.

Komet

Är ett föräldra- och lärarstöd. (Finns för föräldrar, lärare och institution).

Metoden är att göra istället för att prata. Övningar/rollspel på träffarna och hemläxor mellan träffarna.

ASI

En standardiserad bedömningsmetod där intervjun svarar på frågor som fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol, narkotika, rättsliga problem, familj och umgänge och psykisk hälsa.

Länkar

www.evidens.nu
www.fhi.se/uppslagsverk/barn
www.mst-sverige.se
www.kometprogrammet.se

Konferensen var en av tre som IMS arrangerar. Den första var i Umeå i maj och den sista är i Stockholm 20 november.

PERSONALEN

– måste vara med

Ale kommun skulle implementera CRA och Återfallsprevention. En utvärdering visade tydligt varför implementeringen inte lyckades fullt ut.

Text och Foto: Kerstin Karell

UTVÄRDERING. Det lokala inslaget under konferensen svarade Camilla Hyllner för. Hon presenterade en internutvärdering som hon ombads att göra under 2005–2006 då hon arbetade på Ale kommun, en kommun med 30 000 invånare norr om Göteborg. Namnet på utvärderingen var; Alla ska med – är det så enkelt. Utvärderingen visade tydligt att alla inte var med och frågan Camilla Hyllner ville ha svar på var varför.

Orsaken till att ansvariga i Ale kommun beslutade att införa de evidensbaserade metoderna CRA och Återfallsprevention i slutet av 90- och i början av 2000-talet berodde på fyra orsaker; bristande användning av resurser, för lite preventivt arbete, sen upptäckt av missbruk och beroende samt för lite evidensbaserade metoder i arbetet.

– Det fanns resurser och insatser men de användes på ett bristande sätt. Varje enhet var en egen liten ö. På något sätt hade de samma klienter men de visste inte vad de olika enheterna höll på med, sa Camilla Hyllner.

Med de bakomliggande faktorerna infördes projekt Möjligheten med ambitionen att få ett gemensamt synsätt, ha gränsoverskridande arbete, använda evidensbaserade metoder, maximalt utnyttja de befintliga resurserna och med en utökad satsning på unga och unga vuxna.

Utvärderingens syfte var att kartlägga implementeringsprocessen av projekt-tankarna och CRA och Återfallsprevention.

Det Camilla Hyllner kom fram till var att värdegrunden – projektets tankar och huvudsakliga mål – var lättare att implementera än enskilda metoder. Metoderna användes inte så frekvent som man hoppats på och processen och nytänkandet

gick långsamt.

Implementeringen var en top-down process.

– Implementeringen var inte förankrad och ledningen nådde inte fram till dem som skulle använda metoderna. Personalen kände sig detaljstyrd och tyckte inte att de hörde någonting från ledningen.

Camilla Hyllner kunde påvisa på fem orsaker till att implementeringen inte lyckades och visade citat från sin utvärdering.

Brist på meningsfullhet: “jag kände det som att det inte rörde mig och mitt arbete...därför frågade jag inte...engagerade mig inte heller... prioriterade hellre annat då...”.

Brist på intresse hos klienten: “ett stort problem i min metodanvändning, eller snarare brist på sådan, är att klienten bör befinna sig i ett nyktert tillstånd när man skall till att använda sådana metoder...”.

Haltande förankring på ledningsnivå: “Projekt Möjligheten, det känns som ett svart fläck i min vardag nu...jag vet inte, tror det beror på flera saker...antingen beror det på mig, eller så kunde informationen varit bättre...nu är det ingen som hör något...”.

Tidsbrist: “det är svårt att ta till sig ny information på grund av den tidsbrist som råder...som det ser ut nu handlar det mest om att överleva dagen på arbetet...”.

Brist på kunskap: “när det gäller CRA och Återfallsprevention är det för närvarande lite svårt, eftersom alla inte gått utbildningarna...det är svårt att bolla sina tankar när inte alla har erfarenheten eller rutinen...Det är inte så gemensamt som det borde vara...”.

– Det var personalomsättning och utbildningen gick bara en gång. Då missar man ny personal, sa Camilla Hyllner.

Men det fanns en enhet på kommunen som lyckades med sin implementering. Svaren Camilla Hyllner fick från den gruppen var att där fanns känslan att metoderna var meningsfulla, det fanns klienter med intresse, det var en stor förankring i den lilla gruppen, man tog sig tid och internutbildade varandra.

Sammanfattningsvis var det fyra punkter som personalen i Ale saknade under implementeringen; mer tid att träffas i projektgruppen, fler diskussionsforum, mer information från ledning till medarbetare och en aktiv samordnare med huvudansvar för implementeringen. ■



Vad har du för erfarenhet av implementering?



Magdalena Blomgren, IFO barn och ungdom, Jönköping.

– Jag är projektledare för ett föräldrastödsprojekt. Projektet har pågått i två år och vi implementerar metoden som stöd till föräldrarna. Vi är beroende av många aktörer, framförallt förskola och skola. Vi måste tänka långsiktigt. Ingen ifrågasätter föräldrastöd men det krävs att det fungerar mellan sändare och mottagare. Det är förskolan som är förändringssagenten. Om de inte har förtroende för

oss når metoden aldrig brukarna. Vi måste implementera den och vi måste ha med oss alla. Projektet ska sjösättas och permanentas.

Sirpa Tamminen, socialkontoret Norrköping.

– Vi har ASI och det har implementerats. Vi har bestämt för länge sedan, 3-4 år sedan, att samtliga missbrukare ska ha en ASI-intervju som innehåll i utredningarna, men det har vi inte riktigt efterlevt. Men man har inte släppt taget. Vi arbetsledare har kanske sviktat att ge det stöd till medarbetarna som de behöver.



Sheila Gmar, socialkontoret Norrköping.

– Implementering handlar om att man måste komma på vad nyttan är av metoden för klienten. Då man ser resultatet blir man ännu mer engagerad och vill utveckla arbetet. Då vill man att metoden ska komma fler till del.



Birgitta Lundahl, socialtjänsten, psyk/fys, Jönköping.

– Vi är på gång och implementerar Supported employment, anställning med stöd. Det innebär att alla oavsett funktionshinder kan få och behålla ett arbete på arbetsmarknaden. Vi är i inledningskedet. Än så länge är det utvecklingsledarens projekt. Hos medarbetarna är metoden ännu inte förankrad, bara hos vissa. Dagens föreläsningar har gett mig information om vilka förutsättningar som krävs för att kunna implementera.



Sven-Erik Söderlund, socialchef, Skövde.

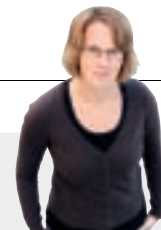
– Vi hade Nexus inom socialtjänsten. Det var ett projekt med samverkan mellan skola, barnpsykiatri och Ifo. Det pågick mellan 2001-2004. Det var ett utvecklingsprojekt som skulle permanentas men det rann ut i sanden. Implementering-en fungerade inte på skolan, det var stentufft. Vi har 42 olika rektorer och varje rektor-

sområde är självstyrande. Det handlade om att skolans personal måste finnas tillgänglig på kvällstid och det var mycket det praktiska som det föll på. Det var två skilda världar som skulle mötas. Kontentan av det som hände är att implementering kräver resurser och personal. Som en enskild kommun har vi inte mycket pengar för utveckling och forskning, vilket egentligen är en naturlig del. Även om Nexus inte fungerade så har vi Komet nu. Det har varit igång i ett år och går bra.



Roland Bertilsson, avdelningschef socialförvaltningen Skövde.

– Det har gått många år, men vi har implementerat Marte Meo -91, och gör fortfarande. Jag funderar idag på hur implementeringen har gått till. Det har funnits en uthållighet och vi har bibehållit metoden. De som började använda metoden finns inte kvar men det gör metoden. Nya personer som kommit har utbildats i metoden och det har funnits en nätverk mellan olika användare av metoden i Sverige. Det har hela tiden funnits företrädare som kunnat utbilda.



Kerstin Karell
kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

Välkommen att höra av dig med synpunkter på tidningen.
Kom gärna med idéer och uppslag.

Vinn böcker!

I det här numret börjar vi med en tävling, annons pusslet, som kommer att vara återkommande i varje nummer.

Priserna är böcker, oftast har vi presenterat dem på våra bokuppslag.

Ni som hör av er med rätt svar kan denna gång vinna; **När livet gör ont** - om självskadebeteende bland unga - av Per Straarup Søndergaard, **Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD** av Lara Honos-Webb, **Røj och Rensa** av Nina Strandberg (s. 50) och två böcker i ett paket; **Hundens betydelse i vården** av Barbro Beck-Friis (s. 52), Peter Strang, Anna Beck-Friis och **Inkontinensen hos äldre kvinnor** av Ulla Lönn och Pia Carlson.



Pepparkakshjärtan

Julen närmar sig. Finns inte tid att baka kan man alltid köpa pepparkakor. Varför inte bidra lite på samma gång. Inför jul lanserar Göteborgs Kex Små pepparkakshjärtan - En ask full av kärlek; en god nyhet i dubbel bemärkelse. Lanseringen görs i samarbete med Röda Korset och varje såld ask ger tre kronor till julkampanjen "Kramas för de ensamma!".

Viktigt med god mat

På förskolan som yngsta barnet lämnade i våras lagade kokerskan mat till de tjugo barnen, det gör hon fortfarande och jag hoppas att hon får fortsätta med det. Det smakar bättre när maten lagas på plats, dofterna sprider sig och det finns en människa bakom menyn. Men det blir allt vanligare att maten i olika bespisningar kommer levererad mer eller mindre färdiglagad.

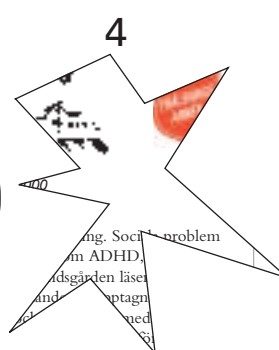
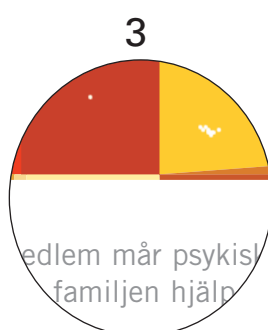
Så blev fallet på Nibblegården i Lund som Attendo Care driver på uppdrag av kommunen. Jag läste om kocken Fredrik Hägg och hans arbetsplats, köket på Nibblegården på Skånskan.se. Där äter både boende och gäster. Köket stängde och Fredrik blev tvungen att sluta laga mat, gick ner på halvtid och fick värma färdigpackad, kyld mat istället. Det som hände var att gästerna uteblev och ingen tyckte att maten var god. Det förvånar mig inte. Men det gör på sitt sätt upplösningen.

Kocken Fredrik klagade hos Attendo Cares regionansvariga och kunde visa att hans portioner, som också var betydligt större, kostade 50 kronor medan de köpta kostade 55. Det gav resultat. Han fick tillbaka sitt gamla jobb, gästerna har återvänt och är nöjda. Fredrik bjöd på favoriträtter de två första veckorna. Bland annat spätta som gästerna inte fått på ett helt år.

Jag är glad att det gick att ändra ett beslut och faktum är att jag blivit lite sugen på spätta till middag. Det var minst ett år sedan jag också åt det.

ANNONSPUSSEL

Vilka annonsörer döljer sig i figurerna?



* Fyll i talongen här nedan och skicka eller faxa den senast 14 november till: "Tävling 5/08" Tidningen SIL, Tingsgatan 2, 827 32 Ljusdal. Fax: 0651-133 33. Det går även bra att mejla svaren och nedan begärda uppgifter.

Fyll i rätt sidnummer till rätt annons. Fig 1: sid..... Fig 2: sid..... Fig 3: sid..... Fig 4: sid..... Fig 5: sid.....

Namn:

Adress:

Postadress/ort:

Tel:

Bokönskemål:

1:a-4:e pris
Periodens
utvalda böcker



Roslagens Elevhem

Vi tar vid där andra ger upp

Roslagens Elevhem

Är ett behandlingshem specialiserat på ungdomar med svåra psykosociala problem och med misslyckade behandlingsinsatser och många placeringar bakom sig.

Vi har lediga platser i vår nyrenoverade enhet och kan ta emot med kort varsel.

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

För information besök vår hemsida www.roslagenselevhem.se

Du kan också ringa till:

Kent Kmety, 08-630 92 57 eller 073-648 41 42 eller
Christine Román, 08-446 12 52 eller 0708-77 59 10 för vårdfrågor eller
Rektor Mikael Turulin, 08-512 407 94 eller 0702-27 70 71 för skolfrågor

Bergåsa HVB-hem

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

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

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

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

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 Väsjö

Telefon 0470-808 40

Telefax 0470-831 24

E-post: info@arabo.se

<http://www.arabo.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, kvalitet och utvärdering

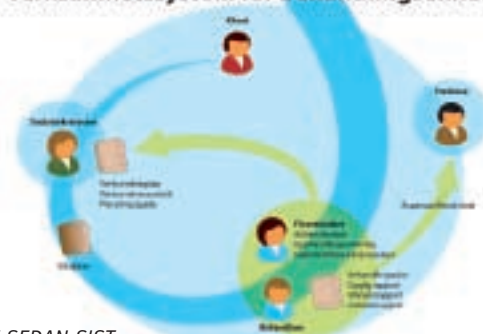
Journal Digital är ett webbaserat system som innehåller

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

VI VÄXER SNABBT!

Journal Digital används nu på 150-tal behandlingsenheter i Sverige, England och Danmark.

Verksamhetssystem för behandlingsenheter



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**

Evidensbaserad praktik i socialt arbete

Stockholm 28 oktober.

Arrangör: CKU.

Lex Sarah – tillämpningen av 14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS

Göteborg 4 november, Malmö 11 november, Stockholm 12 november, Karlstad 19 november, Västerås 21 november, Gävle 25 november, Stockholm 27 november, Jönköping 2 december, Emmaboda 3 december.

Arrangör: Socialstyrelsen och Länsstyrelserna.

Hälsobokslut – Att ekonomiskt korrekt använda sig av sjuktalet/sjukfrånvaron, Sjukfallen, rehabiliteringsfallen, personalomsättningen, produktivitet/hälsa

Stockholm 4-5 november, 9-10 december, Malmö 13-14 november.

Arrangör: Metodicum.

Ett handlingsprogram för ökat entreprenörskap

Stockholm 11 november.

Arrangör: Nutek, Regeringskansliet, SKL och Almega.

Hållbar jämställdhet

Göteborg 11 november.

Arrangör: SKL.

Psykiatrisjuksköterska

Stockholm 12-14 november.

Arrangör: IQPC.

Unga i hemlöshet – Vuxna i maktlöshet

Stockholm 14 november.

Arrangör: Stockholms stadsmission.

Ny vårdform “Öppen psykiatrisk tvångsvård”

Stockholm 17 november.

Arrangör: SKL i samarbete med Socialstyrelsen.

Psykisk ohälsa hos unga

Stockholm 17 november.

Arrangör: CKU.

Ny vårdform “Öppen psykiatrisk tvångsvård”

Stockholm 17 november.

Arrangör: SKL i samarbete med Socialstyrelsen.

Psykisk ohälsa hos unga

Stockholm 17-18 november.

Arrangör: CKU.

Ökad tillgänglighet och kvalitet i vården

Stockholm 17 - 19 november.

Arrangör: IQPC.

Vårdkedjor – samverkan som gör skillnad

Regionala konferenser: Göteborg 18 november, Umeå 20 november, Södertälje 25 november, Malmö 27 november.

Arrangör: Statens Institutionsstyrelse.

Om implementering

Stockholm 20 november.

Arrangör: IMS – institutet för utveckling av metoder i socialt arbete.

Kognitiva tekniker för evidensbaserad behandling av barn och unga

Stockholm 24-26 november.

Arrangör: IQPC.

Psykisk ohälsa hos äldre

Stockholm 25 november.

Arrangör: KUI.

LSS-DAGARNA 2008 – Professionell LSS-handläggning med brukaren i fokus

Stockholm 26-28 november.

Arrangör: IQPC.

Socialt innehåll i vardagen

Stockholm 27 november.

Arrangör: KUI.

Barnperspektivet – i ord eller handling

Stockholm, 27 november.

Arrangör: Skyddsvärnet Stockholm.

Boende och sysselsättning för psykiskt funktionshindrade

Stockholm 3-5 december.

Arrangör: IQPC.

Geriatriska nutritionsdagarna

Stockholm 8 december.

Arrangör: CKU.

Kvalitetssäkring vid placeringar av utsatta barn och unga

Stockholm 8-10 december.

Arrangör: IQPC.

Kvalificerad verksamhetsstyrning

Stockholm 8-10 december.

Arrangör: IQPC.

Arbetsinriktat ekonomiskt bistånd

Stockholm 9-10 december.

Arrangör: Stockholm.

Att leda personliga assistenter

Stockholm 9 december.

Arrangör: KUI.

Familjehemsplaceringar

Stockholm 10 december.

Arrangör: CKU.

Inspektions- och tillsynsforum 2009

Stockholm 2-4 februari.

Arrangör: IQPC.

Äldrepsykiatri 2009 Utredning och behandling av depression, ångest och BPSD bland äldre

Stockholm 3-5 februari.

Arrangör: IQPC.

Unga Lagöverträdare 2009 Effektiv samverkan och samarbete mellan socialtjänst, polis och åklagare kring unga lagöverträdare

Stockholm 4-6 februari.

Arrangör: IQPC.

Barnforum – kunskapsfronten för barn i riskzonen

Stockholm 12-13 mars.

Arrangör: SKL, Socialstyrelsen, IMS, UPP.

Psykiatridagarna 2009

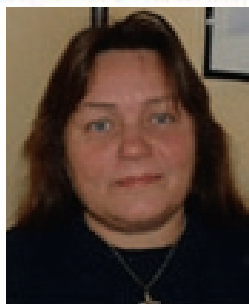
Stockholm 11-13 maj.

Arrangör: IQPC.



NÄSTA NUMMER AV
SKANDINAVISK
SJUKVÅRDSINFORMATION

KOMMER DEN 1 DECEMBER
WWW.SJUKVARD SINFORMATION.COM



Gunilla Sander, Föreståndare

Munin bedriver behandling för kvinnor med kemiskt beroende. Behandlingen bedrivs utifrån tolvstegsprogrammet 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

BEHANDLINGSSINNEHÅLL:

- 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 utslussvård, vi strukturerar

KONTAKT

Kvinnobehandlingshemmet
Munin
Björkgränd 1
872 34 Kramfors

Tel: 0612 - 103 23
Fax: 0612 - 135 38
Epost: gunilla@munin.info



Lars Sendén Warg, Föreståndare

Hugin är en vårdkedja som innehåller primärbehandling, fördjupad behandling, utslussvård 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



Stivo Jovetic, Behandlingsansvarig

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

På Järesta 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 Järesta Gård. Målgruppen för våra tjänster berör främst klienter med längre behandlingstid, upp till 12 månader.

KONTAKT

Järesta Gård
Järesta 110
870 30 Nordingrå

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



Mälardalens Ungdomsvård

”En lärande organisation
där mångfald och mänskliga möten
ligger till grund för utveckling”

Behandlingshem
Skolor
Öppenvård
Familjehem
Utbildningar

Placeringservice dygnet runt
www.mdv.se