

# SIL

# 5 AUGUSTI 2009 • ÅRG 3

SKANDINAVISK SJKVÅRDSINFORMATION



MATS FRIDELL

# MISSBRUK I FOKUS

MATERIALET FRÅN S:T LARS GER SVAR

sid 20

**Kommunerna** ska ge stöd till anhörigvårdare. I Jönköping används COAT-instrumentet vid samtal.

Sidan 36



Sigbritt Bodin

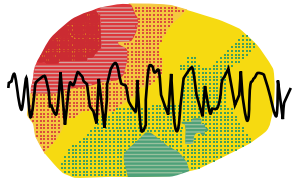
**Med Studio III** har Enigma Omsorg funnit en mjuk metod för att hantera utåtagerande beteende.

Sidan 52



Fredrik von Malmberg

**”** *Det är de mest erfarna som måste hantera de svåraste ärendena och det är barnärendena.*  
Krönika sidan 48



# 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



[www.scientum.se](http://www.scientum.se)



# 5 2009

SKANDINAVISK

# SJUKVÅRDSINFORMATION

## 06 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson presenterar aktuell branschstatistik från Skandinavisk Sjukvårdsinformation.

## 08 HVB-HEM

Två pojkars situation har banat väg för förändringar i Team J-sons verksamhet.

## 14 LOV I STARTGROPEN

Under sommaren har det tillkommit ytterligare medel för att ansöka om införande eller utveckling av Lag Om Valfrihetssystem.

## 16 LOV KOMMUNKOLL

Landets kommuner jobbar intensivt med LOV och har kommit olika långt.

## 20 INTERVJU

Arbetsplatsens struktur och organisation har stor betydelse för hur bra det går för patienter med missbruk. Det visar Mats Fridells forskningsmaterial från S:t Lars sjukhus i Lund.

## 26 PRODUKTNYHETER

Ett urval av sensommarens produktnyheter.

## 28 KORTNYHETER

Nyheter och notiser för branschen.

## 36 ANHÖRIGSAMTAL

Kommunerna ska erbjuda anhörigvårdare stöd. I Jönköping har projektet med anhörigsamtal genom COAT-instrumentet permanentats.

## 39 ANHÖRIGVÅRDARE

Att ha en utomstående att tala med om sin situation som anhörigvårdare har betydelse mycket för Sigbritt Bodin som vårdar maken Sven-Olov.

## 42 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson presenterar aktuell branschstatistik från Skandinavisk Sjukvårdsinformation.

## 44 MAT TILL ÄLDRE

Kocken Roy Blad på Husiegårds äldreboende i Malmö serverar vacker och god mat för äldre med tugg- och sväljsvårigheter.

## 48 GÄSTRÖNIKA

Ilija Batljan, kommunstyrelsens ordförande i Nynäshamn och doktor i social ekonomi, är gästkrönikör i detta nummer.

## 50 BÖCKER

Ett urval av nyligen utgivna böcker presenteras.

## 52 TEKNIK FÖR UTBROTT

Enigma Omsorg använder och utbildar i metoden Studio III. Den använder mjuka grepp för att agera i aggressiva situationer.

## 56 SILAT & BLANDAT

Var med i annonspuslet och vinn böcker.

## 58 KALENDARIUM

En presentation av höstens och vinterns mässor och konferenser.



SKANDINAVISK

# SJUKVÅRDSINFORMATION

Tingsgatan 2, 827 32 LJUSDAL  
Tel 0651-150 50, Fax 0651-133 33



Omslagsbild  
Foto: Kerstin Karell

### 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

Susanne Mattsson, Journalist  
susanne.mattsson@sjukvardsinformation.com

Nathalie Häll, Journalist & Layout  
nathalie.hall@sjukvardsinformation.com

Anders Andersson, Layout  
anders.andersson@sjukvardsinformation.com

Isak Andersson, Layout  
isak.andersson@sjukvardsinformation.com

Christian Johnsson, Layout  
christian.johnsson@sjukvardsinformation.com

Ylwa Stake, Annonstraffik  
ylwa.stake@sjukvardsinformation.com

Christer Jönsson, Analyser och statistik  
christer@sjukvardsinformation.com

### Annonser

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

Maria Fagerberg, 0651-69 90 07  
maria.fagerberg@sjukvardsinformation.com

### Prenumerationsärenden

Anette Yngvesson, 0651-76 04 24  
nettjan@svenskamedia.se  
Telefontider: Mån-tis 08.00-15.00, fre 08.00-14.00

### Teknisk information

Upplösning: 300 dpi.  
Tidningens format: 210x280 mm. Satsyta 182x262 mm.  
Tryck: VTT Grafiska AB

Utges av:  
Skandinavisk Sjukvårdsinformation, Marknadsdata AB  
Box 79, 827 22 Ljusdal  
Tel: 0651-16040, Fax: 0651-711980  
info@sjukvardsinformation.com, www.sjukvardsinformation.com

## Årsta Gård Sköldinge AB

Vi tillhandahåller ett heltäckande omhändertagande dygnet runt för personer med psykiska funktionshinder.

- Insatserna är personlig assistans i miljöterapeutisk anda med de behandlingsinsatser som behövs för att klienten ska kunna leva ett gott liv som andra.
- Varje klient hyr egen, för honom/henne anpassad, fullvärdig bostad.
- Vi har en individuellt anpassad väl strukturerad verksamhet som genomförs enligt TEACCH metoden.

### Insatserna kan ges efter beslut om:

- Bostad med särskild service, enligt Lss.
  - Boende med personlig assistans.
  - Eget boende med hemtjänst.

Vi har tillstånd enligt Lss, HSL samt daglig verksamhet. Verksamheten leds av Leg. Psykolog Olle Boëthius med långvarig kunskap och erfarenhet om neuropsykiatriska funktionshinder samt TEACCH utbildad pedagog Karin Boëthius.

### Årsta Gård Sköldinge AB

Årsta Gård, 64024 Sköldinge  
Telefon: 0157-921 35, 922 00 • E-post: info@arstagard.com

Välkomna för ett besök eller konsultation!

## Ett tryggare liv. Livet ut.



Hos oss får du tryggare boende, omsorg och livskvalitet livet ut. På ditt eget sätt.

Vill du stödja vår viktiga verksamhet – skänk ett bidrag:  
PG 90 25 30-5  
BG 902-5305



Tel: 08-555 94 500  
www.blomsterfonden.se



# Journal Digital

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

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

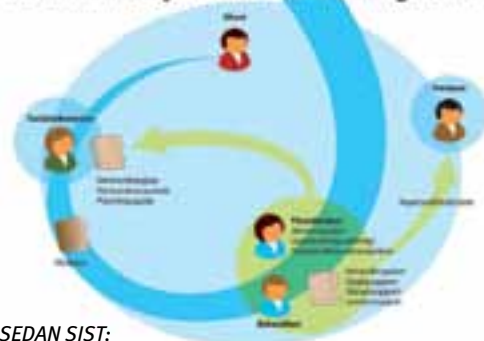
Journal Digital är ett webbaserat system som innehåller

- Självvarsformulär
- Tester
- Journalföring
- Behandlingsplanering enligt BBIC`s livsområden
- Verksamhetsstatistik
- Adhärensmaterial för manualbaserade metoder.

### VI VÄXER SNABBT!

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

### 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](http://www.journaldigital.se)  
Journal Digital AB, Köpenhamnsvägen 4B, 217 43 Malmö, Tfn. 040-678 80 88**

# FÄRRE VÅRDDYGN – för barn och ungdomar

Text: Christer Jönsson

STATISTIK. Den första november 2008 hade totalt 43 900 barn och ungdomar i åldern 0-20 år en beslutad insats enligt SoL eller LVU. Av dessa hade 28 100 barn och ungdomar en insats i individuellt behovsprövade öppenvårdsinsatser, vilket motsvarar cirka 64 procent av alla insatser.

15 800 barn och ungdomar var föremål i en heldygnsinsats, motsvarande 36 procent av alla insatser.

Heldygnsinsatserna domineras av placeringar i familjehem, vilka står för cirka 72 procent av dygnetrunt vård.

Jämfört med 2007 har den största ökningen

av antalet placering vid mättillfället den första november skett i HVB-hem, och då framför allt i HVB-hem med kommuner eller landsting som huvudman.

Samtidigt som antalet placeringar vid mättillfället har ökat har medianvårdtiden minskat från 5,6 månader till 5,1 månader för placeringar avslutade under respektive år. Utifrån det kan man dra slutsatsen att volymen vård dygn faktiskt har minskat mellan 2007 och 2008. En uppskattning är att antalet vård dygn har minskat med ungefär 4 procent mellan 2007 och 2008.

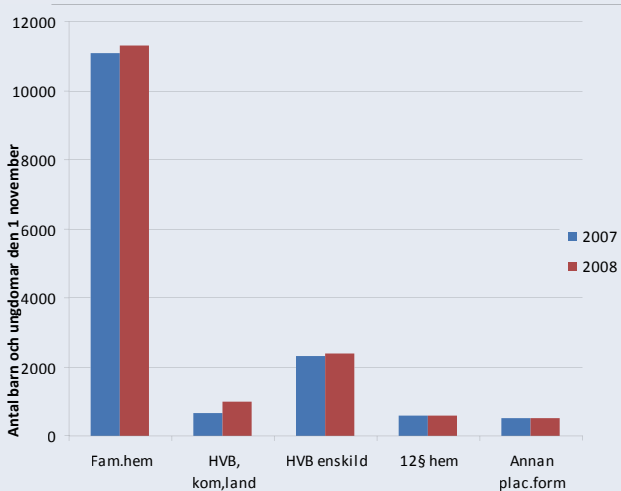
Diagram och tabell ger en översikt kring utvecklingen när det gäller olika heldygnsinsatser



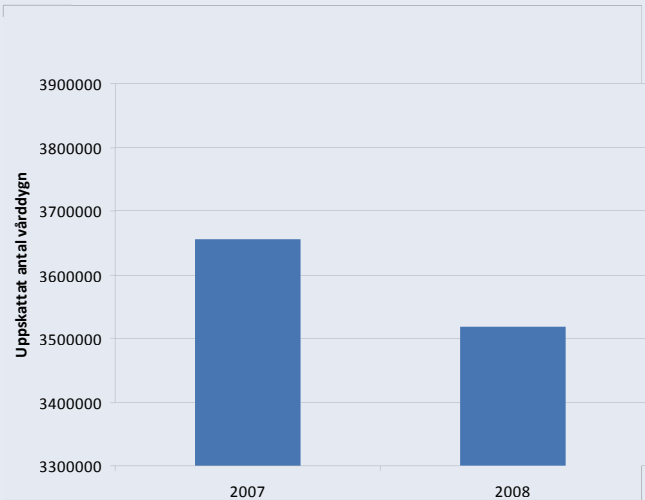
(Källa: Sveriges officiella statistik.)

Placeringsform:	Antal 2007:	Antal 2008:	Procentuell förändring:
Familjehem	11 100	11 300	2%
HVB-hem, kommun eller landsting	650	1 000	54%
HVB-hem, enskild regi	2 300	2 400	4%
12§-hem	570	600	5%
Annan placeringsform	520	530	2%

(Källa: Sveriges officiella statistik)



(Källa: Sveriges officiella statistik.)



(Källa: Egna uppskattningar av volymutveckling.)

Mer statistik på sid. 42!



## Villa Lindö Gruppen

som driver Villa Lindö behandlingshem och Utredningsenhet i Kalmar där målgruppen är kvinnor och deras barn eller gravida kvinnor med psykiatriska, psykosociala och/eller missbruksproblem. På utrednings och akut-enheten kan vi även ta emot pappor med barn

Har nu utökats med



Där vi har HVB platser för företrädesvis medicinskt färdigbehandlade personer med psykiska funktionshinder. Vi har även platser för särskilt boende i form av bostad med särskild service för personer med psykiskt funktionshinder.

[www.villalindo.se](http://www.villalindo.se) [www.sorgarden.nu](http://www.sorgarden.nu)  
Kenneth Thorén tel. 070-349 07 50

Vägen tillbaka  
kräver utbildning



Tillsammans med Ållebergs-gymnasiet i Falköping bedriver vi en gymnasieutbildning. Det innebär att de ungdomar som tillbringar en del av sina liv hos oss kan fortsätta sin gymnasieutbildning utan några större avbrott.

västgotakollektivet  
- en möjlighet till ett värdigt liv...

Akut? Ring  
0733-901 999  
dygnet runt!

[www.vastgotakollektivet.se](http://www.vastgotakollektivet.se)



## Integration genom Familjehemsvård

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

### Vi erbjuder:

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

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



### Kontakt:

Lotta Joborn Tel. 021-188030  
[info@multikulturell.se](mailto:info@multikulturell.se) [www.multikulturell.se](http://www.multikulturell.se)



Anna och David Janson. David Janson är praktiskt samordningsansvarig, är bror till Anna och kom med i verksamheten år 1993. Han ansvarar för en trygg och säker arbets- och boendemiljö, verksamhetens brandinspektioner och individanpassar verksamhetens boenden. David har en nära kontakt med alla placerade unga och ansvarar för Team J-sons samverkan med praktikplatser.



# INDIVIDENS BEHOV

## *styr och utvecklar verksamheten*

Team J-son har ändrat sin verksamhet när behoven krävt det. En resa från jourhem till en verksamhet som från och med hösten står på fyra ben.

Text & Foto: Kerstin Karell

**JÖNKÖPING.** Ungas behov är det som främst har styr och alltjämt styr Team J-sons verksamhet i Jönköping. Den har utvecklats från Harald och Gun-Britt Jansons jourhem, som startade 1971, till familjehem med fem placerade, vidare till en HVB-verksamhet som startade 1982. En 40-årig verksamhet som idag erbjuder boenden, undervisning i sin fristående skola Magnus Ladulåsskolan, utredningar och funktionsbedömningar samt det senaste tillskottet, föreläsningar.

Vid två tillfällen är det två pojkar som genom sin placering på Team J-son drivit på utvecklingen av verksamheten.

En mycket speciell pojke gjorde att verksamheten tog en avgörande vändning vid slutet av 90-talet. Då drev familjen Janson en traditionell gruppverksamhet i HVB-form i familjens före detta villa.

– Vi märkte att vi började få barn och ungdomar med allt tyngre problembild. De hade varit med om mer innan de blev placerade. De hade fler misslyckanden bakom sig som präglade dem negativt. De var skörare och hade oftare en multiproblematik. Barnen mådde helt enkelt sämre och vi kände att det fanns ett behov av en förändring, säger Anna Janson, dotter till grundarna och verksamhetsansvarig.

### GRUPPEN GUNGADE

Anna började jobba i verksamheten då hon var färdigutbildad socialpedagog vid mitten av 90-talet. Hon är uppvuxen i verksamheten och var ett år när barndomshemmet blev ett jourhem.

Den stora förändringen kom några år efter att Anna återvänt till verksamheten.

– Genom barnpsykiatri fick vi rekommendationer och ombads ta hand om en trettonårig, aktiv pojke med en problem-

bild av tyngre karaktär. Vi fick dispens från länsstyrelsen för att ha honom placerad men märkte mycket snart att vi inte skulle kunna komma i hamn med pojken. Han hade, enligt oss, en svårare problematik än vi fått beskrivet för oss och han fick snabbt hela gruppen att gunga. Han gav kraftiga överföringar och känslan efter att jag umgåtts med honom var att jag ville ta en dusch. Han behövde mer än vi vid den tidpunkten kunde erbjuda, säger Anna.

### ”JAMEN, GÖR DET DÅ”

Att Team J-son inte kunde ha kvar pojken resulterade i en sittning tillsammans med socialnämnden och en barnpsykiatriker i den aktuella kommunen. Anna förklarade vad de ansåg att pojken hade för behov utifrån de observationer de hade gjort.

– Vi lämnade rummet och tänkte att vi hade gjort det bästa vi kunde genom att förklara vad vi kommit fram till. Då blev vi inkallade igen och fick frågan vad vi skulle vilja göra om vi hade möjlighet, vad vi ansåg krävdes, för att det inte skulle gå fortsatt snett för pojken.

Förslaget som Anna på stående fot presenterade var att pojken behövde en helt egen personaltäthet, fristående boendeform och anpassad skolgång då han var intellektuell och det var viktigt att möta hans kunskapsbehov.

– Svaret vi fick var: ”Jamen, gör det då”. Vi såg att vi fått en möjlighet vi måste ta vara på och beslutade oss för att skraddarsy en tillvaro för pojken.

Lösningen blev en individanpassad boendeform tillsammans med ett boendeteam av behandlingspersonal. Det blev startskottet för en radikal förändring i verksamheten. Alla grupplacerade slussades successivt ut mot anpassade boendeformer och 1999



stängde gruppverksamheten helt.

Idag har Team J-son 16 adresser centralt i Jönköping där de har boende. Barnen och ungdomarna bor antingen i treor eller fyror med behandlings- eller omsorgspersonal utifrån placeringsbeslut och uppdrag eller tillsammans med ytterligare en boende, om det passar. De har eget rum men delar övriga ytor med personal och eventuell medboende.

– Miljön i lägenheterna är hemlik och våra unga ska känna sig så bekväma som möjligt, både där och i miljön runt omkring. Vi har valt att ha vår verksamhet i stan eftersom många inom vår målgrupp kommer från en stadsmiljö och det är i den miljön de ska må bra och utvecklas.

### SKAPA TILLIT

Behandlingen som verksamheten erbjuder kallar Anna Janson för ett funktionsanpassat boendekoncept där miljön utgörs av en åskådliggörande pedagogik, individanpassad struktur i samverkan med ett ålders- och funktionsnivåanpassat bemötande.

– Vårt tänk innefattar också en god omvårdnad som skapar tillit. Personaltätheten anpassas utifrån varje uppdrag. Boendeteamet ska till exempel vara en ställföreträdande god mamma eller pappa vid köksbordet med kompetens att möta behov i vardagen.

Grunden i placeringarna baseras ofta på en samverkan kring involverade i kombination med Team J-son kompetensområde.

– Vi vill vara och är väldigt tydliga med vårt förhållningssätt inom uppdragets genomförande. Det är viktigt att alla berörda vet vad vi jobbar med så att alla drar åt samma håll.

Verksamheten anknyter till BBIC med en individanpassad struktur och ett helhetsbe-



Undervisningen i skolan är helt individanpassad och eleverna har var sitt litet rum där de har sina egna saker, både personliga och läromedel.

## ”Han hade, enligt oss, en svårare problematik än vi fått beskrivet för oss och han fick snabbt hela gruppen att gunga

målgruppen finns självskadande beteende, begåvningshandikapp, psykiatrisk, sexuell- eller social problematik samt skolsvårigheter. Verksamheten tar inte emot unga där huvudproblematiken är kriminalitet och missbruk.

Eftersom målgruppen kan ha flera diagnoser kan de under en längre period ha insatser enligt olika lagar. Så var det för två år sedan med en pojke vars fall ledde till att Team J-son i samförstånd med länsstyrelsen överklagade ett beslut om placeringskrav till länsrätten.

– Han var placerad enligt LSS men tonårstrotsade och han fick istället ett LVU. Eftersom en frivillig insats övergick i en tvångslag var han tvungen att flytta till de boendelägenheter som hade LVU-tillstånd och även byta personal. Men han var trygg med sitt boende och sin personal. Vi förstod inte syftet med den nödvändiga flytten eftersom vi skulle kunna förstärka hans boende och personal utifrån de nya behoven och LVU.

### FÖRLEGAD LAGSTIFTNING

I samråd med länsstyrelsen ansökte Team J-son om sin önskan att pojken skulle få bo kvar och ha samma grundpersonal. Länsstyrelsen avlog ansökan då lagstiftning var förlegad, men uppmanade ett överklagade till länsrätten.

– Alla parter var glada för överklagandet då de såg det orimliga i att pojken skulle behöva bryta upp och då må sämre.

I mitten av oktober för snart två år sedan fick Team J-son sitt generella tillstånd. Det innebär att verksamhetens flexibla boendeformer inte är låsta till ett placeringsbeslut när den unges behov, välmående och utveckling kan främjas av placeringsbeslut inom ett parallellt lagrum.

– Att ha det så är unikt då unga inom SoL och LVU i kombination med LSS traditionellt inte ges lagrum att fortsätta sin utveckling inom samma boendeform. Vi har

påverkat en lagförändring som var framkomlig genom ett gemensamt tillstånd mellan lagstiftningarna och att verksamheten syftar till fristående boendelösningar för unga inom målgruppen, säger Anna.

Ytterligare ett ärende som Team J-son och många andra verksamheter reagerat över var den om pedagogiska måltider.

– Skatteverket såg det som en förmån som måste beskattas att medarbetare åt gratis med barnen och ungdomarna. Vi överklagade till länsrätten och fick rätt. Eftersom vi åter med ett barn i taget så räknades det som en pedagogisk måltid och behöver inte beskattas, säger Anna.

### EGET KLASSRUM

Måltiderna ingår i den helhet som Team J-son erbjuder med boende, fritidsaktiviteter, praktik eller skola. Magnus Ladulässkolan (tidigare Team J-son Skola) startade som fristående skola för åtta år sedan. Den bedriver bland annat grundskola år 4-9, grundsärskola år 1-10 samt gymnasiesärskola år 1-4, träningskola samt fritids- och lovverksamhet.

– Varje elev har sin individanpassade undervisningsplanering och sitt egna klassrum. Undervisning sker också i mindre grupp. Vår första målsättning är att eleven ska känna sig trygg och välkommen hit varje skoldag. När man trivs är det lättare att lära, säger Anna och visar runt i de nya lokalerna från 2007.

Eftersom Team J-sons boenden finns på så många platser satsade verksamheten på nya gemensamma lokaler där medarbetare och besökare kan trivas med närhet till verksamhetens ledningsteam. På Skolgatan 2 i centrala Jönköping finns moderna samlingslokaler, skola, fritids samt Loftet, den egna ungdomsverksamhet, i tre plan.

– Vi behövde en samlingspunkt för alla. Både för unga, besökare och våra 70 anställda. Nu har vi fått det och vi trivs jättebra, avslutar Anna. ■

- ▶ mötande. I verksamheten finns funktioner som resursteam med dygnsjour, teamledare, funktion för medvetandegörande samtal, anhörigstöd etcetera. För en god hälsovård finns egen sjuksköterska och psykiatriker och psykolog att tillgå.

– Dessa är även experter vid utredningar och kan såväl utbilda som handleda medarbetare utöver externa handledare. Runt varje barn finns ett boendeteam där nyckelpersonen alltid finns kvar även om behoven ändras.

Verksamheten har 26 platser, varav två korttidsboende och tar emot placeringar enligt SoL, LSS och LVU i åldersspannet 10-23 år, både pojkar och flickor från hela landet.

### BOENDE OCH SKOLA

Unga som kommer till Team J-son har olika omhändertagandebehov. Från ett lågt till ett mycket högt. De med lågt behov är elever som enbart deltar i Magnus Ladulässkolans undervisning och dess fritidsaktiviteter men inte har boende inom Team J-son. De med ett högre omhändertagande har ofta betydande svårigheter eller flera diagnoser. Det handlar ofta i grunden om neuropsykiatriska funktionshinder eller skyddsaspekter. Inom övriga

## Länsstyrelsens tillsyn

Under januari 2008 genomförde länsstyrelsen i Jönköping tillsyn av Utvecklingscentrum Harald och Gun-Britt Jansson AB, Team J-son. Tillsynen genomfördes inom den nationella tillsynen, även kallad Barnuppgiftet. De områden som ingick i tillsynen var: verksamhetsbeskrivning, kvalitet, säkerhet, utbildning, delaktighet, hälsa, känslomässiga och sociala behov.

Nedan följer utdrag ur länsstyrelsens sammanfattande bedömning av tillsynen och uppföljning av den.

Sammanfattande bedömning: Syftet med den nationella tillsynen är att förbättra situationen för de placerade barnen/ungdomarna genom att tydliggöra deras behov och rätt till delaktighet. I tillsynen uppmärksammas särskilt områden som behöver förbättras så att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

Bolaget kan inte undgå kritik för bristfälliga genomförandeplaner/behandlingsplaner.

Länsstyrelsen påpekar vikten av att: Journalanteckningarna förs i enligt med gällande lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter. Personalen får möjlighet att delta i regelbunden fortbildning anpassad efter varje individ och får tillgång till extern handledning.

Inskrivningsrutinerna utvecklas så att barn inte behöver försöksinskrivas. Bolaget analyserar orsakerna till den höga personalomsättningen, utvecklar ett heltäckande kvalitetssystem och upprättar rutiner för att förebygga, förhindra samt för personalens agerande vid sexuella övergrepp, psykisk misshandel och rymningar. Vidare bör bolaget upprätta rutiner för att förebygga och förhindra fysisk misshandel i verksamheten och utvecklar formerna för barnens delaktighet

Länsstyrelsen ser positivt på att: Barnens skolgång anpassas efter varje barns behov och att deras hälso- och behov tillgodoses genom de konsulter som knutits till verksamheten. De intervjuade ungdomarna känner sig trygga och de intervjuade vårdnadshavarna är till stora delar nöjda med den vård deras barn erbjuds. Efter uppföljning togs beslut i ärendet i mars 2009. Länsstyrelsen bedömer att bolaget med de åtgärder som redovisats har förutsättningar för att bedriva en vård med god kvalitet och säkerhet.

De åtgärder som bolaget genomfört var: Ett journalföringssystem infördes i sin helhet under oktober 2008. Under hösten 2008 utbildade verksamheten cirka 15 personer (mentorer) i systemet. Två utbildningsdagar inom det neuropsykiatriska området som var inplanerade den 21 och 22 januari 2009 var tvungna att ställas in på grund av att föreläsaren fick förhinder. Utbildningsdagarna planeras istället att genomföras under mars/april 2009. Personalen har fått handledning av barnpsykiater Henning Beijer som är konsultläkare i verksamheten. Under 2009 kommer avtal att skrivas med flera externa handledare. Bolaget vidtog redan 2008 insatser för att minska personalomsättningen och dessa fortsätter 2009. Insatser som införts är bland annat satsningar inom friskvård, handledning, trygghet, larm, ökad delaktighet, arbetstidsförskjutning och kompetensutveckling. Bolaget har utarbetat ett nytt kvalitetssystem som bifogas redogörelsen. Utbildning och information om kvalitetssystemets syfte och omfattning kommer att ske till all personal under våren 2009.

# Solhagagruppen



## Ett gott liv- Hela livet !

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

**Våra tjänster inom LSS och SoL**  
*Lagen om stöd & service och Socialtjänstlagen*

### Barn och Ungdomar

- Specialförskola
- Skola
- Korttidsboende
- Barn- och ungdomsboende
- Ledsagning
- Kolloverksamhet

### Vuxna

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

Läs om  
**TEACCH-KONVENT**  
28-30 sept 2009  
[www.solhagagruppen.se](http://www.solhagagruppen.se)

### Vi är Solhagagruppen:

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

### Kontakta oss:

Marknadschef  
Lasse Camehagen  
Mobilitel: 070-352 38 22  
E-post: [lasse.camehagen@solhagagruppen.se](mailto:lasse.camehagen@solhagagruppen.se)

Solhagagruppen AB  
Garvar Lundins Gränd 1  
112 20 Stockholm  
[www.solhagagruppen.se](http://www.solhagagruppen.se)

# HANDLEDARUTBILDNING I PSYKOSOCIALT ARBETE, 45 HP

Kursen vänder sig till dig som vill ha formell handledarkompetens och kunna arbeta självständigt som handledare/konsult för yrkesverksamma inom psykosocialt arbete. Den ges på halvfart under tre terminer och omfattar:Handledningsteori, handledningsmetodik, färdighetsträning och självständigt arbete.

Kursstart januari 2010. Sista ansökningsdag är 15 oktober 2009.

Ansök på [www.studera.nu](http://www.studera.nu) Kurskod: SMADH1.

**För information om kursen se:** [www.kau.se/utbildning/kurser/SMADH1](http://www.kau.se/utbildning/kurser/SMADH1)

**Mer information:** Kursansvarig, Anders Hansson, Avdelningen för Sociala studier  
054-700 19 74 alt. 070-28 18 355, e-post: [anders.hansson@kau.se](mailto:anders.hansson@kau.se)



WWW.KAU.SE

Glädje  
Struktur  
Motivation  
Sociala Relationer



För ungdomar  
med behov av stöd

## En mycket speciell skola...

Hos oss får alla ungdomar erfarenhet och kunskap som gör att de växer och blir mer självständiga i sina liv. Med tydlig struktur och kognitiva hjälpmedel ger vi våra ungdomar förutsättning att förstå och klara sin vardag.

- Livskunskap
- Ilskekontroll
- Social färdighetsträning

Vi erbjuder undervisning och boende enligt LSS och har kontinuerligt intag under året. Vi har öppet årets alla dagar. **Vi vill göra avtryck i våra ungdomars liv!**

[www.salbohedskolan.se](http://www.salbohedskolan.se)

t 0224-566 00

**SALBOHEDSKOLAN**  
AB SALBOHEDS GYMNASIESÄRSKOLA



**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 inläring.

### KBT i familjehem

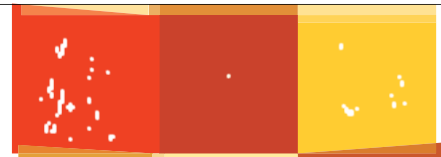
Vi utgår ifrån KBT-baserade metoder och inlärningspsykologi som är vetenskapligt förankrad.

### Kvalitetssäkrad 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](mailto:info@kbtmalardalen.se)

Postadress: Klostergatan 15, 703 61 ÖREBRO  
Organisationsnummer: 556718-7025  
URL: [www.kbtmalardalen.se](http://www.kbtmalardalen.se)



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

Sofiaängen är en psykoteraeutisk dagverksamhet på Södermalm i Stockholm. Vi vänder oss till ungdomar mellan fjorton och tjugo 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. Samarbete med omlanvård kan vi dessutom erbjuda tonåringen boende antingen i kollektiv på Södermalm eller också i egen träningslägenhet.

Sofiaängen är en V-enhet med tillstånd av Länsstyrelsen.

Åtta våra behandlare har steg 2-utbildning. Alla är legitimerade psykoteraeuter.

För mer information, besök [www.sofiaangen.se](http://www.sofiaangen.se) eller ring 08-428 86 50 och prata med Henrik Ennartsson, verksamhetschef, eller Monica Olsson, som är rektor.

**Sofiaängen**  
BEHANDLING & SKOLA



## Omsorg

Stöd och service till personer med funktionshinder

Gruppboendestäder, servicelägenheter och daglig verksamhet

## Vård

Gruppboendestäder för personer med demenssjukdom

Äldreboende

Boende för psykiskt funktionshindrade

## Utbildning

Karolinaskolan, gymnasieskola i internat för ungdomar med ADHD/damp

Länsmansgårdens Skolveckohem på Ven

Besök gärna vår hemsida  
[www.fogdarod.se](http://www.fogdarod.se)

N Fogdarödsvägen 6, 243 93 Höör  
tfn 0413-55 97 00, fax 0413-55 97 01  
e-post: [info@fogdarod.se](mailto:info@fogdarod.se)



JÄRNA  
ARBETSTERAPEUT  
CENTER

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

[www.jatc.se](http://www.jatc.se)  
Tel. 08-551 781 00



## Baggium Vård & Behandling - En hel vårdkedja

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

### Ensamkommande flyktingbarn & ungdomar

- Pojkar och flickor i åldrarna 12-20 år
- Transitboende i väntan på anvisningskommun
- Barn/ungdomar som fått permanent uppehållstillstånd
- Barn med särskilda behov
- Vård- och behandling av flyktingungdomar med särskilda behov
- Placeringar enligt SOL och LVU
- Våra enheter i Göteborg:  
**Ängbacken, Sporren & Legolas**

### Vård & Behandling - Pojkar

- Pojkar i åldrarna 12-20 år
- Invandringungdomar i riskzonen
- Även svenskfödda pojkar i utsluss och eftervård
- Placeringar enligt SOL och LVU
- Våra enheter i Västsverige:  
**Legolas, Gandalf, Bilbo & Mellanboendet**

### Vård & Behandling - Flickor

- Flickor i åldrarna 13-22 år
- Svensk- eller invandrarbakgrund
- Utslussningslägenheter och eftervård
- Placeringar enligt SOL och LVU
- Våra enheter i Skåne:  
**VillaMea, Villa Svanholmen & Villa Björkängen**

Vi har ramavtal med 70 svenska kommuner.

**Placeringsansvarig:** Yvonne Karlsson, Behandlingskoordinator • 0708-96 90 88

Besök gärna vår hemsida för mer information: [www.baggiumvob.se](http://www.baggiumvob.se)



BAGGIUM VÅRD & BEHANDLING AB

# LOV PÅ G

## *fortfarande finns medel att söka*

Fortfarande ansöker kommuner om medel för att förbereda eller utveckla Lagen Om Valfrihetssystem, LOV. Socialstyrelsen följer deras arbete och konstaterar att processen tar lång tid och att kommunerna önskar vägledning och tips.

Text: Kerstin Karell

**LOV.** Drygt 200 kommuner har ansökt om stimulansmedel för att förbereda eller utveckla valfrihetssystem enligt LOV, Lagen Om Valfrihetssystem. Regeringen har tillsatt 280 miljoner kronor för ändamålet. Utöver dessa har det i början av juni tillkommit ytterligare 25 miljoner från medel som omfördelats inom Socialstyrelsen.

– Vi såg att intresset var fortsatt stort och fick klartecken från departementet att skjuta till ytterligare medel. Det kostar för kommunerna att inför det här, säger Sven Lusensky, projektledare för LOV på Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att besluta om och fördela medlen. Åtta kommuner har fått pengar från de nya miljonerna och just nu väntar 12-13 kommuner som tidigare sökt medel på beslut om ytterligare bidrag upp till 2 miljoner kronor. Det går fortfarande att söka bidrag. Eventuella pengar som kommer tillbaka från kommuner kan nyttjas av andra.

Kommunernas ansökningar går igenom och om det behövs begärs förtydliganden in.

### RIMLIGA KOSTNADER

– Vi har en diskussion med kommunerna om gränsdragningar och vad som är rimliga kostnader. Vi säger aldrig blankt nej.

Exempel på något som det blivit diskussion om är att kommuner sökt pengar för tidsmätning inom hemtjänsten.

– Det är på sitt sätt ett gränsfall. Men samtidigt ger det kommunen bättre möjligheter både att beräkna resursåtgång och därmed kostnader så att de kan få fram

korrekta underlag för ersättning till utförarna vilket är A och O i ett valfrihetssystem, säger Sven Lusensky.

Socialstyrelsen följer upp arbetet med valfrihetsreformen på flera sätt och har bland annat kontakt med kommunerna för att se hur deras arbete fortskrider.

En avstämning från maj månad visade att det då var 38 procent av de 181 kommuner som besvarat enkäten (av totalt 196 som då beviljats bidrag) som inte kunde ange när kommunen skulle ta ställning för eller emot ett valfrihetssystem.

### KRÄVER BESKED VID ÅRSSKIFTET

– Kommunerna kan inte bara kvittera ut pengar och sedan låta tiden gå. Vi behöver ha besked vid årsskiftet 2009/2010 från kommuner som ännu inte tagit ställning om de ska införa valfrihetssystem. En handfull har meddelat att de inte kommer ha ett besked att ge oss då. Det här är en lång process.

Avstämningar med kommunerna kommer att göras löpande. En genomförs under augusti och september. Kommunerna får svara på basala frågor för att Socialstyrelsen ska veta hur de ligger till.

De 13 kommuner som i överhuvudtaget inte svarat på den första enkäten kontaktas separat för att Socialstyrelsen ska få klarhet i vad som händer.

I 82 procent av kommunerna har arbetat med införandet av LOV påbörjats. De som meddelat att de ännu inte har gjort det anger olika skäl, till exempel att andra processer prioriterats eller att den politiska förankringsprocessen pågår.

– Men min uppfattning är ändå att det här inte är en politiskt kontroversiell fråga. Utan att det snarare handlar om tempo och utformning.

På en sida under Kammarkollegiets webbsida presenterar kommunerna sina förfrågningsunderlag för att utförarna ska kunna ta ställning till möjligheten att erbjuda sina tjänster. Det är en ständigt pågående annonsering.

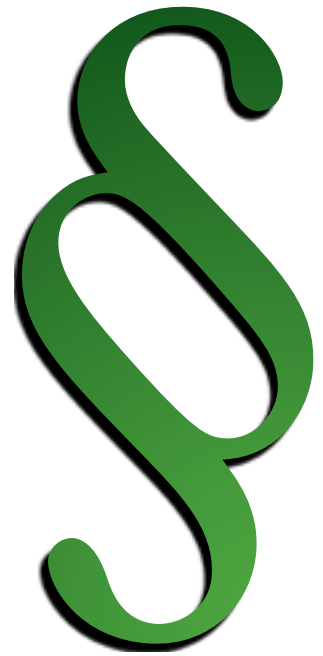
– Nu har vi inte gått igenom de förfrågningsunderlag som kommit in ordentligt men tittat på dem som hastigast och det som kommit in hittills är väldigt spretigt. Det är allt från två sidor till 100 sidor text för utförarna att ta ställning till, säger Sven Lusensky och menar att de kommuner som presenterar 100 sidor försöker täcka varje situation som kan uppkomma för att gardera sig.

### LUNTOR MED PAPPER

– De är gjorda i samma anda som LOU. Men det gäller att hitta en avgränsning. Om det är ett mindre företag med till exempel 20 anställda så har de kanske inte ork och lust att tränga igenom en tjock lunta med papper. Att göra de här förfrågningsunderlagen är även en pedagogisk uppgift.

Sven Lusensky anser att det är viktigt för kommunerna att inte göra förfrågningsunderlagen på så sätt att omsorgen blir en kopia av den redan existerande kommunala omsorgen.

– Då blir det ingen variation vilket är meningen med LOV, att det ska ge en ökad mångfald. De ansvariga måste frigöra sig från oro och skapa utrymme för entre- ▶



# Trygghetsmobil

En ny generation av mobilt trygghetslarm



För personer med omsorgsstöd

Larm, GPS, GSM-samtal

Sök – automatisk områdesvakt

[www.posifon.se](http://www.posifon.se), tel 033 435 79 80, [info@posifon.se](mailto:info@posifon.se)

## Marsta gård – för sexuellt utsatta flickor

Vi tar emot flickor mellan 13-18 år. Med hjälp av miljö- och ridterapi ger vi hopp om framtiden, ökad tillit till vuxna och en början att bearbeta det inträffade. Familje- och nätverksarbete tillsammans med en individuellt anpassad undervisning i vår egen skola är en viktig del i vårt arbete.



Möt oss på [www.erstadiakoni.se/marsta](http://www.erstadiakoni.se/marsta)



Ersta diakoni

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

# Villa Björkudden

ASPERGERBOENDE



Sätter individen i fokus genom att bedriva en jag-stärkande upplevelse-baserad LSS-verksamhet.

[www.villabjorkudden.se](http://www.villabjorkudden.se)

## Lövstagården

HVB-Hem för psykiskt funktionshindrade



Lövstagården består av 8 st lägenheter samt 3 st utslusningslägenheter.

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

Mobil: 070-60 58 064, [kontakt@strukturen.se](mailto:kontakt@strukturen.se)

Adress: Gläntan 7, 819 66 LÖVSTABRUK

[www.strukturen.se](http://www.strukturen.se)

# VILLA FREDRIKSBORG

HVB ungdomar 14-20 år



## 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



## SOLGLÄNTANS BEHANDLINGSHEM

ETT ISO-CERTIFIERAT BEHANDLINGSHEM



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

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

### VI HAR HELA KEDJAN

↓  
ABSTINENSBEHANDLING  
↓  
PRIMÄRBEHANDLING  
↓  
SOCIAL REHABILITERING  
↓  
UTSLUSS  
↓  
EFTERVÅRD

### I vår behandling ingår även:

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



[www.solglantan.com](http://www.solglantan.com)

Solgläntan AB, Kontorsvägen 1, 873 50 Väja

Tfn: 0612-265 65 eller 0612-266 09, E-post: [info@solglantan.com](mailto:info@solglantan.com)

# Kommunerna har intresse av att betala så lite som möjligt för bra vård. Men de måste samtidigt ge bra förutsättningar för bra vård.

- prenörerna i det här systemet. Samtidigt som handlingsutrymmet för utförarna vidgas ställer det högre krav på uppföljning av kommunerna, men samtidigt ska de ändå ha koll, så det är ingen skillnad egentligen.

Socialstyrelsen är inte tillsynsmyndighet för LOV men har på sitt bord att bevaka att kommunerna inte avsäger sig ansvaret för omsorgen då LOV införts och insatserna läggs ut på fler utförare.

– Kommunerna måste skapa förutsättningar så att de har insyn i verksamheterna. De måste även kunna avpollettera en vårdgivare som inte sköter sig.

## STÖD OCH VÄGLEDNING

Avstämning från i våras visar att 60 procent av kommunerna önskar stöd och vägledning av Socialstyrelsen i sitt fortsatta arbete. Socialstyrelsen utarbetar tillsammans med övriga myndigheter som är engagerade i LOV en vägledning/checklista för kommunerna som de kan använda då de utarbetar förfrågningsunderlag.

– Men arbetet med LOV har bara börjat. Vi jobbar med många olika saker, säger Sven Lusensky.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) arbetar praktiskt med stöd och råd till kommuner som förbereder införandet av LOV. Greger Bengtsson, som tidigare jobbat i Nacka kommun, en av pionjärkommunerna inom valfrihetssystem, är projektledare för LOV på SKL.

Han har bland annat besökt knappt 40 kommuner för att informera om LOV.

– Det blir speciellt med valfrihetssystem. Det är ett annat sätt att styra verksamheten och den egna verksamheten ska styras på samma sätt. Det är inget som fixar sig lätt och tar lite längre tid än vad många trott. Men det är bra, att man funderar vad man vill göra och inte hamnar i något som blir väldigt dyrt att driva.

En fråga som ofta blir rätt stor och är mycket grundläggande vid införandet av valfrihetssystem är vilket syfte kommunen har med att införa systemet.

– Från början vill kommunerna helst ha allt. Men frågan är om de vill införa valfrihetssystem för att till exempel effektivisera eller för att öka den enskildes inflytande? Vill de ta in stora företag som har erfarenhet av valfrihetssystem eller se till att personalen får möjlighet att starta eget och få in fler ideella företag? Man kan rigga ett valfrihetssystem på många olika sätt.

SKL har bildat olika nätverk för införandet av LOV och 160 kommuner är med i dessa. Det finns fem grupper för kommuner som aldrig tidigare haft valfrihetssystem och en för dem som redan har valfrihetssystem genom auktorisation eller LOU-upphandling och nu vill anpassa systemet till LOV men också utforma valfrihetssystem för nya tjänster.

## FLERA MINDRE FÖRETAG

Enligt Greger Bengtsson vill de allra flesta kommuner att LOV ska möjliggöra för brukarna att välja mellan flera mindre företag.

– För att de mindre företagen ska vara in-

tresserade kan det till exempel inte krävas att man måste vara juridisk expert för att läsa förfrågningsunderlagen och kommunerna måste ta hänsyn till flera saker, som att ett tvåmansföretag inte kan jobba både dag och natt eller åka långa sträckor.

## MYCKET ATT TA STÄLLNING TILL

De stora frågorna inom LOV är förfrågningsunderlag, icke-val och ersättnings-system.

– Kommunerna har intresse av att betala så lite som möjligt för bra vård. Men de måste samtidigt ge förutsättningar för bra vård, säger Greger Bengtsson och tar upp en aktuell fråga som diskuterats i media: ”Ska vinstdrivande företag bedriva vård?”

– Kommunerna måste ta ställning till hur de vill bedriva sin omsorg.

Sven Lusensky konstaterar att utförarna måste få lönsamhet, annars är det ingen som vill ha uppdraget.

– Det är mycket att ta ställning till. Ska tiden enbart hemma hos brukaren räknas eller restiden inräknad. Olika priser för dag och natt och så vidare.

Än har ingen kommun hoppat av LOV. En gjorde det redan i samband med ansökan på grund av att det var byte av politisk majoritet i kommunen.

Socialstyrelsen ska lämna nästa rapport till regeringen i juni 2010 och sedan en i december 2010.

– Arbetet med det här har bara börjat. De kommuner som kört igång under hösten är nog igång om två år, säger Sven Lusensky. ►

## LOV BERÖR FLERA MYNDIGHETER OCH ORGANISATIONER

**Socialstyrelsen** har regeringens uppdrag att besluta om och fördela 280 miljoner kronor i bidrag till kommuner för att förbereda och utveckla valfrihetssystem inom äldre och handikappomsorgen enligt socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen följer upp arbetet med valfrihetssystem på flera sätt och hur arbetet fortskrider i kommunerna.

**SKL** har fått regeringens uppdrag att ge råd och stöd till kommuner som önskar införa valfrihetssystem. Det innebär rådgivning, juridisk information, introduktionsseminarier, nationella konferenser, deltagande i nätverk för kom-

muner som ska utreda införande av valfrihetssystem samt kommuner som redan har system och vill utveckla dem.

**Konkurrensverket** är tillsynsmyndighet för fritt val i vård och omsorg. Verket ska:

- Uppmärksamma regelöverträdelser av LOV som är av större betydelse eller av principiellt intresse.

- Uppmärksamma om det finns lagstiftning och praxis som motverkar en effektiv modell för valfrihetssystem och i sådana fall redovisa hur denna tar sig uttryck.

- I övrigt följa och redovisa den rättsliga ut-

vecklingen på området.

- Förebygga regelöverträdelser och verka för en enhetlig lagtillämpning genom att ge generell vägledning och tillhandahålla lättillgänglig information om LOV.

**Tillväxtverket** (tidigare Nutek) har regeringens uppdrag att informera företag om möjligheterna som öppnas i och med LOV. Verket har tagit fram skriftligt material och planerar seminarier under 2009.

**Kammarkollegium** ansvarar för hemsidan där alla förfrågningsunderlag ska presenteras.





**S:t Lukas Sverige**

08-616 03 80

[www.sanktlukas.se](http://www.sanktlukas.se)

### Behöver ledning och personal stöd i att hantera svåra situationer?

S:t Lukas erbjuder krisstöd, personalstöd och handledning för såväl chefer som medarbetare.

Vi ger företag och organisationer skräddarsydda helhetslösningar för krisstöd, vilket inkluderar beredskap och snabb tillgänglighet till debriefing och samtalsbehandling.

Vi erbjuder handledning och coaching enskilt och i grupp.

**Kontakta oss lokalt, eller via S:t Lukas Sverige för mer information: 08-616 03 80, [info@sanktlukas.se](mailto:info@sanktlukas.se), [www.sanktlukas.se](http://www.sanktlukas.se)**

#### **S:t Lukas Sverige**

*S:t Lukas har mer än sjuttio års erfarenhet av krishantering, personalstöd och handledning. Våra kunder och klienter är Sveriges största företag - inom såväl näringsliv som offentlig och ideell sektor. Vi arbetar tvärprofessionellt med psykoanalytiska, psykosociala och existentiella insatser. S:t Lukas finns på drygt trettio platser runt om i Sverige.*

# Multiproblematik

## Individ • Familj • Skola



**Wij gård  
& vård**

[www.wijgard.se](http://www.wijgard.se)

## Bergåsa HVB-hem

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

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

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

**Bergåsa Behandlingshem AB**

Tornåsvägen 11, 314 98 TORUP  
Tel: 0345-311 37 • [www.bergasahvb.se](http://www.bergasahvb.se)

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

**70år**



1938-2008

**SOLVIKEN**

#### Målgrupp:

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

#### Behandlingsmetod:

Socialpsykiatrisk med psykodynamisk och kognitiv inriktning

*Ett kvalitets- och miljömedvetet behandlingshem*

**Solviken HVB • Spånggatan 7 • 570 82 MÅLILLA**

Tfn 0495 - 201 06 • Fax 0495 - 209 40

[www.solviken.se](http://www.solviken.se) • [info@solviken.se](mailto:info@solviken.se)

**OLTEKO**  
Vård & Omsorg

Sedan 1993 många kommuners  
val för effektivare familjehemsvård

## 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](http://www.olteko.com) tfn 019-239030

**Flickhemmet Smilla**  
- vill du följa med?

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

*Kompetens – Erfarenhet – Engagemang*

Läs mer på [www.flickhemmetSmilla.se](http://www.flickhemmetSmilla.se)

## Frågor:

1. Hur mycket stimulansmedel har kommunen beviljats?
2. Hur långt har ni kommit med LOV?
3. Samarbetar ni med andra kommuner?
4. Är det någon del i införandet som varit knepigt?
5. Vad håller ni på med nu?

### Lysekils kommun, Ingrid Fredriksson, socialförvaltningen, är med i arbetsgrupp för LOV

1. Lysekil har beviljats två miljoner kronor.
2. Vi håller på med att förbereda inför beslut om kommunen ska tillämpa LOV eller inte. LOV är aktuellt inom hemtjänsten. Det ska tas beslut i fullmäktige i november månad. I vår nämnd, när vi sökte om pengar, gick Socialdemokraterna och Miljöpartiet ihop om att vi inte skulle ansöka om pengar och de var i majoritet i nämnden. Men i kommunstyrelsen beslutades att Lysekil skulle söka medel, S yrkade för att vi inte skulle göra det.
3. Tillsammans med Tanums kommun, Sotenäs och Munkedal har vi anlitat en projektledare, Anders Fischer, som sitter i Munkedal.
5. Anders Fischer jobbar med underlaget för beslutet. I den arbetsgrupp jag är med i får vi möjlighet att ge vår syn på LOV utifrån att vi som är med där är förankrade i verksamheten.

### Enköpings kommun, Marie Palmgren, förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen

1. Enköping har beviljats två miljoner kronor.
2. Vi är klara med förberedelsearbetet och inför LOV inom hemtjänsten från och med den första november. Förfrågningsunderlaget ligger ute och vi har kontakt med flera utövare som är intresserade.
3. Vi har samarbetat med Håbo och gjorde ett strukturerat projekt tillsammans. Våra underlag ser mycket lika ut och vi har även tagit fram material som kan behövas i och med LOV.
5. Från och med nästa höst, troligtvis i september, oktober inför vi LOV i daglig verksamhet.

### Gnesta kommun, Susanne Sandlund, socialchef

1. Vi har beviljats två miljoner kronor.
2. Gnesta började arbeta med LOV 2007 och från och med första oktober 2008 finns det möjlighet att välja alternativ utförare inom hemtjänsten. Stimulansmedlen, eller vårt projekt "Tryggt Valfrihetssystem" handlar om att kvalitetssäkra processerna. Jag bifogar den övergripande projektplanen där du bättre ser mål, syfte och metoder.
3. Vi har i projektet ett nära samarbete med Trosa kommun. Enkelt kan sägas att vi speglar varandra.
4. Den svårighet som jag ser är att få våra brukare/kunder att välja annan utförare än den traditionella.
5. Vi är i full gång med projektet, kanske till och med mitt i. Projektet består utav en rad delprojekt som är beroende av varandra.

### Halmstads kommun, Christer Odermalm, utvecklingsledare

1. Halmstad har beviljats 1,3 miljoner.
2. LOV-arbetet är uppdelat i två etapper. Den första är serviceinsatser inom hemtjänsten. Där är vi klara och har ett förfrågningsunderlag ute. Vi har ännu inte fått in några kompletta ansökningar som vi kunnat behandla. Den andra är omsorgsinsatser inom hemtjänsten. Nämnden har beslutat att det ska införas under 1:a kvartalet 2010.
3. Vi deltar i SKLs nätverk för kommuner som arbetar med LOV och har ett erfarenhetsutbyte där. Sedan har vi gjort studiebesök hos en del kommuner.
4. Nej inte ännu.
5. Nu håller vi på att göra en förstudie för att införa LOV-omsorg.

### Salems kommun, Therese Hellman, projektanställd LOV- utredare

1. Salem har beviljats drygt en miljon kronor för åren 2008-2010.
2. Beslut om att införa valfrihetssystem inom hemtjänsten enligt LOV är fattat i Socialnämnden. Ärendet tas upp i Kommunfullmäktige i slutet av september.
3. Samarbetet sker genom nätverksträffar med utredare från Södertörnskommunerna samt genom nätverksträffar på SKL för kommuner från hela landet som utreder införande av LOV.
5. Vi avvaktar Kommunfullmäktiges beslut. Därefter fortskrider arbetet med att utforma och införa valfrihetssystemet inom hemtjänsten i Salems kommun.

### Umeå kommun, Roland Lundmark, utredare

1. Vi har tilldelats 290 000 kronor.
2. Umeå kommun har haft eget val i hemtjänsten sedan 2005. I kommunen finns 12 företag som tillsammans med egenregin verkställer beslut om hemtjänst. Vi ska under hösten presentera vårt upphandlingsunderlag enligt LOV för att komma in i det regelverk som lagstiftningen anvisar. Kommunen har för närvarande inte för avsikt att utvidga LOV till andra verksamhetsområden än till hemtjänst.
3. Det finns stor efterfrågan på våra erfarenheter av eget val i hemtjänsten. Vi har många studiebesök hos oss och vi har också deltagit i många konferenser i detta ämne.
4. Nej.
5. Iordningsställer upphandlingsunderlaget.

### Östersunds kommun, Börje Hoflin, chefsekonom vård- och omsorgsförvaltningen

1. Vi har beviljats 1,4 miljoner kronor.
2. Förslag om införande avseende servicetjänster kommer att presenteras under hösten för politiskt beslut och troligen införande från första april 2010.
3. Ja, vi samverkar med kommunerna i Jämtlands läns genom Kommunförbundets länsavdelning.
4. Ja, ersättningsfördelning för glesbygd respektive tätort.
5. Vi håller på och skriver förslag. Sedan väntar införandeprocess och information till berörda.



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](http://www.rewith.se)

Mail: [wideving@rewith.se](mailto:wideving@rewith.se)

Org.nr: 556709-8487

# Män och kvinnor från 20 år psykiskt funktionsnedsatta

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

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

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

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

Kontakt med vårdtagaren närstående är en resurs för behandlingsarbetet.



# SVAR OM MISSBRUK

*Tack vare systematisk forskning*

Tunga missbrukare med antisocial personlighetsstörning har ett negativt utfall av alla typer av behandling i flera av studierna baserade på Mats Fridells forskningsmaterial från S:t Lars sjukhus i Lund. Hans forskning visar också att strukturen och organisationen inom missbruksvården har stor betydelse för hur bra det går för patienterna. Kanske viktigare än vilken behandlingsmetod man använder.

Text och Foto: Kerstin Karell

**INTERVJU.** När Mats Fridell i början av sin karriär började göra systematiska dagboksanteckningar från avgiftningsenheten vid S:t Lars sjukhus i Lund hade han ingen aning om vad de skulle användas till.

– Jag antecknade allt jag inte förstod och det var mycket. Vi ville veta hur det gick för de här tungt belastade narkomanerna och började undersöka dem mer ingående; vilka droger de tog, deras psykiska störningar, när de kom till avdelningen, vad de fick för behandling och hur de lämnade oss. Allt vi kunde komma på, säger Mats Fridell som är psykolog, terapeut och professor i klinisk psykologi vid Lunds universitet.

Efter mer än 30 år av systematiska kartläggningar har arbetet, som en gång började med dagboksanteckningar, lett till många uppföljningar och studier med intressanta resultat.

– Ett material om 1 500 narkomaner mellan åren 1970 och 1995 innebär ett unikt patientmaterial att arbeta utifrån och som vi nu kan följa i upp till fyrtio år efter deras första vårdtillfälle på S:t Lars.

## PERSONLIGHETSSTÖRNING

Eftersom Mats Fridell och hans kollegor diagnostiserade alla patienter, missbrukare av; heroin/morfin, amfetamin, cannabis-, alkohol- och lugnande medel samt blandmissbrukare av olika slag, ger underlaget en mycket bred bild.

– Idag väljer man ofta att inte behandla alla typer av narkomaner och det är även ovanligt att man gör psykiatriska diagnoser.

Underlaget från S:t Lars visar att 80 procent av de tunga narkomanerna har personlighetsstörning. I likhet med andra studier

i Skandinavien är bilden att 85 procent av de tunga missbrukarna har en psykisk störning i vid bemärkelse, 40-50 procent har depressions- eller ångeststörningar och 15 procent har en psykos. Psykossjukdom som schizofreni eller maniskt-depressiv sjukdom återfinns hos 5-6 procent. Tillsammans med andra störningar beräknas 20-25 procent av narkomanerna ha någon typ av neuropsykiatrisk störning, typ ADHD.

I flera fem respektive 15 års uppföljningarna har Mats Fridell och hans kollegor intervjuat hundratals tidigare patienter från frivilligvård såväl som tvångsvård.

– Personalen minns ofta dem som de inte gick bra för, framför allt de stökiga och antisociala patienterna men uppföljningarna har visat att det gått bra för många av dem. Fyra av tio slutar med sitt missbruk, även bland de tunga narkomanerna.

Flera studier visade också att det var fler kvinnor än män som lyckades bli drogfria. Det var cirka 20 procent fler kvinnor än män som blev drogfria.

Personerna som en gång varit intagna på S:t Lars har spårats genom olika kanaler. Ibland har materialet samkörts med offentliga register för obduktionsdata, vårdhistoria och nu senast mot påföljdsregistret vid Brottsförebyggande rådet (BRÅ).

I en artikel från 2008 undersöktes sambandet mellan narkotikamissbruk och kriminalitet. Den är gjord tillsammans med kollegor i Danmark. Resultaten visar att amfetamin, som är den drog som ofta tillsammans med hasch dominerar i svenska missbrukarkretsar, har det starkaste sambandet med våld. Amfetaministerna hade flest antal domar för våldsbrott jäm-

fört med såväl heroinister som alkohol- och tablettmissbrukare. Däremot hade både heroinister och amfetaminster lika höga andelar domar för tillgreppsbrott och narkotikabrott.

## ORSAK TILL KRIMINALITET

I studien har patientgruppen även bedömts avseende psykiatriska diagnoser och personlighetsstörning. Den visar att den undergrupp av patienter som har diagnosen antisocial personlighetsstörning hade en högre nivå av brottslighet, både vålds- och egendomsbrott, jämfört med patienter med andra typer av personlighetsstörning.

– Våra undersökningar visar att personlighetsstörningar inte bara är en bioprodukt av missbruket utan också kan vara en orsak i sig till själva kriminaliteten, säger Mats Fridell.

Den första studien, Mats Fridells doktorsavhandling, genomförde han parallellt med att han arbetade på S:t Lars.

Han kom under sin tid där till insikt om att hur avdelningen var strukturerad och organiserad påverkade utfallet för missbrukarna även vid korta vårdtillfällen.

När han 1974 kom till S:t Lars avgiftningsavdelning och kortrehabilitering från en motsvarande avdelning i Göteborg möttes han av en helt annan arbetsmiljö än den han upplevt på västkusten.

## FÖRE SIN TID

Avdelningen i Göteborg tog emot tunga kriminella narkomaner och var mycket välfungerande.

– Överläkare Claes Sjöberg, som drev den, var i många avseenden före sin tid. Han införde sådant som man idag pratar

## ” Ingen hade någon pejl på hur det gick för patienterna, om de misskötte sig eller inte

- om är viktigt inom missbruksvården – att samarbeta och involvera olika delar av samhället.

Avdelningen i Göteborg var kopplad till Länkrörelsen som hade gruppträffar, ordnade bostäder och sysselsättning med arbete i skogen.

– Även mycket farliga kriminella narkomaner svarade bra på den tydlighet och fasthet som präglade vården.

På S:t Lars upptäckte Mats Fridell snart att det saknades systematisk kontroll och uppföljning. Det fanns inte heller en enhetlighet i hur personalen bemötte och arbetade med patienterna. Så trots att patienterna var mindre farliga var vårdmiljön mycket mer destruktiv.

– Ingen hade någon pejl på hur det gick för patienterna, om de misskötte sig eller inte.

Det var då dokumentationen började. Den visade att det 1978 inte gick vidare bra för patienterna.

– Bara 17 procent av patienterna som hade varit inne vid ett tillfälle var drogfria vid ettårsuppföljning.

Det behövdes förändring.

– På S:t Lars hade vi satsat på psykoterapeutiska metoder som samtal och hypnos som komplement till medicinska insatser. Det fanns ständigt en rop på nya terapeutiska metoder bland personalen.

### SKICKADES PÅ UTBILDNINGAR

Under hela 1970-talets skickade avdelningen på S:t Lars folk på terapiutbildningar.

– Men det gick ändå inte att få styrsel på verksamheten. Personalomsättningen var mycket hög och det var svårt att få personalmedlemmarna att dra åt samma håll, att våga visa både fasthet och empati.

Det fanns saker på S:t Lars som fungerade mycket bra men arbetet var enligt Mats Fridell tidigare rätt planlöst med många avbrutna placeringar, så kallade dropouts. Avdelningen, med cirka 20 i personalen,

var i viss bemärkelse en bekväm arbetsplats där var och en i mångt och mycket var sin egen chef.

Tillsammans med avdelningsföreståndaren Marianne Silow, numera biträdande chef på Nämndemansgården och överläkare Kerstin Tunving, började man på 80-talet en omorganisation.

– Vi beslutade att vi inte skulle införa några nya spännande behandlingsmetoder utan istället ge personalen bra stöd och öka graden av struktur. Vi började också med systematiska bedömningar av patienterna och personalen fick lära sig skatta målpuffyllelsen vid varje vårdtillfälle enligt en amerikansk modell.

I det nya arbetssättet fick personalen bland annat lära sig att vara professionella i sitt bemötande av narkomanerna, att inte bli en kompis utan istället skapa en behandlingsallians.

– Ett bra kontaktmannaskap är mycket viktigt. Jag arbetade tillsammans med pa-

## TUMREGLER FÖR BESTÄLLARE

### En välfungerande institution har:

Tydliga och realistiska målsättningar och ett väldefinierat och avgränsat (funktionellt) ledarskap på olika nivåer. Urvalet av patienter/klienter motsvaras av kompetensen hos de anställda, och arbetsmetoderna är anpassade till den patient-/klientgrupp som ska behandlas.

En effektiv organisation tar vara på medarbetarnas kapacitet och möjligheter till belöning och lärande i arbetet. Viljan att stanna och fortbilda sig blir då en drivkraft hos medarbetarna.

Ett gott institutionsklimat. Även ett kort möte vid ett besök ger patienten en bild av om man kommer att få ett bra omhändertagande.

### För att bedöma vilken vård patienten behöver:

Gör en diagnostisk bedömning så att direkt olämpliga behandlingsalternativ väljs bort. Behandlingsresistenta är de med anti-social personlighetsstörning, en del grupper tungt kriminella samt missbrukare med en tung psykologisk/psykiatrisk problematik. Ändå

måste vi också kunna möta och behandla dessa människor på ett professionellt och empatiskt sätt som kanske väcker deras vilja till förändring.

Ett krav man kan ställa på en psykiatrisk narkomanavdelning är att man kan fullfölja beställningen med ett gott resultat för 70 procent eller mer av dem som läggs in. Personalens professionalism visas i dialogen kring vad som är realistiska respektive orealistiska behandlingsinsatser.

### För att bedöma om ett behandlingsprogram efter avgiftning är effektivt eller ineffektivt:

Se på andelen patienter som stannar kvar i behandling. Ett effektivt program har lägre dropouts än 50 procent för hela den behandlade gruppen.

Höga dropout-nivåer är ett varningstecken. En välfungerande institution ska kunna ge svar på hur stor dropoutnivå den har och orsakerna bakom detta.

Frivilliga program bör kunna visa upp resultat i drogfrihet kring 50 procent eller mer efter ett år.

Höga och stabila resultatnivåer antyder att verksamheten håller hög kvalitet.

### För att bedöma om behandlingsformen är den rätta:

Beställaren ska undvika program som säger sig "klara allt". Sådana idéer är orealistiska och som regel oriktiga.

Det måste finnas en kunskap hos personalen om vad som är bra matchning.

Typen av drogmissbruk är en urvalsfaktor att ta hänsyn till. För narkotika-missbrukare är tiden i behandling och institutionell vård ibland mer betydelsefull än öppenvård. Öppenvård behövs för stabilisering av insatserna när missbrukaren återvänder till hemmiljön.

Såväl frivilliga som tvångsvårdsinstitutioner måste träna sig i att vara goda verkställare – men beställarna måste träna sig i att bli effektiva beställare.



## Mats Fridell

**Ålder:** 60 år.

**Bor:** Radhus i Lund.

**Intressen:** Musik och främst klassiskt piano.

**Läser:** Tyvärr mest facklitteratur.

**Drivkraft:** Att försöka förstå att även mycket grovt avvikande beteende ytterst speglar ett behov av att bli bemött korrekt och bekräftad. Hur man gör detta är behandlarens uppgift att lösa, en gåta i ordets rätta bemärkelse.

**Drömforskningsprojekt:** Det vi gör just nu för Statens Institutionsstyrelse; en matchad kontrollstudie av 230 patienter vid fyra LVM-hem där vi studerar om psykologisk utredning och samtalen med patienterna om deras problem också har en terapeutisk effekt i likhet med många behandlingsmetoder.

tienter och personal i det praktiska arbetet och var rätt obekvämt då jag tillät mig att vara både kritisk och stödjande. Vi lärde oss att beroende på vem man behandlar och vad den personen har för psykisk störning så ser den terapeutiska alliansen olika ut.

I sitt arbete fick de anställda obligatorisk handledning vilket dessförinnan skett på frivillig basis. Alla i personalen skulle klara av flera sysslor och hantera vardagen med dess olika inslag. Därför infördes också obligatorisk internutbildning.

### UNDVIKA ATT GÖRA FEL

– När det gäller diagnostiken inom narkomanvården så är det ofta så att diagnosen inte ger någon direkt vägledning för hur man skall göra rätt, men däremot för att man skall undvika att göra fel i relationen. Man måste förstå narkomanin, det medicinska och de psykiska problemen. Psykopatologiskt måste man förstå att sätta gränser och hur man skall motverka att narkomanen ständigt förstör för sig själv i relationer till andra människor. Detta utan att bli bestraffande eller fördömande.

Internarbetet gav resultat. Ledningen lyckades få ner personalomsättningen från

90 procent per år till 30 procent per år över bara ett par år.

– När vi väl hade fått en personalstabilitet och en fungerande organisation kunde vi inrikta oss mer mot patienterna. Och fler patienter genomförde vården framgångsrikt när strukturen ökade.

### SAAB-FABRIKEN I TROLLHÄTTAN

Då Mats Fridell 1990 parallellt med arbetet på S:t Lars disputerade gjordes det i en avhandling där narkomanvårdsavdelningen jämfördes med två kontrollgrupper av personal från parallellavdelningar vid kliniken. Han kunde visa att med hög struktur, hög närhet mellan personal och patient, glädje i arbetet, öppenhet och en väl fungerande ledning och organisation trivs och stannar personalen och det går bättre också för patienterna. Organisationsutvecklingen hämtade sin inspiration från forskningen kring självstyrande grupper vid SAAB-fabriken i Trollhättan och hade mycket gemensamt med den organisationsmodell som idag går under namnet ”lean production”, fast detta var i slutet av 1980-talet.

– Från terapiforskning vet vi att själva metoden förklarar 8-12 procent av varför

man lyckas med en behandling. Andra faktorer betyder mer som typ av patienter och den terapeutiska alliansen mellan patient och behandlare. Behandlingsformer får dessutom bättre resultat om organisationen och ledningen fungerar väl.

– Det som är intressant med S:t Larsstudien är att vi fick cirka tio procent bättre resultat efter det att organisationsmodellen lanserades jämfört med tidigare trots att vi bestämde oss för att ta emot alla tunga narkomaner, även de med psykoser och allvarliga personlighetsstörningar. Vårt arbete hade ingen egentlig finansiering förutom arbetsglädjen och entusiasmen. Det blev roligt att lära sig, som någon ►

# ” Det borde vara självklart, men är det inte alltid, att patienternas särskilda behov och problem måste vara utgångspunkten för vilken metod som väljs och även hur man organiserar arbetet kring metoderna

► medarbetare uttryckte det.

Lite unikt i avhandlingsarbetet var att teamets bedömning av dropouts på S:t Lars var mycket strikt. Alla avvikelser registrerades.

– Den kortaste vårdtiden vi hade för en patient blev blott två minuter. Detta kallas i modern behandlingsforskning för att man beräknar efter om patienten fått en ”dos” av behandlingen (intention-to-treat).

När organisationen förbättrades minskade också dropouts ur vården. När avdelningen på S:t Lars fungerade organisatoriskt väl var det över 80 procent som genomförde behandlingstillfället enligt plan. Under delar av undersökningen, då avdelningen var mindre strukturerad och ledningen mindre välfungerande, sjönk målpuffyllelsen till 67 procent och under en krisartad period till 60 procent.

## NÅGRA STÖKAR TILL DET

En upptäckt var att patienter med antisocial personlighetsstörning dominerade med 36 procent dropouts trots att de bara utgjorde 22 procent av patienterna.

– Bland annat denna upptäckt gjorde att vi började förstå att personalens ibland pessimistiska bild av hur det går för de tunga narkomanerna bland annat beror på att det är de antisociala, stökiga, provokativa och ”manipulativa” antisociala patienterna som uppfattas som typiska för narkomaner, trots att så inte är fallet. Vi kommer ihåg selektivt.

– Personalen måste ha en gemensam, tydlig och klar gränssättande hållning för att inte övriga patienter och personal ska bli lidande av de som stökar till det. De med antisocial personlighetsstörning kan annars spela ut olika grupper av behandlare och patienter mot varandra.

Missbrukare har ett stort behov av god struktur, tydlighet och ett ganska konfrontativt men kunnigt bemötande.

– Men personer med psykos eller gränspsykos försämrades däremot med konfrontativ behandling, både individuellt och i grupp.

Mats Fridells forskning, utifrån bland annat S:t Larsmaterialet, men också senare samarbete med SBU och Socialstyrelsen har kunnat visa vilka behandlingsmetoder som passar olika missbrukare. God behandling kännetecknas av:

1. Fokus på missbruket.
2. Hög struktur.
3. Tillräckligt lång tid i behandling.
4. Att man samtidigt fokuserar både på missbruk och eventuell psykisk störning. (Socialstyrelsens riktlinjer 2007).

För kroniska alkoholmissbrukare är slutenvård inte bättre än öppenvård och det tycks inte heller finnas något samband mellan tid i behandling och resultat vid utskrivning eller uppföljning.

För tunga narkotikamissbrukare däremot är institutionell miljöterapeutisk behandling bättre än öppenvård och det

finns ett positivt samband mellan tid i behandling och utfall på både kort och lång sikt. Det är vanligt att många kommuner remitterar sina missbrukare till Minnesota-behandling. Mats Fridell konstaterar i sin forskning att för tunga narkotikamissbrukare är den metodens behandlingstid för kort för att nå genomgripande förändring. Metoden fungerar inte heller för de kroniskt utslagna alkoholmissbrukare utan visar främst en positiv effekt hos personer med ordnade levnadsbetingelser.

## VÄLJA METOD

– Det borde vara självklart, men är det inte alltid, att patienternas särskilda behov och problem måste vara utgångspunkten för vilken metod som väljs och även hur man organiserar arbetet kring metoderna. Vi måste också ha kunskaper kring hjärnan och att ett beroendetillstånd speglar stora förändringar i delar av hjärnan och att sluta inte enbart handlar om att vara motiverad. Det visste vi inte tidigare.

När Mats Fridell utbildade sig till psykolog var hans ambition att bli psykoterapeut. Då han började föra systematiska anteckningar på S:t Lars trodde han aldrig att det skulle stimulera framväxten av många hypoteser och forskningsmaterial, än mindre att dess användningsområde skulle bli så stort om det har blivit.

– Och än finns det hur mycket som helst kvar att göra, säger Mats Fridell. ■

## KORTA FORSKNINGSAKTA

- En femårsuppföljning visar att 40 procent faktiskt slutar med droger inom de första två åren efter att de har varit intagna.
- En femtonårsuppföljning visade att 40 procent fortfarande var drogfria idag och hade en stabil drogfrihet. Men 20 procent var nu döda.
- Patienter som gått vidare till annan fortsatt behandling direkt efter utskrivningen (vilket

hälften gjorde) var signifikant mer drogfria, 65 procent jämfört med hela gruppens 40 procent.

- Av alla de som togs in på S:t Lars under 1977-95 så är 30 procent avlidna idag. Vilket är 20-25 gånger fler än befolkningen i sin helhet.
- Narkotikamissbrukande kvinnor klarar sig bättre än män. 55 procent av kvinnorna var

drogfria vid femårsuppföljning mot 30 procent bland männen. I en ny studie av tvångsvårdade kvinnor vid Lundens LVM- och LVU-hem har också de en hög grad av drogfrihet.

- Missbrukare med antisocial personlighetsstörning har en sämre prognos, begår betydligt fler brott än missbrukare med andra störningar och missbrukar mer.



## HSAB - HANNU & SCHÖN

FAMILJEHEMSVÅRD OCH SOCIALA TJÄNSTER AB



FAMILJEHEMSVÅRD  
& SOCIALA TJÄNSTER

- Konsulentstött familjehemsvård med dygnetruntstöd
- A.R.T, Återfallsprevention, Föräldrarutbildning och Motiverande samtal
- Barn- och ungdomsutredningar jml SoL (BBIC)
- Familjehemsutredningar
- 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

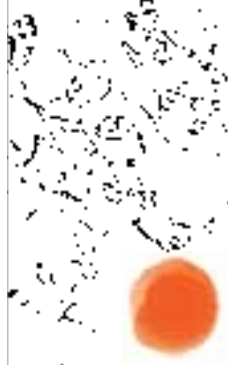


# Vildmarkslyftet

*Ett behandlingshem med  
många möjligheter....*

[www.vildmarkslyftet.se](http://www.vildmarkslyftet.se)

## Gestalt Akademin i Skandinavien



Genom våra utbildningar får du tillgång till fler sidor av dig själv. Dina möjligheter att göra medvetna val ökar både i dina nära relationer och professionella sammanhang.

*Nyfiken? Läs mer på [gestaltakademin.se](http://gestaltakademin.se) eller ring oss 08-10 81 71*

*Kurser i urval:*

*Introduktion till Gestalt*

*Diplomerad Gestaltterapeut*

*Diplomerad*

*Organisationskonsult i Gestalt*



### "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](http://www.kbtpraktiken.se)

Vi tar emot ungdomar som straffat ut sig genom våld, rymningar och självdestruktivt beteende.

Vi ger alla en möjlighet att lyckas!



Heikki Syrjälä, enhetschef  
Sjuksköterska med fil. mag. i psykiatri  
018 - 13 19 74

Vi behandlar, utbildar och stöttar personer med neuropsykiatriska funktionshinder i kombination med utagerande eller självskadande beteende. Förutom behandlingshem för både flickor och pojkar bedriver vi gruppboenden och daglig verksamhet enligt LSS samt grund-, grundsär- och gymnasiesärskola.

SRK Konsultation AB  
Kungsängsgatan 14, 753 22 Uppsala  
[www.srkonsultation.se](http://www.srkonsultation.se) 018 - 13 19 70



## Skogsbrynets HVB och Skola

*"Det är med en helhetssyn, behandlingsmetoder och i medlevarskap vi kan förändra invanda mönster och skapa tillit till vuxna."*

### Målgrupp

Pojkar och flickor i åldern 13-20 år. Relationsstörningar, psykosociala problem, ADHD/DAMP, Asperger, skolproblem samt familjeproblematik.

### Behandlingsinnehåll

- Helhetssyn
- Medlevarskap
- DBT
- Familjesamtal
- Mellanvårdsboende

Hemsida: [www.skogsbrynet.org](http://www.skogsbrynet.org)

Mail: [info@skogsbrynet.org](mailto:info@skogsbrynet.org)

Telefon: 0301 42844

## Sperian Protection trappar upp kampen mot influensa A(H1N1)

Efter att WHO gav influensa A(H1N1) högsta pandemivarningsnivån ökade efterfrågan på andningsskydd. Som ett resultat av detta har Sperian Protection beslutat att investera i ytterligare produktionslinjer med engångsmasker. Sperian Protection har blivit utsedd till huvudleverantör av personlig skyddsutrustning vid pandemier och naturkatastrofer av flera regeringar i Europa.

Som skydd för influensa A(H1N1) erbjuder Sperian filtrerande engångshalvmasker som följer europeiska standarder och skyddar användaren i upp till åtta timmar. Till skillnad från vanliga kirurgiska munskydd, som enbart hindrar smittbäraren att sprida smittan vidare, skyddar filtrerande halvmasker även användaren från att andas in smittan via luften. Sperians filtrerande halvmasker är utrustade med elektrostatisk filtrerande teknologi som effektivt filtrerar luften som andas in. Alla engångsmasker från Sperian är dessutom fria från silikon, latex och PVC.

Förutom andningsskydd erbjuder Sperian överdragskläder, engångshandskar och skyddsglasögon som skyddar mot influensa A(H1N1). Dessa produkter finns tillsammans med engångsmasker samlade i ett speciellt pandemi-kit för komplett skydd från topp till tå. Sperians pandemi-kit är utformat för personal som är extra exponerade för smittan.

På Sperian Protections internationella hemsida [www.sperianprotection.eu](http://www.sperianprotection.eu) finns all tänkbar information om influensa A(H1N1) och hur man bäst skyddar sig.



[www.sperianprotection.se](http://www.sperianprotection.se)



### Funktionell miniprojektor

BenQ lanserar nu sin nättaste projektor någonsin. Joybee GP1 är liten, lätt och funktionell och passar såväl i hemmet och kontoret som på resan.

Med en vikt på 640 gram och ett skal som får plats i handflatan är BenQs första LED-projektor Joybee GP1 en av de minsta projektorerna på marknaden. Då den endast tar upp plats motsvarande en CD-skiva är den lätt att ta med överallt.

Trots sin litenhet har BenQ Joybee GP1 många finesser och är dessutom enkel att använda för hela familjen. Projektorn kan kopplas direkt till en DVD-spelare, iPod, iPhone, digitalkamera, multimediaspelare eller smartphone. För spelsugna kan den även användas tillsammans med en spelkonsol eller hämta filmer och foton direkt från ett USB-minne istället för att kopplas till en dator.

Den 1,5-metersbild som Joybee GP1 projicerar är justerbar med digital zoom och har 120 procent färgrymd, Wall Color Correction och automatisk Keystone.

Lysdioden brinner i 20 000 timmar, tio gånger så länge som lampan i en DLP-projektor. Ben Q Joybee GP1 förbrukar enligt tillverkaren 30 procent mindre energi än konkurrerande modeller och har mindre än 1W standby mode för minimal miljöpåverkan.

[www.benq.se](http://www.benq.se)

### Biologiskt nedbrytbar

Novatech lanserar nu HP7 (High Power), en snabbverkande universalprodukt med kraftig effekt. HP7 är säker att använda för människor, djur och miljö då den är biologiskt nedbrytbar och tillfredsställer kraven till HACCP-normen som definierar säkerheten i samband med livsmedelsproduktion. HP7 är enkel att applicera då den levereras i en funktionell sprayflaska.

HP7 finns dessutom på fem liters plastdunk med en egen infälld hållpip som gör efterfyllning av sprayflaskor enkel och utan spill.

De många användningsområdena gör HP7 till en bra underhållsprodukt både för hem och arbetsplats. HP7 är lämplig till fläckborttagning, rengöring eller underhåll av trä, byggnader, plast, natursten, fordon, maskiner, redskap, textilier och golv.

HP7 säljs via Färg-, Järn-, Bygg- samt Marinfackhandeln.

[www.relekta.no](http://www.relekta.no)



### Ljuddämpande bilder

Absoflex utanför Falköping lanserar en serie ljudabsorbenter med möjlighet att trycka bilder på. Ljudabsorbenten uppfyller högsta ljudklass A och kommer att finnas i två storlekar 1200x1000x50 millimeter och 1200x600x50 millimeter.

Produkten har tagits fram med tanke på byggnader där kraven på design och utseende är högt ställda. Även i lokaler där kraft har lagts ner på att få en ljus och öppen miljö ska det vara möjligt att slippa buller i för hög grad.

[www.absoflex.se](http://www.absoflex.se)





MIX MEDICARE  
VI SER HELHETEN

Neuropsykiatriska & Allmänpsykiatriska  
utredningar av unga & vuxna

[www.mixmedicare.se](http://www.mixmedicare.se)



Här är ungdomarnas  
behov i centrum

akut/utrednings- och behandlingshem AB

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

Vi gör utredningar enligt BBIC  
Journalför i Journal Digital

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](http://www.kilenakut.se)



## Effektivisera hemtjänsten

För mer information besök vår hemsida:

[www.sttcondigi.com](http://www.sttcondigi.com)



# Socionom dagarna

Nu för 9:e gången!

Boka redan nu din plats på 2010 års mest spännande event för socionomer  
13-14 april i Stockholm

**Socionomdagarna** är den självklara mötesplatsen för det senaste inom kvalificerat socialt arbete. Där träffar du framstående föreläsare, utställare och praktiker som delar med sig av sina kunskaper och erfarenheter.

2008 samlades sammanlagt 800 personer på Stockholmsmässan för att utbyta erfarenheter, knyta kontakter och lära sig mer om framtidens utmaningar för det sociala arbetet. Deltagarna fick bland annat chansen att lyssna på Maria Larsson, Erik Blennberger, Lars Oscarsson, Agneta Öjehagen, Juno Blom och Hans Swärd.

#### Redan bokade utställare

Akademikerförbundet SSR • Aleris Psykiatri • Attendo Individ och Familj • Behandlingshemmet Kängurun • Enigma • Ersta sköndal högskola • Familjeforum • Husinge behandlingshem • Scientum • Stiftelsen Dormsjöskolan • Tjust Behandlingsfamiljer • Valbo Behandlingshem

Arrangör:



Organiserar av:



I samarbete med:



Läs mer på [www.socionomdagarna.se](http://www.socionomdagarna.se)

## Carema ska driva Tappan i Trelleborg

Från och med den 11 januari 2010 kommer Carema Äldreomsorg att driva boendet Tappan i Trelleborg. Avtalet löper under en treårsperiod med möjlighet till förlängning.

## Behandlingshemmet Gusselby läggs ner

Västkustfamiljens behandlingshem i Gusselby läggs ner i höst. Anledningen är problem med lönsamheten.

Företagets ambition är att koncentrera sig på verksamheterna på Västkusten; i Marstrand och Kungshamn.

## Nekas starta behandling i Ånge

Företaget Contrast-Astara AB får inte starta missbruksvård i centrala Ånge. Enligt länsstyrelsen är den tänkta personalstyrkan för liten och saknar tillräcklig kompetens för att tillstånd ska beviljas.

källa: Dagbladet

## Fler unga söker vård för missbruk i Malmö

Jämfört med perioden juni-juli förra året har Maria Malmö, öppenvårdsmottagningen för ungdomar under 25 med missbruksproblem, fått 41 procent fler sökande. Många söker hjälp själva och har tidigare haft kontakt med psykiatri.

## LVU-målen har tredubblats i Västerbotten

Under sommaren har antalet LVU-mål i länsrätten i Västerbotten tredubblats. Efter sju månader i år är ökningen 50 procent. Länsrättens chef, Björn Johansson, har arbetat i nästan 20 år vid länsrätten i Umeå, men aldrig tidigare varit med om en sådan ökning av antalet LVU-mål, lagen om vård av unga.

källa: Norran

## Över 500 väljer fritt val

Drygt ett år in i den praktiska försöksverksamheten har över 500 personer valt att köpa sitt hjälpmedel på egen hand via Fritt val av hjälpmedel.

# Hjälp till självhjälp på ny websida

”Självhjälp på vägen” är namnet på en ny websida för ungdomar med adhd, Aspergers och Tourettes syndrom och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, samt deras

föräldrar, lärare och vårdpersonal. Bakom satsningen står Barn- och Ungdomspsykiatri i Uppsala och Riksförbundet Attention. En målsättning är att patienterna och deras föräld-

rar ska bli kunnigare och efterfråga rätt vård. Samtidigt är det viktigt att vårdpersonalen har aktuella kunskaper för att kunna möta krav från kunniga brukare.

# Unga oroas över tvångsäktenskap

Ungdomsstyrelsen överlämnade i somars rapporten “Gift mot sin vilja” till integrations- och jämställdhetsminister Nyamko Sabuni. Den visar att fem procent av svenska ungdomar i åldern 16-25 år upplever att de inte fritt kan välja make eller maka.

“Gift mot sin vilja” består bland annat av en rikstäckande undersökning som Ungdomsstyrelsen gjorde tillsammans med Statistiska centralbyrån. Den visar att nästan 70 000 unga i Sverige har ett begränsat eller villkorat val i förhållande till äktenskap och val av partner och att 8 500 av dessa

unga känner sig oroliga för att inte själva få välja vem de ska gifta sig med.

- Att få gifta sig med den man själv vill är faktiskt en viktig mänsklig rättighet. För en stor grupp unga är detta inte självklart. Både lagförändringar och förebyggande åtgärder behövs för att komma tillrätta med det, säger generaldirektör Per Nilsson.

De olika studier som ingår i rapporten visar att det främst är flickor som oroar sig. Religion och utländsk bakgrund är viktiga faktorer. Många unga tror att de skulle bestraffas av föräldrarna om de vore homo-

eller bisexuella.

Myndigheter i undersökningen bekräftar bilden av att drabbade ungdomar troligen inte söker hjälp. Giftermålen sker ofta i utlandet. Migrationsverket kom i kontakt med 20 ärenden under 2008 men misstänker att det finns ett mörkertal. Ungdomsstyrelsen fick uppgifter av 14 verksamheter som hjälper personer som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck. 248 unga hade sökt stöd hos dessa på grund av ett arrangerat äktenskap mot den egna viljan.

Mer info på: [www.ungdomsstyrelsen.se](http://www.ungdomsstyrelsen.se)

# Mobbning hos barn med ADHD

Barn med ADHD har oftare än andra ont i magen, sömnsvårigheter och känner sig trötta. De är också oftare involverade i mobbning, visar Kirsten Holmberg som har undersökt drygt 500 fjärdeklassare.

Kirsten Holmberg, vid institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Uppsala universitet, har studerat fjärdeklassare i Sigtuna kommun. Föräldrar och lärare fick lämna information om barnens beteende och inlärning, dessutom besvarade eleverna själva en hälsoenkät med frågor om bland annat huvudvärk, magont, sömnsvårigheter, trötthet och mobbning.

Avhandlingen, som granskades i våras, visar även att ett nära samarbete mellan skolan

och skolhälsovården är viktigt för att i ett tidigt skede upptäcka ADHD-symtom hos yngre barn.

- Barn med ADHD-diagnos hade dubbelt så ofta ont i magen, sömnsvårigheter och kände sig trötta jämfört med andra barn. Det här kan tolkas som ett tecken på betydande negativ stress i skolmiljön, säger Kirsten Holmberg.

Forskarna fann också starka samband med ADHD-diagnos och barnens svar på frågor om mobbning. 14 procent av eleverna rapporterade själva att de hade varit involverade i mobbning, något som få av deras lärare eller föräldrar kände till. Det var tre gånger så vanligt att barn med ADHD mobbade jämfört med barn utan

ADHD. De här barnen hade ofta beteendeproblem av ADHD-karaktär redan i årskurs 1, vilket talar för att ADHD-symptomen var en bidragande orsak till mobbningsbeteendet.

Barn med betydande ADHD-symptom blev också själva utsatta för mobbning i betydligt större omfattning än andra

Det var hela tio gånger så vanligt som bland barn utan ADHD. Dessa barn hade inte mer beteendeproblem än andra vid skolstarten. Det här kan, enligt Kirsten Holmberg, tyda på att den mobbning barnen utsatts för har bidragit till eller förstärkt deras ADHD-symptom.

För mer läsning via Uppsala universitet: [www.uu.se/press/pm.php?id=612](http://www.uu.se/press/pm.php?id=612)



# - UVF - UPPLANDS VÅRDGIVARFÖRENING



info@uvf.se



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

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

Föreningens medlemmar bedriver HVB-verksamhet för män och kvinnor från 19 år och uppåt med olika typer av psykiska funktionshinder, vissa av HVB-hemmen arbetar även med dubbeldiagnoser.

Vi har inom föreningen totalt 140 vårdplatser.

På vår hemsida [www.uvf.se](http://www.uvf.se), finns en uppdaterad information om lediga platser på de olika hemmen för att förenkla placeringsproceduren för uppdragsgivare.

Vi inom föreningen arbetar bl.a. med att öka och förbättra möjligheterna till en meningsfull och aktiv sysselsättning för de boende. Vi arbetar med utveckling och fördjupning av personalens arbetsmetoder genom erfarenhetsutbyte, metodutveckling samt gemensam utbildning. Vi vill verka för god miljö inom vårt intresseområde.

**För mer information och kontakt, besök vår hemsida; [www.uvf.se](http://www.uvf.se).**

## Upplands Vårdgivarförening

## Solhagagruppen har förvärvat Öjebo

Solhagagruppen har förvärvat Öjebo gruppbostad i Järvsö. Verksamheten, som tidigare ägdes av Neuropsyk i Bollnäs, består av två LSS-boenden med fokus på individer med autismspektrumtillstånd och förvärvat hjärnskada. Solhagagruppen ägs av Valedo.

## Valedo ägare till ny psykiatrikoncern

Valedo har under sommaren tecknat avtal om att förvärva och kombinera två psykiatriska vård- och omsorgsverksamheter; Björkviksgruppen i Skåne och Neuropsyk i Hälsingland. Koncernens nya moderbolag kommer att gå under namnet Svenska Specialistpsykiatrigruppen AB ("Specialistpsykiatrigruppen"). De operativa enheterna kommer fortsätta att arbeta under respektive varumärke.

## För lite psykiatri i grundutbildningen

Sjuksköterske- och läkarutbildningarna ger inte tillräcklig kunskap om psykiatri. Det skriver Socialstyrelsen i en utredning. Den visar att utbildningen av psykiatrikatterna i grundutbildningarna till stor del bestäms av godtycke beroende på intresse och lärarkompetens. Socialstyrelsen anser att lärosätena bör vidta åtgärder så att psykiatriundervisningen på utbildningarna ökar och ges i en omfattning som motsvarar de behov som finns i vården.

## Frösö LVM-hem har lagts ner

Frösö LVM-hem i Jämtland stängdes under sommaren på grund av kommunernas minskade efterfrågan.

## Carema har förvärvat Eken Care AB

Carema har förvärvat Eken Care AB som erbjuder behandling, rehabilitering och omsorg inom vuxenpsykiatri. Eken Care kommer att ligga kvar som ett eget bolag.

# ADHD vanligare hos adopterade

ADHD är mycket vanligare bland internationellt adopterade barn än bland svenskfödda barn. Det skriver Uppsala Nya Tidning som tagit del av resultat från forskare vid Uppsala universitet och Socialstyrelsen.

De har undersökt förekomsten av medicinering mot ADHD bland internationellt adopterade och barn födda i Sverige. Användningen av medicinerna är betydligt större

bland pojkar än flickor, men även bland flickorna är det fler internationellt adopterade än svenskfödda som har ADHD.

Mer än var 20:e internationellt adopterad pojke i åldrarna 10 till 15 år hade någon gång under 2006 behandlats för ADHD med läkemedel. Var 70:e jämnårig svenskfödd pojke hade behandlats.

Fler än var åttonde pojke från östeuropeiska länder hade fått

medicin mot ADHD.

Den allra främsta förklaringen till detta är att dessa barn fått neurologiska skador av att deras biologiska mammor under graviditeten missbrukat alkohol och andra droger. Just missbruk hos mamman anges ofta som skäl till att barnen adopteras bort, säger forskaren och barnpsykiatrikern Frank Lindblad till tidningen.

källa: UNT

# Ny lag ska stärka barnens skydd

Barnskyddsutredningens förslag till en ny lag om stöd och skydd för barn och unga innebär ett stärkt skydd för barn och ungdomar. Deras möjligheter till delaktighet och inflytande förbättras. Kraven på kvalitet, kompetens och säkerhet i socialtjänstens arbete med barn som far illa ökar.

Förslaget innebär att bestämmelser som rör barn i socialtjänstlagen (SoL) och samtliga bestämmelser i lagen om vård av unga (LVU) förs samman i en särskild lag; lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU).

Barnskyddsutredningen föreslår drygt 40 förändringar eller kompletteringar av nuvarande

bestämmelser. Bland annat:

- Barn ska få utökade möjligheter att kunna tala med och få hjälp av socialtjänsten, oberoende av vårdnadshavarens samtycke. Exempelvis ska barn över 15 år kunna få hjälp även om föräldrarna motsätter sig det.

- Den som misstänker att ett barn far illa ska kunna få information om socialtjänstens beslut.

- Socialtjänsten ska kunna följa upp ett barns situation, även när föräldrarna motsätter sig detta, om det finns befogad oro för att barnet far illa samtidigt som laglig grund för tvångsåtgärder saknas.

- Varje barn som omhändertas

ska få en egen socialsekreterare, som ska besöka barnet minst fyra gånger per år och så långt som möjligt föra enskilda samtal med barnet. Socialsekreteraren ska ha ett särskilt ansvar för att följa vården av barnet och för kontakten med barnet under omhändertagandet.

- Familjehemmen ska få bättre stöd i form av utbildning inför sin viktiga uppgift. Familjehemmets och socialtjänstens respektive ansvar och åtagande för barnets vård och utveckling ska läggas fast i avtal.

- Familjehemsföräldrar som övertar vårdnaden om ett barn ska ha rätt till fortsatt stöd från den kommun som placerat barnet i hemmet.

# Fler söker psykiatrisk vård

Antalet besök till psykiatri och primärvård fortsätter att öka. Det visar statistik från SKL.

Under förra året gjorde svenskarna nästan tre (2,9) läkarbesök per person. Antalet besök har ökat med 2,1 procent jämfört med året innan. Hälften av besöken gjordes hos allmänläkare, det var också primärvården som stod för större delen av den totala ökningen. Inom den somatiska specialistvården var ökningen

endast 0,6 procent.

Den största procentuella ökningen av besök finns inom psykiatrin. Antalet läkarbesök ökade med 3,3 procent men dessa besök utgör bara 20 procent av alla besök. Besök hos andra personalkategorier ökade under 2008 med 4,4 procent. Totalt besöktes psykiatrin i genomsnitt 0,5 gånger per invånare 2008.

Ser man på skillnaderna mellan enskilda landsting kan det

konstateras att stockholmarna besökte vården flest gånger under året. I genomsnitt besöktes läkare 3,7 gånger och andra personalkategorier 4,1 gånger. Stockholm hade även en stor ökning av läkarbesöken inom primärvården (9,5 procent) medan ökningen inom den specialiserade somatiska vården endast var 0,7 procent. Lägst antal besök gjorde vårlänningarna med 2,5 respektive 3,1 besök per invånare.

Utbilda dig för barnens skull.

Våra utbildningar ger värdefull kunskap, konkreta verktyg och råd för hur socialtjänsten kan agera och hjälpa barn och ungdomar i utsatta situationer.

Kontakt: Ylva Åkerblom, 08-698 92 26, [ylva.akerblom@rb.se](mailto:ylva.akerblom@rb.se)  
Läs mer: [rb.se/vartarbete/kurserseminarier](http://rb.se/vartarbete/kurserseminarier)

## BROMSTENSGÅRDEN UTREDNINGS- OCH AKUTHEM

Huvudman Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning



### Målgrupp

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

### UPPTAGNINGSSOMRÅDE

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

### UTREDNINGAR MED MOTIVATIONS- OCH FÖRÄNDRINGSARBETE

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

### VI GÖR ÄVEN HEMTAGNINGSUTREDNINGAR.

### AKUTA PLACERINGAR

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

**Bromstengården**, Cervins väg 84, 163 41 Spånga,

Telefon: 08/508 03 327 .08/508 03 330, mobil: 076/120 33 27, 076/120 33 30.

e-mail: [marianne.wandahl-leander@spanga-tensta.stockholm.se](mailto:marianne.wandahl-leander@spanga-tensta.stockholm.se)

[www.bromstengarden.stockholm.se](http://www.bromstengarden.stockholm.se)



### HVB med barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård erbjuder

- kvalificerad vård och behandling av barn och ungdomar med tidiga känslomässiga störningar
- fördjupad bedömning av barn- och ungdomspsykiatrisk specialistläkare
- föreläsningar bland annat inom anknytningsteori

Fokus på BBIC:s behovsområden identitet samt känslomässig och beteendemässig utveckling. Verksamheten har två anställda barn- och ungdomspsykiatriker.

Kontakt: telefon 0243-21 77 30  
[www.sisyphos.se](http://www.sisyphos.se)

## Förslag på fotboja till unga brottslingar

Ungdomsbrottslingar som slussas ut i samhället ska övervakas med fotboja, enligt en lagändring som regeringen förbereder. Brottslingar under 18 år kan dömas till slutna ungdomsvård. I slutet av strafftiden kan personen få visas utanför ungdomshemmet som ett led i återanpassning till samhället. I en del fall kan den dömda vistas i bostaden under utslussningstiden. För att kontrollera detta får Statens institutionsstyrelse rätt att använda elektronisk övervakning med fotboja, enligt en promemoria från justitiedepartementet. Orsaken är brister i utslussningen och samarbetet med socialtjänsten i kommunerna.

## Nytt boende för äldre

Ystads kommun planerar för ett nytt äldreboende i Västra sjöstadens om totalt 36 nya lägenheter. Peab kommer att stå för bygget.

## Nya ägare till Värmlandskollektivet

Hassela Gotland tar över Värmlandskollektivet. Det nya namnet blir Hällekils gård. Tanken är att driva boendet enligt Hasselapedagogikens grunder där det viktigaste handlar om medlemskapet. Källa: NWT.se

## Linnés behandlingshem i konkurs

Efter flera tuffa år har Linnés behandlingshem i Söderköping begärt sig själva i konkurs. Det startade 1991. Orsaken är att hemmet inte får några placeringar.

## Nytt gruppboende i Öjebyn i Piteå

Ett samarbete mellan landstinget och Piteå kommun har mynnat ut i ett nytt gruppboende för psykiskt funktionshindrade i Öjebyn. Det består av sex lägenheter. Småstugegränd är ett genomgångsboende och syftet är att de som bor här ska slussas vidare till andra verksamheter eller till egna lägenheter ute i samhället.

# Barnpsykiatri på olika villkor

Kvaliteten på den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (BUP) skiftar så mycket över landet att den inte kan sägas uppfylla hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor. Det konstaterar Socialstyrelsen efter att ha granskat verksamheten i en nationell tillsyn.

Socialstyrelsens sex regionala tillsynsenheter har besökt 70 enheter och granskat 483 patientjournaler inom BUP över hela landet.

De skillnader man har sett gäller framför allt vårdgivarnas styrning av verksamheten, om man har fått något tydligt uppdrag eller inte och

hur vårdgivaren följer upp att barn- och ungdomspsykiatri uppfyller förväntningarna. Det finns också stora skillnader i hur långt verksamheterna har kommit i sitt arbete med kvalitet och patientsäkerhet.

Läkare medverkar i alltför liten utsträckning i vården. I bara knappt hälften av de granskade journalerna från öppen barnpsykiatrisk vård hade patienterna haft kontakt med en läkare. Det gör det svårt att värdera patienternas hela behov och de riskerar att få fel eller bristfällig vård.

I en femtedel av de granskade journalerna var dokumentationen inte godtagbar. Om det

inte går att följa vårdförloppet i journalen och om annan information som är väsentlig för vården saknas är det en säkerhetsrisk för patienterna. Nära hälften av journalerna från den öppna vården som granskats saknar till exempel dokumenterad diagnos.

–Det är oacceptabelt att barn och unga med psykisk ohälsa har så olika förutsättningar att få hjälp beroende på var i landet de bor och till vilken verksamhet de kommer, säger Johan Carlson, chef för Socialstyrelsens tillsynsavdelning.

Barn och ungdomspsykiatri-vård på olika villkor finns på [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Liten effekt av statligt stöd

En granskning av Riksrevisionen visar att de statliga bidragen för att stärka vården av psykiskt sjuka har endast haft marginell betydelse.

Riksrevisionen har granskat effektiviteten i de statliga bidragen till psykiatrisk vård under perioden 2001-2007, och bakgrunden till bristen på läkare med specialisering i psykiatri.

- Den psykiatriska vårdens problem är komplexa och kan därför inte lösas av tillfälliga statsbidrag. I stället bör regeringen omfördela stödet till psykiatri så det blir mer lång-

siktigt och strategiskt. Stödet kan till exempel ges i form av forskning och utbildning, säger riksrevisor Claes Norgren, ansvarig riksrevisor.

Granskningen visar att bidragens effekter har varit begränsade. Bidragen har motsvarat knappt fyra procent av landstingets egna kostnader för psykiatrisk vård. Större delen av pengarna har betalats villkorlös i form av tillskott till den generella statsbidraget till landstingen. De särskilda projektpengar som också betalats ut har inte heller medfört några säkra effekter, eftersom

en del av projekten sannolikt skulle ha genomförts även utan statsbidrag.

Riksrevisionen konstaterar också att det råder stor brist på psykiatrer, psykiatridelen i läkarutbildningen är knapphändig och det har länge utbildats för få läkare i förhållande till behovet. Det nuvarande systemet för att förse landet med psykiatrer fyller inte sin uppgift. Riksrevisionen anser att regeringen bör se över läkarutbildningen för att tydliggöra ansvarsfördelning, dimensionering, styrning och uppföljning.

## Spelproblem drabbar anhöriga

Många anhöriga till personer med spelproblem drabbas av en ökad stress och oro, var tionde anhörig anger att de får sömnproblem.

Det visar en sammanställning över samtal till den nationella Stödlinjen (020-81 91 00).

I Stödlinjens årsrapport för 2008 uppmärksammas

anhöriga till personer med spelproblem särskilt.

Stress, oro och ångest är de vanligaste problemen som anhöriga uppger på frågan om vad den anhöriges spelande betyder för deras hälsosituation.

Den stora gruppen anhöriga som vänder sig till Stödlinjen är

föräldrar och partners.

Många anhöriga anger också ekonomiska problem som en följd av överdrivet spelande.

Vanliga sociala följder är försämrade familjrelationer och hot om separation eller separation.

Stödlinjens årsrapport finns tillgänglig på [www.fhi.se](http://www.fhi.se).



# Så klarar unga tjejer stressen

Större inflytande över sin vardag, känslomässigt stöd och kultur- och fritidsaktiviteter behövs för att tonårstjejer skall kunna stå emot stress. Det visar en avhandling från Sahlgrenska akademien.

Stress och oro bland tonåringar har ökat markant de senaste åren, särskilt bland flickor. Enligt aktuell statistik från WHO är så många som sju av tio tonårstjejer stressade.

– Vi måste få en djupare förståelse för och mer kunskap om vad det är som gör att tjejernas vardagsstress uppkommer, säger folkhälsovetaren Katarina Haraldsson som skrivit avhandlingen.

Djupintervjuer med gymnasieflickor ger en komplex bild av att tonårsflickor ofta

frivilligt tar ansvar för många olika frågor och situationer som berör både skola, hem och fritid.

– Många tror att gymnasietjejnarnas stress bara handlar om skolan, men bilden är betydligt bredare än så. Flickorna känner ansvar bland annat för olika slags relationer, som kompisar och syskon, eller har åtaganden i olika föreningar eller organisationer på sin fritid, säger Katarina Haraldsson.

Avhandlingen visar att stressen uppstår i samspelet mellan ansvar och bemötande. En situation där en tjej möts utan respekt kan till exempel leda till att det ansvar som från början var frivilligt istället upplevs som påtvingat. Omgivningens bemötande är

viktigt inte bara i varje enskild situation, utan också utifrån flickornas hela livssituation.

Det finns flera olika kraftkällor som tjejerna behöver för att kunna stå emot stressen. Det kan handla om att få större inflytande i sitt vardagsliv och att få känslomässigt stöd. Även fritids- och kulturaktiviteter var betydelsefulla kraftkällor.

Intervjuerna visade att tjejerna vill lära sig mer om stress i skolan och efterfrågade schemaläggning av massage och yoga samt mer fysisk aktivitet för återhämtning. Avhandlingen visar att insatser hjälper. Ett hälsofrämjande program med massage och mental träning på en högstadieskola dämpade stressutvecklingen, särskilt bland flickorna.

# Placerades behov av kontaktperson

*”...i min vårdplan står att jag ska städa mitt rum och att jag har Aspbergers syndrom, inget annat. Är det behandling?”*

Kille 17 år

BRIS hade under år 2008 cirka 250 kontakter med barn som var placerade på olika institutioner i Sverige. 30 styckena av kontakterna mellan 1 augusti 2008 och 1 juni 2009 har djuplästs och analyserats. Kontakterna visar på barn och unga som är helt utelämnade till vuxna som inte verkar bry sig om dem och som hotar med inlåsning och straff.

Majoriteten av kontakterna med barnen beskriver maktlösheten de känner av att inte kunna påverka sin livssituation.

De berättar också om sin längtan efter sin familj och om oron de känner för att faktiskt berätta för personalen om hur dåligt de mår. De berättar om självmordstankar och om rädsla för att bli förflyttade till en

löst institution och de berättar om oro över att inte få komma hem på permission och äntligen få träffa sin familj eller pojkvän.

Kontakterna visar också att många av barnen och ungdomarna är medvetna om varför de är placerade på institutio. Vad de här ungdomarna vill, är att få hjälp med sina problem.

Men det finns också barn som inte förstår varför de är placerade på institutionen och det finns heller ingen som har förklarat det för dem.

Flera av barnen och ungdomarna beskriver en stark rädsla för att skrivas ut medan de fortfarande mår mycket dåligt. Flera av dem oroar sig också för vad som ska hända med dem i framtiden.

*“...snart blir jag 18 och får inte bo kvar för ingen kan längre betala för mig så snart skrivs jag ut”*

Tjej 17 år

BRIS anser att när samhället

tar över ansvaret för ett barn, måste det finnas mycket höga krav på den institution som ansvarar för omsorgen av barnet.

De placerade barnen måste ha en kontaktperson som kan föra deras talan i kontakterna med samhällets instanser och som bevakar barnets rättigheter och behov.

Barnets placering måste följas upp ordentligt och barnet borde ha ett telefonnummer till en kontaktperson som har gedigen kunskap om barnets situation och behov.

Den här kontaktpersonen ska ha mandat att föra barnets talan gentemot socialtjänst och andra instanser som är involverade i barnets placering.

Kontaktpersonen ska även ha mandat att kunna följa upp och påverka socialtjänstens arbete så att barnet får det han eller hon behöver i form av omvårdnad och omtanke så att barnet kan utvecklas positivt.

## Kartläggning av barn och ungdomars hälsa

Regeringens har gett Statistiska Centralbyrån (SCB) i uppdrag att under hösten 2009 göra en landsomfattande kartläggning av barns och ungdomars psykiska hälsa. Alla elever i grundskolans årskurser 6 och 9 kommer under lektionstid att få möjlighet att svara på en enkät om hur man upplever sin hälsa. Fortlöpande samråd sker med Sveriges Kommuner och Landsting om genomförandet av kartläggningen.

## Nytt boende för metadonbehandling i Malmö

I somras öppnade Malmö stad sitt första boende för narkotikamissbrukare i underhållsbehandling (metadon, subutex och subuxon). Persborgs boende och motivationscenter har 6 platser och vänder sig till hemlösa män över 18 år som har eller haft ett heroinmissbruk. Boendet kombineras med en öppen vårdsmottagning

## Första spadtaget för Psykiatrins hus

I juni togs det första spadtaget för Psykiatrins Hus på Akademiska sjukhuset. Huset beräknas stå klart år 2012. Psykiatrins Hus, som blir åtta våningar högt, kommer förutom akutmottagning att rymma öppenvårdsmottagningar, plats för inlagda patienter, lokaler för undervisning och forskning samt administration. Kvar på Ulleråker blir rättspsykiatrien.

## Skytteln läggs ned

Det kommunala behandlingshemmet Skytteln i Vetlanda har lagts ned. Nedläggningen är en direkt konsekvens av kostnaderna för försörjningsstödet ökat. Källa: Högladad.net

## Psykiatri rustas

För 77 miljoner kronor ska en rivning, ombyggnad och tillbyggnad av psykiatriavdelningen vid Gävle sjukhus genomföras. Byggstart skedde i juni och arbetet beräknas vara klart december 2010.

## LOV i Sollentuna

Sollentuna kommun har från och med den 1 september infört Fritt val - Hemtjänst, med stöd av LOV. De som nyttjar hemtjänst samt ledsagning enligt LSS får en ökad valfrihet och större mångfald.

## Tvångsåtgärder inom äldreomsorgen

Inom äldreomsorgen för demenssjuka personer används ibland vissa tvångsåtgärder. Det kan handla om att dörrar hålls låsta så att personen inte kan gå ut. Det kan också vara så att bälten eller sänggrindar används så att personen inte kan röra sig eller komma ur sin säng. Det förekommer även att tvång används i samband med till exempel skötsel av hygien.

Regeringen har beslutat att bevilja Svenskt demenscentrum medel för att ta fram en kunskapsöversikt. Fokus ska vara att finna balansen mellan å ena sidan tvångsåtgärder och å andra sidan skydd för den enskildes integritet. Kartläggningen kommer belysa beprövade metoder för vård och omsorg till demenssjuka med målet att minska behovet av tvångsåtgärder.

## JO kritiserar förslag om tvångsvård av gravida

Justitieombudsmannen avvisar regeringens förslag om att gravida missbrukare ska kunna tvångsvårdas för att skydda fostret. Förslaget innebär bland annat att mödravården ska anmäla kvinnor som de misstänker har missbruksproblem. JO befarar att detta kan leda till att gravida kvinnor avstår från att besöka mödravårdscentralerna för att inte riskera att få sitt barn omhändertaget. Justitieombudsmannen anser också att det är ett stort problem att det är svårt att avgöra om en kvinnas missbruk kan leda till att barnet föds med en skada orsakad av missbruket. Det finns inga fastställda gränsvärden och det är svårt att till exempel genom en läkarundersökning avgöra vilken risk missbruket innebär för det födda barnet. Källa: SvD

## Äldres klagomål bagatelliseras

Vad händer om äldre människor klagar på äldreomsorgen? Vad gör kommunen med de klagomål de får in?

Tove Persson, doktorand vid Hälsohögskolan i Jönköping, visar att såväl äldreomsorgspersonal som tjänstemän ofta bagatelliserar äldres klagomål - något som i sin tur gör det svårt för äldre att göra sin röst hörd.

Inte bara i Sverige, utan i flera EU-länder uppmanas äldre att komma med synpunkter. Tove Persson menar att det är lite si

och så med lyssnandet till äldre i Sverige.

I en av Perssons studier intervjuades 100 chefer för att ta reda på vad som händer med äldres klagomål. Studien visar att hanteringen är rörig och att det ofta är oklart vem som har ansvaret för att göra något åt de saker som de äldre är missnöjda med. Vidare visade det sig att cheferna ofta trivialiserade betydelsen av äldres klagomål: "De klagar mest på småsaker, att hemtjän-

sten inte kommer ibland och så där" (citat av en chef). I en annan av Perssons studier intervjuades personal på olika äldreboenden och här visade det sig att även personalen beskrev äldres klagomål som bagateller. Studien visar hur sättet, som vårdpersonalen pratar om klagomål, skapar hinder för äldre att utöva inflytande. Trots kommunernas målsättning tycks det vara en lång väg kvar.

Tove Perssons forskning på [www.hhj.hj.se/doc/4283](http://www.hhj.hj.se/doc/4283)

## Sexuella övergrepp av ungdomar

Socialtjänsten får anmälningar om kanske en tiondel av alla fall där unga pojkar tvingat någon annan till sex. Ännu större lär mörkertalet vara när det gäller flickor som begått sexuella övergrepp. Det framkommer i en avhandling av socionomen Cecilia Kjellgren från Avdelningen för barn- och ungdomspsykiatri vid Lunds universitet.

- Vuxenvärlden måste bli mer medveten om att detta är något som faktiskt förekommer, menar hon.

I en norsk-svensk undersökning av 9000 ungdomar mellan 17 och 19 år uppgav 5 procent av pojkarna och en procent av flickorna att de tvingat någon till penetrerande sex eller onani. Den siffran kan jämföras med antalet unga pojkar som under ett år rapporterades till socialtjänsten för att de begått ett sexuellt övergrepp. Det var 197 stycken, vilket innebär 0.06 procent av alla pojkar i Sverige i åldrarna 12 till 17 år.

Resultatet av socialtjänststudien tyder på att de ungdomar som begått sexuella övergrepp kan delas in i två grupper. Den ena utgörs av ungdomar som har ett besvärligt

betende på flera sätt, med till exempel missbruk och kriminalitet, och som begått enstaka övergrepp mot jämnåriga. Den andra gruppen består av ungdomar som begått övergrepp mot barn. De använder sig av manipulation snarare än våld, och begår upprepade övergrepp. Många av dessa pojkar har varit antingen mobbade eller själva utsatta för övergrepp.

Cecilia Kjellgren har också gjort en uppföljning sex år senare av 39 tonårspojkar som begått sexuella övergrepp och uppmärksammats av socialtjänsten. Uppföljningen visade att en femtedel av pojkarna begått nya sexualbrott under dessa sex år. Dessutom var mer än hälften dömda för andra typer av brott vid uppföljningen.

Medan mer än en tredjedel av hela gruppen hade gått i särskola eller fått en neuropsykiatrisk diagnos, så hade alla de som upprepat sina sexuella övergrepp genomgått särskola eller fått en neuropsykiatrisk diagnos.

Riskbedömningar som gjorts när de sexuella övergreppen uppmärksammades fungerade väl för att identifiera dem som

hade hög risk för återfall i sexualbrott. Att flera av dem ändå återföll kan förklaras av att några inte fick någon behandling alls, medan andra fick en behandling som tydligen inte räckte för att förhindra återfall.

Många av pojkarna förklarade i intervjuerna att de hade behov av att få prata mer om sin problematiska sexualitet. Detta skulle enligt lundaforskaren kunna bidra till att avvärja ytterligare sexualbrott.

Det är viktigt att personalen inom både socialtjänst, barnpsykiatri, ungdomsmottagningar och skola vet att det inte är helt ovanligt att ungdomar begår sexuella övergrepp, menar Cecilia Kjellgren.

- Då kan man bli mer lyhörd för små antydningar, och inbjuda till samtal med offer och förövare genom att säga till exempel att "vi vet att man kan bli utsatt av en jämnårig" eller "vi vet att man kan ha bekymmer och behöva prata om sin sexualitet". Det är också väldigt viktigt att de vuxna känner till att även flickor kan vara förövare.

Avhandlingen: "Adolescent sexual offending. Prevalence, risk factors and outcome".



## **Ny start i en familjelig miljö**

Vilhelmsro är ett utrednings- och behandlingshem.

Vi tar emot barn och ungdomar från hela landet i åldrarna

8 - 14 år, med psykosocial och/eller neuropsykiatrisk problematik.

Vi arbetar i en liten och unik familjelig miljö, där vi genom närhet, samspel och evidensbaserade behandlingsmetoder ger barnet möjlighet att utvecklas i en positiv riktning.

Välkommen att boka tid för studiebesök på 0140 - 700 85.



**VILHELMSRO**

[www.vilhelmsro.se](http://www.vilhelmsro.se)

# Samtal

## *Ger stöd och styrka*

Sedan den första juli ska kommunerna erbjuda anhörigvårdare stöd. Att ha en personlig och långvarig kontakt är värdefullt för anhörigvårdare. Jönköpings äldreomsorg har använt planeringsinstrumentet COAT för anhörigsamtal i ett projekt som nu permanentats.

Text & Foto: Kerstin Karell

**SAMTAL** Sedan den första juli är kommunerna skyldiga att hjälpa och stödja anhöriga som vårdar sjuka, gamla eller funktionshindrade. Ett ”bör” har ändrats till ett ”ska” i socialtjänstlagen. Lagen har därmed blivit tydligare och det är inte längre upp till varje kommun att erbjuda anhörigstöd utan de är skyldiga att göra det.

Under våren klubbade Jönköpings kommuns fullmäktige igenom ett handlingsprogram för anhörigstöd vilket utvecklats i samband med ett COAT-projekt som pågått de tre senaste åren. COAT står för

Carers Outcome Agreement Tool och är ett planeringsinstrument.

– Vi är naturligtvis mycket glada för att vi får fortsätta det arbete vi har påbörjat, säger Birgitta Nylén Pettersson som varit projektledare för anhörigstödet inom äldreomsorgen i kommunen.

Bakgrunden till COAT-projektet är att äldreomsorgen i Jönköping sökte en modell för att ta reda på vilken hjälp och vilket stöd anhöriga har. De ville veta vad de anhöriga själva faktiskt har för behov och vad de säger.

– Ofta kommer den närståendes behov, alltså den som blir vårdad, i fokus. De anhörigas behov kommer i andra hand och sammanblandas ofta med den anhöriges.

### KONTAKT MED COAT

Under Anhörigriksdagen i Varberg 2005 kom Jönköpings kommuns deltagare i kontakt med COAT genom en föreläsning av forskare Lennart Magnusson som samarbetar med professor Mike Nolan från universitet i Sheffield. Efteråt bjöds kommuner in att vara med i ett landsomfattande projekt med COAT

och Jönköping var en av fem kommuner som tackade ja. Arbetet har bedrivits i samarbete med Högskolan i Borås, Äldre Väst Sjuhärad och har gett en bra bild av vad de anhöriga önskar, hur de ser på sin

Med anhörigsamtal genom COAT-instrumentet har Birgitta Nylén Pettersson kommit anhörigvårdarna nära och kan tydligare bedöma deras behov.



roll som anhängvårdare och det stöd de får genom kommunen.

COAT-instrumentet har modifierats för att passa svenska förhållanden. Instrumentet innebär att den anhänga intervjuas av en person utbildad i COAT och inom äldreomsorgen i Jönköping kallas intervjun för ett anhängsamtal.

#### OFTA FRUSTRERANDE

– Samtalet är mycket uppskattat. De anhänga tycker det är skönt att de har någon att tala med utanför familjen och att de har någon som de kan kontakta. Jag har ofta fått kommentarer liknande: ”Det är aldrig någon som frågat mig förut”, ”det jag säger till dig har jag aldrig berättat för någon”. Att vara anhängvårdaren kan många gånger vara frustrerande och de egna intressena får stå åt sidan. Minsta händelse utanför hemmet måste planeras noga, säger Birgitta.

Många utomstående tenderar att se vården av en anhäng som en börda. Men de anhänga i projektet ser det nästan

alltid som självklart att de ska finnas för den närstående. De ser sig inte som en anhängvårdare och söker därför många gånger inte den hjälp och det stöd som finns.

#### MAKARNA LOVAR VARANDRA

– Många anser att det ingår i livet att vårda sin make eller maka på äldre dagar. En del gör det tills de själva nästan går under. I regel vill man vårda den närstående hemma, fast den närstående är så dålig att det är dags för ett boende. Makarna kan ha lovat varandra att ta hand om varandra så länge det bara går och vet att den närstående absolut inte vill bo på ett hem. Genom ett väl utvecklat anhängstöd kan vi hjälpa de anhänga att orka lite till, om det är det de vill, säger Birgitta.

För att en person ska anses vara en anhängvårdare i Jönköpings kommun ska han eller hon dela en hushållsgemenskap och bo under samma tak som den närstående. Den närstående behöver en hjälpande hand och någon måste finnas

i dess närhet.

I Jönköpings kommun bor 126000 invånare. Enligt forskning finns det i en sådan population cirka 1000 anhängvårdare över 55 år.

– Men vi känner inte till närmelsevis så många anhängvårdare. Många vet inte att de kan få hjälp och stöd och vi har svårt att komma i kontakt med dem, trots att vi informerar mycket om anhängstödet.

Genom tillstånd från etiska rådet fick projektet möjlighet att hitta anhängvårdare och enkäter skickades ut. I projektet ingick 40 anhänga. Utöver dessa har ansvariga i projektet haft kontakt med ytterligare 120 anhänga under de tre år projektet pågick.

I september 2006 började Birgitta och hennes två kollegor, både på halvtid, med anhängsamtalen.

– Något som förvånade mig var att ingen undrade hur vi hade fått ►

# Makarna kan ha lovat varandra att ta hand om varandra så länge det bara går och vet att den närstående absolut inte vill bo på ett hem

► tag på dem. Vi möttes av öppna famnar och var välkomna till alla, säger Birgitta som tidigare var anställd i demensteamet i Jönköpings kommun och har erfarenhet av att ha långa relationer med anhöriga.

Oftast ville de anhöriga att samtalen skulle äga rum hemma hos dem och tid bestämdes. Frågeställningarna som skulle diskuteras och ett fotografi på personen som skulle komma skickades hem innan samtalet.

– Vi vill helst träffa de anhöriga ensamma. Även om de har en öppen relation med sin närstående så blir samtalet på ett helt annat sätt då.

Ett anhörigsamtal tar mellan två till fyra timmar.

## HJÄLPER DIG ATT VÅRDA

– Men det känns sällan som lång tid. Vi får ofta höra: ”Har tiden gått så fort, vad skönt det var att få prata”.

COAT-instrumentet består av fyra frågeformulär och de innehåller frågor inom områdena: Att hjälpa dig att vårda, Att göra livet bättre för dig, Att göra livet bättre för din närstående och Att få hjälp och stöd med god kvalitet.

– De här frågorna öppnar upp för ett bra samtal. Anhörigvårdarna hårbärgerar så mycket som behöver komma ut. Men samtidigt slinker samtalet gärna över på den anhörigas situation och vi får dra tillbaka dem till deras egna behov gång på gång, säger Birgitta.

Genom formuläret som används får anhörigvårdaren möjlighet att ta ställning till flera påståenden. Till varje frågeområde gör ombudet och anhörigvårdaren upp en stödplan för hur kommunen ska planera, följa upp och utvärdera den överenskomna planen. Anhörigvårdarna får en mapp med alla för dem aktuella telefonnummer och personer som de kan kontakta för att få den hjälp de efterfrågar. De erbjuds ett anhörigsamtal varje år och fortsatt kontakt. I projektet ingick tre samtal samt telefonintervjuer och enkäter från Högskolan i Borås.

– Vi fick ibland åka hem till de anhöriga och hjälpa dem att fylla i enkäterna men det har gått bra.

Projektet har visat att vad de anhöriga önskar är högst individuellt men det som de framförallt vill ha är information, en förtroendefull relation och avlösning i hemmet av en person de har förtroende för.

Det är viktigt att samma person eller ett fåtal personer kommer vid avlösning i hemmet.

Flera anhörigvårdare har tackat nej till avlösning på grund av att allt för många olika personer kommit.

– Det är så viktigt att anhörigvårdarna släpper taget och gör saker på egen hand. Annars blir de till slut dränerade på all kraft och energi. Vi i projektet har själva varit med och avlöst i hemmet för att höra hur anhöriga vill ha det, säger Birgitta.

Projektet visar att de anhörigvårdare som

fått anhörigsamtal är mer nöjda än de som inte fått det. I gruppen som ingått i projektet har det varit endast en marginell ökning av insatser från äldreomsorgen. Många gånger har det räckt med att ha kontakt med ombuden.

## BÄTTRE LIVSKVALITET

– Vi ser att det stora behovet är att ha någon att prata med om sin situation. Anhörigvårdarna uttrycker själva att samtalet har gett dem en möjlighet att planera för framtiden och en bättre livskvalitet.

När den dag kommer då de anhöriga inte längre klarar av att vårda sin närstående hemma har de en relation med ombuden.

– Vi följer dem i beslutet att ansöka om korttidsboende eller permanentboende och finns att prata med om det dåliga samvete och den skuld de känner.

I och med att handlingsplanen klubbades igenom av fullmäktige togs anhörigbidraget bort, vilket, för dem som sökt och beviljats det, inneburit cirka 1800 till 2000 kronor i månaden.

– Det har varit ett bidrag som beviljats cirka 60 personer i Jönköpings kommun. En del anhöriga har naturligtvis reagerat över att bidraget försvinner men det arbete vi bedrivit de senaste åren har visat att det som de anhöriga uppskattar allra mest är ett personligt stöd, vilket de nu kommer att få även fortsättningsvis. Vi ska ge anhörigvårdarna ett individuellt stöd med hög kvalitet, säger Birgitta. ►

## JÖNKÖPINGS HANDLINGSPLAN

I handlingsplanen för anhörigstödet inom äldreomsorgen i Jönköpings kommun ingår enligt beslut i fullmäktige i maj 2009:

- Anhöriggruppen med totalt två och en halv tjänst får jobba kvar.
- Anhörigbidrag/stimulansbidrag på mellan 1 800-2 000 kronor per månad dras in.

- Alla som är över 65 år och bor under samma tak som den de vårdar erbjuds:
- Anhörigsamtal en gång per år och kontinuerlig kontakt med ombuden.
- Må Bra dagar till en låg kostnad.
- En fortsättning av anhörigcaféet och anhörigcirkel som är på Torpa seniorboende och

drivs av frivilliga.

- Möjlighet till 20 timmar kostnadsfri avlösning per månad efter biståndsbedömning.

Ambitionen är att bygga upp ett anhörigcentrum där all kompetens och information finns i kombination med café och cirkelverksamhet.



# Nära relation

## *Viktig för anhöriga som vårdar*

Sigbritt Bodin är anhörigvårdare till sin make Sven-Olov Bodin som har Parkinson. Genom anhörigsamtalen har hon fått en värdefull kontakt och möjlighet att anförtro sig åt någon utomstående.

Text & Foto: Kerstin Karell

**ANHÖRIGVÅRDARE.** Sigbritt Bodin såg sig inte som anhörigvårdare då hon tackade ja till att vara med i projektet med anhörigsamtal med COAT-instrumentet.

– Nej, jag gjorde ju inte det. Men samtalen har öppnat mina ögon för att jag nog är det. Jag hjälper Svenne praktiskt och stöttar honom mentalt även om han mår relativt bra och klarar mycket själv, säger Sigbritt.

Det var under slutet av 90-talet som Sven-Olov ”Svenne” Bodin och hans hustru Sigbritt insåg att något inte stod rätt till med

Svennes hälsa. Genom att själva söka kunskap kom de till insikt om att han nog hade Parkinson och 2003 fick de det bekräftat av läkare.

– Men Svenne är en positiv gubbe och klarar av situationen, säger Sigbritt och ler åt sin make som sitter intill.

Båda är aktiva personer som lever här och nu och Svenne engagerade sig nästan omgående i Parkinsonföreningen i Jönköping. Där är han bland annat med och föreläser om sjukdomen och sitter i sty-

relsen. Sigbritt läste om anhörigträffarna på äldreboendet Torpa och bestämde sig för att gå dit.

– Svenne klarar sig bra längre stunder utan mig och jag tänkte att personerna jag träffar där är i samma situation som jag är, säger Sigbritt som även hon numera sitter i styrelsen i Parkinsonföreningen.

Hon tackade utan tvekan ja till att vara med i projektet med COAT.

– Det har varit fantastiskt. Människorna som är med i projektet är trevliga och vet vad det här handlar om. De har tystnadsplikt och jag kan anförtro mig och får en möjlighet att prata av mig. Vi har fått en nära relation.

Hon förklarar att hon och Svenne är mycket öppna inför varandra och pratar mycket om deras situation och känslor men att det ändå är skönt att prata med andra. ►

” Jag hade inre spänningar som jag inte visste att jag hade. De bara rann av mig.

– Det är skönt att prata med en utomstående och även med andra som har en närstående som har Parkinson. Jag har klappat ihop fullständigt en gång då vi hade träff med Parkinsonföreningen och pratade gruppvis, anhöriga för sig och de med Parkinson för sig. Man bär på mycket inom sig, säger Sigbritt.

Hon hörde talas om dagarna på IM Vrigstadhemmet som Jönköpings kommun anordnar för anhörigvårdare och ansökte om att få åka med, i mån av plats.

– Det finns många som har anhöriga som mår mycket sämre än Svenne så jag ville inte ta en plats för dem. Men det fanns platser över och de fem dagarna var helt underbara. Jag hade inre spänningar som jag inte visste att jag hade. De bara rann av mig. Det var så skönt att bara vara.

Svenne gick det ingen nöd på hemma. Både grannarna och döttrarna tittade till honom.

Förutom att Sigbritt fått en personlig kontakt inom kommunen som hon vet att hon kan ringa så uppskattar hon den information hon fått om var hon ska vända sig med olika frågor och vad hon har rätt till.

– Det har gällt till exempel biståndshandläggare och vart vi ska vända oss för att få hjälpmedel. Vi har alltid haft hundar och gått långa promenader med dem. Nu har vi fått låna en permobil av landstinget och Svenne kan följa med ut på promenader igen. Det betyder mycket för oss.

Sigbritt har även fått information om hur framtiden kan bli när Svenne blir sämre och var och till vem hon ska vända sig när det blir aktuellt.

– Men det väljer vi att inte tänka på nu. Vi tar det sen, avslutar Sigbritt.

## IM VRIGSTADHEMMET

IM Vrigstadhemmet, som tidigare var prästgård, är IMs allra första hem. IM står för Individuell Människohjälp och grundare är Britta Holmström. Den första augusti 1945 kom de första gästerna, polska kvinnor ifrån koncentrationslägret Ravensbrück, till Vrigstadhemmet. Efter det har åtskilliga grupper passerat genom huset.

Britta Holmström skriver i en text från 60-talet att IM Vrigstadhemmet användes för utbildning, rekreation och inspiration. De tre orden genomsyrar alltjämt verksamheten.

[www.manniskohjalp.se](http://www.manniskohjalp.se)



**S.M.A.R.T.**  
BEHANDLINGSHEM  
Sport Musik ART

S.M.A.R.T. Behandlingshem AB  
Ludvika vägen 1  
771 90 Ludvika  
Tel. 0240-30041  
[www.smartbehandlingshem.se](http://www.smartbehandlingshem.se)

Ett HVB-hem för pojkar 12-18 år

**PRENUMERERA NU!**  
**8 NUMMER**  
**280 KRONOR**

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

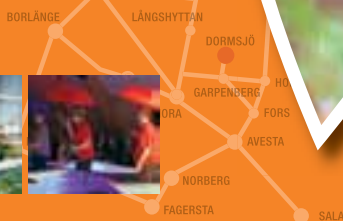
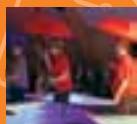
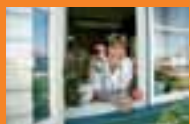
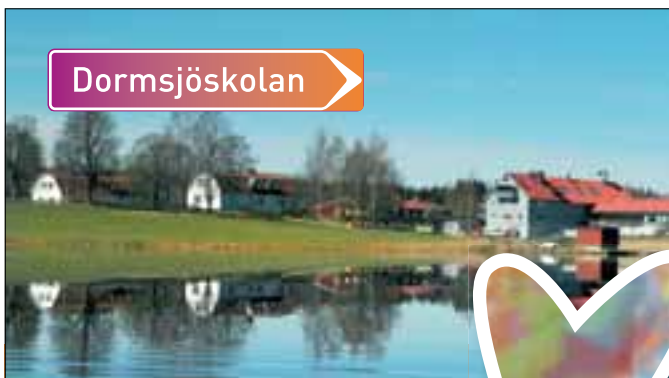
**Posta talongen till**  
SvenskaMedia Docu AB, SiL  
Tingsgatan 2A  
827 32 Ljusdal  
eller gå in på [www.svenskamedia.se](http://www.svenskamedia.se)

**SVENSKA media**  
[www.svenskamedia.se](http://www.svenskamedia.se)





## Dormsjöskolan



### Vi har lediga platser!

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

Vi har startat gymnasiesärskola med inriktning Natur och Miljö samt Estetiskt Skapande.

För ytterligare information, se vår hemsida. Kontakta oss om du är intresserad av en placering.

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

www.pattis.se/signa.se

www.dormsjoskolan.com

## Villa Viking LSS-Boende

Villa Viking erbjuder boende med särskild service för barn och ungdomar i åldern 14-21 år.

Vi arbetar med utåtagerande ungdomar med lindrig utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd, med eller utan psykiatrisk tilläggsproblematik i form av neuropsykiatriska funktionshinder.

Verksamhetschef:  
0734-20 66 77



Vi bryr oss mera

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

www.vob.se



## KBTstruktur

stabilitet · trygghet · kompetens

### ASPERGER - AUTISM - ADHD

- ✓ LSS-boende
- ✓ Daglig verksamhet
- ✓ Behandlingshem för flickor 13-21 år
- ✓ Akut och utredningsplatser

För ytterligare information eller vid intresse av placering är du välkommen att kontakta VD Christofer Markén.

KBT Struktur  
Christofer Markén  
0708-80 16 50  
c.marken@kbtstruktur.se  
www.kbtstruktur.se

## Stiftelsen Viktoriagården

Stiftelsen Viktorigården erbjuder vård och omsorg för ungdomar och vuxna med särskilda behov.

Vi kan erbjuda läkepedagogiskt och socialterapeutiskt boende för ungdomar och vuxna med stort omvårdnadsbehov.

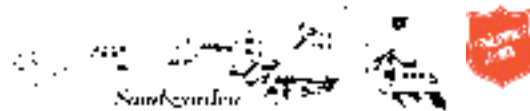
Vi riktar oss till personer inom LSS personkrets 1 med autism och utvecklingsstörning och tilläggs-handikapp.

Vi arbetar endast utifrån individuella lösningar och individuella avtal. Viktorigården är belägen i en sömlansk idyll ca 2 mil norr om Nyköping i ett litet samhälle som heter Aspa.

Ring oss för information:

Telefon: 0155-240 103 Mobil: 070-775 77 85

E-post: info@viktorigarden.se [www.viktorigarden.se](http://www.viktorigarden.se)



### SKOL- OCH BEHANDLINGSHEM

kvantitetcertifierade enligt ISO 9001:2000

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

Vill du veta mer så hör av dig till:

Verksamhetschef Hans Nilsson eller Behandlingsansvarig Leif Öberg Tfn: 08-560 428 20 / 08-560 430 93  
E-post: [sundsgarden@fralsningsarmen.se](mailto:sundsgarden@fralsningsarmen.se) Hemsida: [www.fralsningsarmen.se/sundsgarden](http://www.fralsningsarmen.se/sundsgarden)



# KOMMUNALA INITIATIV – kan minska institutionsvård

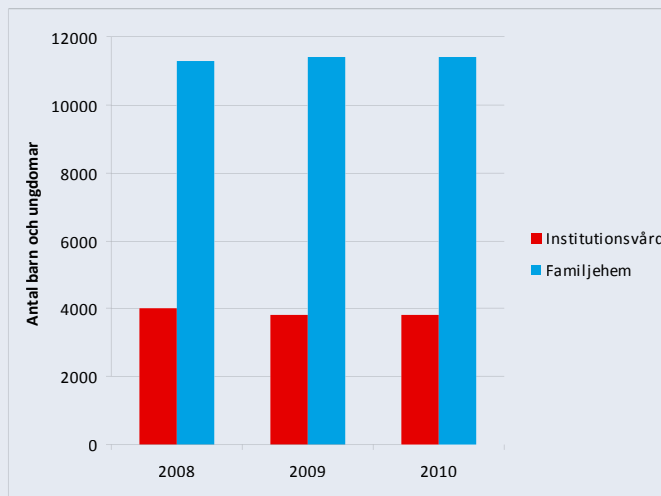
Text: Christer Jönsson

STATISTIK. För att få en uppfattning om utvecklingen av heldygnsinsatser det närmaste året har vi genomfört drygt 100 intervjuer med kommuner och stadsdelar.

Resultatet av intervjuerna pekar på en viss nedgång när det gäller institutionsvård, en minskning med cirka 4 procent. Intervjuerna ger

också bilden av ett omfattande arbete i många kommuner där man satsar på förebyggande arbete, utvecklar hemmaplanslösningar, samarbetar över kommungränserna för att hitta nya lösningar. Detta kommer sannolikt att leda till ytterligare volymminskningar när det gäller antalet vårdtygn. ■

Prognos när det gäller utvecklingen av heldygnsinsatser för barn och ungdomar under 2009 och 2010



(Källa: Sveriges officiella statistik och egna intervjuer.)

**PRENUMERERA NU!  
8 NUMMER  
280 KRONOR**



Företag: .....

Namn: .....

Adress: .....

Postnr: ..... Ort: .....

Tel: .....

E-post: .....

Posta talongen till  
SvenskaMedia Docu AB, SiL  
Tingsgatan 2A  
827 32 Ljusdal  
eller gå in på [www.svenskamedia.se](http://www.svenskamedia.se)

SVENSKA  
**media**  
[www.svenskamedia.se](http://www.svenskamedia.se)



**Wikings HVB i Trollhättan!**  
**Tonårshem, Stödboende, Familjerådgivning**  
 Telefon: 0520-42 81 14  
 Hemsida: [www.wikingshvb.com](http://www.wikingshvb.com)



**BRIZAD** [www.brizad.se](http://www.brizad.se)  
 BEHANDLINGS KONSULT AB

**Kraftigt förstärkt familjehemsvård**

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

Vi finns etablerade i stora delar av Sverige.

**Kontakta oss så berättar vi mer!**  
 Christina Kråke  
 070-837 19 01  
[christina.krake@brizad.se](mailto:christina.krake@brizad.se)

Lena Maria Grandin  
 070-837 21 78  
[lenamaria.grandin@brizad.se](mailto:lenamaria.grandin@brizad.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](http://www.arabo.se) eller ring till Föreståndare Pär Gunnar Jäghagen på tel. 0470-808 40 alt. 070-595 76 22.

**Arabo Familjebehandling**  
 Plogvägen 103      Telefon: 0470-831 24  
 352 23 Växjö      E-post: [info@arabo.se](mailto:info@arabo.se)  
 Telefon 0470-808 40      <http://www.arabo.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](mailto:info@faringeskolan.se)  
[www.faringeskolan.se](http://www.faringeskolan.se)

**Hjälpmedel i fokus**



**Hjälpmedel hjälper - även dem med psykiska funktionsnedsättningar.**

Alla vet att det finns bra hjälpmedel för den som är blind eller hörselskadad. Betydligt färre känner till att det finns bra hjälpmedel också för dem som lider av psykiska funktionsnedsättningar.

Vad vet du? Gå in på [www.hi.se/hjalpmedelifokus](http://www.hi.se/hjalpmedelifokus) så får du veta mer.



Hjälpmedelsinstitutet  
 Hjälpmedelsinstitutet är ett nationellt kunskapscentrum inom området hjälpmedel och tillgänglighet för människor med funktionsnedsättning.



**närsjöggläntan**

**Närsjöggläntans HVB - hem.**  
 för flickor med psykosocial problematik.

**Familjebehandling / Föräldrautbildning.**

**Backafors friskola**  
 för pojkar och flickor som mött svårigheter  
 ges en ny chans att lyckas.

**Konsultstödda familjehem knutna till verksamheten.**

**Camp Change**  
 en äventyrsbaserad behandlingsmetodik

[www.narsjogglantan.se](http://www.narsjogglantan.se), [info@narsjogglantan.se](mailto:info@narsjogglantan.se)  
 023-620 70, Fax 620 80

# VÄLSMAKANDE OCH VACKERT

## *inspirerande patéer och suffléer till äldre*

Äldre med tugg- och sväljsvårigheter ska inte bli serverade en sörja. För det propagerar kocken Roy Blad. På Husiegårds vårdboende i Malmö uppfinner han nya sätt att laga mat så att rätten både smakar och ser ut som ursprungsrätten.

Text: Kerstin Karell Foto: Tommy M Ruppel



Fläskkotletter i patéform.

**MAT TILL DE ÄLDRE.** För två år sedan serverade Roy Blad, kock på Husiegårds vårdboende i Malmö, egenkomponerade kåldolmar. De var formade som stavar men både kålen och färsen var gjorda av paté och kålen var ytterst penslad med fond.

– Då fick jag kommentarer från de boende att det hade varit helt underbart att de först hade känt smaken av kål som tog emot i gommen och sedan färsen, istället för alla smakar blandade i en gegga.

Det är den målsättningen Roy Blad har med sin mat, att den både ska se ut och smaka som den traditionellt lagade rätten, trots att maten är av en annan konsistens och därmed kan ätas av personer med tugg- och sväljsvårigheter.

– Mat till äldre ska inte vara utskänkning utan en matupplevelse med en personlig känsla. På Husiegård äter alla med god aptit och faten är tomma då de kommer tillbaka. Ibland vill de även ha mer mat, säger Roy.

En annan uppskattad rätt som krävt lite fantasi av Roy är fläskkotletter. Benen från de stekta fläskkotletterna sparas och dem lägger Roy längst ner i bredare patéform än dem han vanligtvis använder. Han håller köttpatésmeten ovanpå benen vilka stelnar i patén. Sedan när maten serveras ser det ut precis som stekta kotletter eftersom benen finns med.

Roy Blad kom till Husiegård i början av 90-talet. Då hade han efter många år som kock arbetat en period som undersköterska inom äldreomsorgen. Han upplevde att det fanns mycket att göra inom matlagningen.

### **MATEN SPOTTADES UT**

– De färdigrätter som fanns till dem med tugg- och sväljsvårigheter var i form av timbaler. Men de äldre kunde inte pressa sönder dem mot gommen och resultatet blev att maten spottades ut.

Maten såg inte heller vidare aptitlig ut.

– Jag började experimentera med puréer och timbaler. Timbalerna var för täta och gick inte att tugga. Jag fortsatte med suffléer och patéer. Jag har slängt många patéer innan det blev bra.

Husiegård har upp till 42 boenden som alla är gamla och merparten kan inte äta vanligt tillagad mat. Många har även demens eller begynnande sådan. Roy Blad började som ensam kock men har nu under en period hjälp av ytterligare en kollega på 50 procent på grund av att han föreläser om såväl mat till äldre som ekologisk mathållning. I början av september kom även hans första bok ut; Strutspatéer och hallongelé. Boken är ett samarbete med Malmö kommuns dietist Kristina Stefanovic, Margareta BürLOW och fotograf

# Roy Blad tipsar

## Grillad chorizo med pommes

Det är en fröjd och jobba med korvrätter i patéform. Dels finns det så många olika varianter man kan göra, såsom stekt prinskorv, kokt fläskkorv, tjock grillad, stekt falukorv, stroganoff. Med andra ord mycket form och färg.

Pommes som på bilden är tacksamt eftersom resultatet blir så naturligt och pommes i patéform är ofta befogad eftersom friterade pommes är svåra att få ner om man har problem med sväljandet.

Just grillad chorizo med pommes är en rätt som tilltalar de yngre i problemgruppen mer än de äldre, även om det finns undantag.

Det bor en dam på Husiegård som älskar grillad korv och gärna lite mer kryddstark. Hon brukar beklaga sig över de neutrala grillkorvarna som vi står och grillar i vår trädgård under sommarmånaderna. Men jag har lärt mig av misstaget att ha en förutfattad mening om vad de äldre gillar och inte gillar. Hädanefter grillar vi lite kryddstarka utländska korvar också, i vart fall en.



Tommy Ruppel.

Boken är ett resultat av hans arbete i köket och den uppskattning som maträtterna fått både bland boende och personal.

Under 2007 ställde han om matlagningen till i mesta möjligaste mån ekologisk. Startskottet var att han blev tillfrågad att vara med i ett pilotprojekt i syfte att öka den ekologiska mathållningen inom omsorgen och i projektet ställa om till ekologiskt. Dittills hade förskole- och skolverksamheten i Malmö kommit mycket längre inom ekologisk mathållning.

### EKOLOGISKA PRODUKTER

I projektet köpte Roy så mycket ekologiska produkter han kunde från de befintliga leverantörerna, en örtagård anlades och Husiegård började sortera matavfallet som går till kommunens biogasanläggning.

Att börja laga ekologisk mat innebar ett nytt sätt att tänka. Istället för att först planera en meny och sedan beställa varor gör Roy numera tvärtom.

– Jag ser vilka ekologiska varor grossisterna erbjuder och gör sedan en matsedel utifrån det. Maten följer årstiderna på ett annat sätt än tidigare och jag använder mycket mer rotfrukter för de är lätta att få tag på.

Rotfrukter i matlagningen uppskattas av de äldre som i mångt och mycket är up-

pväxta med palsternacka, rotselleri och vitkål.

Till favoriträtterna hos de boende på Husiegård hör den skånska soppan Brännesnuda, bestående av rimmad fläsklägg, buljong, kålrot, palsternacka, morötter och korngryn toppat med persilja och serverat med nybakat bröd.

Persiljan kommer från den egna ör-

tagården som förutom att den ger grödor är en populär plats att vistas i för de boende. Trädgården har fruktträd och den utökas nu även med bärbuskar.

Eftersom alla varor inte går att få tag på hela tiden är det en stor fördel att ha mycket förvaring i form av kyl och frys. Det har Roy i sitt kök och kan då köpa till exempel ekologiskt kött då det finns att tillgå även ▶



## Roy Blad

**Ålder:** 45.

**Bor:** Hyllie i Malmö.

**Familj:** Fru och 3 barn.

**Intressen:** Målar akvarell och då främst fåglar och blommor.

**Läser:** Just nu Madariget - en krönika ifrån det Skånska matbordet (en gåva i från Skånelänks Gastronomiska akademien då jag fick årets stipendium i våras på 10 000 kronor av dem).

**På mitt matbord ska det helst stå:** Skånsk Brännesnuda eller rotmos med rimmas fläsklägg.



skulle innebära mer vegetarisk mat vilket inte är fallet. Sättet att laga mat är däremot mer likt gammal matkultur.

### FÖRELÄSER OM MATHÅLLNING

Roy Blad föreläser om att ställa om till ekologisk mathållning inom omsorgen. Han får ofta frågan om det krävs ekologiska recept för att laga ekologiskt.

– Men det behövs inte. Det är helt vanliga recept men med ekologiska varor.

Ett tips för att ställa om till ekologiskt är att i ett första steg ändra till ekologiska mejerivaror där det finns ett stort utbud och i steg två utöka med grönsakerna. Därefter övriga varor.

Att ändra till ekologiska varor för matlagning inom äldreomsorgen har i det längre perspektivet inte inneburit någon extra kostnad för Husiegård. Trots att ekologiska varor är lite dyrare.

– Vissa månader är maten dyrare, andra billigare, så det blir plus-minus-noll

i slutändan. Vi har lärt oss strama upp inköpen och planera. Att jag använder mer grönsaker gör också kostnaderna lägre, säger Roy Blad och konstaterar att Husiegård har lika ekonomiska förutsättningar som andra kommunal boenden och att budgeten är densamma som innan omställningen. Generellt är Roys inställning till mat inom äldreomsorgen att personalen oftare borde göra vardagen till fest. Ta bort haklapparna och byta ut pappersdukar mot linnedukar.

– Det är ju lätt att tvätta om det skulle behövas. Kanske ett glas vin innan maten ibland istället för att bara rulla in de äldre i matsalen och slänga in maten.

Roy Blad trivs mycket bra inom äldreomsorgen och ser ständigt nya utmaningar. Han konstaterar att allt fler kockar börja intressera sig för branschen.

– De inser kanske att snart är de där själva. Jag tänker att jag förbereder för mig själv. ■

- ▶ om kvantiteterna är stora och just den kött-sorten nyligen serverats.

Procentuellt varierar de ekologiska varorna mellan 40 och 70 procent på Husiegård.

– Jag kan inte tänka mig att gå tillbaka till de tidigare varorna, säger Roy och konstaterar att en del av de ekologiska varorna har en kortare hållbarhetstid, som marmelad och sylt, men även att många är överlägsna traditionella i konsistens och täthet.

### INGA GIFTER

– Äggen till exempel är stora och ojämna. Gulan är intensivt gul och vitan är trögflytande, som den ska vara. Morötterna har en tätare smak av morot och sen känns det bra mentalt - att varorna är uppodlade utan gifter och besprutningar.

Reaktionerna från boende och personal på den ekologiska omställningen har varit positiv. Några har trott att ekologisk mat

## BROSCHYR

Broschyren Bland inälvor och rotfrukter – att laga ekologiskt inom vård och omsorg, går att läsa och ladda ner på Vårdalsinstitutets hemsida via länkarna :

- tematiska rum
- näring och ätande
- ätande, mat och måltid
- matlagning (långt ner på sidan)





## När det känns hopplöst och uppgivet – ring Roslagens Elevhem

Vi är behandlingshemmet som specialiserat oss på de ungdomar som har det svårast. Ofta har de som blir elever hos oss redan erfarenhet av flera behandlingshem eller familjehem. Och misslyckats. Vår idé är att de ska lyckas hos oss.

Vid frågor kring placering, ring Christine Román, 0708-775910

### Vi tar emot snabbt

Vid akutlägen, ring psykolog Susanne Eriksson, 0701-446224

### Ensamkommande flyktingungdomar

med psykiska problem har vi plats för med kort varsel.

### Flickor som skär sig

Vi har en enhet för flickor och pojkar med självskadebeteende.

### NYHET - skolan i ny regi

Till hösten drivs Roslagens Resursskola i annan regi så att vi kan koncentrera alla våra resurser till vården. Skolan finns givetvis kvar för ett nära samarbete med oss.

För mer information besök vår hemsida  
[www.roslagenselevhem.se](http://www.roslagenselevhem.se)

## Behandling – Akut – Utredning

Nanolfsvillan är beläget centralt i Finspång och har plats för 7 familjer som bor i egna lägenheter. Vi arbetar såväl med traditionella behandlingsplaceringar som med kortare, flexibla placeringar.

### Nanolfsvillans grundläggande mål är att:

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

I Skandinavisk sjukvårdsinformations Kvalitetsindex fick Nanolfsvillan 8,9 av 10 möjliga poäng i den senaste mätningen.

Nanolfsvillan grundades 1986 och har idag ramavtal med 107 kommuner



[www.nanolfsvillan.se](http://www.nanolfsvillan.se)  
0122-15989 Finspång



## Grödbygården

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

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

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

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

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

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

- Behandling
- Utredning
- Akutplacering

Vill du veta mer? Kontakta oss gärna.

Lennart Olsson  
leg psykolog/leg psykoterapeut/föreståndare.

Huvudman: Annika och Lennart Olsson.  
Plats för 9 familjer - 25 personer.  
Grödby ligger utanför Bromölla nära Blekingegränsen.  
Adress: Grödbyvägen 263, 295 91 Bromölla.  
Telefon: 0456 - 229 41  
E-post: annika.lennart@grodbygarden.se



[www.grodbygarden.se](http://www.grodbygarden.se)


**Ilija Batljan**

 Kommunstyrelsens ordförande (S), Nynäshamn  
 Dr. Social Ekonomi

# UR MÅNGSYSSLARENS PERSPEKTIV

**KRÖNIKA.** Att vara mångsysslare är både trevligt och utmanande. Som den mångsysslare jag är, vill jag gärna beröra två olika områden som ligger mig varmt om hjärtat. Båda områdena kräver helt enkelt mer kunskap.

Det första handlar om utsatta barn eller barn i riskzonen. Att ge bästa skydd till utsatta barn kan aldrig vara en fråga om att prioritera eller inte prioritera, detta måste vara en mänsklig självklarhet. Det är därför som vi måste göra allt för att få mer kunskap och forskning i praktiken i arbetet med barn. Det är också därför som de som handlägger barnärenden i den kommunala socialtjänsten ska vara erfarna, välutbildade medarbetare. Det är de mest erfarna som måste hantera de svåraste ärendena och det är barnärenden.

Som ordförande för SKL:s beredning för individomsorg och social politik och som en av personerna bakom det första Barnforumet som hölls i Stockholm i våras vill jag särskilt lyfta fram forskningen. Då inte som forskare, som jag också är, och som ofta säger mer forskning löser allt, utan från perspektivet att kommuner och landsting måste bli mer tydliga och genomtänkta som beställare från akademien.

Vi måste vidare höja den akademiska kvaliteten i den kommunala FoU-

verksamheten. På SKL har vi satt frågan om FoU-stöd till socialtjänst och hälso- och sjukvård högt upp på dagordningen. Samtidigt kräver vi att den nationella nivån, framförallt staten, möter upp kommuner och landsting och stödjer en hållbar infrastruktur för kunskapsutveckling. Men framförallt måste vi få den forskning och de metoder som finns ut i praktiken.

Det andra området som jag vill beröra handlar om åldrande och befolkningsprognoser. Vi har aldrig levt så länge som idag. Och trots eventuella effekter av svininfluensa är det stor sannolikhet att utvecklingen mot en högre medellivslängd kommer att fortsätta. År 2008 sprängde männen 79-årsvallen och kvinnorna 83-årsvallen. En nyfödd flicka i Sverige idag kan förvänta sig att leva i genomsnitt i 83,15 år. Medellivslängden har ökat för män de sista tio åren med drygt två år, för kvinnorna var ökningen cirka ett år.

Denna utveckling leder till många larm, nya prognoser och förutsägelser när det gäller framtida kostnader för vård och omsorg. Relevansen av många av dessa prognoser kan ifrågasättas utifrån många olika aspekter. En fråga som vi behöver fördjupa oss kring är hur pålitliga de demografiska prognoserna är. Befolkningsprognoserna har under de senaste decennierna system-

atiskt underskattat antalet äldre.

Befolkningsprognoserna påverkas också av en annan underliggande utveckling. Det som kan påverka antalet äldre i framtiden är den snabba förändringen i populationssammansättningen med avseende på befolkningens utbildningsnivå. Dagens typiska äldre person är en kvinna med grundskoleutbildning. Några decennier framåt kommer en typisk äldre person att ha relativt hög utbildning.

Om förändringarna i utbildningsnivå beaktas visar det sig att antalet äldre om 30 år sannolikt kommer att vara cirka tio till femton procent högre än SCB:s officiella prognos. Det betyder att en faktor att räkna med är att det även kan bli fler äldre i framtiden än vi tror idag. Dessa har dock en mycket högre utbildningsnivå och det är större balans mellan kvinnor och män.

Bland dem som är 65 år och äldre är idag 28 procent fler kvinnor än män. År 2045 har gapet minskat till elva procent.

De som vill fördjupa sig kring detta kan läsa mina två senaste artiklar i *European journal of ageing*. Prognoserna är alltså mycket osäkra. Det som dock är säkert är att vi behöver mer kunskap och forskning kring både barn i riskzonen och åldrande.

*Ilija Batljan*



## Särskilda behov - individuella lösningar

Villan: Barn och familjer, 0-12 år.

Prästgården: Tjejer, 10-16 år.

Förstärkta familjehem

Öppenvård

Akuta placeringar, Utredningsplaceringar (BBIC)  
& Behandlingsplaceringar.

# Villan

akut- och utredningshem

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

## Storsättra Gård HVB-hem



*"Utveckling genom samspel"*

Verksamheten vänder sig till;

- Förälder/föräldrar med psykosociala problem och deras barn (0-15 år.) SoL, LVU, 56 § Kval, kontraktsvård.
- Gravida kvinnor, tonåringar och vuxna, som behöver stöd inför förlossning och första tiden därefter.
- Utredningsuppdrag, där behovet finns för fortsatt uppföljning efter vistelse på utredningshem.

Beläget i Vallentuna kommun, Stockholms län. Familjebehandling sedan 1987.

Föreståndare Katinka Hemmingsson, Tel 08-512 302 22, Fax 08-512 303 50  
Email info@storsatragard.se • www.storsatragard.se



För dig som har problem med alkohol och/eller droger.  
I en varm och tillitsfull miljö erbjuder vi:

**AVGIFTNING • BEHANDLING • ANHÖRIGPROGRAM**

*Vi arbetar enligt AA:s tolvstegsprogram.*

För mer info: 0151-51 80 90 el. varnas@vfsormland.se

## Ekebylunds Behandlingshem

För kvinnor med missbruksproblem

Statens  
institutions  
styrelse SiS

### 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



Först kläcktes idén att dokumentera över internet



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



Redan nu är <sup>65</sup> 45 behandlingshem nöjda kunder

info@isoxhvb.se

**www.isoxhvb.se**

Nectar Systems AB, 0451-89300



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

**Vinn!**

Se sid 56.



## Etik och Socialtjänst

### Om förutsättningarna för det sociala arbetets etik

I denna tredje mycket omarbetade upplaga av Etik och socialtjänst diskuterar bokens författare, med utgångspunkt i en modell för etisk analys, de förutsättningar som finns för att bedriva ett etiskt försvarbart arbete inom socialtjänsten. Särskild uppmärksamhet ägnas lagstiftningens utformning, kunskapsläget inom socialt arbete samt organisatoriska, ekonomiska och andra materiella resurser. Den här upplagan är bland annat uppdaterad med den senaste forskningen och de lagändringar som gjorts sedan tidigare version. Bokens medverkande författare är alla specialister inom sina respektive områden.

Boken vänder sig till studerande på socionomutbildningar. Den vänder sig också till yrkesverksamma inom det sociala området och till andra som är intresserade av etiska frågor i socialt arbete.

Ulla Pettersson  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)

# B

**Vinn!**

Se sid 56.



## Meningen med våld

Nästan dagligen möter vi i tv och tidningar berättelser om meningslöst och blint våld som drabbat oskyldiga människor. Lika vanligt, men inte alltid lika uppmärksammat, är det våld inom familjen som riktar sig mot kvinnor och barn.

Vilka är de som utsätter andra för misshandel och övergrepp? Varför används våld? Vilka dolda mekanismer styr ett våldsamt beteende?

Våld är en reaktion på maktlöshet och vanmakt. För att kunna stoppa våldet måste vi förstå dess bakgrund och orsaker. Och det är viktigt att tala klarspråk om våldet och inte dölja det bakom omskrivningar och ursäkter. Det är budskapet i denna bok av Per Isdal, psykoterapeut och föreläsare med många års erfarenhet av att möta män med våldsproblem. Han leder Alternativ til Vold i Oslo, som var den första behandlingsverksamheten i Norden för män med våldsproblem.

Per Isdal  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



## Jag älskar dig så mitt hjärta brister

### En saga för barn mellan sex till tio år

Selma älskar Hugo. Hon älskar honom så hennes hjärta brister. Så fullt med kärlek är det. Hugo har en minisköldpadda, Downs syndrom, och ett fantasiland. Selma tänker bli drottning och han får bli kung eller riddare om han vill. De ska vara med varandra för alltid i hela livet.

Men varför vill Selmas mamma att Selma slutar leka med Hugo? Varför säger hon att han är sjuk hela tiden? Hon tycker att Selma kan leka med någon annan men det är ju just för att Hugo är som han är som hon älskar honom.

Anette Skåhlberg  
[www.sagoliktbokforlag.se](http://www.sagoliktbokforlag.se)



## Boken om barnahus

### – samverkan med barnet i centrum

I boken, som ges ut i samarbete med Rädda Barnen, berättar praktiker och forskare om hur man bäst samverkar på barnets villkor när man misstänker att ett barn utsatts för brott. På ett barnahus tar man ett helhetsgrepp och de professioner som samarbetar kring ett barn som misstänks vara utsatt för brott samlas under ett tak. Barnet är i centrum och de olika myndigheterna samordnar sina utredningar, polis, åklagare, sjukvård och socialtjänst kommer till barnet. När det fungerar blir hjälpprocessen en obruten kedja från att polisanmälan görs till att barnet fått skydd, stöd och behandling.

Åsa Landberg, med flera  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)

Vinn!

Se sid 56.



## Vi har ju hemligheter i den här familjen

### Gripande skildring av en annorlunda uppväxt

Therése växte upp i Enskede, i ett rött hus med vita knutar en trygg och närmast idyllisk uppväxt. Men när hon gick på mellanstadiet började hon märka att det bråkades allt mer hemma och att hennes mamma kanske inte var som alla andra mammor, även om hon inte förstod varför. En sensommarekväll när Therése var elva år yttrade hennes pappa några ord som fick bitarna att falla på plats och som skulle komma att präglade resten av hennes uppväxt: "Therése, mamma är alkoholist."

Med utgångspunkt i sina dagböcker har Therése Eriksson skrivit en gripande och ärlig bok om sin uppväxt med en missbrukande och psykiskt sjuk förälder, om att tvingas se och uppleva saker som inget barn ska behöva. Det handlar om rädsla och sömlösa nätter, om depressioner och självmordsförsök, om struliga tonår och alla vägar som leder fel.

Men framförallt är det en bok om att välja rätt väg, om att ta ansvar för sitt eget välbefinnande och om insikten att det är okej att må bra, även om någon annan mår dåligt. Det är också en bok om världens bästa mamma...

Therése Eriksson  
[www.formapg.se](http://www.formapg.se)



## En hållbar socialförsäkring

Innan sommaren skrev Robert Gidehag och Dick Kling på nyhetssajten Newsmill om hur socialförsäkringssystemet kan reformeras.

Förslaget som presenterats i boken "En hållbar socialförsäkring" är en utveckling av det system som finns idag och bygger på att kombinera trygghet och mångfald. Samt att eliminera det som är det stora problemet idag, nämligen att den som blir sjuk eller arbetslös anmäler sig och får ersättning på ett ställe. Men för att problemet ska åtgärdas måste vederbörande vända sig till ett annat ställe. Detta bäddar för stora risker att fastna i vårdköer eller i långtidsarbetslöshet.

Robert Gidehag, Dick Kling  
[www.skattbetalarna.se](http://www.skattbetalarna.se)



## Om det så skulle kosta mig livet

Margaretha Sturesson var en välutbildad fyra barnsmamma med mycket ork och energi när hon och hennes familj gick med i Kristet Center Syd, en ny och visionär församling i Höör.

14 år senare låg hon med rött vak på psykiatrisk klinik efter upprepade självmordsförsök. Där kom hon att stanna i ett och ett halvt år.

Vad var det som gick snett när Guds rike skulle byggas i Skåne? Om det så skulle kosta mig livet är en berättelse inifrån om maktnissbruk för heliga syften, om livsfarlig lojalitet, om att vara förövre och offer i samma person - och om att till slut lyckas ta sig ur ett medberöende.

Margaretha Sturesson  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



## Om ledarskap inom omsorgen

### Ring chefen!

En konkret och lättläst ledarskapsbok med tydlig förankring i verkligheten. Författaren har lång erfarenhet av handledning på olika nivåer inom stöd och omsorg.

Här kopplas begreppet ledarskap till själva innebörden av det praktiska arbetet med och för människor med funktionsnedsättning. Boken bygger delvis på intervjuer där chefer berättar om hur de ser på den traditionella chefsrollen och det fungerande ledarskapet. Även medarbetare får berätta om sina upplevelser av, och förväntningar på, sina chefer. Den innehåller bland annat förslag som kan bidra till en fungerande verksamhet. Råd om allt från medarbetarsamtal, kommunikation och motivation till konflikthantering. Avslutningsvis ges reflektioner runt ledarskapet i stöd och omsorg.

Susanne Larsson  
[www.komlitt.se](http://www.komlitt.se)

# MJUKA GREPP

## *för aggressiva situationer*

Var lugn, backa tillbaka och om det behövs använd speciella rörelser och grepp vid hotfulla händelser och aggressiva beteenden. Modellen Studio III ger konkret hjälp för att förhindra kränkning och skada.

Text: Kerstin Karell Foto: Kerstin Karell och Enigma Omsorg

**METOD.** Stockholmsföretaget Enigma Omsorg AB använder sedan i vintras Studio III. Det är en modell för att förhindra och hantera aggressiva och hotfulla situationer. Det kan gälla allt från nyp och bett till kraftigare utbrott som slag och sparkar.

– Vi arbetar i första hand pedagogiskt för att förhindra att situationer med utåtagerande beteende uppstår. Men de inträffar, trots det. I Studio III har vi för första gången stött på en metod som konkret visar vad man kan göra i olika situationer och som samtidigt förhåller sig till de lagar som gäller, säger Fredrik von Malmborg, verksamhetschef.

Studio III kommer från England där den grundades på 90-talet av Dr Andrew McDonnell. Han driver verksamheten tillsammans med Mr David Walker. Utgångspunkten för grundandet var att flera brukare i England hade utsatts för olika former av övergrepp. Även dödsfall hade

förekommit i arbetet med personer inom den engelska varianten av LSS. Grundarna var övertygade om att det måste finnas ett mjukt sätt att hantera svåra situationer, vilka lätt accelererar.

### BRUKAREN I CENTRUM

– De har noga studerat kroppens anatomi och hittat olika sätt att smidigt och mjukt ta sig ur situationer utan att brukaren eller assistenten ska bli skadade. Brukaren är i centrum, säger Anders Östergren, utbildare av Studio III inom Enigma Education.

Enigma Education, ett bolag inom Enigma Omsorg, har sedan i våras ensamrätten för att utbilda inom Studio III i Sverige. Bolaget har 16 olika enheter i Stockholm och jobbar med barn, ungdomar och vuxna inom autismspektrat.

Ett exempel på Studio III:s metod är när en brukare, av någon anledning, tar ett kraftigt tag om underarmen på en personal

och drar armen till sig. Oavsett vad brukaren vill kommunicera är den vanligaste reaktionen att personalen drar sin arm tillbaka mot sig och det uppstår en dragkamp som kan eskalera till ett utbrott.

– Kanske säger vi: ”Om du släpper min arm så släpper jag din” eller så försöker vi bända bort brukarens fingrar eller händer med våld, säger Anders Östergren.

Om den personal som har fått sin arm i ett skruvståd, istället för att aktivt försöka få sin arm tillbaka, bara slappnar av, släpper ofta brukaren armen eller visar mer konkret vad hon eller han vill, kanske genom att traska iväg med personalen.

Om personalen faktiskt behöver komma loss ur greppet är det lätt att vrida den fasthållna armen medurs mot sig och då lossnar greppet rent anatomiskt. Det går inte att hålla kvar fingrarna och tummen runt underarmen.

Vad man ska göra i olika situationer är baserat på hur kroppen är uppbyggd och fungerar med muskler och leder.

### INTE GOD VÅRD

– När man hanterar jobbiga situationer ska det aldrig smärta. Övergrepp och nedläggningar är inte god vård och omsorg. Det vi gör mot våra brukare ska vi kunna göra mot våra barn eller se andra göra mot våra gamla föräldrar som har demens. De tekniker vi använder inom Studio III kan vi göra i Täby centrum om vi behöver, säger Anders Östergren.

Han jämför med då han började jobba med personer med autism på 80-talet.

– Då var det självförsvar som lärdes ut och mycket av det lever fortfarande kvar. Om jag har orsakat en brukare smärta, genom ett hårt grepp, en fasthållning eller en nedläggning, litar han på mig efter det? Att senare samma dag hjälpa till att borsta tänderna och sedan natta den personen, nej det stämmer inte.

Fredrik kom i kontakt med Studio III för fem, sex år sedan vid ett besök i Danmark och tyckte att det lät intressant. Det



Fredrik von Malmborg, verksamhetschef, och Anders Östergren, utbildare.

# ” Det vi gör mot våra brukaren ska vi kunna göra mot våra barn eller se andra göra mot våra gamla föräldrar som har demens

danska Servicestyrelsen, den danska motsvarigheten till den svenska socialstyrelsen, har godkänt metoden.

– Vi håller alltid ögonen öppna efter bra modeller och det här verkade intressant, säger Fredrik.

## ÖKANDE RÄDSLOR

I de återkommande personalenkäterna märkte han att personalen uttryckte en ökande rädsla för situationer med aggression och liknande.

– Det är inte så konstigt egentligen. I Sverige är det få som vet hur de ska hantera de här situationerna och vad de får och inte får göra. Det finns en stor osäkerhet. Vi kände att vi måste göra något konkret åt det.

För att få en överblick över händelser med utåtagerande beteende studerades alla avvikande händelser inom Enigma Omsorg.

– Utifrån incidentrapporterna kom vi fram till att 70 procent av utbrotten berodde på vad de anställda gjorde. Brukarna vill inte vara elaka. Det berodde på vårt beteende; att vi stressar, har bråttom, är uppgjagade och kommunikationssvårigheter. Ändå har vi under många år jobbat mycket med bemötande och brukaren i centrum.

Modellen Studio III var en av flera som studerades mer ingående. Efter ett första besök av den danska institution, som har legitimitet från England att utbilda i hela Skandinavien, och därefter ett från en av grundarna, bestämde sig ledningen för att satsa på modellen.

– Studio III erbjuder ett helt koncept kring hur man ska agera i olika situationer och har alltid brukarens bästa i centrum. Deras egen forskning visar att 80 procent av situationerna som uppstår beror på personalen vilket stämde väl överens med vad vi kommit fram till, säger Fredrik.

Inom Enigma Omsorg arbetar 180 anställda och det finns 200 brukare. De första inom personalen gick kurs under hösten 2008 och nu har hälften i persona-

len fått utbildning i Studio III.

– Eftersom man vet vad man ska göra i olika situationer infinner sig en trygghet, som i sin tur gör att personalen blir lugnare. Att personalen är lugnare gör dem till bättre pedagoger och att färre saker inträffar. Om en person har en stor aggression i kroppen och då blir fasthållen så försöker den personen att komma loss. Att vara fasthållen är obehagligt. Aggression föder mer aggression. Både lugn och affekt smittar av sig.

En annan del av Studio III är synen på olika beteenden. Förutom att de ska förebyggas och vara hanterbara om de uppstår så ska de inte nödvändigtvis ändras.

## IGNORERAR NYPANDET

– En av våra brukare nyps hela tiden. Av många olika orsaker eller ingen orsak alls. Nu vet vi som jobbar med honom hur vi ska ”ignorera” nypanDET genom ett enkelt grepp som gör att hans nypgrepp lossnar. Sen kan vi fortsätta med det vi håller på med. Han kommer inte sluta nypas, men nu har vi en metod för att hantera det, säger Anders och fortsätter:

– På samma sätt ska man inte ta bort den i rummet eller vid bordet som mår dåligt. Att bära eller släpa bort ungen gör att saker och ting blir värre. Be istället övriga gå till ett annat rum så att situationen kan lugna ner sig.

När något har gått snett och brukaren är upprörd är det ingen idé att försöka tillrättavisa eller förklara.

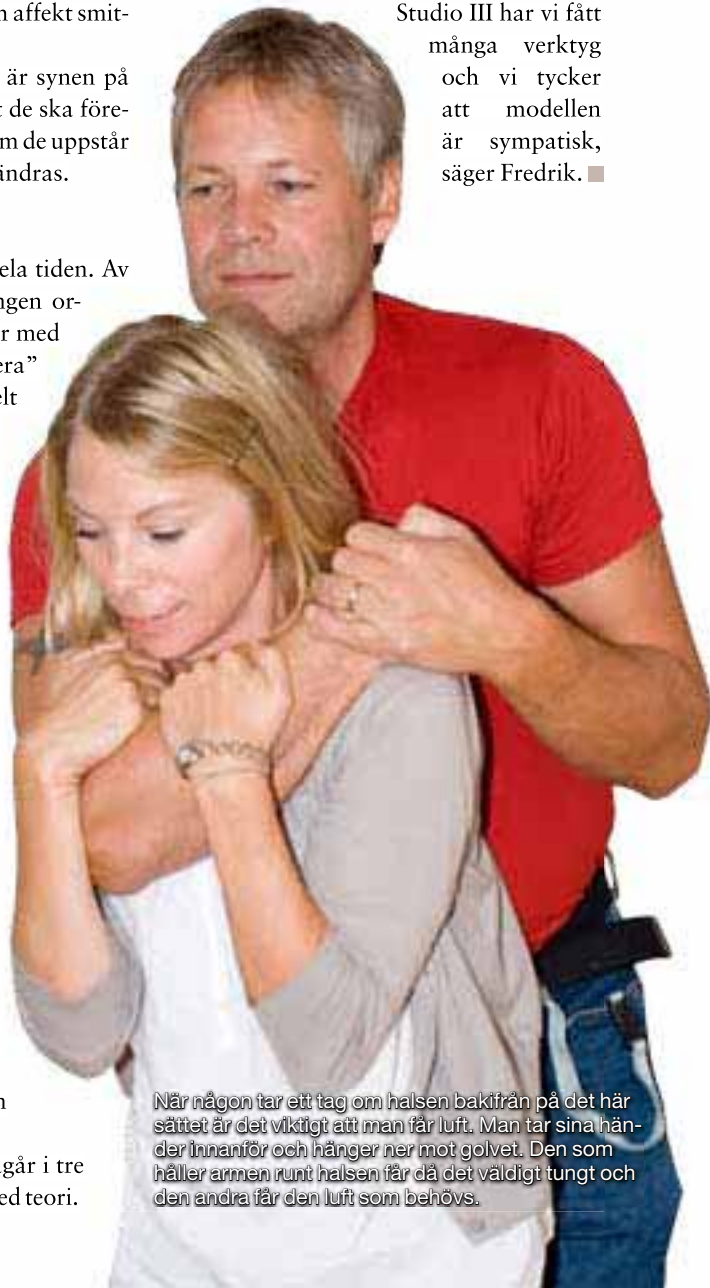
– Lärandet kommer när situationen är lugn och man mår bra.

Utbildningen i Studio III pågår i tre dagar och innehåller en dag med teori.

Övriga två dagar är praktiska med mycket rollspel. Studio III bygger på forskning och National Autistic Society i England kräver att all deras personal får utbildning metoden.

– Det finns inte lösningar för alla situationer och ingenting kan garantera något till hundra procent. Det gör inte heller Studio III, vilket är en av orsakerna till att vi tror på det här. Men med

Studio III har vi fått många verktyg och vi tycker att modellen är sympatisk, säger Fredrik. ■



När någon tar ett tag om halsen bakifrån på det här sättet är det viktigt att man får luft. Man tar sina händer innanför och hänger ner mot golvet. Den som håller armen runt halsen får då det väldigt tungt och den andra får den luft som behövs.

# OM DET SMÄLLER

## Släpp prestigen och ta det lugnt



Riccardo Penzo och Christer Fahlberg, pedagogiska assistenter.

**METOD.** Christer Fahlberg har jobbat inom Enigma Omsorg i drygt tio år och känner många av brukarna väl. Han och kollegan Riccardo Penzo var några av de allra första som gick utbildningen i Studio III.

Båda tycker mycket om det som är grundläggande i Studio III; att brukaren är i fokus, att lugn föder lugn och att det inte är okej att göra någon illa.

– Det här sättet att arbeta tar bort all prestige. Vi ska inte ha makt över brukaren utan ta ett steg tillbaka, säger Riccardo.

Han har ännu inte behövt använda några speciella grepp förutom när någon hållit i hans arm.

– Då har jag använt mig av tekniken att bara slappna av och följa med i rörelsen. Det har hänt att smågrabbar blivit väldigt arga men när jag slappnat av och försökt avleda dem har de lugnat ner sig, säger Riccardo.

Han känner igen en del rörelsemönster från Jujutsu som är en självförvarsteknik.

– Det handlar om att avvärja och hitta avstånd istället för att gå framåt och attackera.

Christer däremot var med om en händelse i somras som för många runt omkring såg obehaglig ut men där Christer kände att han hade full kontroll. En kille han jobbat länge med blev mycket arg och började kasta saker.

– Det hade hänt mycket den dagen och det var nog för mycket för honom helt enkelt. Han gick mot ett fönster och eftersom jag vet att han tidigare slagit ut fönster med händerna var jag rädd att han skulle göra sig illa, så jag tog bort honom från det. Han blev jättearg och hoppade på mig, säger Christer.

” Jag vet genom utbildningen att adrenalinpåslaget skulle ta slut, att utbrottet skulle ebba ut, att han inte skulle orka länge

Christer använde de avvärjningstekniker som han lärt sig mot att ta i håret, sparkar, slag och såg hela tiden till att få ett avstånd mellan sig och killen.

– Jag är en lugn person och hade ingen tanke på att göra honom illa. Men om jag inte hade gått utbildningen hade jag nog bemött hans agerande på ett annorlunda sätt. Nu gled jag hela tiden undan och försökte leda honom till säkra platser. Jag försökte lugna ner situationen och gav den fysiskt utrymme.

För dem som stod vid sidan om såg utbrottet läskigt ut. Christer blev lite riven på halsen och ena kinden och han blev jagad.

– Men det såg värre ut än vad det var.

En brukare blev mycket arg, gjorde utfall och följde efter Christer Fahlberg. Han är en av få inom personalen som verkligen behövt använda den nya teknik de fått lära sig med Studio III.

Text och Foto: Kerstin Karell

Han var i affekt och då är det svårt att få ordning på sina rörelser. Jag använde de tekniker vi lärt oss. Han kom åt mig lite men det var inget farligt. Det viktiga var att han inte gjorde sig illa. Jag vet genom utbildningen att adrenalinpåslaget skulle ta slut, att utbrottet skulle ebba ut, att han inte skulle orka länge, säger Christer.

Till slut blev brukaren mycket trött, föll ihop och började gråta. Efter att en annan i personalen stuttit med honom ett tag kom Christer och tog över.

– Han var inte arg på mig, det visste jag ju, något hade bara blivit galet för honom. Vi var vänner direkt. Hade jag gjort honom illa hade jag inte kunnat jobba mer med honom. Då hade tilliten varit borta.

Både Christer och Riccardo känner en större trygghet efter att de gått utbildningen och märker en klar skillnad då de är lunga i påfrestande och jobbiga situationer.

– Genom att vi är lugnare så blir det färre utbrott, det är i alla fall så det känns, säger Riccardo. ■



- **Vi välkomnar familjer, barn med föräldrar samt familjer som väntar barn.**
- Vårt behandlingsarbete sker dygnet runt i en miljöterapeutisk anda och utgår från en systemteoretisk grundsyn.
- **Vi arbetar för en positiv, bestående förändring som vi tror utvecklas bäst om man själv är en aktiv del av förändringsprocessen.**
- Behandlingsarbetet utgår från individuella genomförandeplaner.



Läs mer på [www.kangurun.se](http://www.kangurun.se)

Gråbrödragatan 9  
532 31 Skara  
Tel 0511 – 34 66 70  
[info@kangurun.se](mailto:info@kangurun.se)  
[www.kangurun.se](http://www.kangurun.se)

## Älgeredskollektivet

Kollektivets främsta styrka är medlevarskapet. Älgered ligger i Nordanstig, Hälsingland, 30 mil norr om Stockholm, 35km nordväst om Hudiksvall. ADAD är det intervjusystemet som IMS rekommenderar och kan användas till screening, utvärdering, behandlingsplanering och utredning. Våra utbildningar följer SiS och ADADnätverkets riktlinjer.

### Inbjuder till följande:

#### **ADAD Intervjuarutb. 09.00 13/10 – 16.30 14/10**

Kursen är obligatorisk för er som vill göra ADAD-intervjuer. Den innehåller övningar och en genomgång av instrumentet. Den är på Älgeredskollektivet. **Sista anmälningdag är 1/10!**

#### **ADAD-konferens 12/11 08.15-17.00**

Forum arrangerar Nätverkets årliga konferens på Nalen i Stockholm. Konferensen är sponsrad bland annat av oss och KI. Den vänder sig till alla ADAD användare och kommer att ta upp uppdateringar, nyheter, skattningar och forskning, m.m. **Sista anmälningdag är 23/10!**

#### **ADAD Intervjuarutb. 09.00 15/12 – 16.30 16/12**

Kursen är på Älgered och ett måste för er som vill göra ADAD-intervjuer. Den innehåller övningar och en gedigen genomgång av instrumentet. **Sista anmälningdag är 1/12!**

Dessutom söker vi nya medlemmar & har lediga ungdomsplatser!



För mer information och anmälan  
[www.algeredskollektivet.se](http://www.algeredskollektivet.se) eller 0652-500 59

**Älgeredskollektivet** är ett litet kvalificerat, familjeinriktat medlevarskaps-kollektiv som jobbar socialpedagogiskt och evidensbaserat med långtids-placerade ungdomar. Vi erbjuder också utbildningar inom: MAPS, LiP/SFBT, SDI och UGL.

## Lövängens Behandlingshem

- det självklara valet -

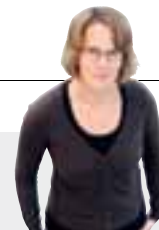
Lövängens Behandlingshem tar emot män och kvinnor från 20-55 år med missbruksproblem, psykosproblematik och dubbeldiagnoser.

Lövängen har tillstånd att ta emot personer placerade via Sol, LVM § 27, LPT, LRV (permission).

Lövängen tar även emot personer som är särskilt vårdkrävande som ej kan erhålla vård och boende i sin hemkommun.



**Lövängens Behandlingshem**  
Appelholmsgatan 9  
570 02 Stockaryd  
T: 0382-205 60 F: 0382-205 62  
[www.lovangensbehandlingshem.se](http://www.lovangensbehandlingshem.se)  
[info@lovangensbehandlingshem.se](mailto:info@lovangensbehandlingshem.se)

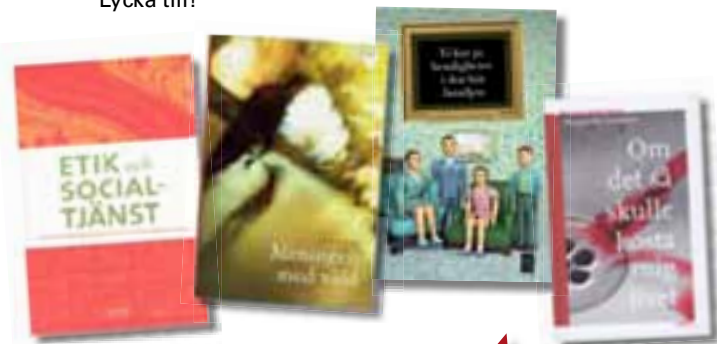


Kerstin Karell  
kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

Vad är aktuellt i er verksamhet, vad diskuterar ni?  
Välkomna att höra av er med tips och synpunkter.

## Vinn böcker

Genom att delta i annons pusslet kan ni läsare vinna böcker. De böcker som lottas ut bland de rätta svaren i detta nummer finns presenterade på sidan 50-51. Lycka till!



## Rätt ska vara rätt



I SIL-tidningen nummer 3 2009 stämde tyvärr inte de uppgifter vi publicerade i artikeln om datorspel och beroende. Owe Sandberg var inte med och startade Kolmårdens behandlingshem. Han var delaktig i verksamheten.

## Vad står SIL för?

Då är både semestern och sommaren slut. Nu är det full fart igen med både jobb och logistiken där hemma. Men det tog emot, att införa de vardaliga rutinerna.

En ny rutin för i höst är att barnen ska packa jumpakläderna på egen hand. Det går bättre och bättre och det finns ingen tanke på att ge upp.

Gav upp gjorde jag däremot förra vintern. Vi cyklar oftast till skolan respektive jobbet, barnen och jag. När snön kom förra året hoppades jag att vi skulle kunna gå, istället för att ta bilen. Men nej, det gick inte. Det gnäll och den stress som kan infinna sig innanför ytterdörren fortsatte utanför i 20 minuter till. Det var uppenbarligen jobbigt att gå och jag orkade inte släpa barnen i händerna. Det gäller att välja sina strider.

Men nu till vintern tror jag att det kommer att gå bättre. Jag rapporterar när snön kommer. För här i Ljusdal har vi ju snö. Med tanke på just Ljusdal så har jag ofta fått frågan vad SIL står för och framförallt, vad står L:et för? Förkortningen står för Skandinavisk Sjukvårdsinformation i Ljusdal. L:et står alltså för Ljusdal, som ligger i Hälsingland och är huvudort i Ljusdals kommun. Är man bandyintresserad är Ljusdal ett känt begrepp. Men hos gemene man är vår grannort, Järvsö, ofta mest bekant, tack vare Lill-babs.

I gamla tingshuset i centrala Ljusdal finns Skandinavisk Sjukvårdsinformation och vi som gör tidningen på systerföretaget Svenska Media.

Välkomna in om ni har vägarna förbi!

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

Ulla-Karin Westberg, Tallåsen, Ulrika Morin, Nacka, Lea Strandberg, Örebro och Agneta Leeman, Västra Frölunda.

## Annonspussel

Vilka annonsörer döljer sig i figurerna?



Fyll i rätt sidnummer till rätt annons:

Figur 1    Figur 2    Figur 3    Figur 4    Figur 5

Namn: \_\_\_\_\_  
 Adress: \_\_\_\_\_  
 Postnr / ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Önskad bok vid vinst: \_\_\_\_\_  
 Texta tydligt!

1:a- 5:e pris

Periodens utvalda böcker

Fyll i talongen här nedan och skicka eller faxa den senast 30/9 2009 till: "Tävling 5/09" Tidningen SIL, Tingsgatan 2, 827 32 Ljusdal. Fax: 0651-133 33.

Det går även bra att mejla svaren och begärda uppgifter till kerstin.karell@sjukvardsinformation.com



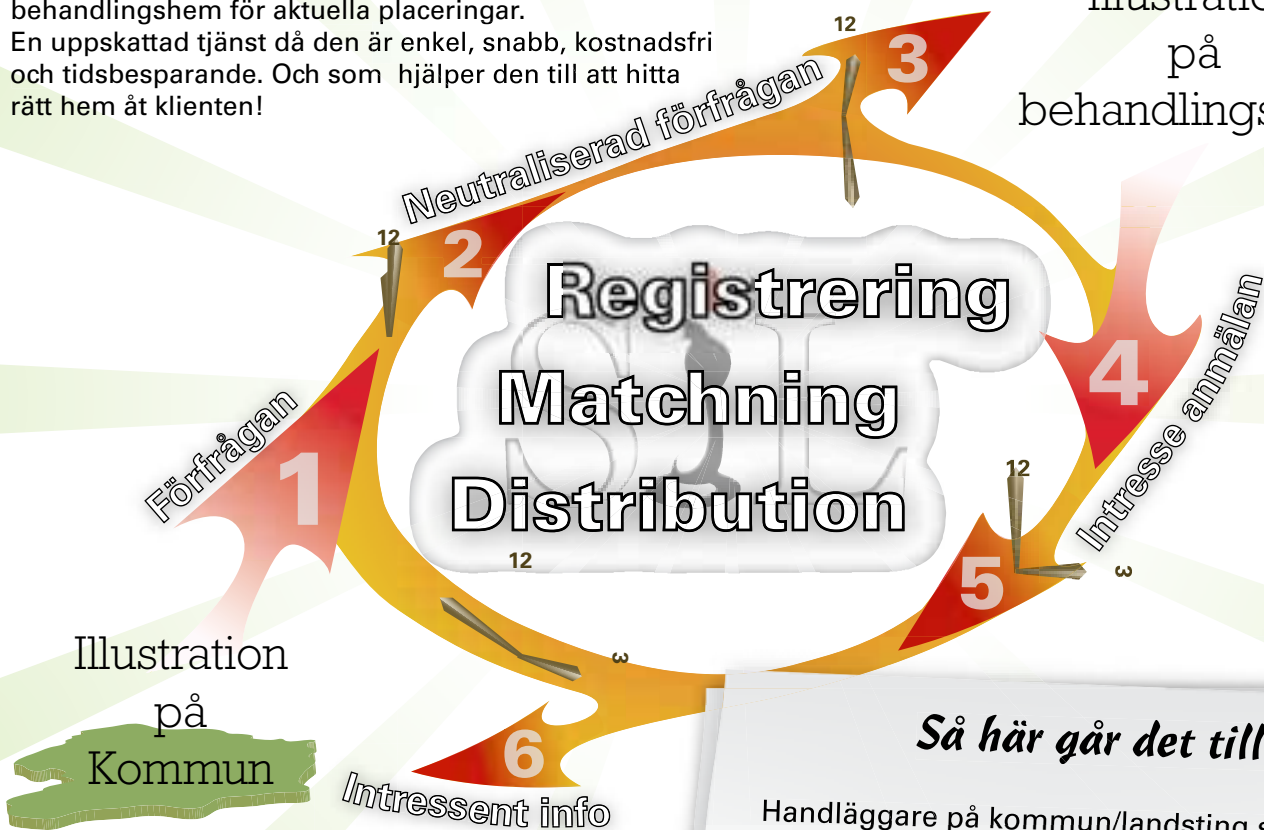
# Placering samma dag!

## Placeringservice

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

En uppskattad tjänst då den är enkel, snabb, kostnadsfri och tidsbesparande. Och som hjälper den till att hitta rätt hem åt klienten!

Illustration  
på  
behandlingshem



### Så här går det till

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

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

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

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

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



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

**Ensamkommande flyktingbarn**  
*Stockholm 23 september*  
Arrangör: Skyddsvärnet  
Stockholm

**Metodicum rehabdagar**  
*Stockholm 24-25 september*  
Arrangör: Metodicum

**Utbildning kring LOV**  
*Stockholm 25 september, Helsingborg 13 oktober, Borås 27 oktober*  
Arrangör: Metodicum

**Tvång i öppenvården**  
*Stockholm 28-29 september*  
Arrangör: IQPC

**Demenssteam i Sverige -  
Konsten att lyckas med  
teamarbete**  
*Göteborg 29 september*  
Arrangör: Svenskt demens-  
centrum, Socialstyrelsen

**Missbruk och  
samsjuklighet**  
*Stockholm 29-30 september*  
Arrangör: Conductive

**FSS-dagarna**  
*Västerås 30 september-2  
oktober*  
Arrangör: Föreningen  
Sveriges Socialchefer

**Valfrihet och det  
politiska uppdraget**  
*Stockholm 1 oktober*  
Arrangör: SKL

**Kuratorforum 2009**  
*Stockholm 5-7 oktober*  
Arrangör: IQPC

**Nya offentlighets- och  
sekretesslagen**  
*Stockholm 6 oktober, Göte-  
borg 8 oktober*  
Arrangör: SKL

**Rehabiliterings lagar**  
*Göteborg 5-6 oktober, Malmö  
12-13 november, Umeå 17-18  
november, Stockholm 27-28  
januari 2010*  
Arrangör: IQPC

**Ska fångar frälsas?**  
*Stockholm 6 oktober*  
Arrangör: Skyddsvärnet  
Stockholm

**Funktionshinder  
i tiden 2009**  
*Stockholm 6-7 oktober*  
Arrangör: Socialstyrelsen och  
SKL

**Upphandling av  
institutionsplaceringar**  
*Stockholm 13 oktober*  
Arrangör: SKL

**Familjehem för ungdomar  
med etnisk minori-  
tetsbakgrund**  
*Stockholm 14 oktober*  
Arrangör: Skyddsvärnet  
Stockholm

**Äldre & läkemedel  
- hur gör vi?**  
*Stockholm 14 oktober*  
Arrangör: Nestor FoU-center  
i samarbete med Stockholms  
läns landsting och Socialsty-  
relsen

**Temautbildning/ Regionträff  
”Motivation  
- en påverkbar kraft?”**  
*Uppsala 14 oktober*  
Arrangör: Sveriges  
Behandlingshem

**Hederskultur**  
*Stockholm 14-15 oktober*  
Arrangör: Conductive

**Försörjningsstöd i  
lågkonjunktur**  
*Stockholm 14-16 oktober*  
Arrangör: IQPC

**Personlighetsstörningar**  
*Stockholm 19-21 oktober*  
Arrangör: IQPC

**Avveckling av personal? Hur  
nå framgång i  
motgång?**  
*Stockholm 20-21 oktober*  
Arrangör: Metodicum

**Psykiatrisk heldygnsvård -  
Nyckelprojektet**  
*Stockholm 22 oktober*  
Arrangör: SKL

**Det ska vara lätt att  
göra rätt - att bygga för  
kunskapsutveckling i  
socialtjänst- och hälso  
och sjukvård**  
*Stockholm 27-28 oktober*  
Arrangör: SKL

**Kostnad Per Brukare**  
*Stockholm 27 oktober*  
Arrangör: SKL

**Måltidsresan**  
*Halmstad 28 oktober, Öster-  
sund 18 november, Karlstad  
18 februari 2010*  
Arrangör: SKL

**Utbildning Hälsobokslut**  
*27-28 oktober, 1-2 december  
Malmö 5-6 november,  
Göteborg 19-20 november*  
Arrangör: Metodicum

**Höstkonferens**  
*Göteborg 5-6 november*  
Arrangör: Sveriges  
Behandlingshem/Privo

**Inspirationsmöte om konkur-  
rens och valfrihet**  
*November: Västerås 6, Lund  
13, Skövde 20, Umeå 27 samt  
Linköping 3 december*  
Arrangör: SKL

**Hur förebygger vi  
kriminalitet**  
*Stockholm 10 november*  
Arrangör: Skyddsvärnet  
Stockholm

**Heldagskonferens om hem-  
löshet**  
*Stockholm 17 november,  
Göteborg 24 november,  
Malmö 26 november*  
Arrangör: Socialstyrelsen

**Forum för LSS handläggare  
2009**  
*Stockholm 17-19 november*  
Arrangör: IQPC

**Utbildning Hälsa, ohälsa och  
lönsamheten**  
*Stockholm 24-25 november  
samt 8-9 december*  
Arrangör: Metodicum



NÄSTA NUMMER AV  
SKANDINAVISK  
**SJUKVÅRDSINFORMATION**

KOMMER DEN 20 OKTOBER  
[WWW.SJUKVARDSSINFORMATION.COM](http://WWW.SJUKVARDSSINFORMATION.COM)



Behandlingshem för kvinnor

www.munin.info



Gunilla Sandén, 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 klientens vardag utifrån dennes behov. Schemat består av sysselsättning, boende, eftervård och socialt nätverk.

**KONTAKT**

Kvinnobehandlingshemmet  
Munin  
Björkgränd 1  
872 34 Kramfors

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



www.hugin.se.com



Lars Sandén 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



www.jaresta.se



Stenica 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



Attendo 

# Vi löser de uppdrag andra går bet på

I vår verksamhet Speciallösningar åtar vi oss de allra svåraste uppdragen. Vi arbetar med flexibla och ibland okonventionella lösningar och arbetssätt, allt utifrån individens specifika behov

Uppdragen utförs ofta i form av helhetslösningar som omfattar både boende, omsorg och behandling.

Vi har mycket goda erfarenheter av vårt koncept att jobba med klienter i kontakt en till en.

Klienten får inga negativa influenser från andra klienter som ofta kan ha en annan problematik. Klienter med svårigheter att hantera grupper och relationer till andra mår ofta mycket bra i den lugna och trygga miljö vi kan erbjuda. Vi tar emot akuta ärenden dygnet runt årets alla dagar i hela landet.

Ring oss på Attendo Individ & Familj: 020 40 37 00. Ett samtal räcker.  
Du kan också läsa mer om våra insatser på [www.attendo.se/iof](http://www.attendo.se/iof).