



Josephine Garpsäter

LIVSVIKTIGT MED MYCKET NÄRING

Vanligt med undernäring hos äldre

sid 20

Skolan – en stor pusselbit. Familjehemsplacerade barn i Helsingborg får stöd i skolan genom SkolFam. Insatsen ger resultat. Nu ska metoden spridas. **Sidan 36**



Bo Vinnerljung

Bedömer risker. ASP Center har en ny modell för att bedöma risker i arbetsmiljön. Det har gett en ökad medvetenhet. **Sidan 8**



Nina Morin

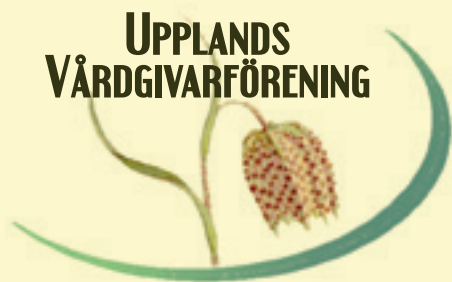
Nytt namn. Ny standard.

DEN 21 OKTOBER bytte vi namn från SSPG, Svenska Specialistpsykiatrigruppen till INOM Innovativ Omsorg. Anledningen är att det nya namnet speglar våra ambitioner och verksamheter bättre. Men det nya namnet är bara början på vårt förändringsarbete.

Vår vision är att sätta en ny, högre standard för vuxenpsykiatri och psykosocialt förändringsarbete. Detta kommer att ske genom ett nära samarbete mellan alla våra verksamheter och INOM Akademin. Praktiska erfarenheter tillsammans med forskningsprojekt av hög vetenskaplig kvalitet kommer att öka graden av evidensbaserad vård inom vårt vårdområde.

Vill du veta mer, gå in på www.inom.com





- 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 tretton medlemmar;

Björntorp HVB-hem - Edebohemmet AB - 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 130 vårdplatser.

På vår hemsida www.uvf.se, finns en uppdaterad information om lediga platser på de olika hemmen för att förenkla placeringsproceduren för uppdragsgivare.

Vi 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.

Upplands Vårdgivarförening



Innehåll nr 7 2010

06| Utblick

I detta nummer skriver Knut Sundell, Socialstyrelsen.

08| Tydliga rutiner

Verksamheten på ASP Center är strukturerad utifrån en verksamhetsplan och en modell för att bedöma risker i arbetsmiljön.

14| Ökad tillgänglighet

Sverige har undertecknat FNs konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Men än finns mycket att göra.

18| Produktnyheter

Ett urval av vårens produktnyheter.

20| Dietist i kommun

Det är vanligt med undernäring hos äldre i särskilt boende. Josephine Garpsäter utbildar och handleder personal.

26| Kortnyheter

Nyheter och notiser för branschen.

37| Skolbetyg spelar roll

Låga eller ofullständiga betyg från grundskolan är den största riskfaktorn för framtida psykosociala problem.



40| Extra stöd i skolan

I SkolFam får familjehemsplacerade barn extra stöd i skolan. Det ger resultat.

46| Gästkrönika

Peter Wirbing, Beroendecentrum landstinget Stockholm, är krönikör i det här numret.

48| FSS-dagarna

Socialchefsdagarna i Luleå lockade 400 deltagare.

48| Ny tillsyn

Tillsynsavdelningen på Socialstyrelsen har haft en intensiv start.

52| Utanförskap är dyrt

Preventivt arbete spar pengar i längden. Men strukturer måste ändras.

56| Silat & Blandat

Vinn böcker i annons pusslet.

58| Kalendarium

En presentation av vinterns och vårens mässor, konferenser och kurser.



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



Omslagsbild
Foto: Kerstin Karell

Redaktionen

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

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

Jenny Marcuson, Journalist
jenny.marcuson@sjukvardsinformation.com

Mumlan Nyhlin, Journalist/Fotograf
mumlan.nyhlin@sjukvardsinformation.com

Layout

Christian Johnsson
christian@svenskamedia.se
0651-150 50

svensk
media

Annonser

Carola Persson, 0651-76 04 34
carola@svenskamedia.se

Maria Fagerberg, 0651-69 90 07
maria.fagerberg@svenskamedia.se

Annonstraffic

Ylwa Stake, Annonstraffic
ylwa.stake@sjukvardsinformation.com

Prenumerationsärenden

Måndag-Torsdag 8-15
Anette Yngvesson
0651-76 04 22, nettan@svenskamedia.se

Teknisk information

Upplösning: 300 dpi.
Tidningens format: 210x297 mm. Satsyta 185x270 mm.
Tryck: V-TAB Vimmerby

Utges av:
Skandinavisk Sjukvårdsinformation, Marknadsdata AB
Tingsgatan 2, 827 32 Ljusdal
Tel: 0651-16040, Fax: 0651-711980
info@sjukvardsinformation.com, www.sjukvardsinformation.com

SÖKER DU HVB PLATS TILL EN UNGDOM, SE VAD VI KAN ERBJUDA



- Manualbaserad fasbehandling (KBT)
- Kommunal skola på plats
- Heltidsanställd Drogeterapeut
- Möjlighet till utredning
- Utsluss till eget boende
- Påverkansprogram som ART och "Kriminalitet som livsstil"
- ADAD test
- Föräldrautbildning

På Hasselakollektivet kan vi erbjuda detta!

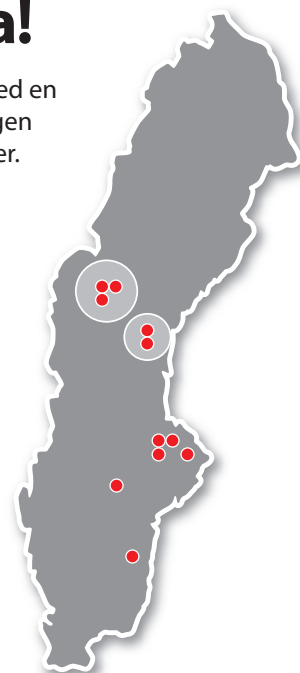
Vi har 40 års erfarenhet och kunskap avseende arbete med ungdomar. Kollektivet kan idag stoltsera med en fantastisk verksamhet som erbjuder kognitivt beteendeterapeutiskt baserad individuell behandling, egen skola, egna praktikmöjligheter inom restaurang, golfbaneskötsel, djurhållning, verkstad och mycket mer.

Vår akutavdelning, Bäckaräng tar emot både utrednings- och motivationsinriktade placeringar.

Problem med transport? Vi vet att det ibland kan vara svårt att ordna transport vid akuta omhändertaganden, därför erbjuder vi oss att sköta transporten vid akutplaceringar inom Scientums organisation

Hasselakollektivet ingår i Scientum tillsammans med Hillegården, Staffansbogruppern och Huddunge Vård. Tillsammans har vi dygnet-runt tillgång till över 160 målgruppsanpassade vårdplatser. www.hassela.se

Scientum erbjuder HVB-platser, akut-/utredningsplatser, förstärkta familjehem och utbildningar/föreläsningar inom KBT och strukturerad fasbehandling. www.scientum.se



HASSELAKOLLEKTIVET



SCIENTUM
KUNSKAPSFÖRETAGET INOM VÅRD & BEHANDLING

Knut Sundell är enhetschef på **Socialstyrelsen** för Enheten för evidensbaserad praktik. I nästa nummer av tidningen skriver en representant för Föreningen Sveriges Socialchefer.

Bevisa att det fungerar

”Det sker många fler experiment i vår vardag än i världens alla forskningslaboratorier, men det mesta av detta experimenterande genomförs i det tysta och utan att öka vår kunskap.”

Detta citat är hämtat från en bok från 1932 av Sidney och Beatrice Webb och syftar på att nya psykosociala insatser i allmänhet introduceras utan vetenskapligt stöd och utan åtgärder för att skapa rimligt tillförlitliga slutsatser om dess effekt.

Detta är olyckligt. För det räcker inte med vällovliga teorier, goda avsikter, hårt arbete, enighet om att viss insats är effektiv, att man alltid har gjort på det sättet eller att någon auktoritet säger att det är bra. Redan 1957 konstaterade Julian Stanley: *”Experters utlåtanden, samlade bedömningar, briljanta insikter och skarpsinniga antaganden är ofta vilseledande”*. Alla påståenden om effektiva insatser behöver svara på frågan om hur man vet att insatsen verkligen har effekter. Det vetenskapligt starkaste sättet att göra det på är genom en experimentell studie som jämför en grupp personer som får en insats med en annan grupp som antingen inte får någon insats eller som får en annan insats. Om studien är randomiserad så att slumpen bestämmer vem som får vad så ökar förutsättningarna optimala att avgöra insatsens verkliga effekter. Randomiseringen gör i teorin att alla andra faktorer som påverkar människors liv av slumpen blir lika ofta representerade i båda grupperna, vilket lämnar insatsen som den enda systematiska skillnaden mellan grupperna.

Inom framför allt medicin har experimen-

tella effektutvärderingar en stark legitimitet. En viktig orsak till det är insikten om att läkares beslut måste regleras för att säkra bästa vård för patienterna. För de flesta av oss är det otänkbart att valet av behandling skulle bestämmas av läkares tycke och smak.

Inom socialt arbete är det däremot vanligt att professionella använder interventioner som de själva föredrar och oberoende av om det finns ett vetenskapligt stöd för den eller om den passar klientens behov. Det beror bland annat på att många fått höra att alla insatser är lika effektiva bara man tror på dem. Men framför allt beror det på att den vetenskapliga kunskapen om insatser effekter är förfärande eftersatt. Sedan 1990 har bara 48 svenska effektutvärderingar av sociala insatser publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Dessa utvärderingar behandlar bara ett fåtal av alla insatser som förekommer. Att inte fler är utvärderade är anmärkningsvärt med tanke på att 800 000 människor årligen får insatser från socialtjänsten. Det är också anmärkningsvärt eftersom det många gånger handlar om interventioner som inte är frivilliga, som ställer stora krav på de medverkanden och där målgruppen tillhör samhällets med utsatta.

Effektutvärderingars främsta uppgift är inte att visa att något fungerar utan att *bevisa* att något fungerar. Och därmed erbjuda allmänheten skydd mot ett potentiellt skadligt okontrollerat experimenterande med människors liv.

Knut Sundell,
Enheten för evidensbaserad praktik,
Socialstyrelsen



Knut Sundell har valt att skänka arvodet för artikeln, 2000 kronor, till SOS barnbyar.

Forskning inom Ungdoms- och missbruksvård

Ansökningstillfälle den 28 februari 2011

Statens institutionsstyrelse, SiS, svarar för planering, ledning och drift av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. En viktig uppgift för SiS är att bedriva metodutveckling och utvecklingsarbete samt att initiera och stödja forskning inom ungdoms- och missbruksvården i syfte att öka kunskapen om vården och dess resultat.

SiS välkomnar således forskningsansökningar som tar sin utgångspunkt i SiS forskningsprogram om vård och behandling av utsatta ungdomar och missbrukare, med särskilt fokus på vård och behandling under tvång. Särskilt efterlyses studier rörande resultat av vård och behandling samt innehåll och kvalitet i vård och behandling.

Ansökningstillfället gäller såväl ett- eller fleråriga forskningsprojekt som doktorandprojekt.

Senast den 28 februari 2011 klockan 16:00 ska projektskisser ha inkommit till Statens institutionsstyrelse för projekt som avses löpa från och med 2012-01-01.

Forskningsprogram, ansökningshandlingar och anvisningar till anslagssökande finns på SiS webbplats, www.stat-inst.se. För ytterligare information, kontakta forskningsledare med inriktning mot ungdom Caroline Björck, tfn 08-453 40 40 eller forskningsledare med inriktning mot missbruk Therese Reitan, tfn 08-453 40 19.

Statens
institutions
styrelse SiS

Vi finns för att hjälpa ungdomar på glid,
inte för att tjäna pengar!

Västgotakollektivet är en ideell stiftelse vars syfte är att bedriva utredning, behandling och utbildning för ungdomar med social problematik – i åldrarna 13 till 20 år.

Våra ungdomar har ofta familje-, skol-, missbruks- och/eller kriminalitetsproblem.

Stiftelsen är religiöst och politiskt obunden och drivs utan några som helst privat-ekonomiska vinstintressen.

västgotakollektivet
- en möjlighet till ett värdigt liv...

Akut? Ring
0733-901999
dygnet runt!

www.vastgotakollektivet.se

Ensamkommande flyktingbarn



- Förstärkta familjehem för ensamkommande flyktingbarn
- Skyddat boende
- Matchning utifrån kultur, språk och religion
- Erfarna konsulenter handleder, behandlar och samordnar
- Utslussningsboende och träningsboende
- Arbetsträning och daglig verksamhet
- Återfallsprevention och drogkontroll
- Jour dygnet runt
- Psykiatriska utredningar

Vill du veta mer om hur vi på MKF arbetar med ensamkommande flyktingbarn och agerar för integration genom familjehemsvård, **ta kontakt med**

Tobbe Öhman, 0224-167 00
tobbe@multikulturell.se



MKF

Multikulturell Familjehemsvård
www.multikulturell.se



En röd tråd

genom ASP Centers verksamhet

Text och Foto: Kerstin Karell

Personalen på ASP Center i Boden låter inte en diagnos hindra dem från att hitta nya lösningar och arbetssätt. Samtidigt följer alla verksamhetens arbetsplan och den nya modellen för riskbedömning. Det ger struktur och följsamhet mitt i spontaniteten.

Till ASP Center i Boden kommer framförallt ungdomar som har Asperger och ADHD. De har ofta även någon tilläggsdiagnos där de vanligast förekommande är Tourettes syndrom, bipolaritet, depression och ibland även en lätt utvecklingsstörning.

– Men vi stirrar oss inte blinda på diagnosen. Den finns som en grund men alla behöver olika lösningar och vi provar oss fram, säger Nina Morin som arbetat i verksamheten sedan starten 1999 och idag är verksamhetschef.

Verksamheten har 29 platser enligt SoL och LSS. Gästerna, som de kallas på ASP Center, bor utifrån placering, diagnos och

personlighet i något av de sju husen för gäster som finns på området.

– Att vi har så många hus ger oss en stor flexibilitet, säger Nina Morin.

Vissa av gästerna bor kollektivt, andra har egen lägenhet med helt egen personal och det finns även lägenheter med ett litet trinettkök där de boende delar på ett stort kök.

– Vi har nyligen öppnat ett nytt LSS-boende för några av våra gäster som nu kan bo i egna lägenheter men inte vill flytta från Boden utan stanna här.

Att gästerna blir kvar är inte ovanligt. Flera har under åren bott i egna lägenheter i ett bostadsområde en bit ifrån ASP Center, med mer eller mindre stöd. De som kommer

stannar ofta länge.

– Vi skriver inte kortare placeringar än 18 månader. De allra flesta stannar i minst 36 månader, säger Nina Morin.

Ingen tillit till vuxna

De allra flesta som kommer till verksamheten har en trasig bakgrund där en grundproblematik är att de inte har någon tillit till vuxna. De kommer antingen direkt hemifrån, en annan institution eller hämtas på en psykiatrisk avdelning. Ambitionen är att gästerna ska bli så självständiga som möjligt. De allra flesta hittar en vardag som fungerar utifrån sina förutsättningar, men inte alla.

– Vi tar inte emot personer som har ►►►



► missbruksproblem, men många har använt droger till och från. Den grupp som kräver mest är de som hållit på med droger under en längre tid och även hamnat i kriminalitet. De dras till de kretsarna och vi har ofta svårt att hjälpa dem. Det har många gånger hänt alldeles för mycket i deras liv.

Arbetsmoment steg för steg

ASP Center har arbetat fram en egen arbetsmodell, en röd tråd, som alla följer. Den beskriver alla steg och arbetsmoment i verksamheten. Allt från vad man ska fråga efter vid ett första intressesamtal för

en placering till att personal ska skriva ett brev och presentera sig för en ny gäst till hur personalmöten går till, dokumentation, observationer, medicinering och så vidare.

–Vi har helt enkelt listat upp allting som rör vår verksamhet och hur vi vill och ska jobba. På så sätt blir det ordning och reda och alla vet vad som gäller.

För ett år sedan införde ASP Center även en modell för riskbedömning utifrån arbetsmiljö som två anställda, Helena Roswall och Magnus Andersson, tagit fram i ett arbetsmiljöarbete. De kallar modellen för ASP-modellen. Den bygger på en kombina-

tion av arbetsmiljölagen, Prevents verktyg för riskbedömning och den egna arbetsmiljön. Den här modellen ingår nu i verksamhetens övergripande arbetsmodell.

–Det finns risker i vårt jobb, det måste man vara medveten om och även veta hur de ska hanteras. Eftersom vi jobbar med människor är det inte alltid lätt att bedöma situationer och riskmomenten varierar, säger Nina Morin.

Frågebatteri

ASP-modellen innebär att alla gäster bedöms utifrån 15 specifika frågor som till

exempel kommunikation, impulsivitet och perception. Därtill finns en checklista som olika risker bedöms utifrån. En fråga är: Har det förekommit hot? En annan är: Har det förekommit våld? Om svaret är ja kommer följdfrågor att svara på.

– Vi kollar av listan på varje personalmöte och för varje individ var fjortonde dag. Det fungerar jättebra och våra möten tar inte längre tid än innan. Nu tydliggör vi olika risker, gör en åtgärdslista och tar tag i det som måste göras på en gång.

Genom ASP-modellen har olika risker uppmärksammats och det har blivit en naturlig del av arbetet att bedöma dem. Arbetet med riskbedömningar leder fram till handlingsplaner och rutiner. Det sker i samverkan mellan personal och gäst.

– Det kan handla om allt ifrån att vi måste vara noga med att låsa en köksdörr tills riskbedömningen visar på lägre risk eller att vara mer uppmärksam i vissa situationer tillsammans med någon gäst, säger Nina Morin och förklarar att de som arbetsgivare är noga med att anmäla fysiskt våld eller hot. Det finns mallar för hur förfarandet ska gå till.

– Det var länge sedan vi fick in en ►►

Bedömningsmodell Bilaga 2

Uppgiftslämnare: _____
Datum: _____

HOT

1. Förekommer/har det förekommit hot?
JA NEJ

2. Vid ensaka tillfällen Vid upprepade tillfällen

3. Har hoten varit:
Verbala Skriftliga

4. Har hoten följts?
Öga mot öga telefon Internet Brev Annat

5. Mot vilken/vilka har hoten varit riktade mot?
Personal (assistenter, lärare, skolpersonal) _____
Myndighet (polis, socialtjänst, försäkringskassan) _____
Andriga (barn, syskon, närstående) _____
Övriga (kamrater, okända) _____

6. Mot vilken/vilka kön har hoten riktats mot?
Man Kvinnor

7. Vad kan orsaka individens hotfulla beteende?
Kön _____
Yttre påverkan _____

11



Solhagagruppen

Ett gott liv - hela livet

Våra tjänster inom LSS och Sol:

- Specialförskola
- Korttidsboende
- Barn- och ungdomsboende
- Skola
- Kolloverksamhet
- Ledsagning
- Utvecklingsboende
- Utredning och behandling
- Daglig verksamhet
- Gupp- och serviceboende
- Gruppboende, 65+

Välkommen att kontakta oss för mer information: Försäljningschef Lasse Camehagen
E-post: lasse.camehagen@solhagagruppen.se • www.solhagagruppen.se



Nina Morin är verksamhetschef på ASP Center.

► tillbudsrapport. Arbetet med ASP-modellen har höjt allas medvetenhet.

Personalen har larm

Personalen har larm och det är bland annat för att många som kommer till ASP Center har ett aggressivt beteende. Det försvårar både för dem själva och för omgivningen.

–De har utvecklat en strategi för att klara sig i sin vardag, och i den ingår att vara aggressiv. Men den strategin är felaktig och passar inte in i vårt samhälle. Ofta har ingen satt sig ner och faktiskt pratat med de här personerna om vad de vill, hur de vill bli bemötta och gett dem möjligheten att hitta nya strategier.

Nina Morin tar som exempel en storvuxen

kille som fick utbrott som varken han eller personalen kunde hantera. Lösningen för honom var att när han signalerade att han var på väg att bli arg, tog han på sig kläder för att kunna gå ut och personalen följde med honom till den närliggande skogen. Där kunde han härja fritt tills han lugnat ner sig.

–Han behövde sedan allt kortare tid i skogen. Det fungerade för honom men ingen annan vi träffat. Det gäller att vi hittar olika lösningar. Vi ska vara gästernas GPS i vardagen och guida dem fram.

ASP Center använder genomgående kognitiv beteendeterapi.

–Vi använder KBT-inriktat arbetssätt för att lära om beteenden och hitta nya sätt att

hantera situationer. Det fungerar bra och fungerar på alla i olika utsträckning, oavsett diagnos. Funktionshindret finns kvar men vi kan lära våra gäster att hantera effekterna av det på olika sätt.

Det talade språket är jobbigt

För många är det talade språket jobbigt. Det blir en otrolig stress när man inte förstår vad som händer runt omkring en och inte kan ta till sig till exempel en förklaring genom ord. Av den anledningen är de anställda på ASP modeller för gästen. De visar hur saker och ting går till genom att göra det själva. Det är en form av medlemskap där de själva är verktyg.

–Vi hade en tonåring som aldrig borstat

Länsstyrelsens tillsyn

Den senaste tillsynen av ASP Center genomfördes i mitten av februari 2007. Då besökte länsstyrelsen i Norrbotten ASP Ungdomscenter AB som en del i Barnuppdraget, som länsstyrelserna fått i uppdrag av regeringen. Tillsynen omfattade sex ansvarsområden: utbildning, kvalitet, delaktighet, säkerhet, hälsa, känslomässiga och sociala behov.

Sammanfattande bedömning: Läns-

styrelsen konstaterar att HVB-hemmet ASP-Ungdomscenter inom samtliga ansvarsområden tillgodoser ungdomarnas behov av vård och behandling. På områden som var i behov av förbättringsåtgärder som att utvärdera verksamheten och utarbeta skriftliga rutiner för klagomålshantering har verksamheten vidtagit åtgärder som redovisades vid kommunikering av tillsynen.

HVB-hemmet ASP-Ungdomscenter bör, förutom ovanstående vidtagna åtgärder, förbättra dokumentationen. Inskrivningsbeslut, nämndens utredning och beslut saknas genomgående i akterna. Brister i journalföringen bör åtgärdas så att den sker i enlighet med gällande föreskrifter.

Beslut: Tillsynen avslutas med synpunkter som framgår ovan.

” Ofta har ingen satt sig ner och faktiskt pratat med de här personerna om vad de vill, hur de vill bli bemötta och gett dem möjligheten att hitta nya strategier

tänderna och som under sin uppväxt fått dem borstade med tvång. Hon förstod nyttan av att borsta tänderna men gjorde det inte. Det kom till slut fram att hon inte visste hur man gjorde. Då hämtade jag min tandborste och så tog vi allt steg för steg. Den första frågan från henne var: ”Hur mycket tandkräm ska man ha på?”. Eftersom hon hade perceptionsstörningar så provade vi 17 olika sorters tandkrämer innan hon hittade en som hon kände var bra. Sen skrev vi ett schema med bilder exakt hur tandborstning går till, steg för steg. Sedan dess är det inga problem för henne att borsta tänderna, säger Nina Morin.

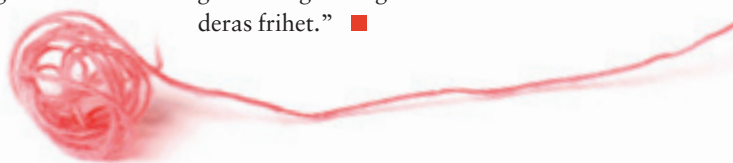
Över huvud taget jobbar ASP Center mycket med tydliggörande pedagogik och bilder för moment i vardagen och livet. Dessa scheman följer med då det är aktuellt för en flytt. Även personalen följer med under en utslussningsperiod för att livet i den nya miljön ska gå bra.

– Kan man tvätta sina kläder i vår tvättstuga betyder inte det att man kan göra det i en annan tvättstuga. Vi följer alltid med så att det blir en smidig övergång från oss till det nya.

För alla gäster blir inte målet att flytta till ett eget boende och klara

sig själv. Många behöver mer eller mindre stöd resten av livet.

– Men vi måste utmana och testa dem för att se vad de klarar och inte. Ibland måste man chanssa och även misslyckas för att nå framsteg. Vi måste även använda vår fantasi för att hitta nya lösningar på problem som vi sett tidigare. Allt passar inte för alla, säger Nina Morin och tillägger: ”Något som är viktigt är att vi bara får guida dem och ge dem vägledning. Vi får inte ta ifrån dem deras frihet.” ■



Casator Care är ett gemensamt namn för:




CASATOR CARE

Casator Care är det nya namnet på det som tidigare hette Villa Lindögruppen som innefattar behandlingshemmen Villa Lindö och Sörgården. Men våra behandlingar håller oförändrat högsta kvalitet och våra fina lokaler står som vanligt kvar i sina fantastiska miljöer. Välkommen till Casator Care!

Villa Lindö	Villa Lindö	Sörgården
		
Behandlingshem För mammor med barn samt gravida kvinnor med psykiatrisk problematik, psykosocial problematik och/eller missbruksproblematik.	Utredning & tjänster Vi utför utredningsuppdrag och tar emot akutplaceringar. För föräldrar med barn, familjer med barn och gravida kvinnor.	Behandlingshem För människor som är i behov av psykiatrisk vård enligt SOL och medicinskt färdigbehandlade med psykiska funktionshinder.

Casator Care, Lindölundsgatan 18, 392 35 Kalmar | Telefon: 0480-515 47
www.casatorcare.se



Ibland är ett leende bästa medicinen.

Partnergruppen erbjuder självständiga, moderna boenden för äldre och psykiskt funktionshindrade. I dag är vi ett av de största och mest resursstarka företagen inom vårdboenden i Sverige.

Vill Du veta mer kontakta Thorbjörn Persson på 042-311 58 17 eller Thommy Fors på 042-311 58 11.



Partnergruppen
www.partnergruppen.com



Dags att förändra *omfattande arbete med tillgänglighet för alla*

Text: Kerstin Karell Foto: Christian Johnsson

Det finns fler personer med funktionsnedsättning än många tror. Enligt en undersökning av Folkhälsoinstitutet så har en av fem personer i ålder 16 till 84 år en funktionsnedsättning som hindrar dem i deras vardag. Det kan handla om att en person inte kan läsa tidningen, inte lyssna på radio, inte ta en promenad eller kliva upp för ett trappsteg.

–Det här är en stor grupp människor som inte kan negligeras, säger Sören Hansson på Handisam, Myndigheten för handikappolitisk samordning.

Av dem som har en funktionsnedsättning uppger 22 procent i Folkhälsoinstitutets rapport att de har en dålig hälsa, mot två procent i gruppen som inte har någon

funktionsnedsättning. En tredjedel av den ohälsan är onödig och beror på ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet (går inte att koppla till funktionsnedsättningen).

–Ohälsa i befolkningen kan alltså minska genom ökad tillgänglighet, säger Sören Hansson och framhåller att det som är nödvändigt för tio procent av befolkningen underlättar för 40 procent och är bekvämt för alla i samhället.

–Det blir även dyrare för samhället att göra brandkårsutryckningar än att se till att tillgängligheten är god från början.

Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken; Från patient till medborgare, antogs av riksdagen våren 2000 och sträcker sig till och med 2010. I och med den skedde ett ställningstagande, att perso-

ner med funktionsnedsättning inte ska ses som patienter utan som medborgare med rättigheter och skyldigheter som alla andra.

Handlingsplanen har lett till att det genom ändringar i lagstiftningen finns ett omfattande stöd för att samhället ska vara tillgänglig för alla. Trots detta har tillgänglighetsarbetet gått trögt. År 2006 bildades Handisam, Myndigheten för handikappolitisk samordning, för att driva handikappolitiska frågor.

Något som nu driver på utvecklingen är FNs konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som Sverige undertecknade år 2008.

–Konventionen ska återrapporteras nästa år och sedan vart fjärde år. Vi har lagar som fungerar för konventionen men de måste i vissa fall redigeras och följas upp. Det finns ►►

Socialtjänsten



placeringsjouren.se

Vi erbjuder placering i hela Sverige

Placeringsjouren erbjuder drygt 320 behandlingsplatser för ungdomar (från 13år) och vuxna av bägge kön på kvalitetssäkrade HVB, resurspersonsboenden och familjehem runtom i Sverige. Utöver dessa kan vi matcha alla Sveriges behandlingsplatser vid behov.

Vi är tillgängliga dygnet runt

När ni väljer att placera genom Placeringsjouren, så hämtar vi vid önskemål eleven oavsett var denne befinner sig i landet. Dygnet runt. Vid akutlägen tar vi emot jourplaceringar dygnet runt vid behov.

Placeringsgaranti

När ni väljer att placera genom Placeringsjouren ges en placeringsgaranti. Det betyder att vi inte ger upp på eleven. Om något går fel där eleven placerats, så erbjuder vi annan lösning inom organisationen. Om ni godkänner förslaget så står vi för transporter och allt praktiskt kring flytten av eleven. Vi garanterar ett professionellt överlämnande där all dokumentation/information om eleven tas till vara, och att eleven fortsätter att arbeta där han var. Vi börjar aldrig om från början. Och vi ger aldrig upp på våra elever.

Personligt handläggare

När ni väljer att placera via Placeringsjouren får ni en egen handläggare som följer placeringen från förfrågan, genom placeringsmatchning tills att placeringsavtal är skrivet. Er personliga handläggare på Placeringsjouren matchar er placeringsförfrågan. Ni väljer om placeringen skall matchas endast mot kvalitetssäkrade behandlingsplatser, eller mot samtliga behandlingsplatser i hela Sverige. Er handläggare återkommer sedan med tre rangordnade förslag utifrån er elevs problematik.

Kontakta oss

Ni kontaktar oss antingen genom att mejla oss eller ringa oss. Ni blir endast kontaktade av oss. Ni får ingen reklam, inga utskick eller mejl direkt från några uppdragstagare. Om ni önskar hjälper vi även till att sammanställa ett förslag/utkast till interimistisk vårdplan utifrån det underlag ni ger oss. **Oavsett om vårt arbete leder till en placering eller inte, så är servicen till fullo kostnadsfri.**

DYGNET RUNT

020-22 80 00

HVB, familjehem, jourhem, resurspersonsboende i samarbete.



Totalt över 350 behandlingsplatser i hela Sverige

www.placeringsjouren.se

► även ett tilläggsprotokoll till konventionen som innebär att man kan överklaga till FN-kommittén om Sverige inte lever upp till konventionen, Sören Hansson.

Ytterligare något som skulle kunna sätta fart på utvecklingen är ett förslaget till ny diskrimineringslag. Förslaget presenteras i departementspromemorian Bortom fagert tal – om bristande tillgänglighet som diskriminering. Utredaren Hans Ytterberg föreslår där att bristande tillgänglighet ska ses som en form av diskriminering. Förslaget föreslås gälla för alla de samhällsområden där diskrimineringslagens övriga regler gäller i dag, bland annat arbetsliv och utbildning.

–Det som skulle kunna hindra förslaget från att antas av regeringen är om de bedömer att det kostar för mycket. Men egentligen är det inte diskrimineringslagen som medför kostnader, utan den skulle bara se till att det som redan slagits fast med andra lagar, verkligen genomförs, säger Sören Hansson.

Bra med information på hemsidor

Cirka en tredjedel av landets kommuner har tillgänglighetsguider på internet som beskriver hur tillgängliga olika platser och lokaler är för personer med funktionsnedsättning. Guidernas innehåll, utseende och struktur skiljer sig mycket åt och Handisam har fått regeringens uppdrag att bistå kommunerna i deras arbete.

–En tillgänglighetsguide är en särskild lösning som tas fram därför att information om tillgängligheten saknas där man söker annan besöksinformation. Om du ska åka och handla någonstans eller gå på bio så söker du idag oftast information om vilka filmer som går och öppettider på bios eller affärens hemsida. Handisam anser att det i första hand också är där som information om tillgänglighet ska finnas, säger Sören Hansson.

Handisam och SKL håller tillsammans i Nätverket för tillgänglighetsfrågor som



Sören Hansson,
Handisam.

träffas två gånger per år. I nätverket finns representanter från kommun och landsting. Idag ingår cirka 325 personer i nätverket där 139 kommuner och tolv landsting är representerade. Nästa träff är i Lund den 18 november.

–Nätverket är en möjlighet att diskutera sina frågor med andra och hitta gemensamma arbetssätt och lösningar. Det handlar om att tjänstemännen ska bli styrkta i sin roll och få ökad kraft att jobba med tillgänglighetsfrågor, säger Sören Hansson.

För att inspirera kommuner och landsting att arbeta med tillgänglighet har Handisam och Sveriges kommuner och Landsting tagit fram e-verktyget för tillgänglighetsarbete. I e-verktyget finns såväl information om hur man arbetar framgångsrikt med enkelt avhjälpna hinder och tillgänglighet som möjligheter att visa alla berörda både hur man arbetar och hur långt man kommit i sitt arbete. E-verktyget är en öppen jämförelse och kan även användas av enskilda medborgare.

–För den som arbetat ett tag med enkelt avhjälpna hinder blir användandet av e-verktyget en naturlig fortsättning och fördjupning när insatserna breddas till att handla om tillgänglighet i en bredare bemärkelse.

Den öppna och systematiska redovisningen som e-verktyget erbjuder ökar möjligheterna till en konstruktiv dialog mellan beslutsfattare och berörda. Idag redovisar 45 kommuner sitt tillgänglighetsarbete i e-verktyget och 66 kommuner har skaffat sig publiceringsrättigheter. Många fler använder det systematiska arbetssätt som e-verktyget erbjuder.

Den nuvarande handlingsplanen för handikappolitiken upphör i år. Under 2011 kommer regeringen att presentera en handlingsplan för handikappolitiken för fem år framöver. Den nya handlingsplanen kommer att ha konventionen som central utgångspunkt.

Myndigheterna har nya mål

Regeringen har en strategi för det fortsatta arbetet då det finns mycket arbete kvar att göra för ökad tillgänglighet. Regeringen har tagit fram ett antal inriktningsmål och 17 svenska myndigheter har i dagarna redovisat sina delmål för att nå dessa. Handisam ska i sin tur sammanställa underlag för hur genomförandet av handikappolitiken 2011 till 2016 ska kunna följas upp. Underlaget ska innehålla myndigheternas delmål och förslag på uppföljning samt ett system för att samlat och löpande följa upp arbetet mot de övergripande handikappolitiska målen. Underlaget ska lämnas till regeringen den 15 december.

–Myndigheterna ska alltså presentera delmål för perioden 2011 till 2016. Jag har haft kontakt med Trafikmyndigheterna och vågar påstå att om de uppfyller sina mål så kommer det verkligen att märkas inom den sektorn, säger Sören Hansson. ■

Exempel på funktionsnedsättningar:

- Nedsatt rörelseförmåga.
- Nedsatt syn.
- Nedsatt hörsel och dövblindhet.
- Nedsatt kognitiv förmåga.
- Astma och allergier.
- Stomi och inkontinens.
- Psykisk funktionsnedsättning.
- Nedsatt röst- och talfunktion.
- Läs- och skrivsvårigheter.

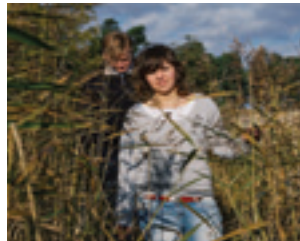
Exempel på ökad tillgänglighet:

Se Boverkets skrift Enklare utan hinder på www.boverket.se

Se presentationer på www.e-verktyget.se/EService/EServicePage___1264.aspx

www.handisam.se

TJUST
BEHANDLINGS
FAMILJER



Behandlingsfamilj - alternativ till institution



När barnet trivs i sitt sammanhang...

...blir världen begriplig, hanterbar och meningsfull

Tjust behandlingsfamiljer erbjuder socialtjänsten en helhetslösning som ger barn och unga möjlighet för växt och utveckling.

Vår styrka är tillgången till och förmågan att samla de nödvändiga professionerna i samverkan, med utgångspunkt i barnets behov.

Att bo och få omsorg hos Tjust behandlingsfamiljer är att leva ett tryggt vardagsliv, med stabila och nära relationer i behandlingsfamiljens egen hemmiljö. Familjen utgör basen i vardagen.

För professionell vård, utredning, vägledning och stöttning finns ett arbetslag bestående av psykologer, psykoterapeuter, socialpedagoger och socionomer med flera. Alla finns i behandlingsfamiljens närhet. Utifrån barnets eller ungdomens behov formas ett fungerande liv där nya möjligheter växer fram. Det kan finnas behov av att få stöd i skolgången liksom hjälp med att utveckla intressen som ger glädje och bygger självförtroende. Ett annat behov kan vara att gå i psykoterapi.



Hör av dig så får du veta mer!

Tjust Behandlingsfamiljer

Behandlar - Handleder - Utbildar

0490-343 46



Smart släckspray

Med Släckspray 112 från Pyrocom, kan du fånga in elden innan den sprider sig. Med en enkel knapptryckning kan alla hjälpa till att släcka mindre bränder. Stå på 1,5 meter och rikta strålen mot branden. Släckmedlet är varken giftigt, brandfarligt eller explosivt.

Släckspray 112 fungerar genom att snabbt kyla ner brinnande föremål utan att det inte blir följskador eller korrosion på teknisk eller elektrisk utrustning. Storleken på behållaren gör att den är lätt att förvara.

www.swtab.se



Nautiz X3 liten handdator med prestanda

Nautiz X3 är en toppmodern liten handdator för personal på fältet som behöver ett ultralätt mobilt arbetsverktyg med en kombination av pris, prestanda, avancerad teknik och smidighet.

Nautiz X3 är utformad för att vara så stryktålig och ha så hög prestanda som möjligt i ett mobilt och ergonomiskt format. Den mäter endast 150 x 67 x 25 mm och väger 260 gram, är IP65-klassad (dammtät och vattentålig) och klarar fullständiga MIL-STD-810G-tester.

Nautiz X3 är utrustad med en kraftfull 806 MHz X-Scale-processor, körs med Windows Mobile 6.5 Professional och har en rad integrerade standardfunktioner, bland annat 3G/Turbo 3G för tal och data, en 3-megapixelkamera med autofokus och LED lampa, WLAN och Bluetooth. Den har även som standard en 1D Laserskaner för streckkod och som tillval 2D imager (bildsensor).

Nautiz X3 är utrustad med 256 MB RAM för avancerade tillämpningar och 512 MB Flash datalagring. Det kraftfulla 3 300 mAh Li-Ion-batteriet fungerar en hel arbetsdag på en enda uppladdning. Den 2,8-tums (320 x 240) QVGA-pekskärmen är optimerad för utomhusbruk och är läsbar även i solljus.

Nautiz X3 tål fall från 1,8 meters höjd och fungerar i extrema temperaturer, från -20°C till 60°C. Enheten har skräddarsytt för användning på fältet och har inbyggd GPS, höjdmätare, G-sensor och kompass.

www.handheldgroup.com

Laddbar ficklampa

Led Lensers nya laddbara ficklampa M7R har ett starkt ljus på drygt 200 lumen, men kan även användas i ekonomimode på 15 procent. Vid starkt sken är räckvidden på ljuset upp till 255 meter. Brinntiden per laddning är cirka 20 timmar och ficklampan kan laddas både genom USB-port och på 220V. Den magnetiska laddaren indikerar med grönt då lampan är fulladdad.

M7R är en multifunktionell LED-lampa som kan ställas i fast sken eller dimmas steglöst, ställbar fokusering, morsefunktion och blink eller försvars-strobe.

www.swtab.se



Högtalare för bakgrunds- och förgrundsmusik



FreeSpace DS40F and DS40SE är de senaste högtalarmodellerna i FreeSpacefamiljen från Bose. Med dessa utökar man DS linjen och erbjuder tre nivåer av ljudprestanda mellan högtalarmodellerna DS16, DS40 & DS100.

FreeSpace DS40 & DS40SE är skapade för bakgrunds- och förgrundsmusik med rikt detaljerat ljud som är fylligt, klart och låter naturligt, inte minst vid återgivning av tal. DS40 utanpåliggande och DS40 infälld. Med sin moderna design smälter de fint in, både inomhus och utomhus med flexibla monteringsbeslag.

Det nya fästet för takmontage gör det möjligt att montera utanpåliggande högtalare i tak och inte bara infällda högtalarmodeller. Med det nya stolpbeslaget kan man fästa högtalaren runt en stolpe istället för på en vägg.

www.bose.se

Hemma-spalösning

På en yta mindre än 1,3 kvadratmeter har Tylo skapat en hemmaspa-lösning för hörnmontage som innehåller både ett avkopplande ångbad och en vanlig dusch.

Tylo ångdusch i110/c bygger på samma profilsystem som övriga ångduschar i Tylos Impressionserie och är tillverkad helt i aluminium, glas och högblank akryl.

Ångduschen har mätten 1125 x 1125 millimeter och levereras inklusive sittpall. Utvändigt höjd 2100 millimeter.

www.tylo.se



Foto: Anders Sällström.



Mobiltelefon med sms-knapp

Doro släpper sin senaste enkla mobiltelefon i exklusiv silverkromfärg – Doro PhoneEasy 332gsm Krom. Med stora knappar, enkla menyer och en särskild SMS-knapp vill Doro underlätta SMS:andet för alla de som i dag upplever SMS som svårt och komplicerat.

Telefonen erbjuder funktioner som direktknappar till favoritnummer, SMS och larm. Den har också en zoomfunktion för SMS och telefonbok för ökad läsbarhet, samt kraftfullt ljud och tydlig display. Dessutom är telefonen utrustad med en praktisk och lättanvänd ficklampa – perfekt att knäppa på när man beger sig ut i vintermörkret. Och för att undvika problem med krångligt knappläs finns det en separat knappläsknapp.

www.doro.com

DAVSJÖ VÅRD AB

Davsjö Öppenvård

Multisystemisk behandlingsmodell på hemmaplan (eller familjehem) med dygnet runt beredskap. Skräddarsydda insatser efter behov.

- Handledning-familjehem, socialtjänst, vårdboenden.
- Utbildning-ledande forskare inom aktuella ämnen.
 - Utredning-anknytningsprofilering, neuropsykiatriska utredningar.
- Öppenvården är en del av en vårdkedja med HVB, skola och träningsboenden.

Daniel Oja daniel.oja@davsjo.se 0708/800852
Lennart Davidsson lennart@davsjo.se 0733/210777
www.davsjo.se 0415/15099



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.

Vi tar emot flickor och pojkar mellan 12-17 år som har svåra problem

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.

Utagerande pojkar

Vi tar emot snabbt

**Vid frågor kring placering,
ring Kent Kmety 0736-48 41 42**

**För mer information besök vår hemsida
www.roslagenselevhem.se**



Steg 1 utbildning i familjeterapi i Lund

Familjeforum tillsammans med professor Kjell Hansson anordnar återigen en steg 1 utbildning i familjeterapi - grundläggande familjeterapi på systemisk/interaktionistisk grund med fokus på evidensbaserade och evidensinformerade behandlingsmodeller.

Kursen går över drygt tre terminer med start i maj 2011 och slut i december 2012. Vi följer Lunds

universitets kursplan för grundläggande familjeterapiutbildning (steg 1). Utbildningen ges på halvfart med utbildningstillfällen två dagar varannan vecka. De tre terminerna innehåller såväl teori- som handledningsmoment. Vi har endast c:a 16 platser. Sista anmälningdagen är den 31 januari 2010.

För mer information och anmälan:
www.familjeforum.com

www.inom.com



Varannan är undernärdd

En stor kostnad för samhället

Text: Kerstin Karell Foto: Christian Johnsson

Livsmedelsverket uppskattar att undernäring förekommer hos hälften av landets äldre på särskilda boenden. Internationell forskning visar att den står för stora samhällskostnader där längre sjukhusinläggningar är en del.

Livsmedelsverket har under 2010, på uppdrag av regeringen, tagit fram råd om bra mat i äldreomsorgen. Fokus i råden ligger på att förebygga undernäring och verka för god livskvalitet. Syftet är att lyfta fram viktiga aspekter kring mat för äldre, riktade till olika personalgrupper.

Arbetet har under hösten varit ute på remiss och vid årsskiftet förväntas Livsmedelsverket komma med färdiga råd.

Bakgrunden är att det är vanligt med undernäring hos den äldre befolkningen. Livsmedelsverket konstaterar att av de äldre som bor hemma är cirka fem procent undernärda. Inom särskilt boende uppskattar man att undernäring förekommer hos hälften av de äldre.

Sundare att väga lite mer

I en svensk avhandling som Dietisternas riksförbund hänvisar till bedömdes nutritionsstatus hos drygt 1300 äldre som var 65 år och äldre (medelåldern 85 år). Den visade att 73 procent låg i riskzonen för sjukdomsrelaterad undernäring. Efter tre års studier konstaterades samband mellan undernäring, lågt BMI (Body Mass Index) och död.

Josephine Garpsäter, dietist i Sundbybergs stad, konstaterar att det finns en generell uppfattning i vårt samhälle att det är sunt att vara smal och farligt att vara överviktig. Det går även igen inom äldreomsorgen. Men i de äldres fall är det bättre med ett par kilo mer än ett par kilo för lite.

–Som äldre är det sundare att väga mer än mindre, säger Josephine och förklarar att äldre ska ha ett BMI över 22.

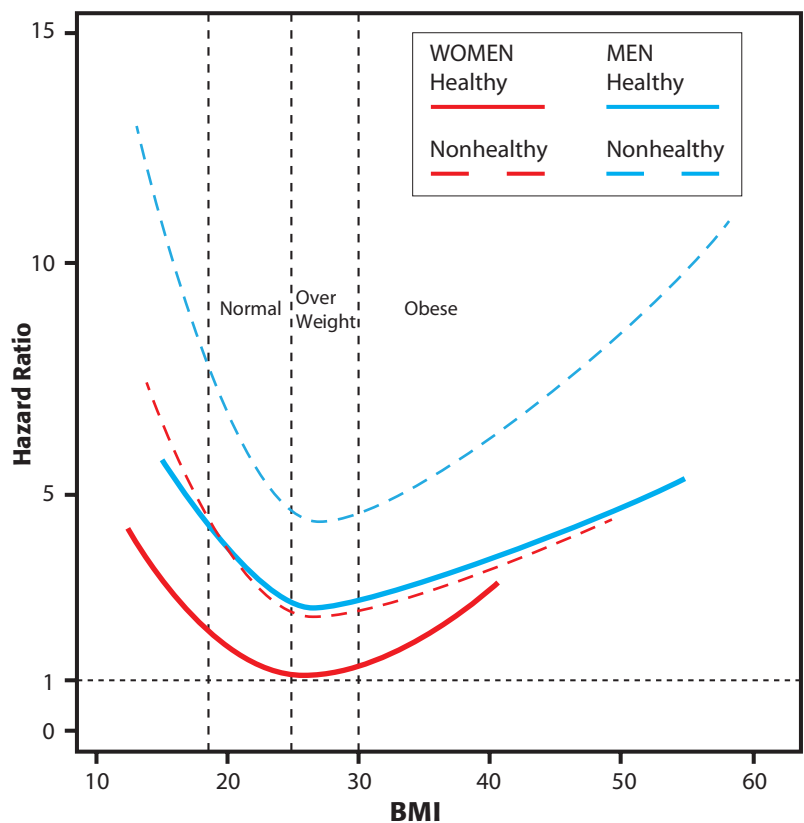
Forskning visar att ett BMI mellan 25 och 30 är det bästa när man är äldre, sett till överlevnad. De som har ett BMI som är lägre än 20 löper större risk att dö än de

som har BMI över 35. Att ha ett lågt BMI är med andra ord en riskfaktor.

Undernäring hos den äldre befolkningen kostar även samhället stora summor. Ingen studie har gjorts i Sverige men i Storbritannien har forskare kommit fram till att undernäring kostar samhället 13 miljarder pund, det vill säga cirka 137 miljarder svenska kronor. Cirka 10 procent av den äldre befolkningen (65+) är drabbad av undernäring men står för merparten av kostnaden. Forskning från Storbritannien visar bland annat att

jämfört med normalviktiga äldre så stannar undernärda mycket längre på sjukhus och har tre gånger så hög risk att få tillstånd komplikationer under operation.

Utifrån uträkningar att kostnaderna för äldre undernärda är på samma nivåer i Sverige som i Storbritannien har Dietisternas riksförbund räknat ut att en dietist i varje kommun motsvarar mindre än vad en procent av sjukdomsrelaterad undernäring hos äldre kostar samhället.



- ~9200 70-75 år
- 10 års uppföljning
- BMI 25-30 optimalt för överlevnad
- BMI <20 större risk att dö än BMI >35
- BMI 25-30 13 procent lägre risk att dö, jämfört med BMI 20-25. Oberoende av sjukdom.

Flicker et al. JAGS 2010;58:234-241

Vidare läsning:

Bapen, British Association for Parenteral and Enteral Nutrition (BAPEN, 2006 and 2008; European Nutrition for Health Alliance, 2006) (BAPEN, 2009 (1)) (the "MUST" report, BAPEN 2003; Age Concern, 2006; BBC, 2006).



Alla kan ju mat

Men den är en livsviktig pusselbit för helheten

Text och Foto: Kerstin Karell

Josephine Garpsäter började som dietist inom äldreomsorgen i Sundbybergs stad genom ett projekt finansierat via regeringens stimulanspengar, riktade för att utveckla och förstärka vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Många kommuner startade projekt inom kost och nutrition.

–Innan stimulansmedlen var det endast ett tiotal dietister inom kommunal verksamhet. I och med medlen var vi drygt 100 och idag är cirka 80 som är kvar, säger Josephine som idag har en fast anställning.

Hon är dock övertygad om att det inom tio, tjugo år kommer att vara självklart med en dietist inom äldreomsorgen. Bland annat för att kommunen har det medicinska ansvaret för de äldre, det är en besparing för samhället

I Sundbyberg finns dietist Josephine Garpsäter som en del i teamet kring den äldre. Förutom att det är viktigt vad och när de äldre äter så jobbar hon för att måltiden ska vara en bra och social upplevelse.

och för att dietistkompetens behövs.

–Mat är ett område som man ofta inte har jobbat speciellt mycket med internt. Alla kan ju det här med mat sägs det ju. Men när en dietist kommer till en kommun förstår de allra flesta att vi har en kompetens som det finns ett behov av.

Extra smakrik mat

En åldrande kropp förändras och då ändras behovet av näringsämnen och energi. Den äldres lukt och smak blir sämre vilket innebär att maten måste vara extra smakrik.

–Det spelar ingen roll hur näringsrik maten är om den inte är god och vällagad. Jag har ätit mig igenom de matsedlar som serveras i kommunen och maten är vanligtvis bättre än på en vanlig lunchrestaurang. Det

som kan förbättras är att den behöver vara mera smakrik, smaken som kommer av att maten är lagad från grunden.

De äldres aptit påverkas av tugg- och sväljproblem, muntorrhet, läkemedel, sjukdomar och svårigheter att aktivera och röra sig. Även psykosociala faktorer, som ensamhet och nedstämdhet påverkar.

Det finns även en förstållning om att äldre inte behöver så mycket mat, eftersom de inte rör sig så mycket och har slutat växa. Men det stämmer inte.

–Äldre blir mätta snabbt och äter därför små portioner. Så på så sätt äter de lite. De behöver därför äta flera gånger per dag för att få i sig tillräckligt med näring. Utöver tre måltider behöver de bra mellanmål och ofta även nattmål, säger Josephine.

”Många tror att det behövs något stort och avancerat men ofta är det de små byggstenarna som gör skillnaden

Till middag ska det serveras riktig, varm mat och inte någon tunn soppa som är fattig på energi, kräm eller gröt, vilket förekommer på många håll.

– De är snarare exempel på bra kvällsmål.

Det förekommer att måltiderna planeras efter personalens schema snarare än de äldres behov.

– På flera ställen har personalen insett att det inte är hållbart. Äldre kan behöva ett kvällsmål efter middagen och många behöver även ett nattmål. Många små mål behövs för att nå upp till det totala energibehovet och motverka att kroppen bryts ner.

Hungriga på natten

Att äldre vaknar på natten och är utåtagerande, oroliga och irriterade kan enligt Josephine mycket väl bero på att de är hungriga. På äldreboendena i Sundbyberg erbjuds de äldre numera något att äta om de vaknar på natten. Det gör att till exempel sömmedel kommer i andra hand.

– Vi måste tänka på helheten och där är nutrition en viktig del. Om kroppen inte får i sig tillräckligt med näring kan stressnivån och oron öka vilket kan leda till ett utåtagerande beteende men också en ökad risk för fall, säger Josephine.

Hon samarbetar med arbetsterapeuter, sjuksköterskor, omsorgspersonal och läkare kring de äldre inom förvaltningen. Förståelsen för vad en dietist kan och kan bidra med har ökat.

– Jag blir kontaktad och konsulterad i många frågor. Det kan gälla tröga och lösa magar eller till exempel trycksår.

Josephine berättar om en boende som hade ett trycksår som inte ville läka. Hon ordinerade näringsberikad mat och lite extra kosttillslag. Efter tre veckor hade såret läkt helt.

– Många tror att det behövs något stort och avancerat men ofta är det de små byggstenarna som gör skillnaden. Det gäller bara att kunskapen finns.

Förutom den rent medicinska aspekten arbetar Josephine mycket med själva måltiden.

– Måltiden ska bli dagens höjdpunkt, något att samlas och umgås kring. Den ska ha en självklar plats i de äldres vardag och alla tillfällen att göra något extra ska tas till vara, som till exempel olika högtider, årstidsväxlingar och Nobelfestligheterna.

Maten kallar

Rent praktiskt ska tallrikarna värmas innan maten servas. På så sätt håller sig maten varm längre vilket är viktigt eftersom äldre ofta äter långsamt. Måltiden ska ge ett helhetsintryck med karotter på bordet och tallrikarna till huvudrätten ska inte dukas av förrän alla har ätit klart.

– De äldre ska inte bli stressade. Tallriken ska inte ryckas bort från dem så fort de ätit klart. Det sociala måste vara en del. De äldre får gärna sitta kvar, prata och umgås.

Projekt kost och nutrition i Sundbyberg

Projektet har till syfte att förbättra mat och måltider för Sundbybergs stads äldre. Projektet har genomförts på tre nivåer:

Individnivå: Pensionärer boendes på äldreboende har möjlighet att få individuell kostrådgivning. Främst är det undervikt som konsultationerna handlar om.

Personalnivå: All personal som finns i den äldres närhet måste ha goda kunskaper om mat, näring och nutrition för att säkra upp nutritionskedjan. Omsorgspersonalen lär sig att skapa trevliga måltidsmiljöer, upptäcka ätproblem och andra riskfaktorer i ett tidigt skede. Sjuksköterskorna fördjupar sig i nutritionsbedömningar, nutritionsbehandling och kostordinationer. Alla chefer får tydliga uppdrag om vad verksamheten ska svara på för kvalitetskrav gällande mat, måltider och nutrition.

Organisation: Arbetet inom äldreomsorgen styrs av lagar, regler och uppdrag från politiker. Utöver det så har Sundbybergs Stad avtal och upphandlingar med olika företag och detta påverkar mat- och nutritionsfrågorna. I projektet ska avtalen anpassas på ett sådant sätt att ett gott nutritionsomhändertagande möjliggörs och att pensionärerna får bästa möjliga måltidsupplevelse. För att förbättra kvaliteten och samarbetet sker kontinuerliga möten med utförare.

Vad är sjukdomsrelaterad undernäring?

Ett tillstånd med brist eller överskott (eller obalans) av energi, protein och andra näringsämnen som orsakar mätbara ogynnsamma effekter på kroppen, dess funktion samt förutsättning att klara behandling.

Vad är nutrition? Sambandet mellan näring, näringstillförsel och näringsupptag.

Body Mass Index är ett sätt att värdera nutritionsstatus. Det beräknas som vikt i förhållande till kroppslängd.

Källa: Dietisternas riksförbund

Senior alert: www.ucr.uu.se/senioralert/

Josephine håller i föreläsningar, utbildningar, konsulterar på plats och finns tillgänglig om personalen behöver råd eller tips. Arbetet går framåt och det finns en större medvetenhet om nutrition och måltidens betydelse hos personalen. Förutom Josephines närvaro har arbetet med kvalitetsregistret Senior Alert gett aha-upplevelser.

– Allt förändringsarbete tar tid men jag ser tydliga resultat. Till exempel att en avdelning ville börja att rosta bröd, för att stimulera luktsinnet hos de boende. Det behövs inte alltid så mycket, säger Josephine som tycker att det är förvånande att det är så självklart att diskutera hjälpmedel men inte mat.

– Våra äldre ska det så bra som möjligt och nutrition och mat är en viktig del. ■

Josephine Garpsäter

Ålder: 28 år

Bor: Södertälje

Familj: Mamma, pappa, bror, i övrigt självgående.

Intressen: Ridning och multisport.

Läser: MYCKET! Alla debattartiklar, ledarsidor och facklitteratur som jag kommer över. Skönlitterärt läser jag just nu inte helt otippat "Hundraåringen som klev ut genom fönstret och försvann"

Aktuell: Blev tidigare i höst nominerad till "Årets stjärnskott" av branschtidningen Restaurangvärlden.

Varför äldreomsorgen: Alla ämnen under utbildningen var intressanta men jag fastnade för geriatrik och äldreomsorg. De äldre är svaga i vårt samhälle och någon måste ta diskussionen för dem. Jag anser att de är värda att få värdiga sista år.



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.

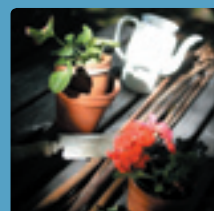
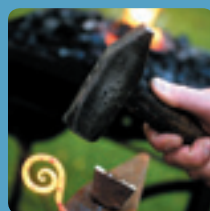
Behandlingsinnehåll

- Helhetssyn
- Medlevarskap
- DBT
- Familjesamtal
- Mellanvårdsboende

Hemsida: www.skogsbrynet.org

Mail: info@skogsbrynet.org

Telefon: 0301 42844



När hemma inte räcker till

finns vi för heltidsboende eller som avlastning

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

Vill du veta mer om oss?

Ring eller besök vår hemsida.

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



Handen på hjärtat Kjell... Vad gör du egentligen för att behålla en god kundkontakt?

Det blir allt viktigare att vi i den hårda konkurrensen bedriver kundvård på högsta nivå. Dessutom vet vi att det är enklare att behålla en befintlig kund än att hela tiden jaga nya kunder!

Ditt företag på omslaget

Vi har tagit fram två olika kokböcker (en bok med de bästa julrecepten och en bok med de absolut bästa fredagsmenyerna), där Du med ett eget omslag kan profilera Dig och Ditt företag på ett nytt, annorlunda och trevligt sätt. Dina kunder blir garanterat påmind om sin affärsförbindelse med Dig och Ditt företag varje gång det lagas mat efter recept som finns i dessa böcker. Detta har redan blivit en succé.

Kontakta oss så berättar vi mer hur du enkelt kan skapa en smartare kundvård som gör sig påmind länge.

Svenska Media Docu
post@svenskamedia.se
0651-150 50



FÖRSTÄRKTA FAMILJEHEM FÖR ENSAMKOMMANDE FLYKTINGBARN

- Familjehemsplatser
- Akutplatser
- Ålder 13- 25 år
- Dygnetruntjour
- Psykiatrisk kompetens
- Handledning och utbildning

Välkommen med förfrågningar och ansökningar!

Verksamhetsansvariga:

Mariann Wideving
tel: 070-508 22 95

Marie Alexissou-Larsen
tel: 070-412 67 73

Fax: 019- 10 16 70

www.asyljouren.se

Mail: wideving@asyljouren.se

Org.nr: 556748-5478

Först kläcktes idén att **dokumentera** över internet



sedan föddes vår nya produktidé:

**kvalitetssäkra journal,
dokument och uppföljning**



Våra över 90 nöjda kunder finns inom

**HVB, LSS, familjehem, IFO,
personlig assistans, äldreomsorg**

www.isoxxhv.se

Nectar Systems AB, 0451-89300



Välkommen till Bergbo Utrednings- och Behandlingshem!

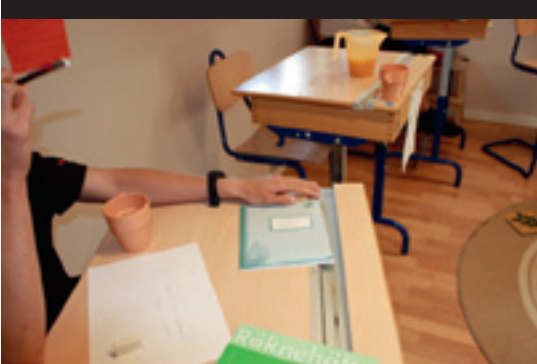
- *Har via N&N Psykologi AB tillstånd att bedriva slutenvård utifrån hälso- och sjukvårdslagen.*
- *Egen Psykolog som är tätt knuten till behandlingsarbetet.*
- *Egen Psykoterapeut som även är handledare och lärare i psykoterapi.*
- *Läkare knuten till verksamheten.*
- *Distriktssköterska knuten till verksamheten.*
- *ART-utbildad, drog – och diabetesutbildad personal.*
- *Vi följer BBIC.*

Vi arbetar med ett humanistiskt och existentiellt synsätt där vi förutom en tät dialog med uppdragsgivaren, föräldrar och barnet använder den psykoanalytiska teorin som verktyg i utformningen av det individanpassade behandlingsinnehållet.

Vi arbetar med stöd av BBIC och uppföljning av behandlingsplanerna görs kontinuerligt. De observationer och reflektioner vi gör kommuniceras skyndsamt till respektive uppdragsgivare och vi arbetar gärna och intensivt samman med föräldrar eller andra anhöriga för att optimera den process som själva behandlingstiden innebär.

På Bergbo HVB har vi i nuläget fem platser för pojkar och flickor 10-16år. Vi utbildar vår personal i administrativt arbete, socialförvaltningsrätt, arbetsrätt med mera och dessutom genomgår och planerar vi för utbildning av socionomer och sjuksköterska till steg 1 psykoterapeuter.

Parallellt med den kommunala skolans verksamhet arbetar vi med att utforma det miljöterapeutiska behandlingsarbetet och använder skolverkets kursplaner som stöd i detta. Det dagliga arbetet på behandlingshemmet bidrar till en "infasning" i en fungerande skola på sikt är möjligt för varje barn.



Kontaktperson/föreståndarinnan: monica.nilsson@bergbo.se

Kontakttelefon: 0278-63 69 30

Email: info@bergbo.se • www.bergbo.se

BERGBO
hvb

Cannabis ökar mest

Cannabis är den drog som ökat mest i de 15 största svenska kommunerna under första halvåret i år. Även alkoholmissbruket och missbruk av lugnande medel förekommer oftare än tidigare, visar en ny rapport från CAN.

Maria Beroendecentrum blir Capio Maria

Maria Beroendecentrum har bytt namn till Capio Maria i samband med att verksamheten blir en del av Capio. Capio Maria erbjuder fortsatt akut och planerad specialistvård av personer med alkohol-, drog- och läkemedelsberoende i och omkring Stockholm. Övergången är en följd av att Capio, som tidigare har kommunicerats, vann upphandlingen av den berörda beroendevården genomförd av Stockholms Läns Landsting under 2009.

Alkohol skadligast

Enligt en färsk brittisk undersökning är alkohol skadligare än heroin sett till olika drogers skadlighet både för missbrukaren själv och för det övriga samhället. På en skala från noll till hundra tog alkoholen en förstaplats med talet 72. Näst farligast var heroin med indextalet 55 och tredje farligast crack-kokain med indextalet 54. Tobak fick talet 26 och cannabis 20.

Behandlingshem polisanmälar anmälare

Ledningen för ett behandlingshem i Småland har polisanmält en person för förtal. De misstänker att en anmälan har lämnats till Socialstyrelsen om brister i hemmets verksamhet. Ledningen tillbakavisar anklagelserna och är övertygad om att anmälan kommer från en tidigare anställd som fick lämna verksamheten. Socialstyrelsen har inspekterat verksamheten. Några brister som kunnat föranleda ett akut agerande har man dock inte sett. Källa: Smt

Frösunda har förvärvat Norlandia Care

Frösunda har förvärvat Norlandia Care Personlig Assistans AB. Verksamheten bedrivs huvudsakligen i Skåne med cirka 500 anställda och 100 kunder.

Många fullföljer behandlingsprogram

De av Kriminalvårdens klienter som går program i frivården fullföljer sin behandling till 80 procent. Det är siffror som tillhör de högsta i världen.

– Under 2009 fullföljde nästan 9000 klienter något brotts- eller missbruksprogram i anstalt eller frivård. När jag föreläser utomlands är det knappt att man tror mig, berättade Kriminalvårdens sakkunnige i behandlingsfrågor, Martin Lardén.

Att klienter fullföljer de be-

handlingsprogram de påbörjar är mycket viktigt eftersom en avbruten behandling faktiskt kan leda till ökad risk för återfall. Det är viktigt att följa den så kallade RNR-principen.

Det första R:et, riskprincipen, innebär att behandlingen ska anpassas efter återfallsrisk. Faktorer som påverkar är till exempel kön, ålder och hur många brott klienten har begått. Behovsprincipen (N=Need) utvärderar klientens behov av behandling, till exem-

pel missbruksproblematik eller aggressivitet. Det sista R:et står för responsivitetsprincipen, där man ska anpassa pedagogiken i en behandling både efter målgrupp och individ. Ju fler av principerna behandlingen uppfyller desto bättre effekt på återfall.

– De utvärderingar vi gjort för att se om Kriminalvården följer RNR visar att vi ligger bra till, också internationellt, säger Martin Lardén som höll i ett seminarium på Drogfokus.

Genetiska orsaker bakom ADHD

Den medicinska tidskriften The Lancet publicerar ny forskning om ADHD som visar att beteendestörningen kan ha genetiska orsaker.

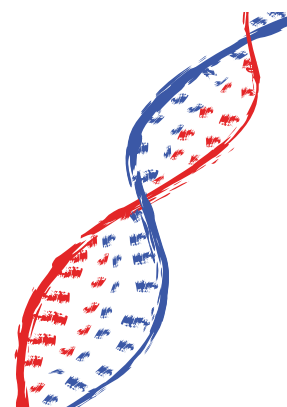
När brittiska forskare jämförde DNA från cirka 400 barn med diagnosen ADHD med DNA från tusen barn utan diagnos upptäckte de en tydlig skillnad.

Hos flera av barnen med ADHD var vissa segment av

DNA dubblade, eller så saknades de helt.

Det betyder att det finns en biologisk förklaring till ADHD och att hjärnan hos barn som har diagnosen skiljer sig från hjärnan hos andra barn. Forskningen är en mycket viktig pusselbit i förklaringen till vad som orsakar ADHD.

Hittills har empiriska bevis för att sjukdomen har biologisk bakgrund till stor del saknats.



Goda resultat vid depression

Deprimerade patienter som fick utbildning och gruppsamtal i primärvården förbättrades i dubbelt så hög utsträckning som med gängse behandling. Det har Maja Hansson, doktorand vid Umeå universitet visat i en avhandling.

Depression är en vanlig sjukdom och de flesta drabbade personer behandlas i primärvården, vanligen med antidepressiva läkemedel, stöd- och återbesök. Denna behandling har oftast god effekt, men många patienter har kvarstående symtom och det finns ett behov av nya strategier. I avhandlingen utvärderas effekten av programmet Contactus, som innehåller patient-

utbildning och gruppsamtal för deprimerade patienter som behandlas i primärvården. Resultaten visar att utbildningsprogrammet har en positiv effekt på behandlingsutfallet. Jämfört med en kontrollgrupp blev de patienter som deltog förbättrade i dubbelt så hög utsträckning (55 procent jämfört med 29 procent) enligt skattningsskalan HAD och 72 procent av programmets deltagare kände sig subjektivt förbättrade jämfört med 47 procent i kontrollgruppen.

Avhandlingen visar att patienterna oftast trodde att deras depression var orsakad av pågående stress, vanligtvis relaterad till arbetet och även

den egna personligheten. Våldigt få nämnde biologiska orsaker, till exempel ärftlighet. Bland dem som blivit förbättrade nämndes vid uppföljningen oftast antidepressiva mediciner och Contactusprogrammet som förklaring till deras förbättring.

Tidigare studier har visat att cirka 15 procent av alla patienter som söker till primärvården lider av depression, men att diagnosen ofta missas. Självskattningsskalor kan användas för att underlätta diagnostiken och minska risken för att depressioner inte upptäcks. I avhandlingen jämförs två vanliga självskattningsskalor för depression (HADS och PHQ-9) med varandra.

MaxiMilia firar 10 års jubileum

Alla nya kunder som tecknar avtal före

1/1-11

får



på abonnemangsavgiften under 1 år

Det har hänt mycket under dessa 10 år och idag är MaxiMilia ett affärs- och verksamhetssystem. Nu finns en faktureringsfunktion för de privata entreprenörerna inom kommunal vård- och omsorg.

Nyckelfärdigt - Användarvänligt – Kundenpassat



MaxiMilia AB
Bergslagsvägen 33
774 30 AVESTA

Tfn: 0226-183 90
www.maximilia.se



Vi kan kollo!

Stiftelsen Barnens Dag har stor erfarenhet av att utifrån uppdrag arrangera, starta och driva olika sorters kollo året runt. Till Barnens Ö och Fiskeboda kommer därför cirka 3000 kollodeltagare varje år. Vi fixar ert kollo!



Sommarkollo Lss-kollo Helgkollo
Riktigt kollo är kul, bra och viktigt. stbd.se

Linnébygdens Behandlingshem

www.linnebygdensbehandlingshem.se

På Linnébygdens Behandlingshem arbetar vi utifrån ett individanpassat miljöterapeutiskt synsätt.

För att stärka varje individs självkänsla och självförtroende utgår vi från de positiva och friska egenskaper som finns. På Linnébygdens Behandlingshem har vi ett helhetsperspektiv och på varje individ där social, psykisk och fysisk hälsa är centrala begrepp.

Tillstånd att ta emot ungdomar med spel- & datamissbruk/beroende.



Linnébygdens Behandlingshem Johansgårdens AB

Bohult 578, 343 71 Dio, Tel: 0476-215 44, Mob: 070-959 97 01
anders@linnebygdensbehandlingshem.se

BEHANDLINGSHEMMET EGEHM

Psykosocial och psykiatrisk specialistvård

i Västervik & Falla med mycket hög kvalitet och kompetens. Vi har egen specialistläkare i barn och ungdom samt vuxenpsykiatri.

20 platser delat i mindre enheter för flickor som har suicidtankar och gör sig illa. Psykoterapeutiskt arbetssätt. KPT, KBT, DBT och RIDTERAPI-modeller för att komma vidare!

Boka gärna föreläsningar och utbildningsdagar med vår specialistläkare. För placerare och övriga samarbetspartners är det helt kostnadsfritt!

Tel: 0490 - 83554 • e-post: info@egehem.com
www.egehem.com



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



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

fralsningsarmen.se/locus
locus@fralsningsarmen.se
Telefon: 08 667 21 82



Särskilda behov - individuella lösningar

Villan: Barn och familjer, 0-12 år.

Prästgården: Tjejer, 12-18 år.

Förstärkta familjehem

Öppenvård

Akuta placeringar, Utredningsplaceringar (BBIC)
& Behandlingsplaceringar.

Villan

akut- och utredningshem

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

Granby Storgård har utökat verksamheten

Granby Storgård har öppnat en ny behandlingsenhet i Upplands-Bro och har därmed utökat antalet platser från tio till 22. Verksamheten kan erbjuda utökad utslussning och eftervård. Behandlingen är indelad i fyra faser som fyller den enskildes behov.

Ersta diakoni säger upp hemtjänstvtal

Ersta diakoni har beslutat att säga upp avtalet med Stockholms stad om att utföra hemtjänst. Anledningen är att ersättningen inte är tillräcklig för att hålla god kvalitet i omsorgen och samtidigt få en ekonomi i balans.

Ny direktör för Stiftelsen Rödakorshemmet

Eva von Strauss, docent i vårdvetenskap vid Karolinska institutet, efterträder den 1 januari Annelie Löfqvist som direktör för Stiftelsen Rödakorshemmet. Stiftelsen driver i dagsläget flera äldreboenden och kommer även att ta över samt öppna nya under de kommande åren.

Äldreboende i Kumla ska utredas

Socialstyrelsen har beslutat att granska de missförhållanden och övergrepp som avslöjats vid ett äldreboende i Kumla. Tre anställda sågs upp och polisanmäls efter årtal av grova fysiska och psykiska kränkningar av de gamla. Fler misstänks ha kränkt de gamla.

Dålig kontroll av hemtjänstföretag

Stockholms stad har för dålig kontroll av de över hundra privata hemtjänstföretagen. Enligt stadens revisorer är det ottydligt vem som ska åtgärda eventuella brister och uppföljningen med dem som får hemtjänst sker för sällan, bara en gång om året.

20 miljoner till SiS för förstärkt utslussning

Regeringen anslår i sin budgetpropositionen 20 miljoner kronor till förstärkt utslussning inom slutna ungdomsvård.

Färre mediciner till äldre

I Sverige äter 20 procent av de som är 75 år och äldre tio eller fler mediciner.

I ett projekt i Uddevalla anlätades en apotekare och en distriktsläkare som gick igenom 37 personers mediciner. Resultatet blev 90 förändringar. De fem vanligaste åtgärderna i projektet var: Läkemedel togs bort i 32 procent av fallen, dosen minskades i 18 procent av fallen, byte av läkemedel 16 procent, problem fanns men ingen åtgärd 7 procent, byte från regelbunden användning till vid behov 5 procent.

Av deltagarna var 28 från

Västanvindens äldreboende. De har demenssjukdomar och funktionshinder. De nio andra i projektet har hjälp av hemsjukvården. På Västanvinden minskade deltagarnas läkemedel från i genomsnitt tolv till tio per person. För många patienter har förändringarna gjort att de mår bättre. I några fall är det tvärtom och då har man ändrat tillbaka.

Den viktigaste delen i projektet var att minska mängden psykofarmaka, då patienten helst bara ska ha två psykofarmaka. På Västanvinden har patienter med tre eller flera



psykofarmaka minskat från 47 procent till 5 procent.

Projektet fortsätter med vårdtagare inom hemtjänsten.

Källa: Bohuslänningen

Svenskar ska bli mer hälsosamma

I Sverige beror 20 procent av alla för tidiga dödsfall och funktionsnedsättningar på ohälsosamma levnadsvanor.

För att förebygga sjukdomar som cancer, hjärtsjukdomar, diabetes och psykisk ohälsa lanserar Socialstyrelsen nu för första gången nationella riktlinjer på området.

– Det finns inget tillfälle då man är så villig att ändra sina levnadsvanor som när man träffar sin läkare. Därför måste sjukvården satsa mer på att stödja människor att äta nyttigare, sluta röka, minska sin alkoholkonsumtion och röra på sig mer, säger Lars-Erik Holm, Socialstyrelsens generaldirektör.

Ohälsosamma levnadsvanor är ett utbredd problem i befolkningen. Så många som varannan svensk kvinna och två tredjedelar av männen mellan 16 och 84 år uppger själva att de har ohälsosamma levnadsvanor. Det innebär både risk för sjukdom och lidande samt höga kostnader för vården. Exempelvis kostar svenskar fysiska inaktivitet knappt 1 miljard och rökningen 2,2 miljarder om året. Men trots



Lars-Erik Holm, generaldirektör Socialstyrelsen.

Foto: Sören Andersson

stora hälsorisker och höga kostnader finns det idag ingen enhetlig praxis för hur vården ska jobba med sjukdomsförebyggande arbete.

De nya riktlinjernas budskap är att vården i större utsträckning än idag bör erbjuda en mer avancerad rådgivning, som är anpassad till den enskilda personen och där man ägnar mer tid åt samtal.

– I Sverige löper till exempel 850 000 dagligrökare en kraftigt ökad risk för att drabbas av sjukdom och förtida död.

Att erbjuda den här gruppen kvalificerad rådgivning så att de slutar röka vinner både de enskilda personerna och samhället på, säger professor Lars Weinehall som lett arbetet med att ta fram rekommendationerna.

Som regel är de sjukdomsförebyggande metoderna kostnadseffektiva. Det innebär att man får mycket hälsa för varje satsad krona. Däremot innebär de nya riktlinjerna ökade kostnader på kort sikt, eftersom fler patienter erbjuds bättre rådgivning och vårdpersonalen måste utbildas.

Ohälsosamma levnadsvanor är också en viktig orsak till sociala skillnader i hälsa. Det är till exempel fyra gånger fler lågutbildade än högutbildade kvinnor som röker. Man kan också se att personer med kort utbildning och ekonomiska problem har sämre matvanor och är mindre fysiskt aktiva.

– Genom att fler personer får hjälp och stöd att förändra sina ohälsosamma levnadsvanor kan vi minska ojämlikheterna i befolkningens hälsa, avslutar Lars-Erik Holm, Socialstyrelsens generaldirektör.

Flickhemmet Smilla

- vill du följa med?

Ett LSS-boende med bred kompetens och erfarenhet för flickor med komplexa funktionshinder - även med möjlighet till enskild vård

Tydliggörande pedagogik, miljöterapi, individanpassat stöd
Med struktur och förutsägbarhet mot en självständig framtid!



Välkommen att läsa mer på
www.flickhemmetSmilla.se

Kontakta föreståndare
Anette Thomson på 070/2925496
eller Flickhemmet Smilla på 0158/21550

Nu även förstärkt familjehemsvård - läs mer på
www.familjehemmenkrut.se

Stiftelsen Viktoriagården

Stiftelsen Viktoriagården 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 tilläggshandikapp.

Vi arbetar endast utifrån individuella lösningar och individuella avtal. Viktoriagården 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@viktoriagarden.se www.viktoriagarden.se

En bättre resa

Plattform Stockholm erbjuder behandling och stödboende i hjärtat av Stockholm för ungdomar mellan 15-22 år, unga föräldrar och ensamkommande.

- Stödboende i egna lägenheter
- Ungdomscoachning
- Missbruksbehandling
- Jourplacering

PLATTFORM
STHLM

Götgatan 71, 3tr 116 21 Stockholm 08-773 22 00 www.plattformsthlm.se

FANNABACKEN LVB

För ungdomar 15-20 år med psykosocial problematik och neuropsykiatriska funktionshinder.
Centralt beläget i Enköping med mångkulturell kompetens och KBT-inriktade behandlingsmetoder.

Vi arbetar utifrån individuell behandling och erbjuder, utredningar, beteendeanalyser, terapeutiska samtal mot bl.a. fobier, ART, teckneekonomi, ADL-träning, stöttning till aktiv fritid och nära samarbete med skola/praktikplats.

Kontaktperson: Yvonne Nordlund • Mob: 0702-89 89 90
Parkgatan 39, 745 49 Enköping • Telefon: 0171-44 79 09



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 Familje-ART
- Erfarna konsulenter som handleder, behandlar och samordnar
- Jour dygnet runt
- Hög servicenivå

Välkommen med förfrågningar och ansökningar!

Verksamhetsansvarig:

Mariann Wideving, tel: 070-508 22 95

Adress: Box: 6012, 700 06 Örebro

Fax: 019- 10 16 70

Webbadress: www.rewith.se

Mail: wideving@rewith.se

Org.nr: 556709-8487

Kyrkan får bedriva näringsverksamhet

Svenska kyrkan har på kyrkomötet beslutat att församlingar, från och med 1 januari 2012, får bedriva näringsverksamhet, men bara om den har en naturlig anknytning till församlingens grundläggande uppgifter. En församling som gått före är Västanfors församling i Fagersta. De driver bland annat skolor, förskolor, behandlingshem för missbrukare och begravningsbyrå.

Gemensam upphandling av HVB

För första gången har Vänersborg och Trollhättan gjort en samlad upphandling av platser på behandlingshem för barn och vuxna. Den gemensamma upphandlingen omfattar avtal med 84 leverantörer. Syftet är att kvalitetssäkra leverantörerna.

Fler straffas för narkotikabrott

Antalet lagföringsbeslut, strafförelägganden och åtalsunderlåtelse för narkotikabrott, har mer än fördubblats under de senaste tio åren. Det visar färsk statistik från Brottsförebyggande rådet. Förra året fattades drygt 28 200 lagföringsbeslut för narkotikabrott. Den vanligaste brottskategorin var ringa narkotikabrott som svarade för drygt 75 procent av lagföringarna. De vanligaste preparaten i narkotikamålen var cannabis och amfetamin.

Stark kritik mot behandlingshem

Socialstyrelsen anser att två antroposofiska elevhem i Vagnhärad använder olagliga tvångsåtgärder i sin verksamhet. Vid ett förannmält tillsynsbesök i somras framkom att hemmen låste ytterdörrar och använde bälte vid vissa elevers toalettbesök. Källa: Sörmlands nyheter

Håkanstorp boende för missbrukare

Det före detta behandlingshemmet Håkanstorp kan bli demensboende för missbrukare. Den förhoppningen har direktionen i Kommunalförbundet Vårnäs behandlingshem.

Flickor tas inte på allvar i sjukvården

När flickor med symptom som autism eller ADHD söker professionell hjälp inom sjukvården blir de ofta bagatelliserade eller feltolkade. Risken är stor att dessa flickor inte får den hjälp eller det stöd de är i behov av. Därför behövs det mer utbildning på området, och i synnerhet inom den offentliga sektorn. Det visar en avhandling från Sahlgrenska akademien.

Avhandlingen handlar främst om 100 flickor som före vuxen ålder besökt läkare med anledning av svårigheter med social interaktion och/eller koncentrationsförmåga i eller utanför skolan. De har i sin tur remitterats till barnneuropsykiatriska kliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset under åren 1999 till 2001.

– Vi kunde se att föräldrarna hade oroat sig för sin dotters beteende eller utveckling redan under de första levnadsåren. De hade också tidigt sökt hjälp men utan att få en riktig diagnos på flickornas problem, säger Svenny Kopp, doktorand på institutionen för neurovetenskap och fysiologi vid Sahlgrenska akademien och överläkare i barn- och ungdomspsykiatri vid Drottning Silvias barn- och ungdoms sjukhus.



När flickorna sedan fick genomgå en detaljerad psykiatrisk och psykologisk undersökning, visade resultatet att nästan hälften av dem hade autism eller andra autismspektrumstörningar och att lika många hade ADHD som huvuddiagnos. Jämfört med kontrollgruppen av 60 flickor utan allvarliga kända problem var de 100 flickornas förmåga mycket nedsatt inom alla områden som studerades, bland annat psykologiskt, motoriskt och socialt.

Det framkom även att flickorna med autism och ADHD

hade ytterligare psykiatriska och utvecklingsneurologiska diagnoser. Till exempel ångest, depression, sociala beteendestörningar, och läs- och skrivsvårigheter var vanliga i båda grupperna. Varannan flicka med autismspektrumstörning eller ADHD hade blivit mobbad, hade stor skolfrånvaro och undvek skolidrott. Studien visade också att flickor med ADHD rökte oftare och mer än kontrollgruppen.

– Resultaten är särskilt oroande mot bakgrund av att dessa flickor, i genomsnitt inte var tungt belastade av sociala missförhållanden och att de, i nästan samtliga fall, hade begåvning inom den så kallade normalvariationen, säger Svenny Kopp.

Hon drar slutsatsen att flickor med symptom som vid autism eller ADHD symptom inte tas på tillräckligt stort allvar inom sjukvården.

– Det är synd, eftersom det numera finns effektiva behandlingsmetoder både vid autism och ADHD. Det behövs därför mer utbildning om flickor med psykiska problem, sociala interaktionssvårigheter och/eller uppmärksamhetsproblem inom alla samhällets offentliga verksamheter, betonar Svenny Kopp.

Antalet specialistutbildade minskar

Andelen sjuksköterskor som är specialistutbildade har länge minskat inom vården, från 65 procent år 1995 till 48 procent under 2008. Orsaken är bland annat stora pensionsavgångar och låg återväxt. Samtidigt ökade antalet nyutexaminerade specialistjuksköterskor till över 1 800 per år under 2007 och 2008. Det är de högsta antalen sedan 1994.

I en ny rapport konstaterar Socialstyrelsen att tillgången

på specialistsjuksköterskor fortfarande minskar trots att återväxten ökat.

I rapporten har olika vårdområden kartlagts. Bland annat konstateras att en stor minskning av antalet sysselsatta specialistsjuksköterskor skett inom internmedicin och kirurgi. För anestesivård, samt hälso- och sjukvård för barn och unga, gäller däremot det motsatta. Inom dessa områden har andelen syssel-

sätta specialistsjuksköterskor ökat.

Socialstyrelsen har även kartlagt tillgången på specialistläkare. Sedan år 1995 har det skett en stadig ökning och under 2008 fanns det i genomsnitt 263 specialistläkare per hundra tusen invånare i Sverige. Flest har Uppsala län med 337, i botten ligger Norrbottens län med 198 specialistläkare per hundra tusen invånare. I Stockholms län är siffran 319.



Varsam tolvstegsbehandling med fokus på den terapeutiska samarbetsrelationen.

Neuropsykiatrisk utredning och kvalificerad behandling för män med ADHD och missbruk i en liten, engagerad och trygg grupp.

Unik vårdgaranti och förstärkt eftervård

Kraftaverk erbjuder utbildningen
"Effektivare arbete i grupp"

KraftAverk
www.kraftaverk.se www.gestalt.is

BRIZAD
BEHANDLINGS KONSULT AB www.brizad.se

Kraftigt förstärkt familjehemsvård

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

Vi finns etablerade i stora delar av Sverige.

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

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

Kontoret, 0650-59 53 22 (kl. 08.00-17.00)

BN Support AB

Psykiatrisk behandlingscenter AB

Vi erbjuder Kvalificerad Familjehemsbehandling.

BN support bedriver kvalificerad behandling med bestående effekt för personer med samsjuklighet/dubbeldiagnos.

Navet i vår verksamhet är en jagstrukturerande, personlighetsutvecklande metod. Vi arbetar kontinuerligt med utbildning, handledning, metod- och kompetensutveckling och följer aktuell forskning inom vårt område. Vårt team består av behandlingskonsult, leg psykiaterapeut, grupppsykoanalytiker, psykiater, beteendevetare/fil dr, socionom, handledare, kriminolog.

Rosenlunds sjukhus, Stockholm Telefon: 08 - 640 06 04
E-post: info@bn-support.com

KBT struktur

stabilitet · trygghet · kompetens

ASPERGER - AUTISM - ADHD

- ✓ LSS-boende
- ✓ Daglig verksamhet
- ✓ Samtalsterapi
- ✓ Nytt LSS boende/Daglig verksamhet i Västerås

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

Extreme Familjevård

Erbjuder heldygnsvård i familjehem
Om så önskas med konsultstöd
för människors med sociala, psykiska & drogrelaterade problem

Vi har ramavtal med kriminalvården.

Inriktar oss på människor i utsatta lägen, barn såväl som unga/vuxna.
Arbetar med olika former av stödboende

Verksamheten arbetar med klienternas behov som mittpunkt. Erbjuder familjehemsvård för alla åldrar där den placerade får möjlighet till att förändra sitt förhållningssätt, skapat nya sociala kontakter som ger stöd åt förändringar och som slutmål ska den placerade ha skapat sig själv en tryggare tillvaro.

info@extremefamiljevard.se www.extremefamiljevard.se Tfn: 072-231 06 00

Ekebylund/Östfora behandlingshem

För kvinnor och män med missbruksproblem

Ekebylund har	Östfora har
• utredning	• fysisk rehabilitering
• kvinnoprogram	• individuell behandling
• individuell behandling	• CRA
• återfallsprevention	• återfallsprevention
• motiverande samtal	• motiverande samtal

Ekebylund/Östfora behandlingshem
Skånela
195 96 Rosersberg 740 21 Järlåsa
Tel 08-594 306 00 Tel 018-564 500

Statens
institutions
styrelse SiS

Missbruksutredning behöver mer tid

Utredningen om den svenska missbruksvården drar ut på tiden. Utredaren Gerhard Larsson har bett regeringen om mer tid för att bland annat titta mer på hur man ska bemöta speciella grupper som exempelvis barn eller gravida kvinnor inom vården. Han vill även grundligare utreda innehållet i utbildningarna för de yrken som jobbar med missbruksvård.

Nya rutiner vid självmordsrisk

Efter Socialstyrelsens kritik efter självmord har psykiatriska kliniken i Hässleholm och Kristianstad ändrat sina rutiner. Patienterna bedöms efter särskilda skattningsskalor och en särskild suicidpreventionsgrupp ska följa upp kliniskens arbete när en patient gjort ett självmordsförsök.

HVB i konkurs

Bolaget Arne Lindqvist vård AB, som har ansvarat för behandlingshemmet Örstens Gård i Torup har försatts i konkurs. Tingsrätten anser att bolaget är på obestånd eftersom man inte lyckats bevisa motsatsen.

INOM är nya namnet på SSPG som utökar

Svenska Specialistpsykiatrigruppen, SSPG, har bytt namn till Innovativ Omsorg i Norden AB, INOM. Sedan första oktober ingår även Södertörns Familjevård i koncernen.

Kriminalvården utreder Styrmansgården

Kriminalvården utreder samtliga 38 placeringar som skett vid behandlingshemmet Styrmansgården. Det har kommit fram att personer som avtjänat sista delen av sitt straff inte fått någon vård eller bostad på hemmet utan istället fått pengar för att sköta sig själva.

Demensboende blir dokusåpa i TV4

På demensboendet Distansgatan i Borås spelas en dokusåpa in. Serien kommer att sändas i TV 4 till våren.

Risker med jobb på behandlingshem

Enligt Arbetsmiljöverket är LSS-boenden och HVB-hem bland de branscher där sjukfrånvaro bland anställda på grund av hot och våld på jobbet är vanligast.

Drygt tre av 1 000 anställda på behandlingshem var borta från jobbet på grund av hot och våld någon gång under 2009. Som jämförelse kan sägas att i poliskåren var 2,5 av

1 000 anställda sjukskrivna av samma anledning någon gång under 2009.

I SKTF-tidningen står att SKTF nu ska sätta press på arbetsgivarna för att minska ensamarbetet. I våras sade förbundet upp avtalet med arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarna eftersom många medlemmar inte fått någon löneökning alls under 2009.

När förhandlingarna om ett nytt kollektivavtal återupptagits i november kommer förbundet också att driva tydliga krav på bättre arbetsmiljö. Det handlar om att minska ensamarbete, ett mer systematiskt arbete för att förebygga hotfulla situationer samt att karensdagen vid sjukdom på grund av våld och hot på jobbet ska betalas av arbetsgivaren.

Svårt att varva ner efter jobbet

Många som arbetar inom socialtjänsten har svårt att varva ner efter jobbet. Det visar en studie från avdelningen för Arbets- och miljömedicin vid

Göteborgs universitet.

Jämfört med personal inom förskola och hemtjänst hade de mycket svårare att återhämta sig. Trots att de svarat att de

var trötta både på dagen och efter jobbet sov de sämre och var mindre utvilade på morgonen än de andra personalgrupperna.

Dåliga betyg – ökad risk för självmord

Avgångsbetyget i nian kan vara en indikator på ökad risk att begå självmord i ung ålder. En ny studie från Karolinska Institutet och Socialstyrelsen visar att de som gått ut nian med lägst medelbetyg har ungefär tre gånger så hög risk att ta livet av sig jämfört med de som lämnar grundskolan med toppbetyg eller strax under.

– Sambandet är tydligt, trots att vi har uteslutit ungdomar som tidigare vårdats på sjukhus för psykiska problem och med missbruksrelaterade diagnoser, säger Charlotte Björkenstam, doktorand vid Karolinska Institutet och ansvarig för dödsorsaksregistret vid Socialstyrelsen.

Forskarna har tittat på skolbetyg hos nästan 900 000 ungdomar födda 1972 till 1981, då svenska skolor använde ett betygssystem med femgradig sifferskala. En uppföljning gjordes sedan med avseende på självmord fram till ungdomarna var 25-34 år. Resultatet visar att de med allra



högst betyg hade lägst risk att begå självmord. Personer vars avgångsbetyg låg över medelmen under den absoluta toppen, uppvisade en högre risk för självmord än de med högst betyg. De som hade gått ut nian med medelbetyg hade ytterligare en något förhöjd risk.

Absolut högst var självmordsrisken för ungdomar med ofullständiga betyg. De som gått ut nian med medelbetyg lägre än 2,25 hade omkring tre gånger så hög risk att ta livet av sig än de med avgångsbetyg över 4,25 i snitt. Samma mönster sågs bland pojkar och flickor, även om riskerna genomgående var högre för pojkarna.

I studien, som publiceras i Journal of Epidemiology and

Community Health, tog forskarna hänsyn till en rad andra variabler såsom; föräldrars utbildning, om föräldrarna fått ekonomiskt bistånd eller varit förtidspensionerade, I ensamstående föräldrar, mammas ålder, föräldrars psykiska sjukdom och eventuella missbruk samt adoption. Det visade sig bland annat att föräldrars utbildningsnivå i sig inte tycks påverka risken för självmord. Däremot var det vanligare med lägre betyg bland barn till lågutbildade föräldrar.

– Det vår studie framförallt visar är hur viktigt det är att i tid fånga upp elever som inte klarar de uppsatta prestationskraven.

Nu har vi också gjort
en "facelift"



Sydsvenska Hälsogruppen

Precis som i bilvärlden ger vår facelift att SHG nu är lite snyggare. Innehållet är däremot detsamma – behandling med människan i centrum.

Som ett av Sveriges familjeägda vårdföretag visar vi därför nu upp oss i ny skrud. Kolla gärna in vår hemsida så upptäcker du säkert något nytt om oss. Men, självklart, närmaste vägen till oss är fortfarande din kontaktperson som inte är längre bort än ett telefonsamtal.

Välkommen!

www.shg.se

Kvalitet är gratis det är bristerna som kostar:-

QMC AB erbjuder ett öppet utbildningsprogram av högsta klass med regelbundna kurser i Stockholm, Göteborg, Sundsvall, Umeå och Jönköping.

Vi har utbildningar inom områdena Kvalitet, Miljö, Arbetsmiljö, Informationssäkerhet, Effektivisering, Strategi och Projektledning.

www.qmc.se

QMC AB

Tegnergatan 14
561 32 Huskvarna
info@qmc.se

Tfn: +46 (0)36-135000
Fax: +46 (0)36-162474



Baggium Vård & Behandling - En hel vårdkedja

Baggium Vård & Behandling erbjuder en hel 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 18 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 är utbildad i BBIC. Vi har ramavtal med 70 svenska kommuner.

Våra tjänster:

- HVB-hem
- Familjehem
- Öppenvård
- Eftervård
- Resursskolor
- Psykologenhet

Målgrupper:

- Invandrarungdomar i riskzonen
- Ensamkommande flyktingbarn & ungdomar 12-20 år.
- Vård & Behandling av flickor och pojkar 12-22 år.
- Placeringar enligt SoL och LVU.



BAGGIUM VÅRD & BEHANDLING AB

För mer information om våra
enheter och tjänster besök:

www.baggiumvob.se

www.baggiumvob.se



Ny vd för Nämndemansgården

Maria Martinsson blir ny vd för Nämndemansgården i Sverige AB som driver tio behandlingshem. Verksamheten har 200 anställda och omsätter cirka 125 miljoner kronor.

LOV i Haparanda

Haparanda kommun har infört Lagen om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänsten.

Solviken certifierad

Behandlingshemmet Solviken har kvalitetscertifierats enligt ISO 9001.

"BUP-linje" ska ge snabbare hjälp

Barn och unga med psykiska besvär ska få bättre och snabbare hjälp. BUP i Halland inför en särskild teleföretjänst, bemannad med kvalificerad personal, kallad BUP-linjen, som tar hand om de första kontakterna med psykiatri.

Avknoppad hemtjänst krävs på pengar

Stockholms stad värdar till det avknoppade Vantörs hemtjänst att nu i efterhand betala mer för köpet av hemtjänsten i Rågsved och Hagsätra. För drygt två år sedan såldes hemtjänsten till två chefer för knappt 70 000 kronor. Efter mindre än två år hade företaget gjort en vinst på drygt nio miljoner kronor. Enligt en dom i Regeringsrätten bör köpet hävas eftersom hemtjänsten såldes för billigt. Det kan dock bli svårt eftersom avtalet är bindande.

Kissa efter schema

På äldreboendet Slottsgården i Sölvesborg har man infört kisschema på försök, skriver Blekinge Läns Tidning. De äldre får gå på toaletten på fasta tider efter individuella scheman. Syftet är en ökad livskvalitet för den enskilde och handlar inte om att spara pengar.

Fastbunden i 25 år

En patient på en av Gävle kommuns särskilda boenden enligt LSS har bundits i sin säng varje natt i uppåt 25 års tid. Kommunen har gjort en Lex Sarah anmälan. Källa: AB

Framgångsfaktorer i äldreomsorg

Vad är det som kännetecknar kommuner som får goda resultat i de öppna jämförelserna om äldreomsorg? I en ny rapport från Sveriges Kommuner och Landsting finns svaret. Där analyseras 30 kommuner med sammanvägt högt och lågt resultat i "Öppna jämförelser – äldreomsorg 2009." På så sätt har åtta framgångsfaktorer identifierats. En tydlig trend är att brukarna och deras individuella behov allt mer är i fokus. Flera kommuner har infört en socialt ansvarig samordnare. Kulturarbetare och socialpedagoger har också anställts.

– Det handlar mycket om att se individen och att låta de

äldres behov styra verksamheten, säger Håkan Sörman, vd på Sveriges Kommuner och Landsting. Det kan till exempel handla om hur man ordnar utflykter. Vill verkligen alla på ett äldreboende till samma utflyktsmål?

En annan viktig framgångsfaktor är att ha en genomtänkt personalstrategi.

– Framgångsrika kommuner är tydliga med vilka utvecklingsmöjligheter som finns för vård- och omsorgspersonalen, de satsar brett på kompetensutveckling och de har en tydlig koppling mellan ökat ansvar och förbättrade villkor, säger Håkan Sörman.

Att samarbetet mellan kommunen och landstinget fungerar är också av stor betydelse.

– Det har vi vetat länge och den nya rapporten visar återigen på betydelsen av samarbete, säger Håkan Sörman.

Andra faktorer som ger framgångsrik äldreomsorg handlar om hur rollfördelningen mellan politiker och tjänstemän ser ut, hur väl man jobbar i nätverk och hur verksamhetsstyrningen och kvalitetsarbetet fungerar.

– När vi gör "Öppna jämförelser" har vi sett att resurserna inte är avgörande för resultaten. Därför är det så viktigt att inte bara jämföra, utan också gå vidare med analyser.

Få familjehemsplacerade läser vidare

Ungdomar som varit placerade i familjehem eller på institutioner fortsätter i mycket låg grad till högre utbildning, trots att begåvningen i många fall finns. När fortsatt utbildning utgör normen för så många unga innebär det en risk för socialt utanförskap. Det visar forskning vid Göteborgs universitet.

Tre procent av dagens 18-åringar i Sverige, ungefär en per skolklass, har idag erfarenhet av socialtjänstens samhällsvård. Hur dessa ungdomar klarar högre studier har nu undersökts bland annat av forskare från Göteborgs universitet.

Studien fokuserar på ungdomar som varit placerade i familjehem eller på institution under hela eller delar av sin uppväxt. De unga i studien är mellan 18 och 21 år gamla idag, har varit placerade minst ett år i samhällsvård, har klarat grundskolan och var placerade det år de var 16 år gamla.

Registerstudier av ungdomar födda 1972 till 1992, som varit placerade i samhällets dygnsvård, visar att 20 procent läst det individuella programmet

på gymnasieskolan och 56 procent på yrkesinriktade gymnasieprogram. Men 60 procent av dem avslutar inte sina gymnasiestudier, att jämföra med 18 procent för övriga ungdomar i samma ålder. Andelen som söker sig till högre studier är 13 procent mot 41 procent bland övriga ungdomar. Andelen som får hjälp med hemläxor, nedlagd tid på läsläsning och betygsmedelvärderna är också lägre för dem som är placerade i samhällets dygnsvård.

Antalet placeringar och längden på placeringstiden slår tydligt igenom på betygen enligt studien. Få och stabila placeringar påverkar betygen positivt. Betygsskillnaderna motsvaras inte av skillnad i begåvning. Det visar resultaten på de kognitiva tester som gjorts på både placerade och inte placerade barn.

– Det visar att med vi med hjälp av olika stödinsatser verkligen kan ge den här gruppen barn möjligheter att bli lärande personer, säger docent Ingrid Höjer vid Göteborgs universitet.

En av många rekommendationer forskargruppen ger är att fokus hos alla de professionella som omger de familjehemplacerade mer måste läggas på själva skolgången.

– Ofta fokuserar socialarbetare enbart på relationer och känslor, inte ungdomarnas skolprestationer, vilket vi anser vara felaktigt. Dessutom är ofta förväntningarna onödigt lågt ställda på barnen och ibland genomförs byte av placering utan tanke på att barnen då blir utan betyg på den skola de går på, säger Ingrid Höjer.

En annan rekommendation är möjligheten till vuxenutbildning för alla unga. Möjligheten att komma igen och att få en ny chans är något som har visat sig mycket betydelsefullt inte minst för många av studiens tidigare familjehemplacerade.

Den svenska forskargruppen utgörs av Margreth Hill från institutionen för pedagogik och specialpedagogik och Ingrid Höjer, Helena Johansson och Rachel Hadodo från institutionen för socialt arbete.



- **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

Gråbrödragatan 9
532 31 Skara
Tel 0511 – 34 66 70
info@kangurun.se
www.kangurun.se



Hattstugan

LSS-boende för flickor med neuropsykiatrisk problematik.

Målgrupp

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

Vi erbjuder:

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



GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT

anordnar följande utbildningar våren 2011

STOCKHOLM OCH MALMÖ

- **Grundläggande utbildning i psykoanalytisk teori och praktik**

GÖTEBORG

- **Symtomfokuserad korttidsbehandling**
- **Grundläggande utbildning i psykoanalytisk teori och praktik - ungdomsinriktning**
- **Handledar- och lärarutbildning**

För mer information om våra utbildningar besök www.gpsi.se eller ring oss på tel. 031-711 97 51

Göteborgs Psykoterapi Institut • Vasagatan 16, 411 24 Göteborg

gryt

www.grythvb.se

Gryt HVB skräddarsyr behandlingen, vilket gör att ungdomen känner sig delaktig, bekräftad och motiverad till att genomgå en behandling.

Vägen till ett meningsfullt liv börjar på GRYT HVB.



KRISTOFFERGÅRDEN

erbjuder en helhetslösning med träningskola och elevhemsboende enligt LSS § 9.8. Kristoffergården är en idéburen verksamhet och arbetar utifrån den antroposofiska läkepedagogiken.

Kristoffergården
153 92 Hölö
www.kristoffergarden.se

Telefon: 08 551 571 71
Mobil: 070 440 21 82
kontakt@kristoffergarden.se



"DIAGNOS FÖRST -SEDAN BEHANDLING"

KBT Praktiken i Mellansverige 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



Text: Kerstin Kårell Foto: Christian Johnsson & Kerstin Kårell

Framgång i skolan

– *SkolFam visar goda resultat*

De barn, oavsett socioekonomisk bakgrund, som inte får med sig ett slutbetyg från årskurs nio löper högre risk, än de som klarar grundskolan med fullgott betyg, att hamna snett i livet. Störst risk att misslyckas i skolan har placerade barn. Av den anledningen startade Helsingborg projektet SkolFam, Skolprojekt inom Familjehemsvården.

Projektet har drivits för familjehemsplacerade av skol- och fritidsnämnden och socialnämnden. Professor Bo Vinnerljung har lett och

ansvarat för utvärderingsarbetet. SkolFam visar på mycket goda, mätbara resultat. Modellen har fått stor uppmärksamhet i landet och många kommuner har visat intresse för att arbeta på ett liknande sätt. Därför bjöd Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Sveriges Kommuner och Landsting samt Helsingborgs stad in till en konferens för att presentera modellen, bakomliggande forskning och ett förslag för hur ett samarbete kring modellen med andra kommuner ska kunna fungera. Tanken är att modellen ska spridas över landet och att barn i andra riskgrupper än just familjehemsplacerade ska få tillgång till modellen.

Skolan är A och O

– En skyddsfaktor som går att påverka

Text: Kerstin Karell Foto: Christian Johnsson & Kerstin Karell

Forskning visar att ett betyg från årskurs nio är en mycket bra start på vuxenlivet. Låga eller ofullständiga betyg från grundskolan är den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem. Omvänt är frånvaron av "skolmisslyckande" den starkaste skyddande faktorn.

Det gäller alla barn, oavsett socioekonomisk bakgrund. Men mest utsatta är placerade barn.

För alla barn, inte bara socialt utsatta, finns ett tydligt samband mellan att inte lyckas i skolan och framtida psykosociala problem. Det kan innebära att bli en mycket ung förälder, hamna i missbruk, kriminalitet eller drabbas av psykisk ohälsa.

– De som inte har misslyckats i skolan klarar sig mycket bättre än de som gjort det. Det gäller alla barn och är kontrollerat för bland annat socioekonomisk bakgrund, säger Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete och anställd vid Socialstyrelsen.

Tillsammans med barnläkaren Anders Hjern och sociologen Marie Berlin arbetar han med ett pågående projekt som studerar ohälsa och sociala problem hos unga vuxna som under barndomen fick insatser av socialtjänsten. Totalt innehåller studien 930 000 personer varav bland annat 7 000 har vuxit upp i samhällsvård.

Samma risk oavsett bakgrund

Det har länge varit känt att skola och utbildning är den starkast skyddande faktorn, som man känner till, för utsatta barns långsiktiga utveckling. Nu visar de första resultaten av den svenska studien att ungdomars betyg från årskurs nio är en stark prediktor för hur framtiden kommer att se ut. De visar till exempel att "fina flickor" från god socioekonomisk bakgrund – men med låga

betyg från grundskolan – löper samma risk att hamna i narkotikamissbruk som flickor från arbetarklass med låga betyg. Dåliga betyg är det som framför andra faktorer har samband med hur det ska gå i framtiden.

Går sämst för familjehemsplacerade

Den grupp som kommer längst ner vad gäller skolprestationer är barn som växer upp i familjehem. De får sämre betyg och når högskolestudier i rejält lägre utsträckning jämfört med andra barn med samma kognitiva förutsättningar.

– Nästan två av tre pojkar i familjehem och runt 45 procent av tjejerna klarar sig dåligt i skolan eller misslyckats helt. Det är mellan två och tre gånger så vanligt bland "vanliga barn". Och vi kan inte skylla på att vi inte fått dem tidigare i samhällets vård, för vid vilken ålder, eller hur länge man varit placerad påverkar inte betygen, säger Bo Vinnerljung.

Barn som växer upp i fosterhem har jämfört med andra barn mycket höga överrisker för framtida socialbidragsberoende. De har också höga överrisker för en rad andra psykosociala problem i unga år, som allvarlig kriminalitet, självmordsbeteende och missbruk. Skolmisslyckande förklarar runt 50 procent av dessa överrisker.

– Vi har sannolikt underskattat problemen med misslyckad skolgång. Men skolmisslyckande är en faktor som kan påverkas, i ►►



► motsats till exempelvis kön eller erfarenheter från tidig barndom. Vi kan påverka skolprestationen och hjälpa de här barnen att till exempel komma över kunskapsluckor. Det är inte så svårt och inte så dyrt.

Låga förväntningar

Något som kan sätta käppar i hjulet för de familjehemsplacerade barnen är att fosterföräldrar och lärare, enligt forskning, har låga förväntningar på barnen. Något de inte borde ha, eftersom de placerade barnen i grunden har lika förutsättningar som andra barn att lyckas i skolan. En annan åsikt som uppkommer är varför skolan ska satsa på just dessa barn när det finns många andra som också behöver stöd och hjälp.

– Samhället är förälder till de här barnen. Kommunen har tagit över föräldrans ansvar och har ett särskilt ansvar, enligt lag, för de här barnen. Då måste vi särbehandla dem på något sätt. Placerade barn ska ha bättre skolstöd än andra barn på grund av att de

har ett större behov. Vi behöver göra en utredning på varenda barn och stödja dem i skolan för att förbättra deras framtidsutsikter, säger Bo Vinnerljung.

Han anser att för att detta ska kunna genomföras behövs politiker med social ryggrad, en annan syn på ”behandling” och på skolans roll för placerade barn.

– Skolan ska stå i centrum för vården av de familjehemsplacerade barnen. Skolan ska inte vara en arena för behandling utan behandling ska vara ett instrument för att hjälpa barn att klara skolan. Det innebär att behandling kan få ett annat innehåll än vad det har idag.

Enligt internationella studier så har placerade barn och ungdomar samma drömmar och ambitioner om utbildning som andra barn. De uttrycker i vuxen ålder ofta en önskan om att de hade velat få en bättre skolgång och att det värsta med placeringen var att de inte fick någon utbildning. ■



Professor Bo Vinnerljung.

Mer information:

Kapitel 7 i Social rapport 2010, publicerad av Socialstyrelsen.

www.helsingborg.se/Skolfam

Escape from disadvantage...

(Doria Pilling, 1990)

Visible learning, (Johan Hattie 2009)

Är det ingen som förstår?

VISION UTREDNINGSHEM TÅSJÖ är ett HVB-hem för unga män och kvinnor i åldrarna 15 till 21 år. Vi jobbar med utredning av multipla neuropsykiatriska funktionshinder, ofta i kombination med bl a missbruk, självskadebeteende, psykiska problem och social problematik.



VISION

UTREDNINGSHEM TÅSJÖ

www.visionutredningshem.se

Familjebehandling och sega enbuskar

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

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

Arabo Familjebehandling

Plogvägen 103
352 23 Växjö
Telefon 0470-808 40

Telefax 0470-831 24
E-post: info@arabo.se
<http://www.arabo.se>



Vi kan erbjuda ett familjärt boende för ungdomar som av någon anledning inte kan bo hemma. Vi arbetar i medlemskap vilket innebär att vi bor och lever tillsammans med ungdomarna. Vår verksamhet använder lösningsfokuserad metod med miljöterapeutiska inslag och KBT.



Målgrupp; Pojkar och flickor i 13-20 år

Antal platser, 6+4

Vi tar emot placeringar från hela landet på SoL och LVU.
Nya Forsbacka HVB-hem AB 0910 58 33 53 eller 070 661 20 93

Hemsida www.forsbacka-hvb.se Mail fam.forsbacka@gmail.com

Sjöboda Gård AB

erbjuder boende för personkrets 1, LSS samt neuropsykiatriska funktionshinder inom SoL. Tillstånd finns för; LSS verksamhet, samt Hälso-och Sjukvård. Tillstånd för HVB är under handläggning.

Vi erbjuder fräscha lägenheter i naturskön miljö med stor tillgång till rekreation och rehabilitering. Vi arbetar utifrån forskningsbaserade metoder, TEACCH och Marte Meo på miljöterapeutisk grund. Vi kommer också på sikt att kunna erbjuda KBT inriktning om behov finns för detta.

Vi sätter stor vikt vid kvalitativ kompetens hos våra medarbetare och har bemanning dygnet runt till stöd för våra boende.

Intresserad av att veta mer?
Ring Susanne Mulder, VD/Föreståndare
tel 0151-129 40 eller 0708-636472



HSAB - HANNU & SCHÖN

FAMILJEHMSVÅRD OCH SOCIALA TJÄNSTER AB



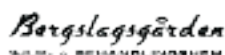
- Konsulentstött familjehemsvård med dygnetruttstöd
- A.R.T, Återfallsprevention, Föräldrarutbildning och Motiverande samtal
- Barn- och ungdomsutredningar jml SoL (BBIC)
- Familjehemsvård
- Högt servicenivå och fortlöpande kontakt med socialtjänsten
- Vi arbetar utifrån kognitiva behandlingsmetoder

FÖRFRÅGNINGAR OCH ANSÖKNINGAR

Anita Schön
Socionom
070-2998990
anita@hsab.eu

Ulla Hannu
Socionom
070-2998991
ulla@hsab.eu

www.hsab.eu



Vård och boende för personer med psykisk funktionsnedsättning

Bergslagsgården är ett familjeföretag som bildades 1969 och erbjuder vård, behandling och rehabilitering för personer med psykisk funktionsnedsättning. Boendet ligger vackert beläget i en rofylld miljö i Bergslagen med utsikt över sjön Åmänningen.

Verksamheten bygger på ett psykosocialt arbetssätt med en individuell anpassad behandling och rehabilitering i olika steg. Genom en trygg miljö, kontinuitet i relationer och aktiva program stimuleras individens utveckling.

Bergslagsgården använder både internationellt vedertagna och egna utvecklade uppföljningsinstrument såsom GAF och PANSS för att mäta individens utveckling.

Är upphandlat av flera kommuner och stadsdelar i Stockholms län men har upptagningsområde från hela landet. Har tillstånd enligt hem för vård eller boende samt särskilt boende.

Ring gärna för mer information eller besök vår hemsida www.bergslagsgarden.se





Barnet i centrum

– SkolFams teamarbete har gett resultat

Text: Kerstin Karell Foto: Christian Johnsson & Kerstin Karell

Resultatet av projektet SkolFam visar att de familjehemsplacerade barnen har täppt till kunskapsluckor och ökat sin kognitiva förmåga. De har därmed fått bättre förutsättningar för sin vidare skolgång. Mottagandet på skolorna har varit positivt och arbetsättet har även kommit andra elever till gagn.

SkolFam i Helsingborg innebär att familjehemsplacerade barn, efter kartläggning, får stöd i sitt dagliga skolarbete av skolans ordinarie lärare i syfte att optimera sin skolgång. Skolpersonalen får på olika sätt stöd av SkolFams team som består av en specialpedagog, en psykolog och den eller de socialsekreterare som är knutna till barnen.

– Vi har undersökt om barnen kan läsa och om de kan räkna. Vi har använt standar-

diserade instrument istället för att tro och tycka. Vi har inte kommit med lösningar utan sett till att ge barnen förutsättningar. Vi har inte lagt till en massa avancerade program, säger Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete och anställd av Socialstyrelsen. Han fortsätter:

– Vi ska boosta barnens prestationer. Man börjar med det som finns på skolan och gör det som är någorlunda genomförbart. Sikta inte mot stjärnorna utan mot något konkret.

Bo Vinnerljung har följt SkolFam från för-

sta stund och tillsammans med Eva Tideman (leg. psykolog och fil. dr) från Lunds universitet, arbetat med SkolFams team. Projektet grundar sig på kunskap från forskning och projektet utformades från första början så att det skulle kunna utvärderas.

– Vi har ansträngt oss för att de data som vi samlar in om enskilda barn, dels ska användas för att hjälpa barnen och dels för att utvärdera arbetet i SkolFam, säger Bo Vinnerljung.

– Att SkolFam har forskningsstöd gör att det blir systematik, ordning och reda. Det här är ett fantastiskt arbete som jag skulle vilja se i alla kommuner, säger Thomas Finnborg, socialnämndens ordförande i Helsingborg.

Han påpekar att förutom att forskning och praktik går hand i hand så är politisk förankring i kommunledningen en förut-



” Vi ska boosta barnens prestationer. Man börjar med det som finns på skolan och gör det som är någorlunda genomförbart. Sikta inte mot stjärnorna utan mot något konkret.

sättning för att lyckas. Som exempel har SkolFams team med sig ett brev från högsta politiker till de skolor som de tar kontakt med. Där uttrycks hur viktigt arbetet i SkolFam är och att det har stöd från ledningen.

Signifikanta förändringar

Resultaten för de familjehemsplacerade barn som deltagit i SkolFams projekt är positiva och inger förhoppning. Det finns signifikanta förändringar för barnen mellan de två kartläggningar som gjorts. Samman-

fattningsvis visar skoleleverna efter två år:

- En signifikant högre kognitiv prestationsförmåga.
- Medelvärdena har förbättrats i nästan alla pedagogiska tester.
- Lässtabiliteten har signifikant ökat.
- Relationer och prosocial förmåga har förbättrats bland barnen.

Samtidigt så mår några av barnen, enligt självskattning, emotionellt sett sämre men har trots detta gjort pedagogiska framsteg.

Förvisso är det en liten grupp barn som

SkolFam

SkolFam har drivits av skol- och fritidsnämnden och socialnämnden i Helsingborgs stad under år 2005 till 2008 och arbetet har följts samt ekonomiskt stöttats av både Socialstyrelsen och Länsstyrelsen i Skåne. Familjehem och skolor som hade familjehemsplacerade barn mellan sju och elva år ifrån Helsingborgs stad ingick i satsningen SkolFam. Totalt var det 25 barn, 24 familjehem och 22 skolor i södra Sverige som var med i projektet.

SkolFam är nu en permanent del av arbetssättet inom familjehemsenheten i Helsingborg och sker genom fortsatt samverkan mellan skol- och fritidsnämnden och socialnämnden. Fler barn har tillkommit löpande. SkolFam har under två års tid replikerats i Norrköping.

Arbetet i SkolFam bygger på samverkan. Ett tvärprofessionellt team, bestående av en psykolog, en specialpedagog och en socialsekreterare leder arbetet kring varje barn. Processen kan enklast beskrivas i tre faser som löper över minst 24 månader:

1. Kartläggning 1

Under den första fasen genomförs normerade pedagogiska och psykologiska tester. Den pedagogiska delen av kartläggningen utförs av specialpedagogen och inriktar sig på barnens förmåga att läsa, skriva och räkna. Vid behov görs även en analys av inlärningsstil och/eller fonologiska tester. I den andra delen av kartläggningen fokuserar psykologen på att ta reda på vilka resurser barnen har i sin begåvningsprofil. Vissa barn har sin styrka i det språkliga området och andra inom området som rör förmåga att se helheter/sammanhang. Frågescheman görs även för att få veta hur barnet tänker och känner och hur självbilderna ser ut.

2. Analys av resultat, utbildningsplan och uppföljning

Efter analys av resultaten kommer SkolFam-teamet, skolan och familjehemmet tillsammans överens om en utbildningsplan för barnet utifrån återkopplingen och resultatet av kartläggningen. Målen i utbildningsplanen varierar mellan barnen. Det kan röra sig om olika metoder för att få upp "läsflytet", att förbättra samspelet med andra barn eller att förbättra motoriken och bättre samordna rörelser. Ibland får arbetslaget i skolan även handledning av SkolFam-teamet i det arbetssätt som man gemensamt har bestämt sig för att använda. Utvecklingen följs upp vid regelbundna möten mellan de inblandade parterna.

3. Kartläggning 2 och fortsatt uppföljning

De pedagogiska och psykologiska testerna upprepas med barnen efter två år och jämförs med de ursprungliga testerna. En analys och förslag till fortsatt arbete återkopplas till skolan och familjehemmet. En kontinuerlig och långsiktig uppföljning av arbetet under barnets grundskoletid bestäms därefter i samråd med ledningen för SkolFam och alla involverade parter.

källa: www.helsingborg.se/skolfam



Anna Aldenius Isaksson, Karin Norman, Kristin Hintze och Gunilla Nilsson.

ingår i studien, 25 stycken i åldrar mellan sju och elva år, vilket gör att man inte kan dra några långtgående slutsatser av resultaten, men det förringar varken resultaten eller studien i sig.

– Jag har följt internationell forskning i ämnet i många år. SkolFam är unikt i ett internationellt perspektiv. Jag känner inte till något motsvarande för yngre barn någonstans i världen, förutom ett pågående projekt i Kanada. Det bästa är att SkolFam kan replikeras var som helst, säger Bo Vinnerljung och fortsätter:

– Vi har skrivit en artikel om SkolFam till en internationell vetenskaplig tidskrift. Den har granskats av två oberoende forskare. Granskare av forskningsartiklar brukar vara ganska kritiska. Men vi har bara fått lovord.

BBIC visade vägen

SkolFam startade i projektform 2005 och utvärderades 2008. Att Helsingborg startade projektet har flera orsaker. Förutom att forskning tydligt visar att skolan är en viktig skyddsfaktor som går att påverka, så gjorde kommunens arbete med BBIC det tydligt att skolan var en stor brist i barnens liv.

En stor del av teamets arbete handlar i varje nytt fall om att motivera och även övertala det familjehemsplacerade barnets skola att de behöver satsa på just den här eleven. Problemen för barnen börjar ofta i högstadiet.

Skolan har ju inte bett om hjälp, utan vi kommer dit. Vi har fått höra; ”Varför ska ni hjälpa det barnet, kan ni inte hjälpa det här barnet istället?” Men vi ska se arbetet som en vaccinering för framtiden, säger Gunilla Nilsson, enhetschef på familjehemsenheten i Helsingborg.

Att skapa en god allians med skolan där barnet går är mycket viktigt. För de barn i studien som det inte gått uppenbart bra för så har alliansen med skolan inte fungerat på ett tillfredsställande sätt.

Det är mycket viktigt att alla berörda är med vid återkopplingsmötet på skolan. Det gäller framförallt rektor och barnets lärare. Då presenterar bland annat socialsekreteraren barnet utifrån sin kartläggning.

– Det är viktigt att berättelsen om barnet är levande så att de berörda får en bild och känner engagemang, säger Karin Norman, socialsekreterare på familjehemsenheten.

Förutom skolan så är de biologiska föräldrarna, i den utsträckning som det går, med i SkolFam-arbetet. Familjehemmet är en viktig del i arbetet.

Många familjehem har själva dåliga erfarenheter av skolan. Både för egen del och för de placerade barnens del. Det finns därtill många fördomar om familjehem från skolan. Vi har stärkt familjehemmen som skolföräldrar och påtalat hur viktig skolan är, säger Kristin Hintze, psykolog i teamet.

Teamet har jobbat med konkreta saker i familjehemmet som att det måste finnas förutsättningar för att göra läxor, att komma i tid till skolan och vikten av att till exempel läsa högt för barnet.

Problemen lyfts från barnen

Det är barnet som är i centrum i arbetet med SkolFam. Problemen lyfts från barnet till faktorer runt omkring som samspel, bemötande och organisation.

– Vi ska inte förändra barnet utan vi ska hjälpa lärare och familjehem att hjälpa barnet, säger Anna Aldenius Isaksson, specialpedagog i teamet.

För barnet ska upplevelsen av att vara med

Elevernas utvecklingsområden/mål i SkolFam

- Skriva/läsa/matematik.
- Socialt samspel.
- Självförtroende/ambition/autonomi.
- Fysik (exempelvis motorik och syn).
- Självkänsla/mående.
- Allmänbildning/ordförråd.
- Studieteknik/göra läxor.
- Genomförda aktiviteter i SkolFam.
- Pedagogisk handledning.
- Psykosocial handledning.
- Klassrumsklimat/organisation.
- Synliggörande av kompetens.
- Strategier för undervisning.
- Handledning kring motorik.
- Kontakter med experter.
- Samtal med barn/kontakt med BUP.
- Handledning till familjehem.
- Skapa förutsättningar för hemarbete.

Läsning

Resultatet för läsning var mycket upplyftande. De barn som från början hade låga resultat hade höjt dessa och elva av barnen hade förbättrat sin läshastighet. Kommentar: Vid den första kartläggningen hade nästan hälften av eleverna svårigheter att läsa på ett sådant sätt att de kunde tillgodogöra sig textinnehåll. Under de första skolåren handlar skolan mycket om att lära sig att läsa medan man senare går över till att läsa för att lära. Läser man alltför sakta så blir koncentrationen på själva avkodningen dominerande över förståelsen. Därför är den starka förbättringen på läshastighet mycket glädjande. Ordförståelse är en viktig faktor när man ska förutsäga hur det kommer att gå i skolan och att SkolFam inte lyckades göra förbättringar här är nedslående.

Matte

Efter relativt stora efterforskningar beslutade SkolFams projektteam att som kartläggningsinstrument använda en normerad matematikdiagnos gjord av Olof Magne för en longitudinell studie i en medelstor stad.

Kommentar: Att det var så många av barnen (tio) som fick låga värden (stanine 1 till 3) i den första kartläggningen var anmärkningsvärt då det inte motsvarades av lärarnas skattningar av matematikkunskaperna. Detta visade sig i flera fall handla om att barnen hade stora luckor i de grundläggande delarna av matematiken. Luckorna innebär att barnen inte har strategier för hur man ställer upp tal för att räkna ut dem och de kan inte heller använda sig av huvudräkning för att räkna ut talen.

Källa: www.helsingborg.se/skolfam



- Relation • Evidensbaserad metod • Kontinuitet
- Erfarenhet • Kvalitet • Lyckade resultat

Stationen är ett litet familjärt HVB hem som förenar relation, kontinuitet och erfarenhet med evidensbaserade metoder. Det leder till en behandling med hög kvalitet som ger ungdomarna möjlighet till ett bra liv! Stationen har, under de 14 år som vi verkat, hjälpt 93% av ungdomarna som genomgått vår behandling att uppnå ett väl fungerande liv.

För ytterligare information, besök vår hemsida www.hvbstationen.se eller ring föreståndare Tomas Ström 070-601 56 27

HVB Stationen AB, Ohlsvegatt 5, 785 60 Djurås
Tel: 0241-79 20 90, fax: 0243-79 21 50
www.hvbstationen.se • stationen@telia.com



Siemens Drugs-of-Abuse Testing (DAT). Providing what matters most and the expertise to deliver gold standard performance.

Answers for life.

SIEMENS

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 behov finns för fortsatt uppföljning efter vistelse på utredningshem.
- Akut/skyddat boende

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

Beläget i Vallentuna kommun, Stockholms län

Familjebehandling sedan 1987

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

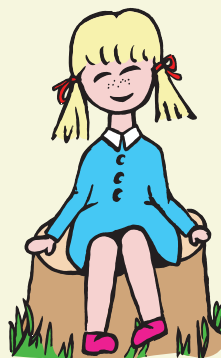


Nu ett ISO-certifierat behandlingshem!
Ett kvalitets- och miljömedvetet behandlingshem.

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



Solviken HVB • Spånggatan 7 • 570 82 MÅLILLA
Tfn 0495 - 201 06 • Fax 0495 - 209 40
www.solviken.se • info@solviken.se



STUBBEN

HVB för flickor 12-18 år

LVU § 2, 3 och 6. SoL

Ramavtal med 69 kommuner

Telefon: 0530-301 23

info@stubben.se

www.stubben.se

Vi på Tällkullen är mycket stolta över vårt kvalitetsindex vi fått av våra uppdragsgivare.

"De känner verkligen för patientgruppen och det finns engagemang och värme"



Tällkullen

Nyhemsgatan 40
641 51 Katrineholm
Tel 0150-135 00

Tällkullen är ett hem för vård och boende för personer med psykiska funktionshinder. Betoningen i behandlingsarbetet är i första hand patientens psykiska vårdbehov. Patienterna tränas i att klara ADL-mässiga och sociala funktioner som skall leda till stärkt självkänsla och ökad möjlighet till att på sikt klara ett eget boende.

Humanism, psykiatrisk kunskap och öppenhet präglar vår verksamhet.

www.tallkullen.se



► i SkolFam vara enbart positiv. Därför är det till exempel barnet som väljer var han eller hon ska göra testerna för kartläggningen. När klassrumsklimatet och interaktionen mellan lärare och elev ska studeras väljer ofta barnet att ingen ska veta att hon eller han på något sätt är inblandad.

–De här barnen är medvetna om att de är annorlunda och vill inte på något sätt sticka ut i mängden, utan istället smälta in så mycket som möjligt, säger Kristin Hintze.

Samma förutsättningar som andra

Eftersom studien inte har någon referensgrupp jämförs barnens resultat med jämnåriga barn i motsvarande ålder i de normerade

testerna vid båda kartläggningstillfällena. Resultaten av kartläggningen ger eleverna vetskap om att de är som alla andra vad gäller förutsättningar att lära.

–Vi träffar barnet på tu man hand och förmedlar resultaten i positiva ordalag. Vi kan berätta att de är precis som alla andra, och även att det är speciellt duktigt på vissa saker. Det här stärker deras motivation, självkänsla och självförtroende.

De goda resultaten i studien vad gäller kognitiv förmåga kan troligtvis, bland annat, förklaras med att tilltron till den egna förmågan har ökat. Sedan fick även lärare, familjehem och andra som var i kontakt med barnet veta att eleven inte hade hinder för sitt lärande utan tvärtom

var minst lika receptiv som andra barn.

–På en av skolorna var alla övertygade om att det familjehemsplacerade barnet hade en utvecklingsstörning. Alla väntade på att tester skulle göras så att en flytt till särskolan skulle bli aktuell. Men kartläggningen visade att det inte var nödvändigt. Barnet hade inga hinder för att lära. Det som behövdes var riktat stöd i skolarbete, säger Anna Aldenius Isaksson.

–Barnet var allmänt stökigt och busigt. Men det är lite skönare att busa än att visa att man inte förstår. Det värsta är ju att vara dum. Ingen av våra barn har busat när det går bra i skolan, säger Kristin Hintze.

Utvärderingen av SkolFam visar, precis som annan forskning i ämnet, att förväntningarna på placerade barn generellt är låga när det gäller skolarbete. Men det finns även fall inom projektet SkolFam där lärare uttryckt att barnet var mycket smart och duktigt i till exempel logiskt tänkande. Men resultaten av testerna visade sedan att det fanns stora luckor i matematikkunskaper.

Skolans resurser avgör insatsen

När testbatteriets resultat presenterats för barnet, de berörda på skolan och familjehemmet diskuterades gemensamt med alla berörda, förutom barnet själv, vad som behöver göras för att stödja barnet.

–Vi undersöker och diskuterar vilka resurser som finns på skolan. Om en liten skola inte kan få ihop till exempel de åtta timmar i veckan med en-till-en undervisning som vi föreslår under ett antal veckor, så är vi glada över att det lyckas få ihop sex timmar. Det är bättre att jobba intensivt en kort period med eleven och då istället låta

Kartläggning

Kartläggningen bestod av en pedagogisk och en psykologisk del.

Den pedagogiska kartläggningen bestod av två huvuddelar; läs- och skrivutveckling samt bedömning av matematiska kunskaper. De olika diagnoserna/kartläggningsinstrumenten var huvudsakligen:

- Ingvar Lundbergs läsförståelsetest
Vilken bild är rätt?
- DLS läshastighet med förståelse.
- DLS rättstavning.
- DLS ordförståelse.
- Christer Jacobsons läskedjor.
- Olof Magnes matematikdiagnoser.

Den psykologiska kartläggningen bestod av fyra huvuddelar; bedömning av kognitiv utveckling, bedömning av välmående, beteendeproblem och prosocial förmåga samt bedömning av relation mellan elev och lärare.

De olika kartläggningsinstrumenten var:

- WISC-III (begåvningskartläggning).

- Beck Ungdomsskalor (bedömning av emotionell och social problematik).
- SDQ (skattning av beteendemässiga styrkor och svårigheter).
- Relation mellan lärare och elev (känslomässigt/kunskapsmässigt).

Parallellt med WISC-III användes instrumentet VMI (visuell motorisk integration) för att kartlägga kognitiv utveckling. Som papperpennatest ger detta test en bild av barnens öga-handkoordination, där eventuella perceptionsstörningar blir synliga. Observation av barnen i klassrummet samt lärarskattning av elevernas skolkompetenser har även skett och har legat till grund för och varit en viktig del av behovsanalyserna. Ett antal övriga tester i form av fria skrivingar, fonologiska tester, inlärningsstilsanalys, nationella prov med flera, har i enstaka fall varit en hjälp i SkolFams arbete med att hitta metoder för att komma tillrätta med svårigheter för enskilda barn.

Källa: www.helsingborg.se/skolfam

andra som har behov vänta en tid, säger Anna Aldenius Isaksson.

– Jag vill varna för att låta de här barnen gå i specialklasser. Det förstärker deras känsla av att vara annorlunda och riskerar att ge negativa gruppeffekter. Lär av den pedagogiska forskning som fokuserar på vad som fungerar bäst för barns skolresultat, till exempel översikten av John Hattie, från 2009, säger Bo Vinnerljung.

Spiller över på andra barn

Grundtanken med SkolFam är i förlängningen att även andra elever med behov ska få ta del av SkolFam som metod. Något som visat sig är att det arbete som initierats med tanke på det familjehemspplacerade barnet även kommit andra elever till gagn. Det gäller till exempel arbete med

klassrumsklimat och implementering av metoder.

För att stödja barnen i läsning har SkolFam använt MG-programmet.

– Vi har hjälpt och stöttat lärarna i sitt arbete och om det behövs implementerat metoder. Då vi åkt ut för att implementera har vi sagt åt läraren att bjuda med sina kollegor och andra på skolan som är intresserade. På så sätt har metoderna spridits, säger Anna Aldenius Isaksson och berättar om ett tillfälle då hon kom på återbesök till en skola och till sin glädje fann att specialläraren inte bara undervisade familjehemseleven i MG utan hade en liten grupp på tio barn som jobbade med metoden.

Just inom läsning/svenska har eleverna i projektet gjort stora framsteg och höjt sina resultat mer än förväntat. En av

orsakerna till det är att SkolFam kunnat erbjuda skolorna ett specifikt program, MG-programmet. Däremot visar projektet att det i matematiken endast finns en tendens till höjning. Det är med andra ord svårt att täppa till luckor inom matematik. Av den orsaken har teamet sökt efter en metod inom matte och ska nu börja använda Morningside-programmet som de tror mycket på.

Sammantaget infriades SkolFam-projektets målsättning på gruppnivå då både förutsättningar och resultat signifikant förbättrades. Resultaten och erfarenheterna har lett till att SkolFam är en permanent del av arbetsättet inom familjehemsenheten i Helsingborg. Den är en naturlig del i familjehemsenhetens arbete att följa barnen och ses som en tillgång av socialsekreterarna. ■

Framtiden för SkolFam

SkolFam i Helsingborg är ett begränsat försök och det behövs ett större underlag för vidare forskning. Utveckling av modellen ger kvalitet som i förlängningen ger nödvändig kvantitet. Namnet SkolFam är upphovsskyddat av den anledningen att Helsingborgs kommun vill att det ska finnas en manualtrohet. Det är inte bra om det sprids olika varianter av modellen. SkolFam har arbetat fram en manual och utvecklingen av SkolFam

ska ha handledarstöd, forskningsstöd och ett forum för att utbyta erfarenheter.

De kommuner som är intresserade av replikera modellen, sprida den och ha ett ömsesidigt utbyte ska kontakta Helsingborgs kommun via kontaktformulär på hemsidan: www.helsingborg.se/skol-fam.

Flera kommuner i landet har visat intresse av att vara med i SkolFam och nya intresseanmälningar fortsätter att komma in.

Sävik
Behandlingshem

"Ett verkligt möte med en annan människa skapar alltid vår egen värld"
citāt av Rollo May

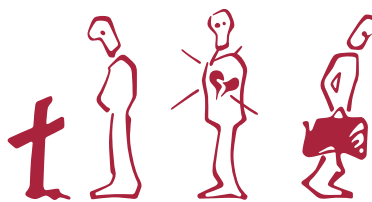
Vi har sedan etableringen 1994 valt att arbeta med män från 18 år, med missbruk/beroende i kombination med olika typer av samsjuklighet såsom; personlighetsstörning, neuropsykiatrisk problematik (ADHD/ADD), Aspergers syndrom samt män med utagerande och kriminell problematik.

Det behandlande teamet består av läkare, sjuksköterskor, psykologer, kognitiva terapeuter, socionom, beteendevetare och övrig behandlingspersonal.

Sävik behandlingshem
Box 61, 783 22 SÅTER
Tfn: 0225-56630

www.savik.se

Vill du hjälpa människor i sorg?



**Dödsfall? Skilsmässor? Separationer?
...eller andra förluster?**

CERTIFIERINGSKURS FÖR SORGBEARBETNING

Kursen är utformad för att ge dig de verktyg du behöver för att möta och hjälpa människor i sorg.

Stockholm: 11-15 okt, 1-5 nov alt. 29 nov-3 dec

Göteborg: 8-12 nov alt. 22-26 nov

Malmö: 25-29 okt

Umeå: 18-22 okt

08-33 50 40
info@sorg.se
www.sorg.se


SVENSKA INSTITUTET FÖR
Sorgbearbetning



Peter Wirbing
beteendevetare och
utbildningsledare inom
Beroendecentrum
landstinget Stockholm

Vi vet att kirurger blir skickligare ju mer erfarenhet de skaffat sig. Vi väljer gärna en äldre erfaren kirurg inför ett ingrepp om vi har den möjligheten. Studier visar att detta till synes självklara samband mellan erfarenhet och skicklighet tyvärr inte finns hos oss som arbetar som rådgivare och behandlare inom det psykosociala området (Moyers 2003). Inte heller samvarierar utbildningsnivån inågon påfallande grad med förmågan att hjälpa klienter att till exempel komma ifrån riskbruk och beroende. Hur kan det vara en sådan skillnad?

Den troligaste förklaringen är att kirurgen får ständig återkoppling på om han eller hon gör rätt, och det under det att arbetet pågår. Härigenom lär sig kirurgen dagligen vad som fungerar och vad som inte fungerar. Det ger också en möjlighet att upptäcka hur ny kunskap fungerar och kan integreras i vardagsarbetet. Kirurgen erövrar successivt en växande klinisk skicklighet över tid.

Behandlingsassistenten, socialsekreteraren, psykologen eller kontaktpersonen får sällan återkoppling på detta omedelbara och konkreta sätt. I bästa fall får de återkoppling om något halvår eller år, och då oftast genom anekdotiska uppgifter om hur det har gått för klienterna. Möjligheten att då kunna se ett samband mellan ett bra utfall för en klient och vad man som enskild behandlare bidrog med som var hjälpsamt för klienten är i den situationen förstås närmast obefintlig. Ibland uteblir dessutom återkopplingen helt.

Det som utmärker ”superterapeuter” är ett proaktivt och systematiskt sökande efter återkoppling från klienterna under och direkt efter samtalen (Miller, Hubble och Duncan 2008). Några behandlare har intuitivt förstått att om de inte har motstånd i ett samtal och om klienten börjar prata i

Hur jag förlorade min oskuld som lärare

riktning mot en positiv förändring är de på rätt kurs, och att det sätt som de samtalar med klienten på i den situationen fungerar. Det blir sätt som de fortsätter att använda och förfinar allt mer.

Det hör nog samtidigt inte till vanligheterna att behandlare medvetet söker feedback från klienter om vad som är hjälpsamt i en behandlingskontakt. Vi har inte heller lärt ut detta som en metod för fortsatt klinisk träning efter till exempel en utbildning i en ny behandlingsmetod!

Vi börjar förstå att för att uppnå skicklighet som behandlare i psykosocialt arbete behövs förstås en adekvat och tillräcklig utbildning men också instruktiv feedback i det dagliga arbetet. Instruktiv feedback är grundläggande för inläring och för att förbättra färdigheter, och är en väsentlig del i kontinuerligt lärande. Vissa yrken som kirurgens eller piloten har det inbyggt i yrket. Vissa andra yrken, som de inom det psykosociala området, får skaffa sig sätt för att få feedback.

Inom statens institutionsstyrelse, SiS, provar vi nu två instrument för daglig feedback i klientarbetet inom ett program för implementering av metoden återfallsprevention vid beroende av alkohol och dro-

ger (Ortiz, Willander och Wirbing 2010). Det ena instrumentet är klientens feedback till behandlaren om användbarheten av det som samtalet eller lektionen handlade om. Det andra är behandlaren självskattning av hur han eller hon använt metoden och vad som kan förbättras. Formulären tar cirka fem minuter att fylla i. Behandlaren vardag är redan så belastad med byråkrati och verksamhet som inte har direkt med det kliniska mötet att göra att de oftast finner det omöjligt att överväga instrument som tar mer än fem minuter att fylla i, poängsätta och tolka.

Vår hypotes är att om det huvudsakliga syftet är att hjälpa praktikern att förbättra sina färdigheter är nog ett eget aktivt övervakande av sitt kliniska arbete för de flesta ett sätt att göra det på som väcker nyfikenhet och lust att lära mera och utvecklas.

Som utbildningskonsult och klinisk lärare har jag ”förlorat min oskuld som lärare” i den meningen att jag insett att utbildning inte är en tillfällig förbindelse under en kurs på några dagar. Det är snarare en långvarig relation där jag inte bara undervisar utan även hjälper kursdeltagare att långsiktigt och metodiskt integrera kunskap för att bli ännu skickligare som behandlare. ■

Moyers T B (2003). *What should we be teaching?* Presentation under ICTAB-konferensen i Heidelberg, September 2003.

Miller S D, Hubble M och Duncan B (2008). *Supersbrinks: What is the secret of their success?* Psychotherapy in Austria, Augusti 2008, volum 14, nummer 4.

Ortiz L, Willander A och Wirbing P (2010). *Så arbetar vi med återfallsprevention En vägledning*. SiS.

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.pentdesign.se

www.dormsjoskolan.com

BROMSTENSGÅRDEN UTREDDINGS- OCH AKUTHEM



MÅLGRUPP

Ca 8 – 18 platser, varav 2 platser för ensamma ungdomar.
Familjer med små och stora barn.

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 och vi arbetar utifrån BBIC:s modell. 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 socionomer/ socialpedagoger och behandlingsassistenter. Den skriftliga utredningen är omfattande och huvudansvaret för den har familjeutredare som arbetar dagtid.

VI GÖR ÄVEN HEMTÄGNINGSUTREDNINGAR.

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.

BROMSTENSGÅRDEN, 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@stockholm.se
www.bromstengarden.stockholm.se



Grödbygården

ett behandlingshem för föräldrar och barn

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. Nu tar vi även emot ensamma barn 3-13 år.

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. Organisationen är terapeut.

Familjerna bor skyddat i egna lägenheter i våra hus här på landet i Grödby utanför Bromölla, nära Blekingegränsen.

Vi erbjuder

- + Behandling
- + Akutplacering
- + Utredning
- + Mellanvård

Vi är autonoma och behöver inte underordna oss någon koncernledning.

Huvudman: Annika och Lennart Olsson
Plats för 8 familjer och 4 ensamma barn
Telefon: 0456 - 229 41
E-post: annika.lennart@grodbygarden.se



Besök vår hemsida för mer information www.grodbygarden.se



Full fart i Luleå

Fullmatade socialchefs dagar

Text: Kerstin Karell
Foto: Kerstin Karell och Georg Lulich

Det var ett intensivt program då Luleå stod värd för Socialchefs dagarna i månadsskiftet september-oktober. Föreläsarna både roade, oroade, inspirerade och ökade medvetenheten hos de 400 deltagarna.

Luleå visade sig från sin bästa sida med strålande sol och lugnt hav när föreningen Sveriges Socialchefer arrangerade Socialchefs dagarna och intog Kulturrens hus under tre heldagar.

Efter årsmötet stod det klart att Lotta Persson blev omvald som ordförande och

de tre prioriterade områden som FSS styrelse ska jobba med framöver är: Ungdomars levnadsvillkor med fokus på arbete, kompetenskrav i socialtjänsten med fokus på utbildningar och anställningskrav samt försäkringssystemens förändring med fokus på konsekvenser för särskilt utsatta. ■



Lotta Persson, ordförande FSS.

Ut på webben

med resultaten av tillsyn

Text och Foto: Kerstin Karell

Sedan den första januari i år har Socialstyrelsen en integrerad och samlad tillsyn för hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Målen för tillsynsenheten är att den ska vara stark, tydlig, mindre sårbar än tidigare, samordnad, strukturerad och effektiv. Där är man inte än. Arbetet har börjat och hittills har stort fokus legat på det interna arbetet.

– Arbetsgrupper med deltagare från Länsstyrelsen och Socialstyrelsen har lärt av varandras sätt att arbeta och olika frågor har diskuterats för att nå en samsyn kring till exempel: Vad är ett ärende? När ska ett ärende öppnas? Hur ska kritik graderas och när blir det ett föreläggande? säger Per-Anders Sunesson, chef för tillsynsavdelningen på Socialstyrelsen.

Granskande

En stor skillnad för myndigheter som tidigare varit i kontakt med en länsstyrelse och där kunnat få råd och stöd är att tillsynsenhetens uppdrag är att vara granskande, inte rådgivande.

– Vi ska arbeta övergripande och därmed inte ge råd och stöd i enskilda ären-

den. För det hänvisar vi till enheterna för kunskap, regler och tillstånd, säger Per-Anders Sunesson.

Tillsynsenheten kommer varje år att presentera en årlig tillsynsrapport med resultat och erfarenheter av deras tillsyner. Det kommer även att anordnas seminarier runt om i landet där det som är angeläget och aktuellt presenteras.

– När vi har lyft fram brister och även goda exempel har vi gjort det vi kan göra utifrån vår granskande roll. Då är frågan vad man kan göra för att det ska bli bättre? Det kan behövas nya råd och riktlinjer och Socialstyrelsen behöver även bjuda in patienter och brukarorganisationer till diskussion.

Per-Anders Sunesson fick kritik från åhörarna gällande att kommunikationen mellan tillsynsenheten och enheten för kunskapsutveckling behöver bli bättre. Det är svårt att hitta rätt i den nya organisationen när man vill ha just råd och stöd med anledning av tillsyn. Det finns en känsla av att inte komma i kontakt med rätt person för sina frågor.

– Är det så då måste vi bli bättre på det. Vi ska kunna stå till tjänst och svara på generella frågor och framförallt hänvisa er rätt.

– Vi ska kunna stå till tjänst och svara på generella frågor och framförallt hänvisa er rätt.

– Vi ska kunna stå till tjänst och svara på generella frågor och framförallt hänvisa er rätt.

Men det behövs ett utvecklingsarbete för att använda tillsynerna i syfte att föra utvecklingen inom olika verksamheter framåt. Vi sitter på mycket kunskap och behöver bli bättre på att föra den vidare.

Vill veta vad man köper

Åhörarna som lyssnade uttryckte att de önskade en bättre dialog kring tillsynsresultat från enskilda verksamheter. Som placerande myndighet vill de känna till eventuella brister och veta vad de köper.

– Vår ambition är att vi ska få ut information om till exempel ett enskilt HVB till de

Inom det närmaste halvåret kommer tillståndshandlingen att centraliseras till en nationell enhet.

Från 1 juli 2011 kommer Socialstyrelsen att börja med tillsyn av personliga assistenter.

Det finns sedan omorganisationen 1 januari 2010 fyra nya avdelningar på Socialstyrelsen:

- Kunskapsutveckling.
- Regler och tillstånd.
- Uppföljning-/utvärdering.
- Tillsyn.

”I de bästa av världar skulle tillsynerna naturligtvis titta på kvalitet och innehåll

► som har placerat där. Men vi har inget system för det ännu. Vi vill lägga ut allting så att det är tillgängligt på webben, säger Per-Anders Sunesson som samtidigt var tydlig med att tillsynerna inte ger någon bild av vilka resultat olika verksamheter har.

–I de bästa av världar skulle tillsynerna naturligtvis titta på kvalitet och innehåll. Det gör vi inte idag. Vi behöver hitta indikationer som kan jämföras. Idag hänvisar vi till lagstiftning och förordningar.

En uppfattning är att länsstyrelsen tidigare, i vissa fall, dragit långtgående slutsatser av enskilda ärenden, något som Per-Anders Sunesson är medveten om.

–Så ska det inte vara. Vi måste ha på fötterna innan vi ger kritik, speciellt eftersom man inte kan överklaga.

Alla behöver inte två tillsyn per år

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att HVB-hem för barn och ungdomar ska ha tillsyn två gånger per år, varav ett besök ska vara oanmält.

–Vi tycker att det vore bättre om vi själva fick avgöra vilka vi ska besöka. Alla HVB-hem behöver inte tillsyn två gånger per år och det ställer även till bekymmer att komma oanmält. När vi till exempel kommer till hem med autister är det en risk att det blir svårt för dem att vi helt plötsligt kommer. På samma sätt kan vi ha åkt långt, bara för att upptäcka att de vi vill träffa inte är på plats.

Tillsynsenheten strävar i sitt arbete efter att upptäcka risker i olika verksamheter. De ställer sig frågan vad som är viktigast att de tittar på och på så sätt effektivisera tillsynen.

–Vi har tillsyn över 3000 verksamheter med totalt 400 000 personer inom hälso-, och sjukvården. Då gäller det att vara träffsäker var vi sätter in tillsynen.



Per-Anders Sunesson, chef för tillsynsavdelningen på Socialstyrelsen.

Hittills har tillsynsenheten utifrån den nya organisationens sätt att arbeta gjort gemensamma tillsyner inom missbruksvården. En tjänsteman har representerat tillsyn av socialtjänstlagen och en annan hälso-, och sjukvården vid tillsynsbesök.

–Vi ser en fördel av att åka på besök tillsammans. Vi kommer att hitta många områden där vi har nytta av varandra och kan samarbeta. ■

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

t 0224-566 00

Barnhemmet
Oasen



Under samma tak

Barnhemmet Oasen är ett HVB-hem för utredning och behandling. På Oasen har vi bedrivit vårdverksamhet i nära 20 år. Till oss kan både familjer och ensamkommande barn komma. Vi tar emot planerade och akuta placeringar enligt SoL, LVU och LSS.

Hos oss är all vård samlad under samma tak. Därför arbetar föreståndare, socionomer, läkare med specialkompetens inom barn- och vuxenpsykiatri, sjuksköterskor, psykologer, pedagoger och behandlingspersonal i samma team.

Välkommen till oss på Barnhemmet Oasen!

www.oasen.com
0380-472 00 | info@oasen.com



Välkommen till Ungdomshemmet Hajstorp - behandlingshemmet vid Göta Kanal

Vi hjälper unga tjejer och killar med psykosociala problem som yttrar sig i självskadebeteende, utåtagerande, begynnande missbruk, avvikande normer och värderingar samt relationsstörningar tillbaka till en fungerande vardag.

Vi försöker skapa en miljö som är så hemlik som möjligt både i inredningen och atmosfären. Kärnan i vårt arbetssätt är att få ungdomarna att utveckla sin sociala förmåga ihop med sina medmänniskor.



Ungdomshemmet Hajstorp AB
Sörby 17, 545 91 Töreboda
Tel: 0506-132 40, Fax: 0506-132 44
hajstorp@telia.com, www.hajstorp.se

I samverkan med Ungdomshemmet Muggebo

Behandling – Akut – Utredning

Nanolfsvillan är beläget centralt i Finspång och har plats för sju 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

Nanolfsvillan medverkar i Skandinavisk sjukvårdsinformations kvalitetsindex!

Nanolfsvillan grundades 1986 och har idag ramavtal med 118 kommuner



www.nanolfsvillan.se
0122-159 89 Finspång





Lämna sugrören

Nödvändigt med nya strukturer för att spara pengar

Text: Kerstin Karell
Foto: Christian Johnsson och Georg Lulich

Ett liv i utanförskap kostar mycket pengar för samhället. Det förklarade nationalekonomen Ingvar Nilsson för åhörarna på FSS-dagarna i Luleå. Tillsammans med sin kollega Anders Wadeskog har han räknat på marginaliseringens ekonomi i mer än 30 år. Enligt deras uträkningar är det 12,8 procent av barn och unga i en årskull i Sverige som hamnar i någon form av utanförskap. Räknat på en årskull på 95 000 barn är det drygt 12 000 individer.

De som räknas till marginaliserade är personer som är långtidsarbetslösa, långtids-sjukskrivna, har psykiska besvär, är narkomaner och alkoholister.

Samhällskostnaden (eller välfärdskostnaden) för en årskull marginaliserade är efter ett år drygt 6 miljarder kronor. Efter 45 år är kostnaden drygt 137 miljarder kronor.

–Lägger vi till produktionsförluster hamnar siffran på 210 miljarder efter 45 år. Det är 300 ton i färska tusenlappar, säger Ingvar Nilsson.

Han och Anders Wadeskog är delaktiga i ADHD-projektet på Norrtäljeanstalten. Det är ännu inte slutredovisat men visar bland annat att mellan 25 och 45 procent av de intagna på svenska fängelser bedöms ha diagnosen ADHD. Det är en stor överrepresentation i jämförelse med övriga samhället.

Ett exempel från projektet är Patrik. Patrik var strulig hela dagistiden. När han bör-

jade skolan kunde han inte sitta still och han hamnade hela tiden i bråk. Han kunde inte koncentrera sig längre perioder och hade en svag impuls kontroll. Till slut fick han inte leka med de andra barnen eller gå på deras kalas, för han bara ställde till det. Hans mamma var ambitiös men ensamstående, hade svag ekonomi och var lite skör.

Patrik hamnade på glid och samhället tog inte tag i det. Hans skolgång blev misslyckad.

–Om samhället i form av BUP, specialpedagog, habilitering, vuxenpsykiatri, primärvård och socialtjänst hade tagit tag i Patrik på glid då han var sju år, hade kostnaden blivit cirka 500 000 kronor, säger Ingvar Nilsson.

Är det verkligen dyrt?

Som 33-åring har han suttit åtta år i fängelse för vålds- och narkotikabrott och har totalt 13 domar bakom sig. Han har kostat samhället, i form av minskad produktionsförmåga och välfärdskostnader, cirka 27 miljoner kronor under en 20-års period. Idag har han fått diagnosen ADHD och har för första gången i sitt liv läst en bok.

–Många säger att det blir för dyrt att sätta in massiva tidiga insatser. Vi måste ställa oss frågan om det verkligen är dyrt? Vad kostar det om vi inte gör någonting för till exempel ADHD-barnen?

Med exemplet Patrik vill Ingvar Nilsson peka på den enorma kostnad som ett liv i



Ingvar Nilsson.

utanförskap belastar samhället med och samtidigt visa att det är en bra investering att satsa preventivt. Men det måste ske på flera plan. I ADHD-projektet på Norrtäljeanstalten har olika insatser från olika instanser erbjudits deltagarna i projektet.

–Man har lyckats sy ihop de olika insatserna. Personalen på anstalten är förbluffade över den förändring som deltagarna har genomgått.

Enligt uträkningar ger de investerade pengarna i ADHD-projektet långsiktigt (20 år) 80 gånger pengarna. En satsning på ►►

► tre miljoner kronor ger då en vinst på 253 miljoner.

–Och det är räknat på tio procents spontanrehabilitering och med en framgång i 30 procent av fallen, säger Ingvar Nilsson som inte kan förstå att personal inom socialtjänsten hukar och tror att de tillhör den tärande sektorn, då de egentligen gör en mycket stor samhällsnytta.

–Vad ska det stå på skylten till er avdelning tycker ni? ”Här bedriver vi kostsam socialtjänst”? Eller: ”Här sysslar vi med att långsiktigt sanera kommunens ekonomi”?

Enligt Ingvar Nilsson finns resurser i dagens samhälle, och de skulle finnas än mer om till exempel Kriminalvården hade färre klienter. Då kunde Kriminalvårdens minskade kostnader gå till preventiva insatser.

–Ett socialt investeringsprojekt ger framtida avkastning, och den avkastningen kan gå tillbaka i preventivt arbete. Idag går det 2,3 helårsarbeten på en individ som är kriminell och missbrukar. I Sverige är siffran totalt 50 till 60 000 helårsarbeten. Tänk om alla de skulle börja jobba med preventiva insatser istället.

Alla har en egen budget

Det som på många håll i landet står i vägen för att jobba effektivt med prevention och rehabilitering är stuprörstänkandet. De olika instanserna i samhället; kommun, landsting, försäkringskassa, arbetsförmedling och så vidare ser till sin egen budget och i många fall är den även kortsiktig.

–Att vi inte samarbetar har strukturella grunder. Det är ofta det som motverkar ett klokt agerande. Idag går många runt system för att kunna samarbeta, fast det istället borde vara system som ändras.

–Förutom att myndigheterna jobbar i stuprör så finns det sugrör i stuprören. Inom kommuner och landsting har de olika förvaltningarna sin enskilda ekonomi.

En fråga som uppkommer är vem som ska ta kostnaden och om vi kan vara säkra på effekt om vi satsar.

–Det är ett risktagande och vi måste naturligtvis titta på riskerna. Det gäller att jobba kunskapsbaserat, på alla nivåer, och vara medveten om att det tar två till tre mandatperioder innan resultaten av investeringarna visar sig.

Det som enligt Ingvar Nilsson behöver göras för att förändra och förbättra det preventiva och rehabiliterande arbetet är att:

- Skapa ett socialt investeringsutrymme.
- Slå sönder stuprören.
- Förändra och/eller använd styrsystem på ett nytt sätt. ■

Vad tar du med dig från FSS-dagarna?



Mats Collin, socialtjänsten Gävle

–Det har varit väldigt stimulerande och bra dagar som har gett ny energi. Föreläsarna har varit engagerade i sina ämnen och framfört sina synpunkter på ett bra sätt. Nationalekonomen Ingvar Nilsson var en höjdare. Hans tankegångar om finansiering, långsiktigt tänkande, givande och tagande kräver eftertanke och berör många myndigheter. Även Mustafa Can höll en mycket bra och tankeväckande föreläsning.



Ewy Andersson, äldre- och handikappområdeschef Robertsfors

–På de här dagarna träffar man många från andra delar av landet, pratar med varandra och knyter kontakter. Man bygger nätverk, får idéer, planerar studiebesök och får samtidigt en bekräftelse på var man står i förhållande till andra kommuner. Utställarna har varit bra. Föreläsarna har både varit bra och mindre bra. Jag hade stora förväntningar och de har inte riktigt infriats. Jag hade velat ha fler föreläsningar om evidensbaserad praktik och tillgång till fler verktyg och konkreta metoder inom det.



David Grahn, socialchef Robertsfors

–FSS-dagarna är en omvärldsanalys och man lyfter blicken från det dagliga arbetet de här dagarna. Nationalekonomen Ingvar Nilssons föreläsning var intressant. Han talar om stuprör som vi måste frångå, men det finns en brist i den analysen, vilket är att det är staten som äger stuprören. Det är de som kan flytta medlen och ha en aktivare roll för en systemförändring. Det har överlag varit duktiga föreläsare. Vad man är intresserad av och kunnat ta till sig beror till viss del på hur långt men kommit i det egna arbetet.



Marianne Jonsson, socialchef Gällivare och Christina Hansson, kvalitetsutvecklare Gällivare

–Alla föreläsare har varit jättebra. Speciellt Ingvar Nilsson. Vi har inom kommunen pratat mycket om att tänka nytt, att frångå stuprören mellan förvaltningarna och har kommit en bit på väg. Hans föreläsning var en bekräftelse på att vi har tänkt rätt. På de här dagarna träffar vi många från andra kommuner att utbyta erfarenheter med. Luleå har arrangerat det här mycket bra och det är roligt att Socialchefdagarna har varit här.



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

AVGIFTNING • BEHANDLING • ANHÖRIGPROGRAM

Vi arbetar enligt AA:s tolvstegsprogram.

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



Vi bryr oss mera

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

www.vob.se

**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

**SVENSKA
media**
www.svenskamedia.se



HÖGA KUSTEN VÅRD & OMSORG AB

Allt under samma tak...

HVB-Hem, 12 platser • Särskilt boende, 13 platser
Öppenvård och utslusslägenheter, 5 platser
Vi gör även neuropsykiatriska utredningar.
HVB-Hem/Särskilt boende för personer över 18 år.

Målgrupp:

- Psykossjukdomar • Psykiskt sjuka missbrukare • Psykogeriatriska tillstånd • Självskaдебeteende • Personlighetsstörningar
- Missbruksproblematik • Neuropsykiatriska sjukdomar (ADHD, Autism, Aspberger) • Aggressionstillstånd • Utvecklingsstörningar
- Vårdkrävande patienter • Patienter som permitteras från LPT-vård • Patienter som permitteras från LRV-vård • Boende enligt SOL

Pris:

Särskilt boende ca 1400 kr/dygn. • HVB-Hem ca 1900 kr/dygn.

Kontaktuppgifter:

Gunno Zetterkvist, bitr. verksamhetschef/leg. ssk/vub psykiatri • Tel: 070-291 48 69
Niklas Nordvall, verksamhetschef • Tel: 070-203 02 94
Vårvägen 4, 870 16 Ramvik • Tel: 0612-404 16 • www.hkvo.se

Vad är aktuellt i er verksamhet, vad diskuterar ni?
Välkomna att höra av er med tips och synpunkter.

Kerstin Karell
kerstin.karell@sjukvardsinformation.com



Vinn böcker!

Böckerna nedan kan du vinna genom att delta i annonspuslet längst ner på sidan.



Rätt ska vara rätt

I nr. 4 av SiL-tidningen 2009 stod det i intervjun med Lena Stenberg att hon är aktiv i KSN, Kvinnofridsorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor. KSN har hört av sig för att förtydliga att Lena Stenberg inte är medlem i organisationen utan att hon är en av många som KSN kommunicerar med.

40 +

Barnen ville att jag skulle läsa en textsnutt på någon form av spelkort. Det gick bara inte att se vad det stod. In under skarpa lampan. Näe, gick inte. Trodde väl aldrig att jag skulle hålla på som mina egna föräldrar och försöka hitta skärpan genom att flytta kortet lite fram och lite tillbaka i mitt synfält. Men det gjorde jag och ändå såg jag inte vad det stod.

Det blev besök hos optikern. Det blev ovanligt många: "Ser du bäst *nu* eller *nu*?" Frågade till slut om det inte var ovanligt många valmöjligheter som jag hade fått. Jo, det var det. Orsaken var att min syn hade förändrats så mycket. Det var snällt sagt, för sanningen var att den har försämrats. Optikern frågade: "Hur gammal är du?" Jag svarade. Svaret var: "Det blir så här när man har fyllt 40"

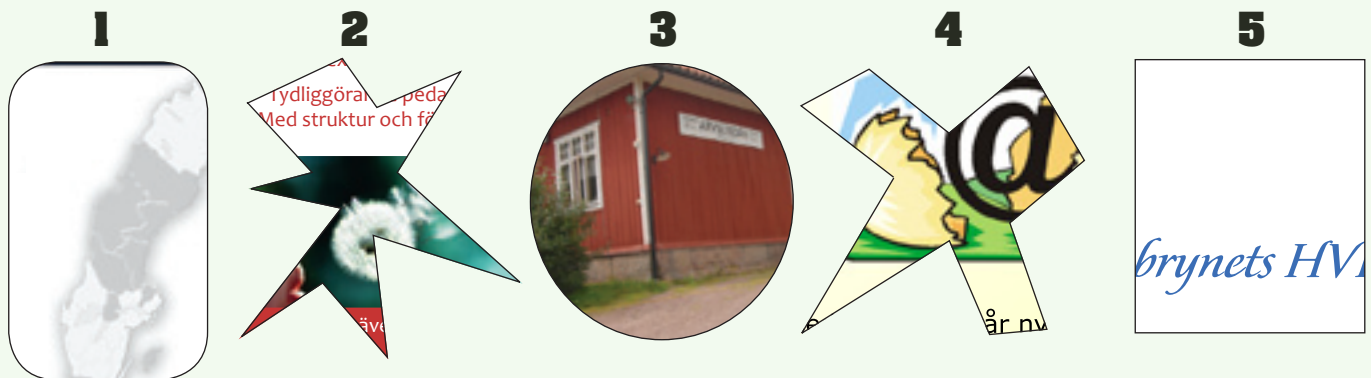
Jaha. Så är det alltså. Åldern har talat om att den finns, på riktigt, IRL.

Nya glas är på gång. Ska bli spännande att se om jag sedan kan se de där små, små boksäverna.

Ett stort grattis till vinnarna av förra numrets annonspuslet! Ni får önskad bok med posten.
Elisabet Domander, Linköping, Eva Zandin, Täby, Anna Niklasson, Uppsala, Bengt Eriksson, Gustafs.

Annonspuslet

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 - 3:e pris

Periodens utvalda böcker

Fyll i talongen här intill och skicka eller faxa den senast 25/11 2010 till: "Tävling 7-10" 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

Placeringservice

Tjänsten för alla kommuner och landsting (över hela landet) som söker behandlingshem för aktuella placeringar.

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

Placering samma dag!
Registrering • Matchning • Distribution



Så här går det till

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

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

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

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

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



Ola Polmé: Beteende, bemötande och vikten av ett professionellt arbete
Stockholm, 22 november, Lund, 30 november.
Arrangör: KUI

Counselling -stödsamtal i socialt arbete
Stockholm, 22 november.
Arrangör: Gothia förlag

Psykisk ohälsa hos äldre
Stockholm, 23 november.
Arrangör: KUI

Dagarna däremellan lever vi - psykiatrikonferens
Ronneby Brunn 24 november.
Arrangör: Landst. Blekinge

Om reminiscens
Stockholm 25 november.
Arrangör: KUI

"Bara funktionshindrad?" Eller betyder kön, klass och etnicitet något också?
Borås 25 november.
Arrangör: FoU Välfärd, Hafv

Äldres säkerhet - Det goda livet
Karlstad 30 nov Umeå 8 dec, Luleå 9 december.
Arrangör: SKL, MSB

Omvårdnad vid BSPD
Stockholm 30 november.
Arrangör: KUI

Metoder att arbeta med ensamkommande barn och ungdomar
Stockholm 1 december.
Arrangör: Skyddsvärnet

Värdegrundsdagen
Stockholm 1 december.
Arrangör: KUI

Kvalitetssäker arbetsledning av personliga assistenter
Stockholm 2-3 december.
Arrangör: Conductive

Hur bemöter man hot och våld?
Stockholm 6 december.
Arrangör: KUI

Hedersnormer och äktenskap - vad säger lagen?
Stockholm 7 december, Göteborg 10 december.
Arrangör: Ungdomsstyrelsen

"Samverkan kring ensamkommande barn och ungdomar"
Linköping 7 december.
Arrangör: SKL, med flera

Bemötande vid svåra beteenden
Stockholm 8 december.
Arrangör: KUI

Juridisk och praktisk tillämpning av LVM
Stockholm 8-9 december.
Arrangör: CKU

Socialt innehåll i vardagen
Stockholm 8 december.
Arrangör: KUI

Äldres säkerhet
Umeå 8 december, Luleå 9 december.
Arrangör: SKL, MSB

Biståndsbedömning och valfrihetssystem
Malmö 9 december.
Arrangör: SKL

Hedersrelaterade konflikter och tvärkulturell konfliktmedling
Stockholm 12 december.
Arrangör: Ungdomsstyrelsen

Kurs om personlig assistans
Stockholm 14 december.
Arrangör: SKL

Tvång och sårbarhet - gängkriminalitet bland killar i hederskulturer
Malmö 14 december.
Arrangör: Ungdomsstyrelsen

Grundutbildning BBIC
Stockholm 14-15 december.
Arrangör: Socialstyrelsen

Vad händer inom evidensbaserad praktik?
Stockholm 15 december.
Arrangör: Socialstyrelsen

Bättre institutionsvård för barn och unga
Stockholm 13 januari.
Arrangör: SKL

Barn som far illa
Stockholm 18-19 januari.
Arrangör: CKU

Kostnadseffektiv och kvalitetssäker LSS
Stockholm 8-9 februari.
Arrangör: Conductive

Kostnadseffektiv och kvalitativ dagverksamhet
Stockholm 10-11 februari.
Arrangör: Conductive

Framgångsrik implementering av evidensbaserad praktik inom socialtjänsten
Stockholm 15-16 februari.
Arrangör: Conductive

Socialtjänstens samtal med barn
Stockholm, 17-18 februari.
Arrangör: Stiftelsen Allmänna Barnhuset i samarbete med Rädda Barnen, Familjerätts-socionomerna, Norrköpings kommun, Socialstyrelsen.

Barnrättsdagarna
Örebro 8-9 mars.
Arrangör: Barnrättsakademien, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Barnombudsmannen.

Skolans arbete med utsatta barn
Stockholm 16-17 mars.
Arrangör: Conductive

LSS-handläggning
Stockholm 21-22 mars.
Arrangör: CKU

FORSA:s nationella symposium 2011
Norrköping 30-31 mars.
Arrangör: FORSA Östergötland, Riksförbundet FORSA

Vårkonferens/förbunds stämma. Tema: Konkurrensneutralitet
Stockholm 5-6 maj
Arrangör: Svenska Vård



**NÄSTA NUMMER AV SIL
kommer den 13 december**
www.sjukvardsinformation.com



Välkommen till Psykisk O-hälsa 2011

– SAMHÄLLETS BARN OCH UNGA

1–2 FEBRUARI 2011 | CITY CONFERENCE CENTRE | FOLKETS HUS

ETT AXPLOCK UR PROGRAMMET

Trädet: Samverkan

Sarah Wamala, GD Statens Folkhälsoinstitutet och Håkan Ceder
Överdirektör Socialstyrelsen

Hur ska man hantera ungdomars psykiska hälsa och självmordstankar genom gemenskapen och skolförlagd intervention?

Paula L. Swope, Rektor och krishanteringsspecialist på Miami Dade County

Sociala investeringar i Norrköpings kommun

Lars Stjernkvist, Kommunalråd Norrköping och Claes-Göran Magnell Ekonomidirektör i Norrköping

Är skolbränder ett symptom på psykisk ohälsa?

Ilija Batljan, Landstingsråd i Stockholms läns landsting,
Mats Dernevik, Leg psykolog och med.dr, Mats Wahl, Författare

Välfärdsländets gåta: Varför mår barnen inte lika bra som de har det?

Frank Lindblad, Barn- och ungdomspsykiater och forskare

Barn dör inte av att vara utan glasögon - inte nu i alla fall

Lena Holm, Generalsekreterare Majblomman

Nationell mätning av psykisk ohälsa

Sven Bremberg, Barn och ungdomsläkare, FHI

Barn som utmanar

Björn Kadesjö, Barnläkare, med dr Socialstyrelsen och Drottning Silvias barn – och ungdomssjukhus

Lär unga klara motgångar

Marjo Hannukkala, leder skolprojektet för föreningen Mental hälsa i Finland

Skolans mål och möjligheter: forskning och praktik

Terje Ogden, Forskningsdirektör Universitet i Oslo

Psykisk hälsa och missbruk - Hur kan BUP jobba med denna grupp av ungdomar

Anders Tengström, Forskningschef FORUM - forskningscentrum för psykosocial hälsa vid Maria ungdom och Karolinska

PRIS: 1 dag 1495 kr 2 dagar 2495 kr i priserna ingår för- och eftermiddagskaffe samt lunch. Alla priser är exkl. moms.

MIDDAG: 1 februari är det 3-rätters i Kaknästornet. Kaffe och två glasvin till maten ingår. 600 kr exkl. moms

SE HELA PROGRAMMET PÅ VÅR HEMSIDA WWW.PSYKISKOHALSA.SE

Psykisk O-Hälsa konferensen erbjuder spännande möten mellan olika kunskapsfält och organisationer. Här finns det möjlighet för yrkesverksamma inom de olika områdena att diskutera, lära känna och utväxla idéer samt en mängd aktiviteter som skall kännas stimulerande för både deltagare och utställare. Konferensen vänder sig främst till alla som inom sin profession arbetar med barn och unga. Välj mellan fem parallella spår, Dag 1: Förskola, skola, barn- och skolhälsovård/BUP/Socialtjänst/Primärvård/Internationella. Dag 2: Förskola, skola, barn- och skolhälsovård/BUP/Socialtjänst/Primärvård/Politiker och tjänstemän.

Arrangör:

EXPO MEDICA

I samarbete med:

 **Socialstyrelsen**

 **Sveriges
Kommuner
och Landsting**

 **STATENS
FOLKHÄLSOINSTITUT**

PROGRAMMET HITTAR DU PÅ WWW.PSYKISKOHALSA.SE



Attendo   

Broarps skola undervisar för livet

På Broarps skola undervisar vi eleverna för livet – om sådant de sent ska glömma. Skolan är en del av Broarps utrednings- och behandlingshem i Småland, där barn och ungdomar med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar får utvecklas i sin egen takt.

Verksamheten är speciellt utformad för barn med beteendeproblem orsakade av till exempel ADHD och Aspergers syndrom. Broarps skola tillgodoser en fullvärdig skolgång, anpassad till elevernas olika behov och funktionsnedsättningar, med utbildning och behandlingsinsatser som går hand i hand.

För mer information, studiebesök eller vid förfrågan om placering, kontakta rektor Katarina Norén på telefon 0381 713 70, 0730 66 01 16 eller via e-post katarina.noren@attendo.se.

För information om våra övriga tjänster ring oss på Attendo Individ och Familj: 020 40 37 00. Ett samtal räcker. Du kan också läsa mer om våra insatser på www.attendo.se/iof.