

# SIL

# 8 DECEMBER 2009 • ÅRG 3

SKANDINAVISK SJUKVÅRDSINFORMATION



LARS-GÖRAN JANSSON

# VALFRIHET I EUROPA

I SVERIGE GÅR UTVECKLINGEN SNABBT

sid 20

Den första januari överförs tillsynen för socialtjänsten till Socialstyrelsen och dess fem regionkontor.

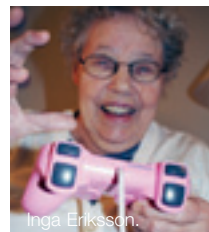
Sidan 14



Per-Anders Sunesson.

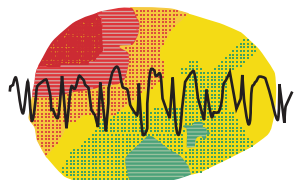
TV-spelen lockar fram skratt, glädje och tävlingsinstinkt på Mariekällgården i Södertälje.

Sidan 52



Inga Eriksson.

”Sverige är mig veterligt det enda land där det är ett brott att ha droger i kroppen.  
Krönika sidan 42



# Neuropsyk

## i Bollnäs AB

Erfarenhet, Kompetens, Kvalitet och Långsiktighet

Utrednings- och Behandlingsenheten

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

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

Specialiserade boenden

### Boheden

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

### Rengsjö Vårdcenter

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

### Öjebo Gruppboestad

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

### Stenbacka gård

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

Neuropsyk i Bollnäs AB , Box 226,821 22 Bollnäs  
VD Ingrid Andersson Telefon 0278-177 56 Fax 0278-177 94  
e-post [ingrid.andersson@neuropsyk.com](mailto:ingrid.andersson@neuropsyk.com) [www.neuropsyk.com](http://www.neuropsyk.com)





# IBLAND SÅ ÄR DET EXTRA VIKTIGT MED RÄTT STÖD...



**men det är inte alltid så lätt att hitta den perfekta lösningen, låt oss hjälpa dig.**

**Vi har ett stort urval** av placeringsalternativ med specialistkompetens inom missbruk, självskadebeteenden, övergreppsproblematik, beteendestörningar, neuropsykiatri och mycket mer.

**Vi kan erbjuda** både utredningshem, akuthem, hvb-hem och förstärkta familjehem runt om i landet.

[www.scientum.se](http://www.scientum.se)  
020 – 80 10 00

## Dygnet runt placeringsjour

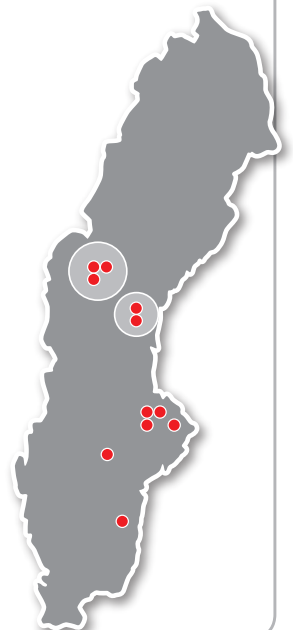
**Kontakta vår erfarna** placeringsjour som hjälper dig att hitta ett matchande placeringsalternativ dygnet runt och låt oss dessutom ordna transporten.

**020 – 80 10 00**

**Nyhet!**

Nu transitboende  
för ensamkommande  
flyktingbarn i Hassela  
och Uppsala!

**SCIENTUM**  
KUNSKAPSFÖRETAGET INOM VÅRD & BEHANDLING





# 8 2009

SKANDINAVISK

# SJUKVÅRDSINFORMATION

## 06 STATISTIK FRÅN SIL

Christer Jönsson presenterar aktuell branschstatistik från Skandinavisk Sjukvårdsinformation.

## 08 RETREAT I BEHANDLING

På Korpberget har de som går den tolv veckor långa primärbehandlingen retreatveckor för att få en paus i studierna och landa i nya tankar.

## 14 TILLSYNSMYNDIGHETEN

Från och med första januari tar tillsynsmyndigheten på Socialstyrelsen över tillsynen av socialtjänsten.

## 18 PRODUKTNYHETER

Ett urval av senhöstens produktnyheter.

## 20 INTERVJU

Lars-Göran Jansson är ordförande i den europeiska socialchefsföreningen ESN. Den bevakar utvecklingen av valfrihetssystem i Europa.

## 26 KORTNYHETER

Nyheter och notiser för branschen.

## 34 FÖRÄNDRING

Vi tar olika roller på en arbetsplats och det gäller att hitta rätt personer till rätt befattning.

## 36 SENSOMOTORIK

Sensomotorisk träning innebär att träna de eventuella spädbarnsreflexer som finns kvar. De kan försvåra för barnet i dess utveckling.

## 40 BÖCKER

Ett urval av nyligen utgivna böcker presenteras.

## 42 GÄSTRÖNIKA

Birgitta Göransson, kriminalvårdsdirektör, är gästkrönikör i detta nummer.

## 46 FRITT VAL UTVÄRDERAT

Det är positivt att själv få välja hjälpmedel. Det är en av slutsaterna när Hjälpmedelsinstitutets projekt Fritt val av hjälpmedel är avslutat.



## 50 EVIDENSBASERAT?

Vad krävs för att en metod ska vara evidensbaserad? Knut Sundell på IMS ger svar.

## 52 TV-SPEL PÅ HEMMET

På Mariekällgården spelar de äldre tv-spel och det ger träning för hjärta och hjärna.

## 56 SILAT & BLANDAT

Var med i annons pusslet och vinn böcker.

## 58 KALENDARIUM

En presentation av vinterns mässor och konferenser.



SKANDINAVISK

# SJUKVÅRDSINFORMATION

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



Omslagsbild  
Foto: Mumlan Nyhlin

### 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

Susanne Mattsson, Journalist  
susanne.mattsson@sjukvardsinformation.com

Mumlan Nyhlin, Journalist  
mumlan.nyhlin@sjukvardsinformation.com

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

Anders Andersson, Layout  
anders.andersson@sjukvardsinformation.com

Isak Andersson, Layout  
isak.andersson@sjukvardsinformation.com

Ylwa Stake, Annonstraffik  
ylwa.stake@sjukvardsinformation.com

Christer Jönsson, Analyser och statistik  
christer@sjukvardsinformation.com

### Annonser

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

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

### Prenumerationsärenden

Anette Yngvesson, 0651-76 04 22  
nettan@svenskamedia.se  
Telefontider: Mån-tis 08.00-15.00, fre 08.00-14.00

### Teknisk information

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

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



För dig som är kvinna  
och missbrukare

# Ellen

**Huvudman:** Norrköpings kommuns Socialkontor

**Platsantal:** 12

**Personal:** 11 kvinnor

**Upptagningsområde:** Mellersta Sverige i mån av plats övriga Sverige

Behandlingsinnehåll: Miljöterapeutisk grund och ett psykosocialt synsätt med tonvikt på det kvinnospecifika. Förhållningssättet är Empowerment och metoderna är MI, CRA, Lösningfokuserat och Barnsamtal.

Gruppverksamhet finns med tema och psykodrama samt individuella samtal med kontaktpersoner. Par-, familje- och barnsamtal samt nätverksmöten ingår. Utsluss och eftervård finns Clara – gruppen samt uppföljning. Kvinnornas barn deltar i Alma – gruppen. Motion och akupunktur finns på schemat. Möjlighet finns till praktik på olika arbetsplatser och studier. Det finns personal dygnet runt.

**Inskrivningsförfarande:** Informationsbesök är obligatoriskt och därefter ansökan till behandlingshemmet.

**Geografiskt läge:** I Östergötland mellan Norrköping och Linköping. Det finns pendelstation i Kimstad.

**Tfn. nummer:** 011-539 40

**Fax. nummer:** 011-533 21

**Adress:** Älvåsvägen 41, 610 20 Kimstad

**Epostadress:** ellen@norrkoping.se; laina.stolt@norrkoping.se

**Webbadress:** www.ellen-norrkoping.nu



**Hem och vård åt äldre sedan 1921**  
Blomsterfonden är en ideell förening  
som genom valfrihet erbjuder

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



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



## HVB med barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård erbjuder

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

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

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



# VIKTIGT ATT UTVÄRDERA INSATSER

## *Visar ny undersökning*

Text: Christer Jönsson

**STATISTIK.** Just nu pågår en omfattande studie där alla Sveriges kommuner kontaktas för att få en uppfattning om vilka kunskapsområden som pekas ut som viktiga att utveckla i enskilda verksamheter.

Hittills har cirka 75 kommuner kontaktats i undersökningen. Svar från undersökningen visar att det viktigaste är att de enskilda verksamheterna kan påvisa resultat av sina insatser, att de utvärderas.

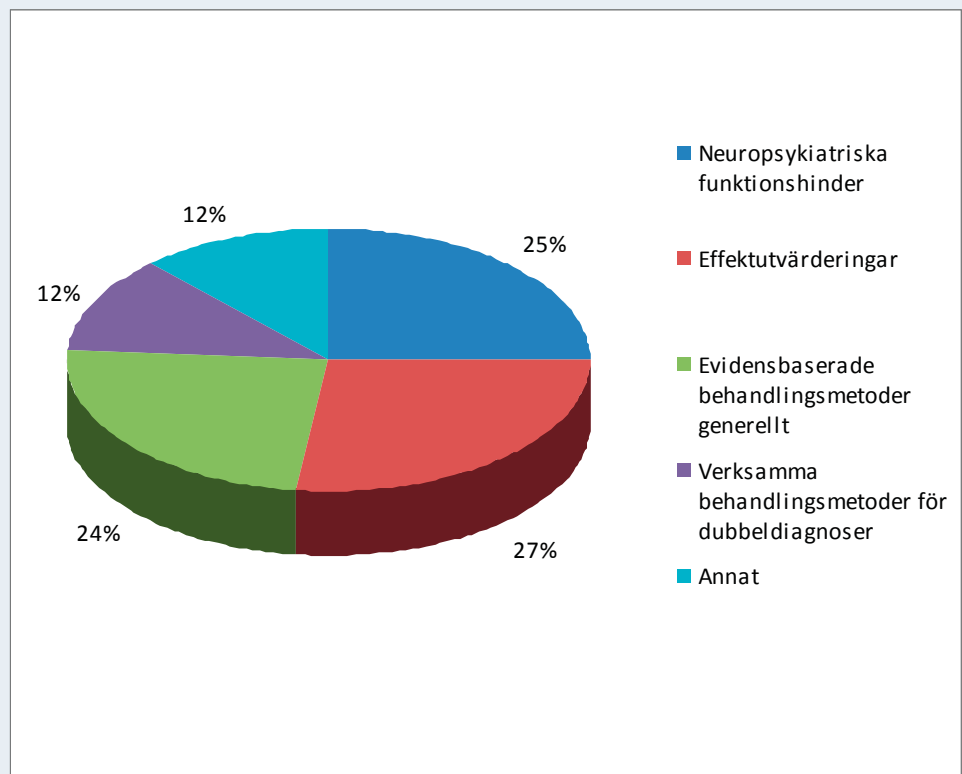
När det gäller frågor om externa placeringar av vuxna med psykiska funktionshinder eller

samsjuklighet får vi följande prioriteringar av kunskapsutveckling.

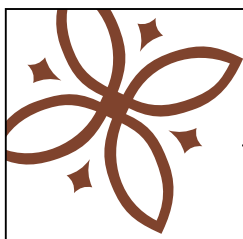
Av de uppringda svarar 27 procent att det viktigaste är att utveckla kunskapen kring effektutvärderingar. Något färre, 25 procent svarar att det viktigaste är att utveckla kunskapen kring neuropsykiatriska funktionshinder.

Sedan följer kunskapen om evidensbaserade behandlingsmetoder 24 procent, verk samma insatser för personer med samsjuklighet 12 procent och de som svarat annat står för 12 procent av svaren.

Kunskapområden som behöver utvecklas, vid verksamheter där man idag köper externa platser, för personer med psykiska funktionshinder eller samsjuklighet.



(Källa: Forskning och Utveckling i Samverkan, FUS AB)



# Murars Gård

TILLIT - FÖRTROENDE - OMHÄNDERTAGANDE

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

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

Tel: 0278-456 22

E-post: [info@murarsgard.se](mailto:info@murarsgard.se)

Hemsida: [www.murarsgard.se](http://www.murarsgard.se)

Hos oss är god kvalitet  
det samma som ett lågt pris



Västgotakollektivet har lyckats kombinera en hög kvalitet på verksamheten med låga avgifter för kommunerna. Det innebär att vi upplevs som mycket prisvärda.

I den nationella tillsynen av HVB-hem som Socialstyrelsen presenterat var Västgotakollektivet ett av de mycket få hemmen som inte fick någon kritik alls riktad mot sig.

västgotakollektivet  
- en möjlighet till ett värdigt liv...

Akut? Ring  
0733-901999  
dygnet runt!

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



## Integration genom Familjehemsvård

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

### Vi erbjuder:

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

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



### Kontakt:

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





# MISSBRUKET I FÖRSTA HAND

– *Men helheten är viktig på Korpberget*

På Korpberget jobbar patienterna med sin process att lämna missbruk och kriminalitet. Samtidigt pågår ett ständigt utvecklingsarbete för personalen eftersom de är redskapen i behandlingen.

Text och Foto: Kerstin Karell

**KRAMFORS.** Behandlingshemmet Korpberget på Svanö utanför Kramfors grundades av Helena och Torbjörn Fjellström i mitten av 80-talet. Idag är de mindre verksamma i den dagliga verksamheten och är två av fyra delägare. Men deras arbetssätt och filosofi lever kvar.

Den behandlingsform som används på Korpberget är 12-stepsprogrammet. Men helheten är viktig. Det finns en miljömedvetenhet som speglas bland annat av att maten som serveras är vegetarisk och toaletterna är mulltoaletter. Det finns inga tidningar eller tv, patienterna ska tänka på sig själva och det som händer i nuet.

Det finns en tydlig medvetenhet om att personalen ingår i helheten.

– Som personalgrupp arbetar vi kontinuerligt med grupputveckling, säger Janne Öhlén, behandlingsansvarig och en av delägarna i Korpberget Behandlingscenter AB.

Tre dagar i veckan använder sig personal-

” Om jag har problem eller oro i mitt privata liv, på något sätt, så kan det påverka oss i vårt jobb med patienterna

en av morgonmöten i grupp, där man kan dela händelser och tankar i det pågående livet på samma sätt som patienterna på Korpberget delar med sig under sina träffar.

– Vi delar för att hela. Om jag har problem eller oro i mitt privata liv, på något sätt, så kan det påverka oss i vårt jobb med patienterna. Då delar jag med mig av det eftersom jag är verktyget i mitt arbete och måste vara fri och ren då jag går in i en grupp, säger Janne.

All personal på Korpberget har gått den grundläggande utbildningen över tre terminer i addiktologi vid Fria Universitet i Norden (FUN). Termen addiktologi har myntats av Torbjörn Fjellström och betyder läran om besatthet/bindning. Det är även han som grundat den privata utbildningen. De som går utbildningen blir addiktologer och får en renodlad 12-stegsutbildning.

All personal på Korpberget som jobbar med behandling direkt i grupperna har gått utbildningen vid FUN. De har även själva ▶





Tina Ångman och Janne Öhlén.

► en bakgrund som missbrukare.

– Det är en fördel att behandlarna har den bakgrunden. Då kan de känna igen olika beteenden.

Janne är tydlig med att det inte finns någon två-hatts-filosofi på Korpberget. Med detta menas att man använder sig själv som instrument i behandlingsarbetet.

– Vi är oss själva och är ödmjuka i det. En gång alkoholist, alltid alkoholist. Jag har bara fler drogfria dagar än de som är här på behandling, säger Janne som själv varit patient på Korpberget.

### MISSBRUKET I FÖRSTA HAND

Korpberget har flera olika program. Primärbehandling på sex eller tolv veckor för män och för kvinnor tre till sex månader. Kvinnorna har ett eget hus på en annan plats på ön med egen personal. Verksamheten har även en avdelning för ungdomar, Korpnästet, som ligger i ett annat hus på

ön med egen personal. Medelåldern på mans- och kvinnoenheterna är 25-30 år och patienterna kommer genom SoL och via kontraktsvård. De som är äldre än 50 år är oftast rena alkoholister medan 95 procent av patienterna har ett blandmissbruk och är mer eller mindre kriminella.

– I behandlingen utgår vi från att missbruket är problemet och jobbar väldigt tydligt med att drogen ska bort. Men samtidigt kan missbruket vara en självmedicinering som har sitt ursprung i till exempel barndomen med en dysfunktionell familj. Man måste släcka elden för att kunna upptäcka och bearbeta orsaken till branden, säger Janne och fortsätter.

– Det är relativt vanligt att de som kommer hit delvis förnekar sitt problem, att de är beroende och har missbruksproblem. Då är det inte aktuellt att se om det finns någon bakomliggande orsak till missbruket. Vi djuplodar inte i de otillfredsställda be-

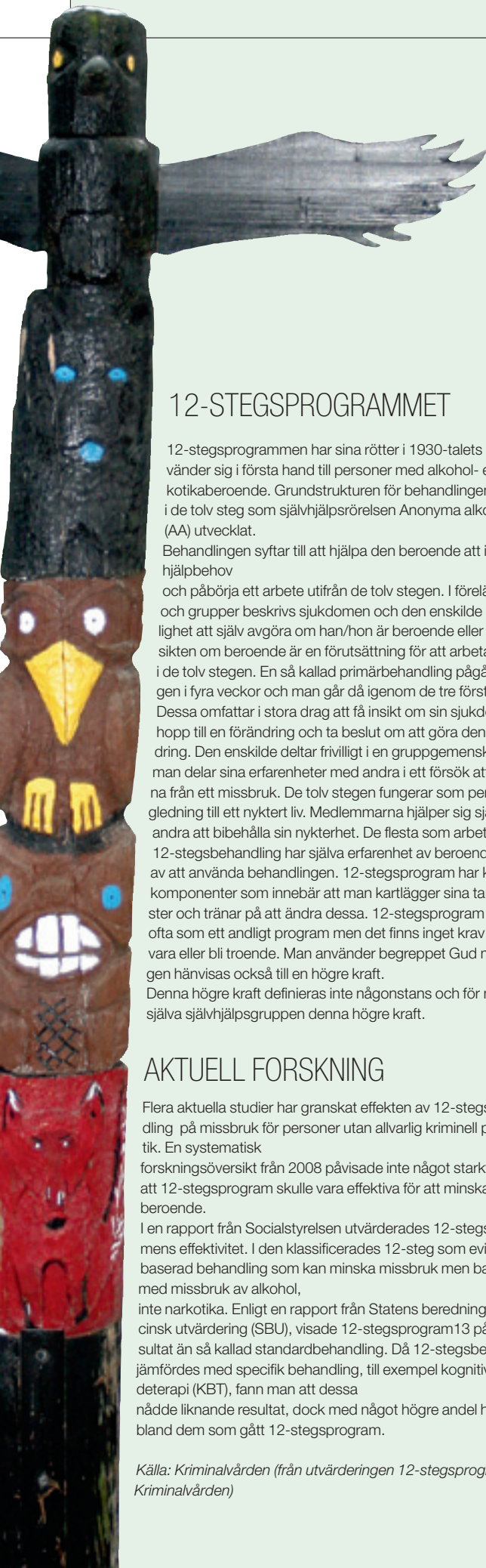
hoven, men en del av våra patienter, kanske tre av tio, kommer till insikt om att det inte är alkoholen som är deras primära problem utan att det är sekundärt. Då tar vi även tag i den biten.

Att det finns bakomliggande orsaker till missbruket kan komma fram när det är familjeveckor. Till dessa kommer två anhöriga till patienten, men det kommer till olika familjeveckor för att alla ska kunna uttrycka just vad de tycker och tänker utan att någon annan familjemedlem säger emot eller hävdar att det är på ett annat sätt.

Patienten har inga gemensamma övnin- gar med sina anhöriga utan de jobbar på var sitt håll.

– Vi är väldigt måna om att de anhöriga ska komma hit. De här veckorna är uppskattade. De anhöriga får insikter och kunskap om familjesystemet, sig själva, relationer och sjukdomen. Det finns mycket att bearbeta, säger Tina Ångman, biträ- ►





## 12-STEGSPROGRAMMET

12-stepsprogrammen har sina rötter i 1930-talets USA och vänder sig i första hand till personer med alkohol- eller narkotikaberoende. Grundstrukturen för behandlingen återfinns i de tolv steg som självhjälpsrörelsen Anonyma alkoholister (AA) utvecklat.

Behandlingen syftar till att hjälpa den beroende att inse sitt hjälpbehov och påbörja ett arbete utifrån de tolv stegen. I föreläsningar och grupper beskrivs sjukdomen och den enskilde ges möjlighet att själv avgöra om han/hon är beroende eller inte. Insikten om beroende är en förutsättning för att arbeta vidare i de tolv stegen. En så kallad primärbehandling pågår vanligen i fyra veckor och man går då igenom de tre första stegen. Dessa omfattar i stora drag att få insikt om sin sjukdom, finna hopp till en förändring och ta beslut om att göra denna förändring. Den enskilde deltar frivilligt i en gruppgemenskap där man delar sina erfarenheter med andra i ett försök att tillfriskna från ett missbruk. De tolv stegen fungerar som personlig vägledning till ett nyktert liv. Medlemmarna hjälper sig själva och andra att bibehålla sin nykterhet. De flesta som arbetar inom 12-stepsbehandling har själva erfarenhet av beroende och av att använda behandlingen. 12-stepsprogram har kognitiva komponenter som innebär att man kartlägger sina tankemönster och tränar på att ändra dessa. 12-stepsprogram beskrivs ofta som ett andligt program men det finns inget krav på att vara eller bli troende. Man använder begreppet Gud men i stegen hänvisas också till en högre kraft. Denna högre kraft definieras inte någonstans och för många är själva självhjälpsgruppen denna högre kraft.

## AKTUELL FORSKNING

Flera aktuella studier har granskat effekten av 12-stepsbehandling på missbruk för personer utan allvarlig kriminell problematik. En systematisk forskningsöversikt från 2008 påvisade inte något starkt stöd för att 12-stepsprogram skulle vara effektiva för att minska alkoholberoende.

I en rapport från Socialstyrelsen utvärderades 12-stepsprogrammets effektivitet. I den klassificerades 12-steg som evidensbaserad behandling som kan minska missbruk men bara för dem med missbruk av alkohol, inte narkotika. Enligt en rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), visade 12-stepsprogram13 på bättre resultat än så kallad standardbehandling. Då 12-stepsbehandling jämfördes med specifik behandling, till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT), fann man att dessa nådde liknande resultat, dock med något högre andel helnyktra bland dem som gått 12-stepsprogram.

Källa: Kriminalvården (från utvärderingen 12-stepsprogram i Kriminalvården)

# Solhagagruppen

*Ett gott liv - hela livet*



*Solhagagruppen erbjuder en helhetslösning för människor med funktionsnedsättning.*

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

**För Barn och ungdomar:**

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

**För vuxna:**

- Grupp och serviceboende
- Gruppboende, 65+
- Daglig verksamhet
- Utredning och vård

**Vi är Solhagagruppen:**

- Bellstasund Omsorger
- Kasper Care
- Solhaga by
- Solängsskolan
- Tamburinen Omsorg

**Konta oss:**

*Försäljningschef: Lasse Camehagen  
Mobiltel. 070-352 38 22  
lasse.camehagen@solhagagruppen.se*

**Adress:**

*Solhagagruppen AB  
Garvar Lundins Gränd 1  
112 20 Stockholm*



- ▶ dande föreståndare för Korpberget Behandlingcenter AB.

Den sex veckor långa behandlingen passar personer som har en fungerande vardag att återvända till. För de allra flesta är den tolv veckor långa primärbehandlingen den som fungerar bäst. Den är uppbyggd med intensiva perioder av behandling varvat med veckor av retreat. På Korpberget innebär retreat att patienterna får möjlighet att smälta allt det varit med om under behandlingen, får en paus i studierna och istället jobbar med någon praktisk syssla på hemmet.

– Behandlingen är mycket intensiv och är schemalagd till klockan 21 på kvällarna. Det handlar extremt mycket om patientens inre. Retreaten blir en återhämtning med lugnare tempo och tid för reflektion, säger Janne.

### VIKTIGT ATT GÅ PÅ MÖTEN

Men även under retreaten har gruppen samlingar för att dela med sig och de träffas även i de mindre kontaktmannagrupperna. Tre dagar i veckan åker patienterna på möten till självhjälpsgrupper såsom AA (Anonyma Alkoholister), NA (Anonyma Narkomaner), GA (Anonyma Spelberoende).

– Det ingår i behandlingen att gå på möten. Efter avslutad behandling är det viktigt att själv ta ansvar för tillfrisknandet med att gå på möten, eftersom det är den fortsatta medicinen. Man kan säga att det är en billig livförsäkring. När patienten åkt från Korp-

„Vi har 30 andra personer här som skulle kunna börja tänka: ”Åh, man får tända på och komma tillbaka”

berget ingår han, eller hon, i en eftervårdsgrupp i Korpbergets regi i ett år.

Då tidningen är på besök sitter Janne i början upptagen i ett samtal med en patient som bestämt sig för att åka hem.

– Det händer då och då. Personen måste vilja stanna själv. Vi tillåter inga pauser, säger Janne.

– Om en person tar återfall under behandlingen skriver vi ut honom eller henne. Detta är en av våra grundregler, säger Tina.

– Alla vet reglerna. Vi har 30 andra personer här som skulle kunna börja tänka: ”Åh, man får tända på och komma tillbaka”, säger Janne.

Korpberget har ett halvvägshus där behandlingen kallas UMS vilket står för Utsluss Med Stöd. Det är en fördjupad behandling i kombination med att lyfta blicken mot det kommande livet. Kontakter tas med arbetsförmedlingen, bostadsförmedling och föreningsliv utifrån en checklista över vad som behövs för ett fungerande liv i samhället.

– Patienterna har inga studier under tiden de är hos oss. De har fullt upp med behandlingen och behöver ta en sak i taget. Patienterna bygger upp ett socialt liv att komma tillbaka till, säger Janne.

– Inom UMS sker en noga planering tillsammans med patienten, remittenten och personalen på Korpberget kring hur det ska se ut på hemmaplan.

### BEKVÄMT I HALVÄGSHUS

I den kvinnliga behandlingen finns inte alternativet halvvägshus utan istället en förlängd och fördjupad behandling på två till tre månader som är mer individuellt inriktad än för männen.

De manliga patienterna får vara max sex månader i UMS.

– Det kan bli för bekvämt att vara i halvvägshus. De har en liten, egen ekonomi och hamnar på trygghetssoffan istället för att fortsätta utvecklas. De måste ut i samhället, avslutar Janne.



## Länsstyrelsens tillsyn

Den senaste tillsynen som gjordes på Korpberget genomfördes av länsstyrelsen Västernorrland i november 2004 då ägdes verksamheten av Samverkansgruppen.

Här nedan följer all information i beslutet samt en kortfattad genomgång av vad länsstyrelsen tittade på.

Beslut: Länsstyrelsen har förutom vad som anges nedan inget att anmärka mot verksamheten vid Korpberget. Ärendet avslutas.

Ärende: Länsstyrelsen har den 16 november 2004 genomfört tillsyn av verksamheten vid Korpberget.

Motivering/bedömning: Vid granskningen av verksamheten vid Korpberget har länsstyrelsen funnit följande brister: Behandlingsplan fanns inte i samtliga granskade journaler. Uppgift om den enskilde hade

barn eller inte fanns endast i två journaler.

Länsstyrelsen har förutom ovanstående inte funnit något att anmärka mot.

Vid tillsynen granskades fem journaler och akter utifrån personuppgifter, uppgift om den enskilde har barn, ansvarig socialnämnd, beslut, expert och konsultutlåtande, vårdplan, behandlingsplan, journalanteckningar.

Tillsynen granskade innehåll i verksamheten, Korpbergets vårdkedja, fysisk, social och psykisk omvårdnad, behandlingsideologi och hur den omsätts i praktiken, rutiner för utslussning, utbildning för all personal, kompetensutvecklingsplan, handledning, personaetik, behandlingsplaner samt flera års patientenkäter genomförda av Korpberget.



Janne och Tina på äventyrsbanan.

## 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](http://www.hajstorp.se)

I samverkan med Ungdomshemmet Muggebo

## 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 någon av våra vårdchefer Thommy Fors 042-311 58 11 eller Eva-Lotta Ahnell 042-311 58 19.



**Partnergruppen**

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





# Samordnad tillsyn

*Allt i en myndighet*

Den första januari utökas Socialstyrelsens tillsynsansvar. Den tillsyns- och tillståndsverksamhet som tidigare tillhört länsstyrelserna, kommunerna och SIS förs över till Socialstyrelsen och samordnas med tillsynen av hälso- och sjukvården.

Text: Kerstin Karell Foto: Sören Andersson

**SOCIALSTYRELSEN.** Vid årsskiftet överförs länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet till Socialstyrelsen och samordnas med dess tillsyn av hälso- och sjukvården.

– Grundtanken är att få en integrerad och stark tillsyn. Frågor som rör hälso- och sjukvården och socialtjänsten går in i varandra. Nu kan vi samarbeta, säger Per-Anders Sunesson, chef för Socialstyrelsens tillsynsavdelning.

Det är till den redan befintliga tillsynsmyndigheten för hälso- och sjukvården som tillsynen för socialtjänsten inlemmas. De som i dag arbetar med tillsyn vid länsstyrelserna i landet har fått erbjudande om att flytta med till Socialstyrelsens sex regionalkontor i Göteborg, Jönköping, Malmö, Stockholm, Umeå och Örebro.

– Det stora flertalet har tackat ja och på regionkontoren kommer de att tillsammans med redan befintlig personal ansvara för tillsynen i respektive region, säger Per-Anders Sunesson.

Socialstyrelsen har från och med årsskiftet ansvar för all tillsyn av tillståndspliktig enskilt driven verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS. Myndigheten kommer även att ha tillsynsansvaret för Statens institutionsstyrelse vilka fram till nu har skött tillsynen av den egna verksamheten på egen hand. Även kommunens ansvar för den löpande tillsynen upphör.

Regeringen föreslog i propositionen som föranledde den nya tillsynsmyndigheten ett ►



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

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

Välkommen med förfrågningar och ansökningar!

Verksamhetsansvarig:

Mariann Wideving, tel: 070-508 22 95

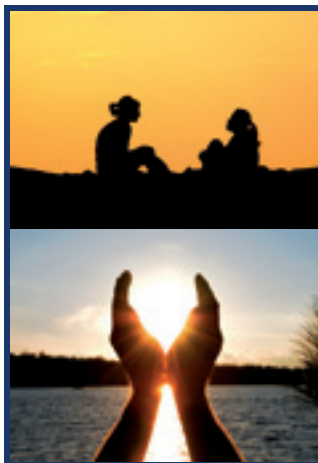
Adress: Box: 6012, 700 06 Örebro

Fax: 019- 10 16 70

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

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

Org.nr: 556709-8487



## AKTUELLA KURSSTARTER VÅREN 2010

- Ettårig utbildning i kognitiv beteendeterapi (KBT)  
Sundsvall 27/1, Stockholm 22/3, Malmö 29/3, Växjö 27/9, Gävle 25/10
- Baskurs & Instruktörskurs i Mindfulness  
Bas: Malmö 20/1, Stockholm 22/2 Instruktör: Stockholm 7/6, Malmö 10/6
- Basutbildning i psykoterapi (Steg-1)  
Malmö 26/3, Stockholm hösten 2010 (meddelas inom kort)

0200-89 77 89 [www.sverigehalsan.se](http://www.sverigehalsan.se)



## DOKUMENTATIONSSTÖD

kartlägga-utreda-planera-genomföra-följa upp-utvärdera

SecuraNova stöder journalföring, dokumentation, behandlingsplanering, uppföljning, utvärdering och kvalitetsledning för vårdgivare och socialtjänst.

Våra kvalificerade IT-system är enkla att använda, frigör tid för behandlingsarbetet och stöder evidensbaserade arbetsmetoder. Systemen används av socialtjänsten, samt offentliga och privata vårdgivare (HVB och öppenvård). SecuraNova är anpassat för alla målgrupper (barn och unga, familj, vuxna, ps. funktionshinder, ensamkommande flyktingbarn, äldre, familjehemskons.)

Vi utbildar våra kunder (135 st) i systemet, i journalföring och behandlingsplanering, i uppföljning med hjälp av skattningsinstrument och i BBIC.

**Kontakt:** Tel: 0290-712 64, Mobil: 073-508 54 37, [info@securanova.se](mailto:info@securanova.se)



Läs mer på [www.securanova.se](http://www.securanova.se)  
IT-baserade verksamhetsstöd sedan 1996





► snävare och striktare tillsynsbegrepp och att en definition av begreppet tillsyn införs i socialtjänstlagen, LSS och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS). Granskning av att verksamheter ska uppfylla de krav och mål som framgår av lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

– Inom hälso- och sjukvården finns en detaljerad lagstiftning med tydliga föreskrifter att hålla sig till. Det gör det inte på samma sätt inom socialtjänstens område.

Tillsynsmyndigheten ska ha ett helhetsperspektiv över tillsynen och arbeta fram olika instrument för tillsyn, så som bedömningskriterier. Tillsynen ska bli enhetlig över hela landet.

– Vi kommer att täcka in fler och fler områden. Metodutvecklingsarbetet pågår hela tiden, det handlar bland annat om hur man mäter så kallade mjuka värden. Exakt hur instrumenten kommer att se ut är för tidigt att uttala sig om, de kan också komma att variera beroende av vilket uppdrag vi får, säger Per-Anders Sunesson.

Socialstyrelsen är en statlig myndighet under Socialdepartementet och det är riksdag och regering som ytterst bestämmer vilken inriktning arbetet ska ha.

– Tillsynsområdet är gigantiskt. Grundtanken är att det ska vara en systematisk tillsyn. Vi kommer att analysera vad som är viktigast att fokusera på och se var det finns specifika problem. Barnperspektivet i tillsynen är en prioriterad fråga.

Regeringen föreslog i den aktuella propositionen att en bestämmelse införs i socialtjänstlagen och LSS om att Socialstyrelsen vid tillsyn kan höra barn. Hem för



Vi kommer att analysera vad som är viktigast att fokusera på och se var det finns specifika problem.

vård eller boende (HVB) för barn och unga bör besökas för tillsyn minst två gånger per år eller oftare om det behövs. Minst ett av besöken bör ske oanmält. Vid dessa tillsynsbesök ska samtal föras med barnen och ungdomarna. Samtalen ska vara frivilliga och ske med respekt för den enskildes integritet.

Tillsynsmyndigheten kommer även att ansvara för tillståndsgivning. För att driva en enskild verksamhet enligt SoL och LSS krävs tillstånd. Kommuner och landsting som driver sådan verksamhet som när den drivs i enskild regi kräver tillstånd, ska från och med nu anmäla denna verksamhet till tillsynsmyndigheten.

– Kommuner och landsting har anmälningsplikt. Vi behöver veta vilka verksamheter som finns eftersom vi har tillsynsans-

varet för dem. Men något tillstånd kommer inte att krävas.

Anmälningsplikten gäller också verksamhet som kommunen genom avtal har överlämnat till enskild att driva. Socialstyrelsen ska föra ett centralt register över verksamheter som fått tillstånd och verksamheter som anmäls till myndigheten.

Den mest konkreta förändringen för de verksamheter som berörs av tillsyn är att inspektioner kommer att genomföras av en myndighet som har en helhetssyn på social-, hälso- och sjukvårdsfrågor.

– Tillsynen har sett lite olika ut i landet, både Socialstyrelsens och länsstyrelsernas. Ett syfte med en sammanslagen tillsyn är att den ska bli mer enhetlig, säger Per-Anders Sunesson som är glad för möjligheten till en integrerad tillsyn. ■

## LAGAR SOM BERÖRS AV FÖRESLAGNA LAGÄNDRINGAR

Socialtjänstlagen (2001:453, SoL)

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) Lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU) Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL)



## **Ny start i en familjelig miljö**

Vilhelmsro är ett utrednings- och behandlingshem.

Vi tar emot barn och ungdomar från hela landet i åldrarna

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

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

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



**VILHELMSRO**

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





## Snabb lampa

Lagom till sitt 75-års jubileum lanserar Ateljé Lyktan en exklusiv pendelarmatur som man presenterar som världens eventuellt snabbaste lampa. För designen står Henrik Schulz och Christian von Koenigsegg. Armaturen, som är formgjuten i samma kolfibermaterial som sportbilen, är bestyckad med den senaste generationen lysdioder. Armaturens yttre delar utgörs av en ljuskran RGB LED med förprogrammerad variabel färgfrekvens som styrs via tryckknapp eller fjärrstyrning. Armaturen samproduceras av Ateljé Lyktan tillsammans med Koenigsegg och ges ut i 75 exemplar limited edition.

Ateljé Lyktan, [www.atelje-lyktan.se](http://www.atelje-lyktan.se)

## Ljusstark ficklampa med tre driftslägen

Med en ljusstyrka på 225 lumen, reglerbart ljus i flera olika nivåer och med den effektiva reflektorn är TK12 en ficklampa med egenskaper som tillgodoser ljusbehovet utomhus.

Fenix TK12 har både användarvänlig, gedigen design och en ljuskägla som har en räckvidd på över 200 meter. För att möta olika ljusbehov vid utomhusaktiviteter har TK12 tre driftslägen. Varje driftsläge har två ljusnivåer vilket gör att man kan välja mellan ljusstyrka och brinntid på batterierna. I ett av driftslägena kan blinkfunktion användas.

Med ett intelligent kretssystem memorerar TK12 det senaste läget som användes och startar där när lampan tänds igen. Den lyser med full styrka hela brinntiden i det effektläge som valts. Fenix TK12 är en uppgraderad version av Fenix TK10.

C2 Vertical Safety AB, [www.c2safety.com](http://www.c2safety.com)



## Täljstensugn för matlagning

Finska Tulikivis nya brasbakugn heter TLU 2450/92. En minimalistisk design gör att den passar de flesta hem. Som Tulikivis övriga brasbakugnar fungerar den både som en ugn och som en eldstad. Modellen är utrustad med två eldstadsluckor. Vilken av dem som används beror på om man ska laga mat eller tända en brasa för att värma upp bostaden.

Vid matlagning bildas en varm ånga som gör att aromerna smälter samman och ger en ny smakupplevelse. Konsistensen bevaras också på ett unikt sätt, steken förblir saftig och grönsakerna krispiga. Samtidigt tar ugnen tillvara den värme som uppstår och sprider den i huset.

Tulikivi, [www.tulikivi.se](http://www.tulikivi.se)



## Exklusiva entrétak

Designtak är ett företag på Småländska höglandet som designar och tillverkar exklusiva entrétak av högsta kvalitet. Tack vare en unik aluminiumkonstruktion är entrétaken mycket enkla att montera. Man har ett brett grundutbud av entrétak och arbetar med flera material i olika färger, något som gör att alla tak kan anpassas efter vilket hus det skall monteras på. Det finns även möjlighet att specialtillverka ett entrétak efter specifika önskemål.

Taken passar alla typer av hus, oavsett husfasad, och levereras med infällda spotlights för att öka den välkomnande känslan. Materialen som används borgar för en lång livslängd utan behov av underhåll.

Produkterna kan levereras oavsett var i Sverige man bor.

Designtak, [www.designtak.se](http://www.designtak.se)



## Spela musik trådlöst via datorn

Bose presenterar SoundLink, ett portabelt högtalarsystem som ger möjlighet att spela musik trådlöst direkt från datorn var som helst i hela hemmet och samtidigt få en kraftfull ljudupplevelse.

Plugga in den medföljande USB-nyckeln och välj källa; till exempel iTunes, internetradio eller Spotify och ljudet streamas till SoundLink-systemet. Ingen mjukvara eller trådlöst nätverk behövs, och signalen fungerar genom väggar och golv.

Bose SoundLink är försett med ett uppladdningsbart litiumjonbatteri. Med fjärrkontrollen styrs enklare manöverfunktioner, så att användaren på ett enkelt sätt kan pausa eller byta låt utan att behöva vara i närheten av datorn. Aux-ingången gör det även möjligt att koppla in ytterligare musikkällor.

Bose, [www.bose.se](http://www.bose.se)





## SOLGLÄNTANS BEHANDLINGSHEM

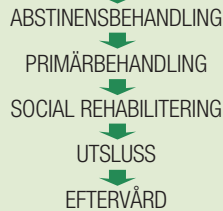
ETT ISO-CERTIFIERAT BEHANDLINGSHEM



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

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

### VI HAR HELA KEDJAN



I vår behandling ingår även:

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



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

Solgläntan AB, Kontorsvägen 1, 873 50 Väja

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



## Korpberget



Smultronstället för  
tillfrisknande missbrukare.

Humanekologisk helhetssyn, medicinfri  
behandling med tolvstegsinriktning och  
separat mans- och kvinnobehandling.

### KORPBERGET VÄNDER SIG TILL

Alkoholister, narkomaner, tablettberoende,  
kriminella, anhöriga, medberoende, "vuxna barn".

### SOM VILL FÖRÄNDRA SITT LIV

Korpbergets Behandlingscenter • 872 93 LUNDE

0612-71 82 80 • [info@korpberget.se](mailto:info@korpberget.se) • [www.korpberget.se](http://www.korpberget.se)

## Baggium Vård & Behandling - En hel vårdkedja

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

### Ensamkommande flyktingbarn & ungdomar

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

### Vård & Behandling - Pojkar

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

### Vård & Behandling - Flickor

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

Vi har ramavtal med 70 svenska kommuner.

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

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



BAGGIUM VÅRD & BEHANDLING AB





# VÅG AV VALFRIHET

## *Europeiska socialchefs föreningen bevakar kvalitetsfrågor i Europa*

Den mest aktuella frågan inom den sociala sektorn i Europa är valfrihetssystem. Den bevakas av den europeiska socialchefs föreningen ESN där Lars-Göran Jansson är ordförande.

Text: Kerstin Karell Foto: Mumlan Nyhlin

**INTERVJU.** Frågan om införande av valfrihetssystem är inte bara aktuell i Sverige utan i hela Västeuropa.

– Det är en våg som går genom hela Europa. Men ingenstans går utvecklingen just nu så snabbt som i Sverige, säger Lars-Göran Jansson på telefon från Göteborg.

Som ordförande i ESN, European Social Network, den europeiska socialchefs föreningen för offentlig verksamhet, vet han vad som pågår i föreningens medlemsländer. Han jobbar dock större delen av sin tid på Göteborgs regions kommunförbund. Han är även sekreterare i Föreningen Sveriges Socialchefer (FSS) som är en av medlemsföreningarna i ESN.

På uppdrag av ESN studerar Kai Leichsenring vid European Centre for Social Welfare Policy and Research utvecklingen av valfrihetssystem i Europa där fokus ligger på köp, sälj och kvalitetsfrågor. Den slutgiltiga rapporten kommer att presenteras kommande höst men riktlinjerna är utstakade.

Han studerar bland annat brukarinflytande, relationer mellan de olika aktör-

erna, kostnader och hur marknader kan vara reglerade för att förbättra kvaliteten och göra det kontinuerligt.

### VALFRIHET SEDAN 90-TALET

Kai Leichsenring kan redan nu se att det är stor skillnad i olika kommuner i samma land. På ena sidan skalan finns de som i allt väsentligt har privata aktörer och på den andra sidan de som främst bygger på offentlig omsorg. Det är i Europa, på samma sätt som i Sverige, i första hand hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende som är aktuella för valfrihetssystem. Sverige har kommit långt med införande av systemet och har hållit på med det i någon form sedan början av 90-talet.

– Starten var då dåvarande socialminister Bengt Westerberg tog modellen för personlig assistans från USA, säger Lars-Göran Jansson som började sin bana inom socialtjänsten som 29-årig socialchef i Stenungsund.

Sverige håller på att skapa sig erfarenhet av kundval och inom arbetet med ESN har företrädare för Nacka kommun och Care-

ma diskuterat och jämfört valfrihetssystem med motsvarande aktörer från Belgien. Även grupper från England och Tyskland har träffats.

– Det är mycket som händer och det kommer att komma rapporter så småningom, säger Lars-Göran Jansson.

De europeiska länderna har olika modeller för valfrihetssystem. England tog fram ett ramverk för kundvalssystem för fem år sedan. Det var frivilligt för kommunerna att anamma det eller inte.

– Det skiljer sig från vårt system i Sverige där det är kommunerna som handlar upp tjänsterna. I England får brukaren pengar av kommunen och får på egen hand välja omsorg. Det finns en livboj i slutändan för dem som inte kan välja på egen hand men systemet gynnar de som har ett bra nätverk.

### KLARAR HÖGT VÅRDBEHOV I HEMMET

Sverige klarar, jämfört med många andra europeiska länder, ett högt vårdbehov i hemmet. Men i till exempel Danmark är hemtjänst, efter beviljande, gratis och det





## Lars-Göran Jansson

**Ålder:** 61 år.

**Bor:** Kårevik på Tjörns sydspets.

**Familj:** Fru och tre vuxna barn.

**Intressen:** Segling, tennis.

**Läser:** Jens Lapidus "Snabba Cash"

**Viktigaste frågan för ESN nu och i framtiden:** Att man på europeisk nivå blir medveten om och agerar utifrån att den offentliga socialtjänsten oftast är den stora finansören av sociala tjänster, och i många fall även svarar för utförandet av dessa tjänster. Denna medvetenhet finns inte alltid.

bra socialtjänst.

– I början av 90-talet var vi stjärnan i klassen. Socialtjänsten kostade mycket pengar men var också bra. När 90-talets kris kom blev det svårare att finansiera den och omvärlden reaktion var då lite av "det var detta vi misstänkte, det går inte att finansiera ett sådant välfärdssystem". När det sedan under 7-8 år efter 90-talets kris gick bättre ekonomiskt för de nordiska länderna inklusive Sverige, jämfört med Europa i stort, märktes ett nymornat intresse igen för den nordiska modellen.

Att det skiljer sig mycket åt inom den sociala sektorn är tydligt även inom ESN. Cirka 25 länder finns representerade i föreningen som har ett 60-tal medlemsorganisationer. I styrelsen finns representanter för varje socialchefsförening som är med. Övriga medlemmar är associerade.

– Vi har enskilda städer och regioner som är med, även medlemsländers socialdepartement och intresseorganisationer. Alla länder har inte regelrätta socialchefsföreningar. Det fungerar inte i alla länder att ha intresseföreningar, strukturen och historiken finns inte. Alla arbetsgivare accepterar det inte, säger Lars-Göran Jansson.

### STARTADE FÖRENINGEN

Han har varit med sedan starten 1998 och var en av dem som startade ESN. Initiativet kom från John Halloran, som tidigare, på den engelska socialchefsföreningens uppdrag, ordnat två europeiska socialchefskonferenser.

Att alla länder har olika förutsättningar för att ha socialchefsföreningar fick Lars-

- ▶ är procentuellt fler danskar än svenskar som har hemtjänst.

Även om det finns exempel på valfrihetsmodeller även i Central- och Östeuropa, är det inte den stora frågan i dag. Här är utmaningen att förändra den struktur man bär med sig från tidigare som ensidigt bygger på stora vårdinstitutioner.

– De har en lång resa framför sig. I den

mån de har sociala tjänster handlar det fortfarande om stora institutioner med flera hundra boende. De behöver börja moderniseringen med att bryta ner till mindre institutioner och bygga ut vården i folks hem. Den sociala omsorgen hänger ihop med ländernas bostadspolitik, säger Lars-Göran Jansson och konstaterar att Sverige, i ett europeiskt perspektiv, har en

## Även frivilligorganisationerna var i praktiken statsdrivna och måste till exempel visa ökade medlemstal för att få bidrag

Göran Jansson uppleva tillsammans med bland annat John Halloran redan innan ESN bildades. Sveriges och FSS tackade ja till att delta i ett projekt för att starta en socialchefsörening i Ryssland.

– Vi tyckte det var bra att hjälpa dem att starta en socialchefsörening men det passade inte deras samhälle. Hos dem har en position i samhället väldigt stor betydelse och det här var vid mitten av 90-talet då Ryssland var inne i kraftig omvälvningsperiod. Vi bemöttes positivt då vi var där, en förening startades, men den lyckades inte överleva.

Även försöken att starta föreningar i de baltiska länderna har varit svårt och numera görs inga försök. Intresset måste komma från de egna leden.

### INNAN MUREN FÖLL

– Vi lärde oss att man inte kan lotsa fram till något som det inte finns någon beredskap för att ha. De här ländernas arbete med till exempel missbruk är präglade av den regim som var innan muren föll. Även frivilligorganisationerna var i praktiken statsdrivna och måste till exempel visa ökade medlemstal för att få bidrag.

Men trots olikheter mellan länderna finns det många frågor att samlas kring inom ESN. Numera har föreningen även ett starkt och givande samarbete med EU-kommissionen.

– Våra medlemmar representerar verkligheten inom social omsorg i Europa. Vi är en part i diskussioner och arbeten.

Ytterligare en fråga som är aktuell inom Europa är utvärdering av omsorg. Där har England, som är Europaledande inom na-

tionella riktlinjer, stått modell för de nationella utvärderingar som nu används i Sverige.

– Sverige har mer än sneplat på England. Det är nästan en blåkopia, säger Lars-Göran Jansson.

Englands modell kommer av att landets socialtjänst finansieras av staten men styrs av kommunerna efter statliga riktlinjer. Staten kräver uppföljningar av de medel de delar ut, det gäller såväl fristående som kommunal verksamhet.

Sett till Sveriges grannländer så är det kommun-sammanslagningar som varit och är den stora förändringen för Danmark och Finland.

– Finland håller på med sin reform. De har fram till nu haft väldigt små kommuner. På Åland, med 26 000 invånare, finns sex kommuner. Danmark har genomfört sin reform och har gått från 300 kommuner till ett 90-tal. Kommunerna har där även rollen som beställare av sjukvård.

I Norge är det NAV-reformen (Arbets- og velferdsforvaltningen) som är det stora inom social omsorg. Den innebär att arbetsförmedling, socialtjänst och försäkringskassa samarbetar och finns fysiskt i samma lokaler.

– I den frågan hade vi i Sverige även goda intentioner att genomföra något liknande, men orkade inte och nådde inte riktigt ända fram.

Inom ESN lär länderna av varandra och den stora händelsen inom föreningen är den årliga konferensen. Nästa äger rum i Barcelona 21-23 juni och 400 personer kommer att ta del av föreläsningar och workshops inom den sociala sektorn. ■

## EUROPEAN SOCIAL NETWORK

- [www.esn-eu.org/](http://www.esn-eu.org/)

European Social Network är ett nätverk på europeisk nivå för nationella organisationer eller grupper av personer på ledande poster inom socialtjänst och omsorg. Medlemmarna består huvudsakligen av olika socialchefsorganisationer och Sverige representeras av Föreningen Sveriges Socialchefer. Även Socialstyrelsen är medlem, men kan enligt ESNs stadgar inte ingå i styrelsen.

ESN strävar efter att uppnå social rättvisa och jämlikhet i Europa genom en utveckling av den offentliga socialtjänsten. Man arbetar tillsammans med de nationella chefsorganisationerna och andra sociala partners i Europa för att utbyta kunskap, information, erfarenheter och expertis inom socialtjänstområdet, både inom policymaking och i praktiken.

ESN erbjuder ett fokus på och ett organ för att representera de sociala frågorna i Europa och man vill inom nätverket skapa en möjlighet för personligt utbyte, projektsamarbete samt gemensam forskning och utbildning.

Nätverket anordnar varje år en större europeiska socialchefs konferens, och dessutom ett antal mindre seminarier kring olika teman.

Presidentposten innehas för närvarande av Lars-Göran Jansson som arbetar på Föreningen Sveriges Socialchefer samt på Kommunalförbundet Göteborgsregionen, GR.

Det finns även möjlighet för andra organisationer att ansluta sig till ESN som associerad medlem, även om man inte är en regelrätt socialchefsörening. Bland de associerade medlemmarna återfinns t ex. enskilda kommuner/städer och Nordens Valfärdscenter.

Källa: SKL



# PRENUMERERA NU! 8 NUMMER 280 KRONOR



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

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

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

Dags igen!

## Dr Tony Attwood Stockholm 7-8 juni 2010



En av världens ledande experter på  
**Asperger syndrom och  
andra autismspektrumtillstånd**

### Dag 1

#### Kognitiv Beteende Terapi i vardagen

- Kognitiv beteendeterapi för att hantera oro, ångslan, nedstämdhet och ilska
- Hantera utmanande beteende hos barn och ungdomar med autism- *Hur kan man arbeta med KBT hos ungdomar med svårare former av autism.*
- CAT-kit

### Dag 2

#### Från ungdom till vuxen

- pubertet, vänskap, utveckling av sexualitet, frågor kring självkänsla och förberedelse för arbetslivet
- Relationer och sexualitet

 **Cortex**  
kunskap & kompetens  
Fridhems. 81-31, 288 90 Vinslöv,  
tel. 044 721 30

Läs mer på hemsidan  
[www.cortexutbildning.se](http://www.cortexutbildning.se)  
E-post: [info@cortexutbildning.se](mailto:info@cortexutbildning.se)

## För 700 spädbarn går solen ned alldeles för tidigt.

Varje år dör 700 barn på tröskeln till livet.  
Och det bara i Sverige.  
Köp Spädbarnsfondens Solvända-pin.  
Då hjälper du forskningen om spädbarnsdöd.  
Läs mer och beställ på [www.solvanda.nu](http://www.solvanda.nu)  
Plusgiro: 90 02 12 - 2

Tack för att du bryr dig.



SPÄDBARNSFONDENS  
**solvända**

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
- Ilskek kontroll
- Social färdighetsträning

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

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

t 0224-566 00

**SALBOHEDSKOLAN**  
AB SALBOHEDS GYMNASIESÄRSKOLA

# VI KROSSAR MYTEN!

**D**et påstås att det saknas boenden för ensamkommande flyktingbarn. Det stämmer inte. Folkhemmet Integration AB driver boenden för Ensamkommande flyktingbarn. Vårt äldsta boende startade 1986 i Uppsala. Och vi kan starta fler så fort någon ber oss. Vi erbjuder i dagsläget transit, asyl och PUT-boenden i hela Sverige. Vi startar boenden med 10 – 30 platser på uppdrag av kommuner. Vi har erfarenheten och kompetensen. Har er kommun viljan så erbjuder vi lösningar.

Om kommunen inte vill starta ett nytt boende, så kan vi erbjuda integrationsfamiljer som vi handleder och stöttar i er kommun.

Vi har lediga platser med särskild kompetens runt

om i Sverige som kan ta emot ensamkommande flyktingbarn per omgående.

Genom ett unikt samarbete, det största i Sverige, mellan mindre privata HVB-hem kan vi lösa boende för alla ensamkommande flyktingbarn. Självklart utan att blanda målgrupper.

Nu är myten krossad. Det finns ingen platsbrist. Det finns mycket byråkrati, och det finns i vissa kommuner en bristande vilja att hjälpa, men det finns ingen platsbrist.

För den kommun som menar allvar med att vilja hjälpa ensamkommande flyktingbarn så är det bara att ringa oss: **020-22 80 00**. Vi kan ta emot barn/ ungdomar dygnet runt vid behov och vi öppnar boende i er kommun när ni säger till!

FOLKHEMMET INTEGRATION AB I SAMARBETE MED PLACERINGSJOURN.SE



BEHANDLING UTIFRÅN FORSKNING  
OCH ERFARENHET

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

 **placeringsjouren.se**  
Jourhem, familjehem, resurspersonsboende och HVB hem i samarbete

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



## Ny webbplats för äldre- och psykiatrifrågor

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla och ansvara för en webbplats med samlad kunskap kring psykiatri- och äldrefrågor. Målet med webbplatsen är att den ska fungera som en bas för aktuell och relevant kunskap samt som ett pedagogiskt verktyg för att stödja att kunskapen används ute i verksamheterna.

– Varje arbetsgivare har ansvar för sin personals kompetensutbildning och portalen ska främst fungera som ett stöd i detta arbete, säger äldre- och folkhälsominister Maria Larsson.

## IÖGT-NTO startar nytt behandlingshem i Nora

Två lokalföreningar inom IÖGT-NTO övertar från 1 januari behandlingshemmet Nyhyttan i Nora kommun. Nya Nyhyttan, som det nya namnet blir, ska som tidigare erbjuda både behandling och avgiftning. Nytt blir bland annat erbjudande om en utslussning från behandlingen till olika IÖGT-NTO-verksamheter. Källa: accent

## NCC skänker byggtjänster till Stadsmissionen

NCC och Stiftelsen Göteborgs Kyrkliga Stadsmission har kommit överens om att NCC stödjer Stadsmissionen med olika byggtjänster under tre år. Det är första gången Stadsmissionen i Göteborg tecknar ett långsiktigt samarbetsavtal med ett byggtjänstföretag. NCC:s första uppdrag blir att renovera Gatljuset lokal på Ringön - en viktig plats där människor med missbruk, psykisk sjukdom och hemlöshet kan sova ut, duscha, äta och tala med någon.

## SiL öppnar nytt regionkontor i Nässjö

Skandinavisk Sjukvårdsinformation i Ljusdal har öppnat ett regionkontor i Nässjö. Målsättningen med det nya kontoret är att öka servicen och närheten gentemot företagets kunder i region Syd. Företaget ingår i Docu Group Sweden.

# Obehagligt med fulla vuxna

Fler än vart fjärde barn har känt obehag under julen på grund av att vuxna har druckit alkohol. Vart tionde barn känner obehag varje jul på grund av att vuxna dricker.

Det visar en färsk undersökning från IÖGT-NTO-rörelsens projekt Vit Jul.

Siffrorna kommer från en undersökning bland barn och ungdomar upp till 18 år som IÖGT-NTO-rörelsens projekt Vit Jul låtit göra på Lunarstorm under förra veckan. Linda Engström som är vice ordförande i UNF, Ungdomens Nykterhets-

förbund, och aktiv i Vit jul-projektet är oroad över siffrorna.

– Vuxna verkar inte bry sig om oss unga, säger hon. Trots att julen ska vara vår högtid så prioriterar man att supa framför att barnen ska få känna sig trygga och glada.

Det är känt sedan tidigare att många barn känner sig illa till mods när föräldrarna dricker. Det gäller framför allt de 385 000 barn i Sverige som lever med föräldrar som dricker så mycket att de riskerar sin egen hälsa. Undersökningen visar att även barn till så kal-

lade normalkonsumenter mår dåligt när de vuxna dricker.

– Det behöver inte handla om några mängder. Det kan räcka att man luktar konstigt eller pratar och skrattar på ett annat sätt än vanligt för att barnen ska känna sig osäkra. Vuxna som har druckit blir lätt läskiga, de får kort stubin eller vill kramas hela tiden och de skrattar alldeles för högt, säger Linda.

Undersökningen genomfördes den 15 november 2009 och 2 352 barn och ungdomar deltog.

# Kvinnor och barn får inte hjälp

Kvinnor och barn som på olika sätt drabbas av våld från närstående får ofta inte den hjälp de behöver.

Socialstyrelsen har tillsammans med länsstyrelserna undersökt situationen i 80 av landets kommuner och resultatet visar på omfattande brister. Allvarlig kritik riktas mot sju kommuner.

Det är första gången som en nationell tillsyn genomförs av kommunernas arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Tillsynen som genomfördes i 80 utvalda kommuner under perioden september 2008 till mars 2009 visar på omfattande brister.

– Svårast att leva upp till kraven har ofta mindre kommuner med stor personalomsättning där det saknas kompetens och erfarenhet. Barnens behov uppmärksammas inte, informationen och stödet för de våldsutsatta kvinnorna är bristfälligt och de hjälpinsatser som görs saknar ofta individuell anpassning, säger projektledaren Mikael Thörn på länsstyrelsen i Västra Götaland.

Alla personer som är utsatta för våld av närstående har lag-

lig rätt till stöd. Trots det är skillnaderna stora mellan olika kommuner och ingen klarar sig helt utan anmärkning.

I kommuner med bra stöd finns väl inarbetade rutiner och hög kompetens. Goda exempel finns i Trollhättan, Eskilstuna, Rinkeby/Kista, Gävle, Malmö, Umeå, Falun och Västerås som arbetar strukturerat med stöd och hjälp till utsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Här finns även insatser för män som utövar våld.

Andra kommuner visar däremot stora brister på flera områden. I Sölvesborg, Karlskrona, Ronneby, Timrå, Eksjö, stadsdelsnämnden Örgryte i Göteborg samt Enskede-Årsta-Vantör är bristerna så omfattande att länsstyrelserna har fattat beslut om allvarlig kritik.

– Förutsättningarna för våldsutsatta kvinnor att få hjälp beror på var man bor. Så ska det inte vara. Det innebär ett hot mot rättssäkerheten, säger Mikael Thörn.

Resultatet av tillsynen tyder på att den lagskärpning som trädde i kraft så sent som 2007 inte har fått genomslag. Att hjälpa våldsutsatta kvinnor

och barn som bevittnat våld är kommunernas skyldighet men ofta förlitar man sig på ideella föreningars arbete.

I tillsynen konstateras att kommunerna brister i att följa upp kvaliteten på insatserna. Till stöd för socialnämndernas arbete har Socialstyrelsen tagit fram allmänna råd som börjar gälla kring årsskiftet.

Rapporten visar att många kommuner brister i insatser när det gäller barn som har bevittnat våld. De flesta kommunerna erbjuder insatser för barn men kvaliteten varierar. Två kommuner, Kiruna och Sölvesborg, erbjuder inte några insatser för barn alls, trots att de enligt lag är att betrakta som offer för brott.

– Att barnens situation inte utreds är allvarligt. Barn som bevittnat våld har särskilda behov och de insatser som görs måste anpassas efter individen och familjesituationen.

Bristerna kommer att följas upp och i kommunerna har man välkomnat tillsynen.

- Vi har föreslagit att en fortsatt kontinuerlig tillsyn skall genomföras, säger Mikael Thörn.



Vi bryr oss mera

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

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

## VILLA FREDRIKSBERG

i Herrljunga, HVB, ungdomar 14-20 år.

### FOCUS PÅ UTÅTAGERANDE UNGDOMAR MED NEUROPSYKIATRISKA FUNKTIONSHINDER

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

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

Telefon verksamhetschef: 0734-20 66 77

## Storsättra Gård HVB-hem



### Verksamheten vänder sig till;

- Förälder/föräldrar med psykosociala problem och deras barn (0-15 år). Sol, LUV, 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

*"Utveckling genom samspel"*

Föreståndare Katinka Hemmingsson, Tel 08-512 302 22, Fax 08-512 303 50  
Email [info@storsatragard.se](mailto:info@storsatragard.se) [www.storsatragard.se](http://www.storsatragard.se)

Beläget i Vallentuna kommun, Stockholms län

Familjebehandling sedan 1987



### "DIAGNOS FÖRST - SEDAN BEHANDLING"

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

Vi professionaliserar familjehemmen genom att tillföra resurser och kunskaper.

I våra familjehem finns därför extra kompetens. Alla familjehem har genomgått en grundläggande KBT-utbildning. Vi har egen psykiater, psykolog och socionom.

Vi utför också uppdrag på konsultbasis.

Telefon: 0175 - 91490; 070 590 22 02 Adress: Kyrkvägen 1, 760 31 Edsbro  
[www.kbtpraktiken.se](http://www.kbtpraktiken.se)



Hattstugan

## LSS-boende för flickor med neuropsykiatrisk problematik.

### Målgrupp

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

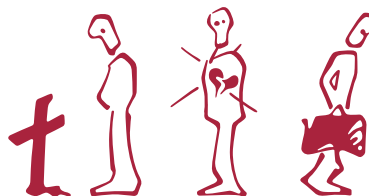
### Vi erbjuder:

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

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

Tel. 0225-305 95 • [www.lssboende-hattstugan.se](http://www.lssboende-hattstugan.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:** 22-26 februari alt. 15-19 mars

**Malmö:** 8-12 februari **Göteborg:** 8-12 mars

08-33 50 40  
[info@sorg.se](mailto:info@sorg.se)  
[www.sorg.se](http://www.sorg.se)



SVENSKA INSTITUTET FÖR  
**Sorgbearbetning**



## Hassela har fyllt 40

Hasselakollektivet fyllde 40 år i november. Det var 1969 som kollektivets grundare, K-A Westerberg, flyttade till Hälsingland och startade det första kollektivets. Solidariteten med diskriminerade, marginaliserade och orättvist behandlade ungdomar är grunden för Hassela kollektivets existens.

## Många svenskar vill arbeta ideellt

Viljan att arbeta ideellt är stor hos svensken. Det visar en ny undersökning från Röda Korset. I snitt i riket är det 63 procent som kan tänka sig att arbeta ideellt. Mest villiga att arbeta frivilligt för att hjälpa andra är boende i Småland, på Öland och Gotland. Minst intresserade av att arbeta frivilligt är boende i Stockholms län.

## Ny webbsida för unga som lever i missbruk

Unga som lever i familjer med missbruk kan ta del av fakta och andras upplevelser på en ny webbsida. Ansvariga för sidan [www.drugsmart.com](http://www.drugsmart.com) är landstinget Jämtland i samarbete med CAN, Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Källa: Länsstidningen

## Nytt boende för hemlösa i Helsingborg

Ett drogfritt kollektivboende för 12 hemlösa föreslås i moduler vid Högastan i Helsingborg. Förebilden kommer från Malmö och kooperativet Comintegra. Socialförvaltningen i Helsingborg är positiv. Frågan om ett tidsbegränsat bygglov ska prövas. Källa: HD.se

## Omsorgsdagbok för bättre kommunikation

Tjänsten Omsorgsdagboken på nätet i Stockholms stad innebär att äldre och deras närstående enkelt kan följa omsorgsbeslut och hur de genomförs via en funktion på stadens hemsida. Via omsorgsdagboken blir det också möjligt att komma i kontakt med äldreomsorgen och ställa frågor.

# Samspelsbehandling gör skillnad

Det är i samspel med andra – i första hand föräldrarna – som barn utvecklas. När samspelet inom familjen inte fungerar kan det leda till stora problem.

Forskaren Kerstin Neander vid Örebro universitet har följt familjer med problem i föräldraskapet, som sökt hjälp vid fyra olika behandlingsenheter som specialiserat sig på samspelet mellan barn och föräldrar.

– Vi behöver ta bekymmer i föräldraskapet på allvar och studierna har visat att samspelsbehandling kan göra stor skillnad.

Familjerna, som Kerstin Neander har följt i sin avhandling, hade stora problem med stress, nedsatt psykisk hälsa och relationer. De var rädda för att de inte skulle kunna klara av föräldraskapet och de till och med undrade om de var skadliga för sina barn.

– Jag mötte föräldrar som var rädda att de skulle bli underkända som föräldrar, men som trots sin rädsla bad om hjälp och med behandlingens hjälp lyckades vända den negativa spiralen.

För att göra behandlingsarbetet möjligt har föräldrarna trots sin rädsla varit öppna om sina svårigheter och beredda att pröva det behandlarna före-

slår. Behandlarna har lyssnat, bekräftat och gett vägledning.

– Föräldrarna beskriver den ideala behandlaren som en kunnig, vanlig, vänlig människa som kan erkänna att han eller hon kan ha fel.

Det unika med den här studien är att papporna är inkluderade till skillnad från tidigare vetenskapliga undersökningar. Kerstin Neander tycker att det är förvånande att man inte alltid inkluderar pappor i behandling eftersom det finns tydliga vetenskapliga belägg för betydelsen av pappors engagemang för barns utveckling.

– Det är positivt att föräldrarna fullföljer behandlingen och tycker att behandlingen varit till hjälp. Många upplever att de har fått ett ökat självförtroende och en förändrad syn på sitt barn och på barnets svårigheter. Det kan också betyda att de är öppna för att söka hjälp igen om det behövs och att de har haft en positiv upplevelse av kontakten med behandlingsenheten.

Kerstin Neander har också studerat familjers kontakter med personer utanför behandlingen som föräldrarna har tyckt haft en positiv betydelse för barnens utveckling. Det rörde sig till exempel om lärare, socialsekreterare, bvc-



Foto: Anna Wadejörd

sköterskor och förskollärare. Många av föräldrarna hade tidigare dåliga erfarenheter från till exempel socialtjänst och förskola, men trots detta och trots att förutsättningarna inte alltid var de bästa kunde bra möten uppstå.

– Föräldrarna beskriver att de kände att personen de mötte hade goda avsikter och ville dem väl även om det var under dåliga omständigheter som till exempel efter en anmälan till socialtjänsten. Man avläste bland annat i tonfall och andra vardagliga uttryck ett personligt engagemang. Forskaren Ann Masten kallar denna positiva, vardagliga kontakt för ”vardaglig magi”.

Det är viktigt att värna om den när den uppstår. Om det växer fram en bra kontakt mellan en förskollärare och ett barn som har det jobbigt, kan det spela en stor roll för barnets fortsatta utveckling.

## Medborgarna nöjdare med välfärden

Det är tredje året i rad som Svenskt Kvalitetsindex (SKI), på Sveriges Kommuner och Landstings uppdrag, mäter medborgarnas nöjdhet med verksamheterna i kommuner och landsting. Under dessa år har den genomsnittliga nöjdheten ökat från 65,6 till 67,4 av 100 möjliga.

De statliga myndigheterna har ett genomsnittsvärde på 59,2 och försäkringsbranschen

och telekombolagen ligger på 67.

Särskilt bra betyg får kärnverksamheterna vård, skola och omsorg. Här ligger genomsnittsbetyget i år på 69,5. Det är också främst på dessa områden som medborgarnas nöjdhet har ökat sedan 2008.

Undersökningen visar ökning när det gäller hemtjänst och äldreboende, men även inom skolan finns noterat

förbättringar de senaste åren.

Förbättringen inom äldreboendet visar att även förväntningarna har ökat. En förändring i årets mätning är att medborgarnas nöjdhet med den privata vården har minskat till förmån för den offentliga.

Det enda området som uppvisar en statistiskt säkerställd minskning av medborgarnas nöjdhet jämfört med förra året är kultur och fritid.



Essagruppen AB är ett nytt och unikt HVB hem som vänder sig till pojkar i åldrarna 13-19 år

### **Spetskompetens: Romska barn och ungdomar.**

Denna speciella profil har också visat sig, över åren, vara mycket användbar i arbetet med ungdomar med andra kulturella/etniska bakgrunder än den Romska. Stora likheter finns i familjestrukturer och syn på uppfostran.

### **Unik kompetens: Vi tar emot ungdomar från alla etniska bakgrunder inte minst den svenska.**

Behandlingsarbetet bedrivs utifrån en familje- och systemteoretisk grund där fokus vilar på **ungdomens egna nätverk** i dess olika konstellationer. Målet med behandlingsarbete är att ge ungdomar inre redskap för att kunna leva ett värdigt liv **utan droger, alkohol, kriminalitet och utslagning**. Vi finns i Uppsala kommun i Faringe.

Vi har sex platser och tar även emot akutplaceringar.

Kontakta oss!

Tel: 0174 – 21 336  
Fax: 0174 – 21 337  
[www.essagruppen.se](http://www.essagruppen.se)

Kontaktpersoner:  
Carl-Johan Kvist 0768 – 68 65 41  
Esa Isberg, vd 0768 – 68 65 43



Carl-Johan Kvist, föreståndare.



Esa Isberg, vd.



Teija Isberg, första behandlingsassistent.



## Trygghetsboende i Stockholm

Våren 2010 kommer det första trygghetsboendet i Stockholms stad att vara klart. Trygghetsboendet är ett icke biståndsbedömt boende för äldre där gemensamma måltider och aktiviteter erbjuds och som har viss personal samt trygghetslarm.

## Möjlighet att välja matlåda i Östersund

Från och med första april 2010 kommer den som har matlåda i Östersunds kommun att kunna välja bland menyer från flera olika kommunala kök. Även andra företag eller restauranger som godkännts av kommunen får möjlighet att erbjuda matlådor till den som beviljats hemtjänst.

## Hera årets verksamhet

Umeå kommun har för femte året i rad utsett en enhet till "Årets verksamhet". Kvinno-boendet Hera är vinnare.

# Likartade möjligheter ett måste

Från årsskiftet blir det möjligt för fler att själva välja vårdcentral. Men om vårdvalsreformen ska bli framgångsrik måste det finnas effektiva system för ersättning, hur patienter ska listas och hur reglerna utformas för de patienter som inte själva valt vårdcentral.

Det visar den första delrapporten av Konkurrensverkets regeringsuppdrag att följa införandet av vårdvalssystem inom primärvården.

Vid årsskiftet blir det obligatoriskt för alla landsting att införa ett vårdvalssystem inom primärvården. Reformens syfte är att brukarna ska få mer inflytande över tillgängligheten, kvaliteten och servicen i vården. Det sker genom att stärka patientens rätt att välja vårdgivare.

I Konkurrensverkets rapport "Uppföljning av vårdval inom primärvården – förutsättningar och hinder" beskrivs ett antal faktorer som är av betydelse för hur vårdvalssystem kan fungera med avseende på förutsättningarna för mångfald, konkurrens och valfrihet till nytta för konsumenterna.

Erfarenheter visar att endast en liten del av befolkningen aktivt väljer vårdgivare. Detta har inneburit att icke-valsalternativet och den första listningen av invånarna som ofta skett när landsting infört ett vårdvalssystem, fått stor betydelse för företagets möjligheter att etablera sig på marknaden.

Ska reformen leda till en väl fungerande konkurrens är det viktigt att främja förutsättningarna och viljan att aktivt välja

vårdgivare, säger Konkurrensverkets generaldirektör Dan Sjöblom.

En annan avgörande faktor för att reformen ska bli framgångsrik är att förutsättningarna för privata och offentliga vårdgivare blir mer likartade. Om den landstingsdrivna verksamheten exempelvis tillåts gå med underskott, och får stöd från allmänna medel, snedvrids konkurrensen.

– Ska olika vårdgivare kunna konkurrera med varandra måste de kunna verka på likartade villkor. Det är viktigt att landstingen tydligt skiljer på sina båda roller som beställare och utförare av vårdtjänster, säger Dan Sjöblom.

(Slutrapport till regeringen senast 25 november 2010.)

## ÄLVSTORPS VÅRDHEM AB ETT HVB HEM / MISSBRUK

Drivs i samma regi sedan år 1975.  
Vi är bra på udda och komplicerade individer då vi har duktig personal.

**Vi "bryr" oss och är engagerade**

Du når oss på vår hemsida [www.vardhem.se](http://www.vardhem.se)  
E-postadress: [info@vardhem.se](mailto:info@vardhem.se)  
Adress: Box 14, 713 21 Nora  
Telefon: 0587-13130, 0587-13134  
Fax: 0587-133 00



## Stiftelsen Kristen Familjehemsvård, SKFH

– en familjevårdsenhet i kristen regi, med start 1994.  
Huvudman är Evangeliska Frikyrkan. Vi har ett 60-tal kristna familjer knutna till oss. Dessa är spridda i stort sett över hela landet.

**Vår målgrupp:** Barn och ungdomar, ensamkommande barn/ungdomar samt föräldrar med barn från Socialtjänsten samt vuxna från Kriminalvården och Socialtjänsten.

Via våra familjer erbjuder vi den placerade en läkande och trygg miljö.

**Våra familjer** får stöd och ekonomisk ersättning. Vi arrangerar träffar för alla aktuella familjer där de kan dela erfarenheter och få ökad kunskap.

**Kontakta oss!**  
Stiftelsen Kristen Familjehemsvård, SKFH, Tel: 019 – 24 06 65  
Se vår hemsida för mer info: [www.skfh.org](http://www.skfh.org)



**Kolarmora behandlingshem**  
har 11 platser för män i åldern 18 - 40 år  
med psykiska problem och/eller missbruk.

[www.kolamora.se](http://www.kolamora.se) | Telefon: 0174-600 41



**Vägen till ett meningsfullt liv börjar på Gryt HVB.**

**I hjärtat av Sörmland**

**Målgrupp:** Väldsamma och utåtagerande killare 15 – 20 år.

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

Hos oss är det svårt att "straffa ut sig".

Personal med specialkompetens. Samarbeta med särskola.



**0158 - 402 13**  
[www.grythvb.se](http://www.grythvb.se)



## 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.

### 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.

### Vi tar emot snabbt

Vid frågor kring placering, ring Susanne Eriksson, 0701-44 62 24

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

## BROMSTENSGÅRDEN UTREDNINGS- OCH AKUTHEM

Huvudman Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning



### Målgrupp

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

### UPPTAGNINGSSOMRÅDE

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

### UTREDNINGAR MED MOTIVATIONS- OCH FÖRÄNDRINGSARBETE

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

### VI GÖR ÄVEN HEMTAGNINGSPACERINGSUTREDNINGAR.

### AKUTA PLACERINGAR

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

Bromstengården, Cervins väg 84, 163 41 Spånga,  
Telefon: 08/508 03 327 . 08/508 03 330, mobil: 076/120 33 27, 076/120 33 30.  
e-mail: marianne.wandahl-leander@spanga-tensta.stockholm.se  
[www.bromstengarden.stockholm.se](http://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 Grödbyt utanför Bromölla, nära Blekingegränsen.

### Vi erbjuder

- + Behandling
- + Utredning
- + Akutplacering
- + 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

ISO 9001  
BUREAU VERITAS  
Certification



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



## IT-support för äldre

Äldre och personer med funktionsnedsättning ska få hjälp med problem som rör datorn, skrivaren, tv:n och att föra över bilder från digitaltalkamera och mobiltelefon. Verksamheten genomförs av Hjälpmedelsinstitutet i samarbetet med flera aktörer. Försöket startade 1 december i Bromma och Norrtälje.

## Missbrukare vann i Regeringsrätten

Regeringsrätten har i en dom slagit fast att en missbrukare, boende i Östersund, som nekats rehabiliteringsplan, ändå har rätt till socialbidrag. Mannen hävdade att kommunens socialnämnd använt bidraget i utpressnings syfte för att få honom att leva nyktert. Socialtjänsten hade några månader 2005 nekats missbrukaren försörjningsstöd med hyra och fackavgift eftersom han inte följt en bestämd rehabiliteringsplan. Nämnden ansåg att stödet kunde bidra till ett fortsatt missbruk, vilket inte överensstämmer med socialtjänstlagens ändamål. Regeringsrätten gav mannen rätt och konstaterar att kommunens tolkning av lagen inte är riktig. Källa: Drugnews

## Hivsmittade i låg- och medelinkomstländer

Ur UNAIDS årliga rapport över hivläget i världen framgår att epidemiutvecklingen nått en katastrofal omfattning bland homo- och bisexuella män i låg- och medelinkomstländer. De löper flerfaldigt större risk för hivinfektion än den generella populationen. I länder som till exempel Uganda är prevalensen i gruppen över 40 procent och i Zambia över 30 procent. Ändå betraktas de afrikanska epidemierna som uteslutande heterosexuella och få förebyggande program riktas till homo- och bisexuella män. Kunskapen om homosexualitet är låg, det sociala stigmat förödande och sex mellan män förbjudet i flera av länderna. De flesta av dessa män lever i äktenskap med kvinnor så epidemierna är inte isolerade.

# Problemspelare spelar på nätet

Statens folkhälsoinstitut har presenterat huvudresultaten från den första datainsamlingen i en befolkningsstudie om spel och hälsa. Studien visar att cirka 70 procent av befolkningen 16-84 år har spelat spel om pengar under det senaste året och 44 procent spelar regelbundet (minst varje månad).

Nästan var femte pojke och drygt var tionde flicka i åldern 16-17 år har spelat på spelautomater det senaste året trots att åldersgränsen är 18 år. Många ungdomar har också spelat på andra spel med 18-årsgräns som exempelvis sportspel och direktsända tv-tävlingar.

Den vanligaste spelformen är att köpa lotter vilket drygt hälften av männen och kvinnorna har gjort. I övrigt spelar fler män än kvinnor på alla typer av spel utom direktsända tv-tävlingar och Bingo där de spelar i ungefär lika stor

utsträckning. Äldre spelar i större utsträckning än yngre på lotterier, nummerspel och hästar medan det omvända gäller för kasinospel, spelautomater, poker och Internetspel.

2,2 procent av befolkningen 16-84 år är problemspelare och ytterligare 5,4 procent har låg risk att få spelproblem. Problemspelare finns i hela befolkningen och i alla spelformer men är ojämnt fördelat. De mest drabbade är unga och medelålders män samt män med deltidsarbete eller sjukpenning/förtidspension. Av problemspelarna har knappt en sjundedel allvarliga spelproblem som troligen kräver behandling.

– Det finns tydliga samband mellan problemspelande och att man mår sämre, röker mer och har högre konsumtion av riskfyllt drickande jämfört med personer utan spelproblem.

Detta gäller i högre utsträckning för männen, säger Ulla Romild utredare vid Statens folkhälsoinstitut och ansvarig för analysarbetet i studien.

Problemspelare hänger samman med att man spelar på fler spelformer än en och att man spelar över Internet, bingo, spelautomater, poker eller kasinospel. Studien visar också att i alla spelformer finns en större andel problemspelare bland de som spelar via Internet jämfört med de som spelar hos ombud, på bana eller privat.

Studien ger kunskap för att förbättra och förebygga insatser mot spelproblem och följa upp spelpolitik. Exempelvis visar studien att det behövs bättre kontroll av åldersgränser, fortsatt breda informations- och utbildningsinsatser och att spelberoendebehandling blir tillgänglig för alla grupper.

## Hjälp ur spelmissbruk i öppenvård

Två metoder för öppenvårdsbehandling har nu testats under svenska förhållanden och visat sig vara framgångsrika i att hjälpa vuxna med spelproblem.

En unik svensk studie visar att deltagarna får hjälp med att komma ur sitt spelmissbruk. En gruppbaserad spelberoendebehandling baserad på kognitiv beteendeterapi och en individuell metod baserad på motiverande samtal har utvecklats i samarbete mellan Beroendecentrum och Karolinska institutet i Stockholm och med finansiering från Statens folkhälsoinstitut.

Som ett resultat av projektet finns det nu verksamheter med spelberoendebehandling för vuxna inom öppenvården i Stockholm, Göteborg och

Malmö.

– Vi har jämfört två olika metoder för öppenvårdsbehandling, berättar Per Carlbring, docent vid Linköpings universitet, som varit med sedan starten av programmet och som ansvarar för utvärderingen. Det är första gången man testat metoderna under svenska förhållanden och utvärderingen visar att deltagarna fått hjälp med att komma ur sitt spelmissbruk. Den visar också att det inte är någon skillnad i behandlingseffekt mellan de båda metoderna.

Utvärderingen omfattade 127 deltagare som följts under 12 månader efter avslutad behandling. Studien presenteras vid Läkarstämman i Stockholm.

En befolkningsstudie om

spel och hälsa som presenterats tidigare (se ovan) av Statens folkhälsoinstitut visade att det finns cirka 24 000 personer i Sverige med så allvarliga spelproblem att de förmodligen behöver behandling. En tidigare publicerad undersökning från Statens folkhälsoinstitut om kommunernas arbete med spelproblem visar att tillgången till behandling inom öppen- och slutenvård ser mycket olika ut i landet.

– Det är glädjande att vi nu har vetenskapligt utvärderad öppenvårdsbehandling även för spelberoende i Sverige, säger Marie Risbeck, projektledare för Spelprevention på Statens folkhälsoinstitut. Nu återstår arbetet med att sprida metoderna och lösa frågan om finansiering.



**cereb ab**  
neuropsykiatri & KBT

BEHANDLING  
HANDLEDNING  
UTBILDNING  
UTREDNING

Cereb är en privat mottagning i Stockholm för neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd.

Vi erbjuder utredning, diagnostik och behandling enligt metoder som vilar på vetenskaplig grund.

Våra kunder är privatpersoner, organisationer och företag. Vårt utbud omfattar även skräddarsydda utbildningar och handledning till patienter, anhöriga och personalgrupper av alla slag.

Välkommen att kontakta oss!

Dröttningsholmsvägen 10  
112 42 Stockholm  
08-505 314 60  
info@cereb.se  
www.cereb.se

# Multiproblematik

## Individ • Familj • Skola



Wij gård  
& vård

www.wijgard.se

## Bergåsa HVB-hem

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

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

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

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

# Villa Viking

## LSS-Boende

Villa Viking erbjuder boende med särskild service för barn och ungdomar i åldern 14-21 år. Vi arbetar med utåtagerande ungdomar med lindrig utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd, med eller utan psykiatrisk tilläggsproblematik i form av neuropsykiatriska funktionshinder.

Villa Viking i Herrljunga,  
verksamhetschef:  
0734-20 66 77

## 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, individanpassad stöd  
Med struktur och förutsägbarhet mot en självständig framtid!



Välkommen att läsa mer på  
[www.flickhemmetSmilla.se](http://www.flickhemmetSmilla.se)

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

### Seminarium

## Varför ha gruppbehandling för våldsutsatta kvinnor?

Maria Eriksson, forskare vid Uppsala Universitet presenterar sitt 3-åriga forskningsprojekt på Ersta fristad.

Datum: 28 januari 2010, kl. 12.00 – 16.00  
Plats: Ersta konferens & hotell, Erstagatan 1 K  
Anmälan lämnas till [fristad@erstadiakoni.se](mailto:fristad@erstadiakoni.se), senast 18 januari 2010

*Seminarier är gratis!*

Läs mer om Ersta fristad på [www.erstadiakoni.se/fristad](http://www.erstadiakoni.se/fristad)



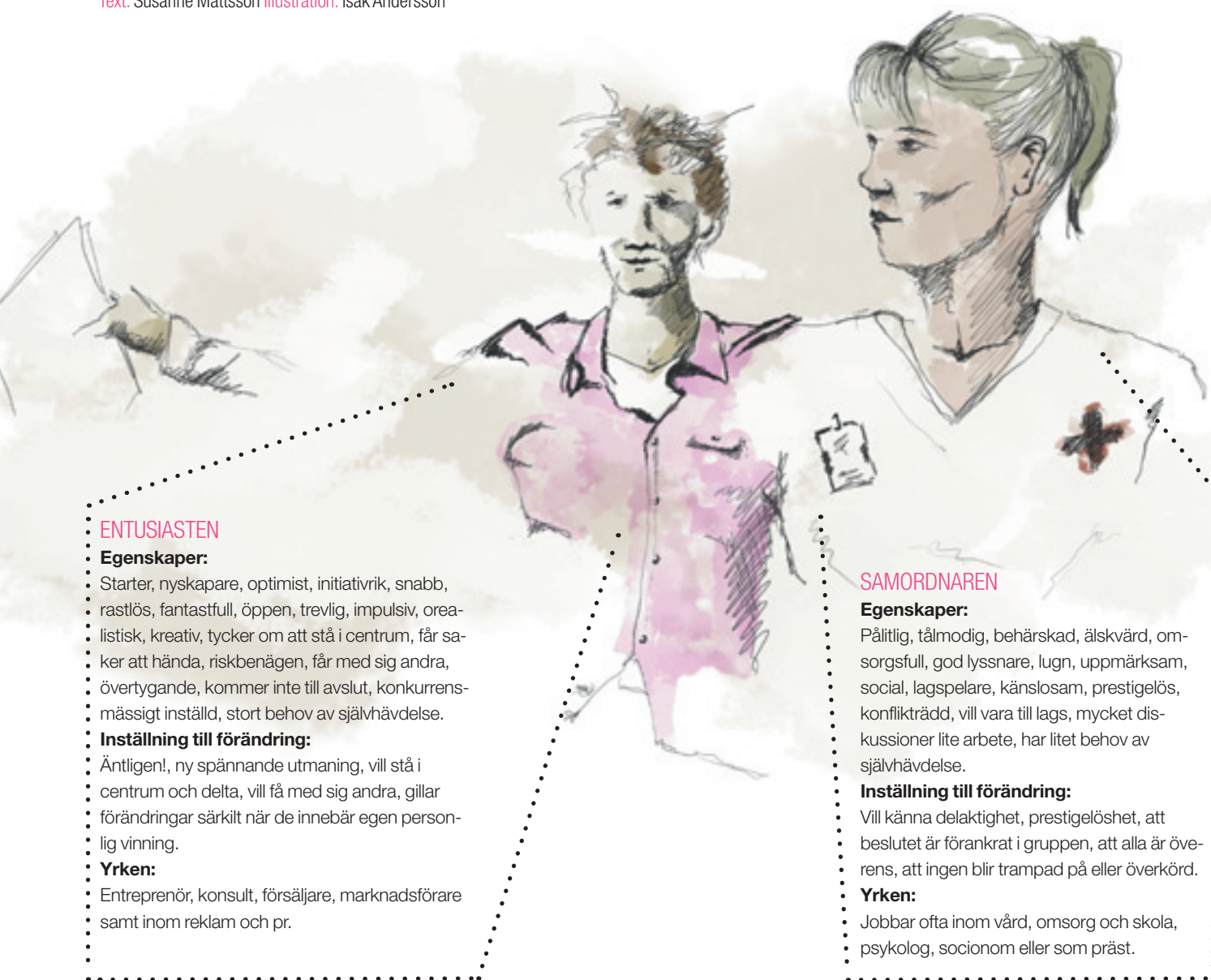
Ersta diakoni  
Ersta fristad är del av Ersta diakoni, en fristående organisation som bedriver sjukvård, social verksamhet samt utbildning och forskning utifrån en kristen helhetssyn på människan.



# Olika personligheter skapar balans på arbetsplatsen

Alla människor har olika egenskaper och tar olika roller på en arbetsplats. Vanligtvis finns fyra etiketter som beskriver personalen: Entusiasten, samordnaren, drivkraften och analytikern. De olika egenarterna reagerar olika på förändringar, något som chefen måste ha i åtanke.

Text: Susanne Mattsson Illustration: Isak Andersson



### ENTUSIASTEN

#### Egenskaper:

Starter, nyskapare, optimist, initiativrik, snabb, rastlös, fantastisk, öppen, trevlig, impulsiv, orealistisk, kreativ, tycker om att stå i centrum, får saker att hända, riskbenägen, får med sig andra, övertygande, kommer inte till avslut, konkurrens-mässigt inställd, stort behov av självhävdelse.

#### Inställning till förändring:

Äntligen!, ny spännande utmaning, vill stå i centrum och delta, vill få med sig andra, gillar förändringar särskilt när de innebär egen personlig vinning.

#### Yrken:

Entreprenör, konsult, försäljare, marknadsförare samt inom reklam och pr.

### SAMORDNAREN

#### Egenskaper:

Pålitlig, tålmodig, behärskad, älskvärd, omsorgsfull, god lyssnare, lugn, uppmärksam, social, lagspelare, känslös, prestigelös, konflikträdd, vill vara till lags, mycket diskussioner lite arbete, har litet behov av självhävdelse.

#### Inställning till förändring:

Vill känna delaktighet, prestigelöshet, att beslutet är förankrat i gruppen, att alla är överens, att ingen blir trampad på eller överkörd.

#### Yrken:

Jobbar ofta inom vård, omsorg och skola, psykolog, socionom eller som präst.

**DEL 2.** Psykoanalytikern Karl Jungs personlighetstest används ofta för att ta reda på vilken kommunikationsprofil en person har. Genom att svara på ett antal frågor om hur man betar sig på en arbetsplats i olika situationer får man fram ett resultat som visar vilken personlighet man har. De fyra olika personligheterna är entusiasten, samordnaren, drivkraften och analytikern. Oftast tillhör man inte egenarten till hundra procent utan har även dragning åt någon annan karaktär. Det kan vara farligt att sätta definitiva etiketter på folk och placera dem i fack.

– Man ska inte ta för allvarligt på det här testet. Däremot är det viktigt att få upp ögonen för att alla människor är olika. Vissa behöver exempelvis lugn och ro medan andra söker tempo och variation, säger Per Wengrud som höll i kursen ”Att leda i förändring” på ibc euroforum.

Alla olika egenarter behövs på en arbets-

## ”Det gäller att hitta rätt personer till rätt befattningar

plats för att skapa balans och harmoni och nå bästa resultat. Entusiasten gasar medan analytikern bromsar, drivkraften är jag-fokuserad medan samordnaren ser till gruppens bästa, entusiasten är en starter medan drivkraften är en avslutare och så vidare.

– Det gäller att hitta rätt personer till rätt befattningar. En anställd måste få utföra de uppgifter som han har talang för och trivs med. Genom att låta de olika särarterna blomma och visa sina talanger kommer de bäst till sin rätt, säger Per Wengrud.

Vid förändringar kommer särarterna att reagera på helt olika sätt. En chef eller ledare måste ta hänsyn till detta och motivera

de olika människorna utifrån deras egenskaper. De behöver alltså ledas på olika sätt genom en förändring. Generellt skulle man kunna säga att samordnaren efterfrågar delaktighet och gruppförankring, analytikern ifrågasätter förändringen utifrån regelverket, drivkraften gör som chefen säger bara han får sina belöningar och entusiasten jublar över att få ta sig an en ny spännande utmaning.

En chef som känner sin personal har en bra grund att stå på inför en förändring. Han vet vilka som är med och vilka som är mot honom och han vet hur han bör leda och motivera de olika karaktärerna för att nå bästa resultat. ■



### DRIVKRAFTEN

#### Egenskaper:

- Driver, produktiv, ser framåt, beslutsam,
- handlingskraftig, effektiv, målinriktad,
- avslutare, arbetar hårt, ger inte upp, biter ihop, konkurrensinställd, disciplinerad,
- fyrkantig, kör över, känslökall, kan uppfattas som buffel, kommer alltid till avslut.

#### Inställning till förändring:

- Gör som han blir tillsagd och det gynnar honom och företaget, känner inte efter så mycket, vill uppnå målet, full fart framåt, något att bita i, bockar av delmålen.

#### Yrken:

- Chef, vd, projektledare.



### ANALYTIKERN

#### Egenskaper:

- Administratör, logisk, systematisk, noggrann,
- metodisk, ansvarsfull, ordning och reda, tålmodig, organiserad, plikttrogen, klartänt,
- problemlösare, kritisk, paragrafryttare, lojal,
- petig, försiktig, litet självhävdebehov, litet behov av känslouttryck.

#### Inställning till förändring:

- Ska ske på rätt sätt, följa reglerna, kontrollbehov, ifrågasättande, vad säger siffrorna, statistiken och lagarna?

#### Yrken:

- Revisor, skattmas, tekniker, ingenjörer, kvalitetsansvarig.



# TRÄNING FÖR SINNEN OCH REFLEXER

*Utvecklad sensomotorik sätter käppar i hjulet*

Bokstäver som hoppar, myror i brallan, koncentrations- och motoriska svårigheter kan bero på att spädbarnsreflexer fortfarande finns kvar och försvårar för barnet i dess utveckling. På Dormsjöskolan genomgår alla elever en sensomotorisk utredning och får vid behov träningsprogram.

Text och Foto: Kerstin Karell Illustration: Isak Andersson

**SENSOMOTORIK.** Dormsjöskolan är ett läkepedagogiskt behandlingshem som ligger i Dalarna. En viktig del av behandlingen är den sensomotoriska träningen. Metoden har utvecklats av Peter Blythe som 1975 startade The Institute for Neuro Physiological Psychology (INPP) i Chester, England. Han har studerat de tidiga rörelser som barnet uppvisar under fosterstadiet och under de första levnadsåren.

– Dessa rörelsemönster kallas för primitiva reflexer eller spädbarnsreflexer, ibland även kallade överlevnadsreflexer, säger Ragnvald Jonsson som ansvarar och håller i de sensomotoriska utredningarna och träningsprogrammen på Dormsjöskolan.

Reflexerna fungerar enligt Peter Blythe som grundstenar för barnets mognadsutveckling. De har en uppgift att fylla, men ersätts under det första levnadsåret av mer mogna rörelsemönster. Senast vid tre års

ålder ska barnet ha uppnått en neurologisk mognad, som möjliggör för barnet att med vilja medvetet kunna styra sina rörelser utan störande inverkan från dessa reflexer.

– Om det finns reflexer kvar kan det hämma barnet i dess sensomotoriska utveckling, säger Ragnvald Jonsson som i grunden är idrottslärare.

## EN SIDA I TAGET

Han tar som exempel den asymmetriska toniska nackreflexen (ATNR) som kan ställa till det för en del barn. Den innebär att du jobbar homolateralt, med en sida i taget. När du vrider huvudet till höger sträcks armen och benet på den sidan medan den vänstra sidans arm och ben böjer sig, och tvärtom ifall du tittar till vänster.

– Den reflexen ska integreras vid sex månaders ålder annars finns rester av den kvar som grus i maskineriet. Exempel på

svårigheter som kan uppkomma om den reflexen finns kvar är att om du bär en bricka och någon påkallar din uppmärksamhet så att du vrider på huvudet så riskerar samma sidas arm att sträckas ofrivilligt och brickan tappar. Ett annat exempel är att du svänger åt det håll du tittar när du cyklar.

– I vardagligt tal brukar vi kalla detta för att man har medrörelser.

Ytterligare en effekt som en kvardröjande ATNR kan ge är att barnens ögonrörelser påverkas. Det är svårt att läsa, för när ögonen passerar mittlinjen kan eleven uppleva att texten eller bokstäverna hoppar till, bokstäverna kan kastas om eller barnet tappar raden. Barnet underlättar då för sig själv genom att följa textraderna med fingret. Det kan även vara jobbigt att skriva från vänster till höger. Barnet skriver gärna i uppförsbacke istället, för att det underlättar det motstånd som barnet känner.



Ragnvald Jonsson.

– Man brukar i dessa sammanhang säga att det finns en ”mittlinje-barriär” som inverkar både på barnets motoriska som perceptuella förutsättningar.

#### AKTIVT STIMULERA REFLEXEN

Efter att med olika tester ha kartlagt vilka eventuella kvardröjande rester av spädbarnsreflexer ett barn har så utarbetar Ragnvald ett åtgärdsprogram där barnet med specifika rörelser har som mål att inhibera/integrera dessa reflexer och samtidigt utveckla de hållningsreflexer (posturala reflexer) som vi naturligt bär med oss in i vuxenlivet. Det första steget i träningen för en person som har en spädbarnsreflex kvar är att aktivt stimulera reflexen.

– Att man måste stimulera reflexen kan förklaras med att varje reflex har en viss mognadstid då den lever. När den har gjort sitt triggas den för nästa steg i mognadspro-

”Varje gång barnet hör de här språkljuden kanske han stannar upp och funderar ”vad var det han sa egentligen?” och är därmed distanserad och vet inte vad mer som sagts

cessen.

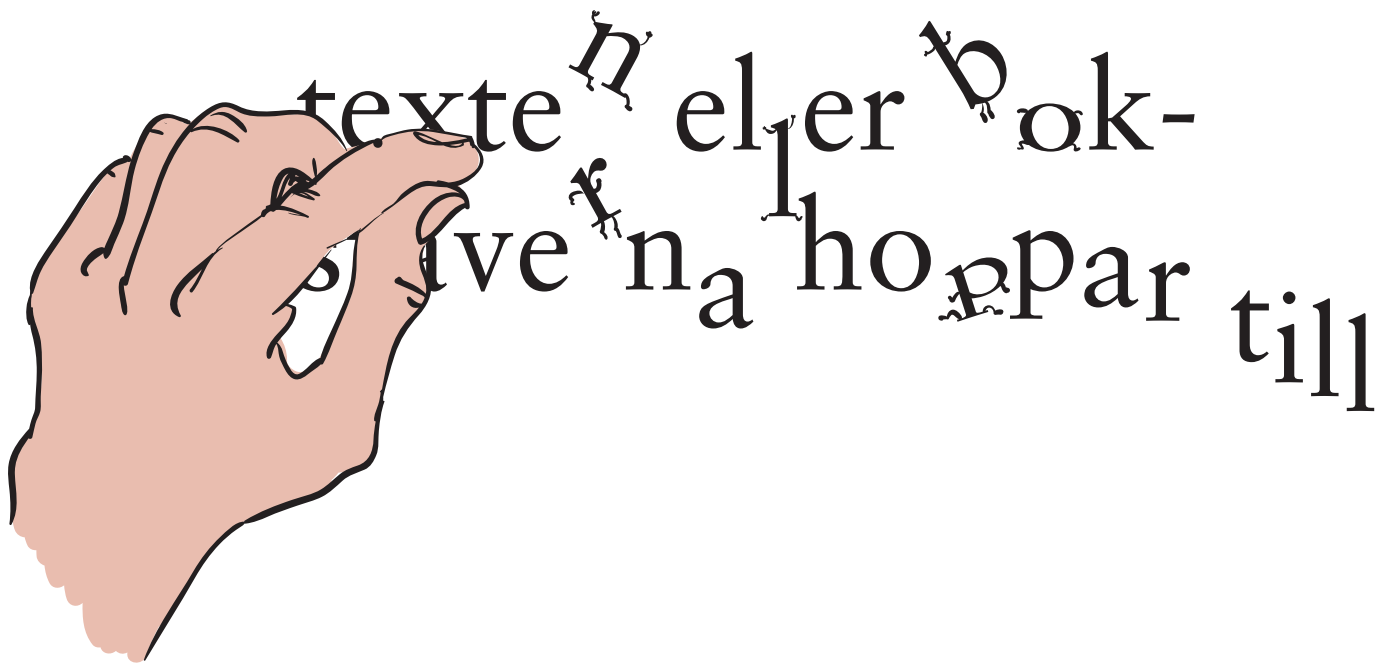
I exemplet med specifikt ATNR utformas träningen först med rörelser där arm och ben på samma sida sträcks samtidigt som huvudet vrids åt samma håll. Därefter fortsätter träningen med övningar då samma sidas arm och ben sträcks samtidigt som huvudet vrids åt motsatt håll vilket innebär ett arbete mot reflexens natur. Även övningar där huvudet hålls kvar i mittlinjen samtidigt som personen utför växelvis

sträck- och böjrörelser med armar och ben används. De här övningar utförs ryggliggande och i ett långsamt tempo.

– På detta sätt lägger vi grunden för nästa steg som är att viljemässigt lära sig koordinera armar och ben oberoende av vilka rörelser huvudet gör och så småningom utveckla korsmönster-rörelser vilket vi ser när barnet lär sig åla på mage, säger Ragnvald Jonsson.

Första gången han kom i kontakt med ►





► sensomotorisk träning var genom ett tv-program där Håkan Carlsson på Sensomotoriskt Centrum i Mjölby berättade att han med ett speciellt rörelseprogram kunde hjälpa barn med bland annat läs- och skrivsvårigheter. Förutom att barnen förbättrade sin balans och motorik så genomgick de en mognadsutveckling och fungerade bättre i flera avseenden, inte bara inlärningsmässigt.

– Jag fastnade för det här, säger Ragnvald och försätter:

– När jag kom som idrottslärare till Dormsjöskolan 1988 och mötte de här barnen med sina speciella behov såg jag snabbt deras motoriska svårigheter. De har inte en motorisk mognad. Men de är i grunden lika beroende av att upptäcka världen med sina sinnen och sin motorik för att förstå sin omgivning som andra barn, men har inte fått förutsättningarna att göra det.

### SAKNAR MOTORISK MOGNAD

I diagnoskriterierna för till exempel ADHD, Tourettes syndrom och Asperger finns, i mer eller mindre grad, motoriska och perceptuella svårigheter.

– De här barnen har andra förutsättningar att förstå världen. Det finns genetiska faktorer som påverkar men många har även kvar spädbarnsreflexer och saknar motorisk mognad. De kan genom träning få en ny chans att utveckla dessa förutsättningar.

Den sensomotoriska utredningen som barnen och ungdomarna genomgår innehåller en bedömning av motorisk mognad, vestibulär funktion (balans) samt avvikande reflexer. Dessutom görs en screening av ögonmotoriska funktioner

samt audiometertest för att undersöka lyssningsförmågan.

– Om ett barn har ett dåligt tal eller språkutveckling backar vi bandet och undersöker om barnet kanske har svårt att urskilja språkljud som till exempel y och u eller b och p. De har en fungerande hörsel men tycker att bokstäverna låter lika. Varje gång barnet hör de här språkljuden kanske han stannar upp och funderar ”vad var det han sa egentligen?” och är därmed distanserad och vet inte vad mer som sagts. Då kanske vi måste vara tydliga med att ge information i färre led, tänka på hur vi talar och ibland är stöd med pictogram till stor hjälp.

Ragnvald gör bland annat ett audiometertest som visar hur barnet uppfattar ljud av olika frekvenser. I kombination med det görs dikotiska test som visar på barnets förmåga att urskilja olika språkljud.

– Jag kan då se tydliga samband. Inom 1000-4000 hertz ligger de flesta språkljuden och om vissa resultat inom detta område är låga kan detta vara bidragande till barnets svårigheter att uppfattar vissa språkljud.

Resultatet av en sådan screening är att barnet får lyssningsträning med en frekvensrik musik. Det finns musik komponerad för ändamålet och Ragnvald kan förstärka de frekvenser i musiken som barnet har svårighet att uppfatta.

– Då hör barnet de frekvenserna lika starkt som de övriga vilket stimulerar hörselcentra i hjärnan.

Det är även vanligt att barn hör för mycket. De har inte alltid utvecklat ett dominant öra eller/och uppfattar ljud från till exempel trafik eller fläktar som störande.

– De är ofta överkänsliga för lågfrekventa bakgrundsljud och det är ansträngande för dem att till exempel lyssna på en lärare som pratar eftersom de måste urskilja lärarens röst bland allt annat ljud. Det resulterar i att de blir trötta, oroliga och får koncentrationssvårigheter.

Något som vi människor måste utveckla är samarbetet mellan vänster och höger hjärnhalva.

### KORSA MITTLINJEN

– Det är en mognad som utvecklas under hela livet. Innan 11-12 års ålder kan till exempel ett barn inte jonglera utan stora svårigheter på grund av att man omväxlande måste använda höger och vänster hand och korsa mittlinjen på kroppen.

Enligt Ragnvald är det väldigt tydligt för barnen på Dormsjöskolan att de inte utvecklat samarbetet mellan hjärnhalvorna även när de är 15-16 år. Detta innebär bland annat svårigheter att koordinera korsmönster-rörelser.

– Vi backar då och undersöker hur de klarar av att krypa och åla i korsmönster. Dessa grundläggande rörelser är viktiga, inte bara för barnets motoriska utveckling utan även som ett betydelsefullt led i barnets neurologiska mognad när det gäller bland annat kopplingarna mellan de båda hjärnhalvorna. Några andra test som man kan göra är att låta barnen få prova att göra indianhopp och växelhopp.

### INDIVIDUELL TRÄNING

Barnen och ungdomarna får individuella träningsprogram som genomförs av personalen på boendet och i skolan. På morgon-

” Men vi tänker sällan på att de kanske gör så gott de kan utifrån de förutsättningar de har och för att kunna hjälpa och stödja dessa barn att komma vidare i sin utveckling så måste vi lära oss förstå dessa sammanhang

samlingarna görs sensomotoriska rörelser och den årliga cirkusen bidrar i hög grad till den motoriska träningen.

Ragnvald ser framsteg hos barnen och ungdomarna och de test han kontinuerligt utför visar att de utvecklas sensomotoriskt. Deras förmåga att koncentrera sig och ta till sig kunskaper i skolan ökar.

– Men det är helheten som är avgörande och där är den sensomotoriska träningen en del. Det är många faktorer som påverkar ett barns förmågor. Vi måste vara ödmjuka och inse att det inte är någon som har receptet utan vi måste samarbeta, säger Ragnvald och kommenterar att arbetet med barnen och den sensomotoriska utbildningen han tillgodogjort sig fått honom att utveckla sin syn på barn ytterligare.

– Vi reagerar på olika sätt på barns beteende och deras sociala reaktioner och vi har olika krav på hur barn ska uppföra sig. Men vi tänker sällan på att de kanske gör så gott de kan utifrån de förutsättningar de har och för att kunna hjälpa och stödja dessa barn att komma vidare i sin utveckling så måste vi lära oss förstå dessa sammanhang. ■

## MER INFORMATION

[www.inpp.org.uk](http://www.inpp.org.uk) The Institute for Neuro - Physiological Psychology  
[www.sensorordic.com](http://www.sensorordic.com)

**Böcker i ämnet:** "Möjligheterna finns" av Birgitta Sohlman, Sama förlag, "Reflexes learning and behavior" av Sally Goddard, Fern Ridge Press, "The well balanced child" av Sally Goddard, Hawthorn Press, "Sinnesutveckling och kroppsupplevelse" av Karl König, Telleby bokförlag.

### Utbildning till **Sensomotorisk Reflexpedagog**

8 block om 4 dagar vardera  
april 2010 – juni 2011

Även korta kurser samt mottagning för barn och ungdomar med inlärnings- och koncentrationsproblem



[www.allasinnen.se](http://www.allasinnen.se) [info@allasinnen.se](mailto:info@allasinnen.se) 0159-50250

### **Kooperativet Castor**

Personlig assistans med styrka och glädje

Castor är ett kooperativ för funktionshindrade i behov av personlig assistans. Vi vänder oss till dig som är assistansberättigad enligt LSS och LASS. Vi arbetar för att vara nära dig. Vi som driver Kooperativet Castor har flera års erfarenhet och vet vad det innebär att ha närstående med funktionshinder.

*Det privata alternativet för din personliga assistans.  
Ett litet familjärt kooperativ med brukaren i centrum.  
Assistans på dina villkor.*

#### **Kooperativet Castor**

Södra Lundavägen 10, 245 31 Staffanstorp  
Telefon 046-25 60 21 [www.kooperativet-castor.nu](http://www.kooperativet-castor.nu)



### **Lövstagården**

HVB-Hem för psykiskt funktionshindrade



Lövstagården består av 8 st lägenheter samt 3 st utslussningslägenheter.

Tel: 0294-311 03, Fax: 0294-311 51  
Mobil: 070-60 58 064, [kontakt@strukturen.se](mailto:kontakt@strukturen.se)  
Adress: Gläntan 7, 819 66 LÖVSTABRUK  
[www.strukturen.se](http://www.strukturen.se)

Asp Center är en nationell resurs för människor med Asperger, ADHD och liknade problematik  
Vi tar emot ungdomar från 14 år  
Placeringar enligt LSS och SoL

Vill du veta mer om Asp Center?  
0921-691 70  
[www.asp-center.se](http://www.asp-center.se)

**ASP center**



**Vinn!**  
Se sid 56.



## Gå i kras

### Leva med bipolär sjukdom

"Tänk dig en mardröm. Där människor flyter in varandra, där det finns dolda budskap i allt som sker, där man lever under ständigt hot, ångest, skuld och undertryckt vrede... Jag var en ung, livfull, intelligent, om än mycket okritisk, universitetsstudent kvinna som plötsligt tappade greppet. Fullständigt."

Veronica Schelander gick in i en svår psykos i samband med en livskris. Så småningom fick hon diagnosen "bipolär affektiv sjukdom" - en ständig kamp mellan perioder av mani och depression. Hennes varma kristna tro verkade vara en komplikation när hon först insjuknade och tyckte sig få hemliga budskap från ovan, men i tillfrisknandet har tron blivit en betydelsefull tillgång." För mig har det krävts år av smärta, läkarbesök, terapi, mediciner och ensträna rop och böner att komma dit jag nu är", skriver Veronica i boken.

Många svenskar har psykiska problem av något slag, men få vågar tala om det. Gå i kras är en bok som kan ge hjälp och igenkänning både för den som själv har psykiska problem, men också för den som professionellt eller som vän vill vara till hjälp.

Veronica Schelander  
[www.libris.se](http://www.libris.se)



## Att ta avsked

### – Ritualer som hjälper barnet genom sorgen

Boken ger konkreta råd inför ett barns möte med döden. Boken vänder sig till dig som i din yrkesverksamhet möter barn i sorg, inom förskolan, skolan, socialtjänsten, sjukvården och kyrkan. Den vänder sig också till dig som arbetar professionellt med visning och begravning och till dig som är förälder eller anhörig.

Författaren, dr philos. Atle Dyregrov, är psykolog och chef för Senter for Krisepsykologi i Bergen. Han har närmare trettio års erfarenhet av barn och sorg och leder nu Sorgsenteret, ett forskningsprojekt som stöds av Egmont-fonden och som speciellt arbetar med barn och familjer i sorg.

Atle Dyregrov  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)

**Vinn!**  
Se sid 56.



## Depressioner i tonåren

### – Ung, trött och ledsen

I sin bok beskriver Gunilla Olsson depressioner i tonåren ur olika aspekter:

- Vad är skillnaden mellan vanlig tonårsdeppighet och en allvarlig depression?
- Hur ställer man en korrekt diagnos?
- Vad beror det på att vissa ungdomar blir deprimerade, är det ärftligt eller är det föräldrarnas fel?
- Går det att förebygga självmord bland tonåringar?
- Hur går det för den deprimerade tonåringen i vuxen ålder?

Gunilla Olsson ägnar stort utrymme i boken åt råd och instruktioner om hur depressioner ska behandlas.

Gunilla Olsson  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)

**Vinn!**  
Se sid 56.



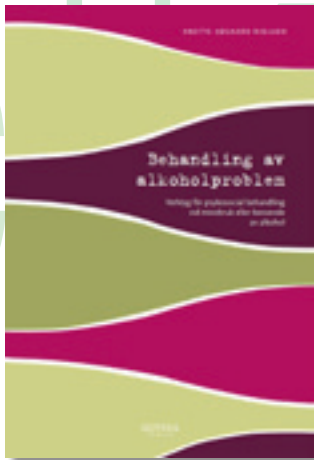
## Hur står det till?

### Konsten att ställa frågor i människovårdande yrken

Författarna beskriver hur man kan utveckla och förbättra samtalet när man arbetar med människor. Om vi inte ställer frågor börjar vi istället tolka vad som händer, och det kan leda oss på fel väg.

Konsten att ställa frågor inom sjukvården, psykiatri, socialt arbete med mera, blir belyst ur olika synvinklar. Texten levandegörs med fallbeskrivningar och exempel från olika verksamhetsfält.

Jakob och Lis Carlander  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



## Behandling av alkoholproblem

### – Verktyg för psyko-social behandling vid missbruk eller beroende av alkohol

Boken är en gedigen fackbok för drog- och alkoholbehandlare. Boken går igenom och beskriver alla aspekter av verksam alkoholbehandling. Här sammanfattas några av de kognitiva beteendeterapeutiska metoder vars goda resultat bekräftats av internationell forskning. Detta kombineras med konkreta exempel på hur forsknings-erfarenheter kan omvandlas till fungerande praktik. Viktiga aspekter i den konkreta, dagliga behandlingspraktiken gäller till exempel hur man på ett bra sätt tar emot klienten, avslutar en behandling och uppmärksammar barnens villkor. Ett kapitel ägnas också åt hur man förebygger utbrändhet bland behandlare.

Boken är lämplig för utbildningar och vidareutbildningar inom drog- och alkoholbehandling men försvarar även sin plats som referensverk på varje socialkontor, behandlingshem och klinik.

Anette Søgaard Nielsen  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



## Grabben i kuvösen bredvid

### Om att vinna mot ett handikapp

Fyrtio minuter. Så länge var Jonas Helgessons hjärna utan syre. Till slut började hans liv igen - ett liv som CP-skadad. Men Jonas beslutade sig tidigt för att inte bli en av Hjälpmedelscentralens stammisar. Han ville ju spela golf och ta körkort, och i all hemlighet drömde han om att göra det omöjliga: att tala inför publik.

Grabben i kuvösen bredvid är en bok om att vinna mot sina svårigheter och se utmaningar och möjligheterna i varenda realistisk dröm.

Jonas Helgesson  
[www.libris.se](http://www.libris.se)



## Handbok för dig i hemtjänsten

Allt rörande arbetet i hemmet hos de äldre tas upp i denna handbok, som städning, matlagning, matinköp och läkemedelshantering. Dessutom beskrivs de vanligaste sjukdomarna som drabbar äldre, till exempel olika demenstillstånd, diabetes och hjärtproblem. Även psykiska störningar och psykiska funktionshinder tas upp. Avslutningsvis beskrivs hur man kan utvecklas i sitt arbete som hemtjänstpersonal, och som en röd tråd genom hela boken formuleras råd kring bemötande och förhållningssätt.

Boken vänder sig till anställda inom hemtjänsten och ger ett praktiskt stöd i vardagsarbetet. Den kan med fördel också användas inom olika grund- och fortbildningar med inriktning på hemtjänsten.

Katarina Piuva, Pia Söderlund  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



## I arbete med våldsutsatta kvinnor

### – handbok för yrkesverksamma

Boken ger kunskap, metoder och förhållningssätt i arbetet med våldsutsatta kvinnor. Boken tar upp hur man uppmärksammar signaler på våld, ger praktiskt stöd och ett gott bemötande. Motiverande samtal och bearbetande samtal med våldsutsatta kvinnor behandlas i var sitt kapitel. Här finns även underlag för diskussioner samt för att utveckla rutiner på arbetsplatsen eller i organisationen.

Boken är yrkesövergripande och vänder sig till dig som arbetar med människor inom till exempel socialtjänst, hälso- och sjukvård, äldreomsorg, psykiatri, skolor, ungdomsmottagningar, kyrkan eller inom en frivilligorganisation. Boken är även lämplig för utbildningar inom dessa områden.

Josefin Grände, Lisa Lundberg  
[www.gothiaforlag.se](http://www.gothiaforlag.se)



**Birgitta Göransson**  
Kriminalvårdsdirektör  
leg psykolog och leg psykoterapeut

# 40 ÅR MED NARKOMANVÅRD - DAGS ATT ERBJUDA GOD VÅRD ANPASSAD EFTER BEHOV?

**KRÖNIKA.** På 1960-talet var narkotikamissbruket ett problem mellan patient och läkare och i den relationen skulle man lösa problemen. När missbruket ökade tillsattes en narkomanvårdskommitté. De beskrev 1967 missbruket som multifaktoriellt. En narkomanvårdsorganisation föreslogs som utgick från missbrukets komplexa orsaker, erbjöd frivillig vård och var organiserad i samverkande vårdkedjor med sociala och medicinska insatser. Men så blev det inte utan i stället blev det dubbelt huvudmannaskap och en narkomanvård som kännetecknats av en kamp mellan de som föreskrev tvång respektive frivillighet, sociala insatser respektive läkemedelsassisterad behandling. Tvångsförespråkarna har vunnit många kamper med längre straff, kriminalisering av konsumtion och tvångsvård och skapat opinion mot all form av läkemedelsassisterad behandling. Idag har vi fått evidensbaserade riktlinjer från Socialstyrelsen som kan ligga till grund för både socialtjänstens och sjukvårdens insatser. De är välkomna.

Sverige är mig veterligt det enda land där det är ett brott att ha droger i kroppen. Kriminalisering av konsumtionen motiverades med att förhindra nyrekrytering till missbruk. Brå (Brottsförebyggande rådet)

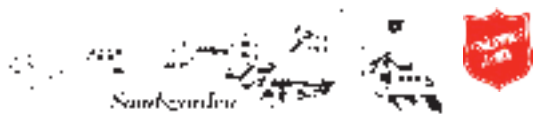
har utvärderat lagen. De kunde inte påvisa någon effekt på ungdomars drogvanor. Narkomaner skickas till kriminalvården där vårdinsatser idag kan genomföras, men större effekt skulle uppnås om narkomaner i frihet fick tillgång till den vård som vi idag vet skulle förändra deras missbruk och deras missbruksrelaterade brottslighet. Efter 40 års erfarenhet av narkomanvård i och utanför kriminalvården vet jag att det inte är narkomanernas motivation eller anhörigas engagemang som saknas. Det är öppna och slutna lättillgängliga, specialiserade vårdenheter med tvärfacklig kompetens och avgiftningsplatser. Beslut om typ av behandling borde inte fattas av en politisk nämnd inom socialtjänsten utan av behandlingsansvariga tillsammans med missbrukaren på samma sätt som all annan vård. Kriminalvården möter minst 10 000 narkomaner varje år på häkte, anstalt och i frivård. Vi avgiftar och erbjuder frivillig vård på 840 behandlingsplatser, 5 000 missbrukare söks upp på häktena varje år och motiveras till behandling i och utanför kriminalvården. Men kriminalvården är helt beroende av samarbete med socialtjänst och beroendevård för uppföljande vård. Det är små grupper av missbrukare med ett skadat signalsubstanssystem, kroniska

heroinmissbrukare och de med neuropsykiatrisk funktionsstörning, som behöver läkemedel i kombination med annan behandling. Ändå är det ett lotteri om de får den. En del klarar att läka sitt system utan medicin. Sveriges narkomanvård har ofta vilat på ett överförmynderi där behandlaren vet bäst och narkomanen betraktas som en ansvarslös och manipulativ individ. Narkomanen vet sitt eget bästa och är inte mer manipulativ än andra människor.

Var 10:e år sedan 1967 har statliga kommissioner insett problemet med dubbelt huvudmannaskap och ställt krav på ökad samverkan mellan socialtjänst och sjukvård. Samverkan har också ökat. Från att vägra befatta sig med kriminalvårdens narkomaner 1977 till att år 2009 på några ställen samlokalisera beroendevård, socialtjänst och frivård i en öppen mottagning. Är det inte dags nu att vi får en samlad organisation med kompetens från både sjukvård och socialtjänst finansierad med statliga medel som erbjuder lättillgänglig vård och har en skyldighet att fullfölja de behandlingsinsatser som genomförts under tiden i kriminalvården.

*Birgitta Göransson*  
kriminalvårdsdirektör  
leg psykolog och leg psykoterapeut.





## SKOL- OCH BEHANDLINGSHEM

kvälletscertifierade enligt ISO 9001:2008

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

### Vill du veta mer så hör av dig till:

Behandlingsansvarig Leif Öberg eller Mats Prennmark. Tfn: 08-560 428 20 / 08-560 430 93

E-post: [sundsgarden@fralsningsarmen.se](mailto:sundsgarden@fralsningsarmen.se)

Hemsida: [www.fralsningsarmen.se/sundsgarden](http://www.fralsningsarmen.se/sundsgarden)

## Ekebylunds Behandlingshem

För kvinnor med missbruksproblem

Statens  
institutions  
styrelse SIS

### Målgrupp

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

### Här finns vi

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

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

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

## Ekebylunds



BEHANDLINGSHEM

Skånela, 195 96 Roserberg

Tel 08-594 306 00, Fax 08-594 306 29



Sedan 1993 många kommuners  
val för effektivare familjehemsvård

## FAMILJEHEMSENHETEN

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

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

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

**Hedvigsforsgårdens Ungdomshem** i Hjärtat av Hälsinglad är ett litet behandlingshem för pojkar och flickor 13-17 år med neuropsykiatriska funktionshinder.

### Våra starka fördelar är:

- Glada ungdomar (från depression till livslust).
- I dygnspriset ingår skolassistens av egen välutbildad personal.
- Vårt starka föräldrastöd (familjeterapeutisk utbildning).
- Utslussning.
- Uppföljningar och utvärderingar kontinuerligt (Secura Nova System).
- Tillgång till psykiater och psykoterapi.

Majvor Öhman eller Marita Andersson

Tel: 0653-240 70, 073-055 03 83

[www.hedvigsforsgarden.nu](http://www.hedvigsforsgarden.nu)



**Torsbygården är naturskönt beläget vid Torsbyfjärden, Värmdö, 35 km från Stockholm city. HVB och särskilt boende enligt socialtjänstlagen. Boendet kan vara i lägenhet eller gemensamt i villa.**

### Målgrupp

Psykiskt funktionshindrade  
Medicinskt färdigbehandlade vuxna med behov av kortare/längre tids rehabiliterings- eller habiliteringsboende

### Vi arbetar med

Ett helhetsperspektiv  
Nätverket  
Kontaktmannaskap  
Aktiv vardag  
Aktivitetshus



### Välkommen att kontakta oss:

Föreståndare Ingrid Magnusson 08-570 243 20

Vårdgivare Ingela Wihlborg 08-570 242 01

[ingelaw@swipnet.se](mailto:ingelaw@swipnet.se), Torsbygården, 139 51 Värmdö

## Mobilt stöd i omsorgen

Vi har vidareutvecklat Procapita med en lösning för mobil kommunikation och dokumentation i handikapp- och äldreomsorg, hemtjänst, personlig assistans eller annat fältarbete. Den hjälper till att kvalitetssäkra och effektivisera arbetet på rätt sätt, både för den som planerar och ansvarar för verksamheten, och för dem ute på fältet. Även när arbetet utförs på entreprenad.

Funktionerna i Mobilt stöd i omsorgen, som vi kallar konceptet, är vi idag helt ensamma om att kunna erbjuda.

Se filmen om hur det fungerar på [www.tietokampanj.se/mobilstod](http://www.tietokampanj.se/mobilstod)

För mer information kontakta [thomas.berger@tieto.com](mailto:thomas.berger@tieto.com)

[tieto.com](http://tieto.com)





10-11 FEBRUARI 2010 | CITY CONFERENCE CENTRE | FOLKETS HUS

*Har du missat 2010 års viktigaste mötesplats?*

# PSYKISK O-HÄLSA 2010

EN MÖTESPLATS FÖR ALLA SOM HAR ETT YRKESMÄSSIGT INTRESSE AV ATT FÖREBYGGA PSYKISK OHÄLSA OCH BIDRA TILL EN LÅNGSIKTIGT STARKARE PSYKISK HÄLSA HOS SAMHÄLLETS BARN OCH UNGA.

Psykisk O-Hälsa konferensen/mässan erbjuder spännande möten mellan olika kunskapsfält och organisationer. Här finns möjlighet för yrkesverksamma inom olika områden att diskutera, utväxla idéer samt lyssna till ett 40-tal högaktuella och intressanta föreläsningar. Under dessa två fullspäckade dagar kan du sätta ihop ditt eget program med valfria föreläsningar. Programmet hittar du på [www.psyoh.se](http://www.psyoh.se)

## AXPLOCK UR PROGRAMMET

### Regeringens arbete för en förbättrad psykisk hälsa för barn och unga

Maria Larsson, folkhälsominister

### Dagens och framtidens BUP – Vad kan vi göra?

Lena Eidevall, överläkare i barn och ungdomspsykiatri

### Samhällets barn kvar hemma – Hur har vi gjort?

Elisabeth Engberg, enhetschef/Anna-Lena Lindblom, handläggare och BBiC-utbildare/Christer Åkerlund, ungdomssamordnare

### Vissa barn och unga utvecklas väl och mår bra, andra inte. Vad avgör?

Björn Kadesjö, UPP-centrum Socialstyrelsen

### Psykisk ohälsa hos barn i samhällsvård

Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete och expert vid Socialstyrelsen

### Att främja psykisk hälsa under uppväxtåren – utmaningar och möjligheter

Docent Sven Bremberg, läkare och ansvarig för hälsofrågor som rör barn och ungdomar vid FHI, lektor vid Institutionen för folkhälsovetenskap KI.

### Tonåringar och vuxna med allvarligt eller våldsam utagerande

Niklas Långström, läkare och docent i barn- och ungdomspsykiatri, chef för Centrum för våldsprevention vid KI samt Kriminalvårdens FoU: Stockholmsgruppen.

**Vill ni garanteras plats på önskade föreläsningar? Anmäl er redan nu och betala först 30 januari 2010!**

Pris för 1 dag .....1.095:-      Pris för 2 dagar .....1.995:-

I priserna ingår för- och eftermiddagskaffe samt lunch. Alla priser är exklusive moms. Anmäl er på telefon 08-23 73 10, fax 08-23 73 10 eller maila till [info@expomedica.se](mailto:info@expomedica.se).

Arrangör:



I samarbete med:



Mediapartner:



PROGRAMMET HITTAR DU PÅ [WWW.PSYOH.SE](http://WWW.PSYOH.SE)



Neuropsykiatriska & Allmänpsykiatriska  
utredningar av unga & vuxna

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

**HELGESTA**

Helgesta – en unik fristående gymnasiesärskola med elevhemsboende som omfattar naturbruk, friluftsliv och estetik.

Skolan är naturskönt belägen i det sömländska landskapet med närhet till kommunikationer, tätort och samhällsliv.

Undervisningen bedrivs enligt en individuellt anpassad Waldorfpedagogik

Föreningen Helgestahemmet i Mölnbo, Södertälje kommun  
[info@helgesta.se](mailto:info@helgesta.se) • [www.helgesta.se](http://www.helgesta.se)



**VILJAN Asperger Centrum**  
Ett kunskaps- och utvecklingscentrum

## Viljan växer!

Välkommen – nu har vi plats för fler!

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

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

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

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

## Familjebehandling och sega enbuskar

Arabo Familjebehandling arbetar med människor som vill växa.

Växa inför sig själva men framförallt inför sina barn.

Det handlar om hårt arbete. Men också om små vardagliga glädjestunder på vägen mot ett nytt positivt sätt att hantera tillvaron. Vi utgår ifrån att alla har förmågan att förändra sina liv. I varje människa bor en enbuske.

Vill du veta mer om Arabo och vår enkla enbusksfilosofi?

Besök då vår webbplats [www.arabo.se](http://www.arabo.se) eller ring till

Föreståndare Pär Gunnar Jäghagen på tel. 0470-808 40 alt. 070-595 76 22.

**Arabo Familjebehandling**

Plogvägen 103

352 23 Väsjö

Telefon 0470-808 40

Telefax 0470-831 24

E-post: [info@arabo.se](mailto:info@arabo.se)

<http://www.arabo.se>



Först kläcktes idén att dokumentera över internet



sedan föddes vår nya produktidé:

**kvalitetssäkring av journal,  
dokument och uppföljning**



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

[info@isoxhvb.se](mailto:info@isoxhvb.se)

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

Nectar Systems AB, 0451-89300



JÄRNA  
ARBETSTERAPEUT  
CENTER

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

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

Tel. 08-551 781 00





# Positivt att välja fritt

*Men brukare avstår hjälpmedel om det blir för dyrt*

En trend av ökad individualisering innebär en utmaning att hitta lösningar för individuella behov, inte minst för den offentliga sektorn. Syftet med projektet "Fritt val" har varit att prova olika lösningar för hur brukare kan få ökad möjlighet att själva välja sina hjälpmedel, på för dem ett så smidigt sätt som möjligt.

Text och Foto: Mumlan Nyhlin

**HJÄLPMEDEL.** Vid årsskiftet 2009-2010 avslutas försöksverksamheten av Fritt val av hjälpmedel. Det var 2007 fick Hjälpmedelsinstitutet (HI) fick i uppdrag av regeringen att samordna en försöksverksamhet för personer med funktionsnedsättningar. Försöksverksamheten har fortgått under närmare två år, i tre landsting. Det var inte helt lätt för HI att hitta frivilliga till försöket, men Stockholms-, Södermanlands- och Kronobergs landsting tog sig an uppgiften vars resultat nu sammanställs och utvärderas.

Alla tre länen är överens om att det inte är optimalt med eget ägande i alla lägen. Återanvändningen av hjälpmedel går förlopad och andrahandsmarknaden av hjälpmedel kommer växa. Detta är problem som

uppstår med dagens lagstiftning, men ett korrigerat regelverk skulle kunna ändra förutsättningarna.

– Dagens modell av upphandling fungerar inte bra. Det här projektet är avgörande för framtiden i hela landet. Jag hoppas det ger svar på många frågor och att vi inom ett par år kan implementera detta i någon form i hela landet, sa Maria Larsson (kd) äldre- och folkhälsominister som öppnade den andra nationella konferensen för Fritt val med omkring 200 deltagare som hölls i Stockholm i början av december.

Uppdraget inom Fritt val utformades inom ramen för befintlig lagstiftning som en praktisk utredning. Enligt de tre försökslandstingen har projektet inte inneburit någon ökad kostnad, bortsett från att bru-

karna kunnat byta sina hjälpmedel i förtid samt att det egna ägandet innebär mindre återanvändning.

På plats på konferensen fanns bland andra projektledare från de deltagande landstingen för att berätta om projektet och framtiden. Maria Larsson talade om den enorma utvecklingen inom hjälpmedelsområdet och behovet av ett system där man som brukare har större inflytande.

– Sådant man kan bestämma över, ska man få bestämma över.

Landstingen har haft ett par uppdrag under försöksperioden, så som att bedöma vilka områden och målgrupper som är lämpade för Fritt val, bevaka om antalet aktörer på marknaden för hjälpmedel ökar, undersöka lämpliga system för till exem-





Från vänster; Lars-Joakim Lundqvist, biträdande sjukvårdslandstingsråd Stockholms läns landsting, Kjell Grahn, hälso- och sjukvårdsdirektör landstinget Kronoberg samt Karin Welin, landstingsdirektör i Sörmland.

pel rekvisition och redovisa resultaten. Landstingen har valt olika arbetsmodeller, beroende bland annat på befintliga system och avtal samt landstingens storlek.

De tre landstingen har haft möjligheten att till viss del forma projektet efter sina förutsättningar, men befintlig lagstiftning, så som lagen om offentlig upphandling (LOU), tvingade fram en lösning där brukaren äger sitt hjälpmedel, istället för att som normalt låna det. Till en början inbegreps bara enklare hjälpmedel i försöket, men allt eftersom förskrivare känt sig tryggare och processerna utvecklats har fler hjälpmedel involverats.

– Jag tror vi minskar risken att hjälpmedel står outnyttjade genom att ge brukaren större inflytande, sa Anne Hertzberg, projektledare Stockholms läns landsting.

#### HUR FUNGERAR DET?

Precis som vid vanlig förskrivning av hjälpmedel träffar brukaren en godkänd förskrivare, till exempel en sjukgymnast eller en arbetsterapeut. Denne gör en bedömning av behovet och fattar eventuellt ett beslut

om egenvård. Brukaren kan då välja mellan två vägar, den traditionella där hjälpmedlet lånas av landstinget, eller vägen med eget ägande. Vid det senare valet läggs allt ansvar för hjälpmedlet över på brukaren.

Stockholm valde att arbeta efter det som numera kallas ”Stockholmsmodellen”. Ett IT-system, en beställningsportal, utvecklades för hantering av rekvisition. Förskrivaren lägger efter samtal med patient och beslut om egenvård in rekvisitionsbeloppet i systemet. Brukaren går sedan till en godkänd leverantör som i sin tur har tillgång till samma IT-system. När hjälpmedlet är utlämnat blir rekvisitionen en e-faktura som automatisk går tillbaka till landstinget. För att få bli godkänd leverantör till Stockholms läns landsting krävs det ett anslutande till systemet. För utvalda hjälpmedel lämnas också en summa för reparationer och utprovning i samma system. På så sätt kan brukaren komma tillbaka och få tillgång till service, helt papperslöst. I Stockholm hoppas man att utbudet av hjälpmedel ska öka med de nya valmöjligheterna.

– Utbudet blir större då leverantörer kan fokusera på brukaren och inte på landstingens upphandlingskrav. De är många entreprenörer som inte har möjlighet att vara med i en upphandling, de tar helt enkelt för mycket tid och de kan inte leverera 500 likadana produkter samtidigt. Nu har de en möjlighet att vara med på marknaden, sa Lars-Joakim Lundqvist, biträdande sjukvårdslandstingsråd Stockholms läns landsting.

Hittills är det drygt 1100 personer i de tre landstingen som utnyttjat möjligheten till Fritt val. Det motsvarar ungefär en procent av alla förskrivningar som skett under perioden. Främst är det rörelsefrämjande hjälpmedel, som rollatorer, rullstolar och käppar som tagits ut via projektet. Stockholm valde som enda landsting att även låta hörseltekniska hjälpmedel och hörrapparater ingå i försöket, något som visat sig uppskattat då 26 procent av föreskrifterna bestod av dessa hjälpmedel.

– Förskrivarna har känt sig trygga med att lämna rekvisitioner på hörhjälpmedel då vi satt som krav att en legitimerad au-



- dionom är med och testar ut hjälpmedlet, förklarade Anne Hertzberg projektledare i Stockholms läns landsting.

Summan på rekvisitionen följer en angiven formel; landstingets inköpspris på produkten plus 30 procent i hanteringskostnad och därtill beloppet för moms. För vissa hjälpmedel, så som rullstolar, tillkommer också en servicepott. Önskas ett hjälpmedel med högre pris än vad rekvisitionen täcker får detta bekostas av brukaren själv.

### VAD TYCKER BRUKARNA?

De 514 personer som föreskrivits en rekvisition för att göra ett fritt val mellan projektstarten i maj 2008 och juli 2009 fick möjligheten att delta i en enkätstudie genomförd av Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi (IHE). Medelåldern bland respondenterna var 69 år 69 procent

valde att svara. Undersökningen visade att sjukvårdspersonal varit den största informationskällan och att ungefär 70 procent skulle vilja välja sina hjälpmedel själva även i fortsättningen. Främst uppskattas idén om att kunna påverka sina val och att hjälpmedlen motsvarar brukarens individuella behov, förklarade Marianne Svensson (IHE). På minussidan hamnade det faktum att allt underhållsansvar hamnar på användaren. Många uppfattade också att valmöjligheterna blir för stora och att förskrivarens val inger en trygghet.

Vad som också framkom av enkätstudien var att ungefär 60 procent av dem som valt sina hjälpmedel också lagt till pengar från egen ficka. Att behöva lägga till pengar själv var en faktor som fick flera brukare att avstå från det egna ägandet, rekvisitionsbeloppet räckte inte och att den egna

delen blev för stor. Beloppens storlek skiljer sig beroende på hjälpmedel, men det kan också ha betydelse i vilket landsting man bor.

– Vi efterlyser gemensamma riktlinjer, det skapar mycket irritation med olika prisbilder och skillnader mellan landstingen, menade Kjell Grahn, hälso- och sjukvårdsdirektör landstinget Kronoberg.

Pelle Kölhed är ordförande i Hjälpmedelsinstitutets brukarråd och har varit delaktig i projektgruppen. Han menar att det är viktigt att hjälpmedlen fortsätter att återbrukas och att handikappade har redan sämre ekonomi än övriga medborgare. Systemet får inte bli till en gräddfil för de som har god ekonomi, är priset på rekvisitionen för lågt är dock risken stor, menar han.

– Övriga får hålla till godo med vad som erbjuds, även om man tycker att det inte är det optimala hjälpmedlet.

## FRITT VAL AV HJÄLPMEDEL

### Några av de slutsatser man redan kunnat dra är att:

- Fritt Val är ett komplement till den vanliga förskrivningen, alla kan eller vill inte välja själva.
- Rekvisition lämpar sig bäst för enklare hjälpmedel.
- Det behövs showrooms där man som brukare kan känna, klämma och jämföra hjälpmedlen.
- Det krävs en ändrad attityd hos förskrivare, de har svårt att lägga över ansvaret på den enskilde brukaren.
- En bättre dialog med brukaren som behöver bli mer delaktig.
- Nya möjligheter för alla parter.

### Målen med projektet är:

- Att öka brukarens inflytande vid val av hjälpmedel
- Att fritt val av hjälpmedel ska vara smidigt för den enskilde
- Att brukare och förskrivare är väl informerade om Fritt val av hjälpmedel
- Att prova Fritt val av hjälpmedel inom så många hjälpmedelsområden som möjligt

### Den som väljer Fritt val av hjälpmedel ska

- Av behörig hälso- och sjukvårdspersonal bedömas ha behov av hjälpmedel
- Ha tillräcklig insikt och erfarenhet om sin egen funktionsnedsättning, rehabilitering eller habilitering och hjälpmedelsbehov för att kunna göra ett bra val
- Kunna använda sitt hjälpmedel utan risk för sig själv eller andra

### VAD HÄNDER NU?

I Kronoberg och Stockholm kommer projektet, med vissa förändringar, att leva vidare efter försöksperioden.

– Vi kommer fortsätta på de riktlinjer vi slagit in, om vi slutar nu går mycket energi förlorad, menar Kjell Grahn, hälso- och sjukvårdsdirektör landstinget Kronoberg.

I Södermanland är man mer tveksamma, Karin Welin, landstingsdirektör i Sörmland säger så här: ”Det är en viss skillnad mellan kommunerna och delvis de olika parti-blocken, vi väntar på slutrapporten.”

Hjälpmedelsinstitutets har haft rollen att följa, stödja och redovisa resultat och erfarenheter av detta för att skapa underlag för framtida beslut. I mars 2010 lämnas en slutredovisning till regeringen. ■



- 1) HUR SER FÖRSKRIVNINGEN AV HJÄLPMEDEL UT I DITT LANDSTING IDAG?
- 2) VAD TYCKER DU OM FRITT VAL?
- 3) HUR SER DU PÅ FRAMTIDEN INOM OMRÅDET?



**Catharina Kinnefors**, audionom, Audiem AB, Stockholm, Göteborg, Ängelholm

1) Vi har avtal med landstingen och förskriver hjälpmedel idag. Vårdgarantipatienter kommer också till oss.

2) Det är inte perfekt som det är just nu, men Fritt val är en alldeles utmärkt idé! Jag tycker Stockholms läns landsting varit väldigt framsynta som testat detta.

3) Min vision är att landstinget ansvarar för hörselvården, men anlitar auktoriserade hörselmottagningar. Jag önskar ett nära samarbete mellan alla "underleverantörer" och landstinget.

**Jesper Karlsson**, vd, Aktiv Ortopedteknik Sörmland

1) Idag förskriver vi på rekvisitionsbasis, vi har bara individanpassade, kroppsnära hjälpmedel, som proteser och skor.

2) Fritt val är väl bra i sig. Konkurrens är bra. Oron ligger i hur det ska styras och i hur de räknar ut rekvisitionsbeloppen, som det är nu tycks de inte ha räknat med någon personalkostnad.

3) Det blir ett fritt val i någon form.



**Rose-Marie Persson**, verksamhetschef, Handikappverksamheten i Halland

1) Vi har inte deltagit i studien så vi har traditionell förskrivning.

2) Vi är intresserade men tackade nej till att delta då vi driver ett annat projekt, "Teknik för äldre" och inte mäktade med ytterligare ett projekt. Det är en bra plattform för att sedan föra in Fritt val.

3) Det måste komma något som Fritt val.

**Gunilla Fransman**, chef Hörcentralerna Dalarna

1) Hjälpmedel förskrivs på vanligt vis.

2) Fritt val diskuterades, men vi avstod då vi var inne i andra projekt. Vi tar med det vi material vi fått idag och diskuterar frågan vidare, intresset finns.

3) Det kommer ett Fritt val, men vi kan inte jämföra oss med Stockholm. Vi har inte det utbudet av leverantörer och hjälpmedelsshoppar som en storstad har.



# Safe Care

Söker Ni ett system som är användarvänligt, flexibelt och som har fokus på kvalitetssäkring?

**Safe Care Svenska AB** är den största leverantören av dokumentationssystem till privata vårdgivare i Sverige och har en god förankring i den kommunala sektorn.

## Safe-Doc<sup>ent</sup>

**Safe-Doc** används dagligen av behandlingshem, frisk- och sjukvård, äldre- och handikappomsorg samt IFO.

20 000 användare har redan gjort sitt val.

- Välkommen du också!

**Ring oss för en visning över Internet eller hos er.**

**Safe Care Svenska AB**  
0431-445890

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

# Evidensbaserad eller inte?

*En fråga som inte har ett enkelt svar*

Vad krävs för att en metod eller arbetssätt ska kallas evidensbaserad? Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS, har satt upp kriterier för vad som krävs för att nå evidens och bygger successivt upp sin metodguide.

Text: Kerstin Karell Foto: IMS

**FORSKNING.** Höstterminen 2007 fick Sveriges kommuner svara på en enkät från IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) om hur många evidensbaserade metoder de använde.

– En del svarade att de hade metoder med viss evidens, fast de inte hade det. Andra svarade att de inte hade några sådana metoder. Vi fick även in irrelevanta svar som att de använde enkäter och fokusgrupper. Då var det få som hade kunskap om vad som anses vara en evidensbaserad metod och inte, säger Knut Sundell, chef för IMS som från och med första januari tillhör Socialstyrelsen.

Trots att kunskapen om evidens numera är större inom social omsorg så kvarstår problemet med att det inte finns något exakt svar på vad som kan anses vara en evidensbaserad metod och inte.

– Tyvärr finns det inget riktigt bra svar på när gränsen är uppnådd för att en metod ska kallas evidensbaserad. Generellt kan man säga att det krävs att flera undersökningar pekar i samma riktning. Om tre, fyra forskare, över tid, kommer fram till samma resultat i en kontrollerad studie; att det finns klara belägg för att metoden ger effekt som är större än om ingen metod använts, så finns evidens för den metoden, säger Knut.

Sedan ett år tillbaka arbetar IMS operativt med en metodguide. Interna och oberoende, externa forskare granskar och värderar kvaliteten på bedömningsmetoder och insatser som är eller kan bli aktuella för socialt arbete i Sverige. Listorna upp-

dateras efterhand, allteftersom granskningarna blir klara. Men metoder kan även tas bort från listan.

– Om man jämför med medicin så är hälften av all kunskap som finns föråldrad inom tio år. Det utvecklas nya metoder och andra forskare gör om studier, kanske på ett mer kontrollerat sätt, och då visar metoden inga resultat.

## TVÅ GRUPPER

En kontrollerad studie innebär bland annat att minst två grupper deltar i studien, deltagarna i den ena får behandling och de andra får ”treatment as usual”. Det bästa är om deltagarna i studien lottas till de olika alternativen eftersom grupperna då i genomsnitt blir lika från början.

– Det finns exempel på studier som genomförts helt korrekt, men så har man gjort en miss och då är resultatet helt värdelöst.

Knut Sundell ger som exempel en studie av ett föräldrastödsprogram där misstaget var att gruppen som fått behandling fick en enkät att fylla i på sista träffen medan deltagarna i den andra gruppen fick enkäten hemskickad.

– När man sitter där och precis avslutat sista träffen är nog många rätt inspirerade och positiva. De som fick enkäten hem hade mer tid att reflektera.

För att gradera evidensstyrkan för en metod använder IMS en modifierad version av California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare. Skalan graderar den vetenskapliga säkerhet som ligger



Knut Sundell.

till grund för en insats effekter. Den baseras på:

- Befintliga studier (bevisvärde)
- Antal studier (av ett visst bevisvärde).
- Om insatsen är utvärderad i ordinarie verksamhet eller som modellutvärdering.
- Om effekterna har följts upp på kort eller lång sikt.

- Om insatsen kan orsaka skada.

Forskningsstudierna rangordnas i sex olika grupper:

- Effektiv insats med starkt vetenskapligt stöd

- Effektiv insats med vetenskapligt stöd

- Lovande insats

- Insats som inte har effekt

- Bekymmersam insats

- Insats med okänd effektivitet

En lovande insats baseras bland annat på att det finns minst en studie av medelhög tillförlitlighet som visar att insatsen är bät-

# EVIDENSBASERAD PRAKTIK

(Haynes et al, 2002)



tre än ingen insats (inklusive placebo eller väntlista). Insatsen är utvärderad i ordinarie verksamhet eller som modellutvärdering.

– I en modellutvärdering styr forskarna studien hela vägen vilket ger en högre säkerhet. De både implementerar och utvärderar. När studier görs i en ordinarie verksamhet finns en risk att det tummas på vissa saker, säger Knut.

## ORDINARIE VERKSAMHET

En effektiv insats med vetenskapligt stöd visar minst en studie av hög tillförlitlighet där insatsen är överlägsen ordinarie insats. Den ska vara utvärderad i ordinarie verksamhet eller som modellutvärdering.

– Slutligen, för att en metod ska klassas som en effektiv insats med starkt vetenskapligt stöd, ska den ha utvärderats i ordinarie verksamhet. Det ska finnas två istället för en oberoende studie med hög tillförlitlighet. Och insatsen ska visa sig överlägsen ordinarie insats, säger Knut.

Ju fler studier som finns att undersöka, desto säkrare resultat huruvida metoden är evidensbaserad eller inte. Problemet med svenska studier inom social omsorg är att det inte finns så många.

– Vi har hittat 120 studier i Sverige varav två av tre är randomiserade och 45 är pågående. Så vi kommer att veta mer om några år.

Totalt i världen finns cirka 20 000 välkända och randomiserade studier inom social omsorg. IMS tar även del av dessa studier och gör systematiska översikter där alla studier av en viss metod ingår. De

kan ge svar på om en metod är evidensbaserad eller inte. IMS genomför även kunskapsöversikter. Då tittar forskarna på till exempel alla föräldrastödsprogram och får en uppfattning om huruvida ett sådant program är bättre än ingen insats alls, men studien ger inga svar om de enskilda programmen.

– Men det finns mycket om och kring med det här. Metoder som fungerar i andra länder kanske inte fungerar i Sverige. En annan aspekt är att när två grupper jämförs, finns det i varje grupp personer som det går bra för, även i gruppen som det i genomsnitt gått sämre för. Därför behövs mer information för att fatta ett bra beslut i det enskilda fallet.

Evidensbaserad praktik är ett förhålln-

ingsätt till beslutsfattande. Faktorerna aktuell forskning, klientens önskemål och socialarbetarnas kontext ska ingå i underlaget för beslut av insats.

– All information ska vägas samman. Men det som väger tyngst är om det finns forskning som ger resultat för den målgrupp som den enskilda individen kan sägas tillhöra. Sedan ska socialarbetarens erfarenhet vägas in och klientens önskemål, säger Knut och fortsätter:

– Man kan inte bara luta sig mot att en metod är evidensbaserad utan måste samla ihop information. Det går inte heller att bara sitta och vänta på evidensbaserade metoder. Till sist är det så att vi inte alltid kommer att ha tillräcklig kunskap för vad som är bäst. ■

## MER INFORMATION

Läs mer på [www.evidens.nu](http://www.evidens.nu). För att läsa om skalan sök på Skala för vetenskaplig grund.

Det finns flera myndigheter och universitet runt om i världen som utvärderar metoder likt IMS. En av dessa är Center of the Study and Prevention of Violence i Colorado, USA. [www.colorado.edu/cspv/blueprints/index.html](http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/index.html)



Inga Eriksson som bor på avdelning Gläntan tycker det är roligt att spela tv-spel.



# TV-SPEL ÖKAR RÖRLIGHETEN

## *Mariekällgården utvecklar sjukgymnastiken*

TV-spelande är inte bara populärt bland barn och ungdomar. Mariekällgården i Södertälje ska införa tv-spelande för åldringarna på sjukgymnastiken. Följden blir ökad rörlighet, självkänsla och glada skratt.

Text: Susanne Mattsson Foto: Susanne Mattsson och Christian Stenfelt

**SÖDERTÄLJE.** Mariekällgården är ett vård- och omsorgsboende i Södertälje. Här finns 95 lägenheter fördelade på tio bostadsgrupper. Övervägande delen av de boende är dementa.

För två år sedan fick Mariekällgården PlayStation till samtliga bostadsgrupper genom projektet Kultur 365, ett samarbete med Kultur & Fritid i Södertälje kommun. I varje dagrum på de olika avdelningarna finns ett tv-spel för fritt användande. Personalen kan hjälpa till att sätta igång spele

en, men vissa av de boende har även lärt sig tekniken själva.

– Från början var syftet att kunna erbjuda en rolig aktivitet som skulle locka fler barn

och barnbarn att besöka sina anhöriga. Men så blev det inte, säger Lena Bäcklund som är chef på Mariekällgården.

Istället var det åldringarna som lärde sig spela mot varandra och personalen. Idag används tv-spelen regelbundet av de boende, och även de dementa har glädje av att spela. Frågesportspel typ ”Vem vill bli miljonär” och musikspel som Sing-a-long” varvas med sportspel som kräver att man rör på sig.

### **SOM EN DEL I SJUKGYMNASTIKEN**

– TV-spelen lockar fram skratt, glädje och tävlingsinstinkt, sådana känslor som de dementa känner igen. Musikspelen har tyvärr

för moderna låtar för att de ska kunna texterna.

För personalen gäller det att hålla sig uppdaterad och se till att intresset bibehålls. Samtidigt letar man nya användningsområden. Nästa steg är att införa tv-spelande i sjukgymnastiken.

Det är främst rörelsespelen som ska användas i sjukgymnastiken på försök. Genom att spela bowling och golf eller fånga bollar måste man använda kroppen och utföra olika rörelser.

– Jag är absolut pigg på att testa. Med tv-spelande övar man både balans, koordination och ökar rörligheten. Är det desutom lustfyllt är det ju jättebra, säger ►





Sjukgymnast Anna Forslund vill testa att använda tv-spelade in sjukgymnastiken.

- ▶ Anna Forslund, sjukgymnast på Mariekällgården.

Hon ska själv få en introduktion i hur tv-spelen fungerar för att sedan kunna använda dem i arbetet.

– Jag är själv ingen van spelare, men jag tror på tävlingsmomentet. När man tävlar tar man ut rörelserna på ett annat sätt. Det sker mer spontant. Sedan är det viktigt för självkänslan att få vinna ibland. Då sträcker man lite extra på sig.

### TÄVLINGSMOMENTET SPORRAR

Elenor Olsson som är gruppchef på en av omvårdnadsavdelningarna har sett hur tv-spelandet varit positivt för flera av de boende, och hon håller med om att tävlingsmomentet sporrar spelarna.

– Tävlingsmomentet gör att man presterar lite bättre. Man glömmer helt enkelt bort att man har ont. En av våra boenden har förbättrat rörligheten i armen genom att spela tv-spel.

En stor fördel är att man både kan stå eller sitta i rullstol när man spelar. Alla deltar efter sin förmåga.

– Vissa väljer att bara sitta bredvid och titta på sina vänner. Det är lätt att skratta åt andras missar och vi hör verkligen många glada skratt från de boende, säger Lena

Bäcklund.

– Bara det att man lämnar sitt rum och gör något tillsammans med andra är värdefullt, menar Anna Forslund.

Men det är inte bara tv-spelade som berikar fritiden för de boende på Mariekällgården. Andra mer traditionella aktiviteter förekommer naturligtvis också i verksamheten.

– De boende ska inte ha tråkigt här. Det finns mycket att göra och de boende deltar efter sin förmåga, säger Lena Bäcklund.

Gymnastik, dans, bingo, högläsning, musikunderhållning och utflykter ordnas. Bland annat har man varit till Taxinge slott och Hågelbyparken.

– Och så fikar vi. De boende älskar att fika och sitta och prata, säger Elenor Olsson.

På den finsktalande avdelningen håller man på finska traditioner och högtider.

Höjdpunkten på Mariekällgården är den årliga kalkonmiddagen i november. Då bjuds det på 3-rätters middag och vin till maten.

### AVSKAFFAT BESÖKSTIDER

Personalen har kompetens att ge taktill massage eftersom beröring anses mycket viktigt främst inom demensvården.

Mariekällgården ska upplevas som ett bostadshus och inte som en institution. Av den anledningen har man avskaffat besökstider och dagliga rutiner som måste följas till punkt och pricka. De boende sover hur länge de vill på mornarna och väljer själva vart de vill äta sin mat, tillsammans med grannarna eller själva på sitt rum. ■

## MARIEKÄLLGÅRDEN

Ligger på Parkgatan i centrala Södertälje.

Byggdes på 1970-talet och byggdes om 95/96.

Här finns 95 lägenheter fördelade på 10 bostadsgrupper: 6 st demensboenden, varav en för finsktalande med tvåspråkig personal, 3 st omvårdnadsboenden, samt en bostadsgrupp med psykiatrisk inriktning.

Mariekällgården har drygt 100 anställda. Arbetsterapeut och sjukgymnast finns på plats dagtid.

Lägenheterna är på 30 kvm och har eget badrum. De boende möblerar med egna möbler och textil.

Säng tillhandahålls av enheten.



# Stiftelsen Smålandsgårdar

erbjuder konsulentstött familjehemsvård  
i södra Götaland sedan 1979

För barn, ungdomar, vuxna och  
föräldrar med barn

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

Tät konsulentkontakt

Väl utredda familjehem

Medverkar i Skandinavisk  
sjukvårdsinformatiöns kvalitetsindex

Akademiskt utbildad personal  
med lång erfarenhet

Stiftelsen Smålandsgårdar

Kontor: 0470-27910 | www.smalandsgardar.nu | Susanne: 0734-223401 | Lotta: 0708-279105

Sörgården  
UTVECKLING

Vi erbjuder kommuner och Landsting att placera människor  
med psykiska funktionshinder hos oss med mål att kunna  
slussa ut denne tillbaka till samhället med en trygg framtid.  
Bred erfarenhet av olika psykiska funktionshinder.

Här på **Sörgården** äter vi alltid  
hemlagad mat och avnjuter  
nybakade bullar och kakor.

**Välkommen!**



## Sörgårdens Utveckling AB

Bäckgatan 5, 860 35 SÖRÅKER

Tel 060-410 50 • Fax 060-416 20 • info@sorgardensutveckling.se



## BERGSTRÖMS

### VI UTBILDAR DIG TILL DIPLOMERAD

Alkohol- och drogterapeut,  
Tolvstegsbehandlare, Anhörigterapeut

### LÄS PÅ DELTID

Börja när du vill - studera i egen takt  
Internetbaserad distansutbildning

www.bergstroms.org 08-642 42 88

## 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



# PRENUMERERA NU! 8 NUMMER 280 KRONOR



Företag: .....

Namn: .....

Adress: .....

Postnr: .....

Ort: .....

Tel: .....

E-post: .....

# SVENSKA media

www.svenskamedia.se

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

## Konsulentstött familjehemsvård i mellersta och södra Sverige



- Konsulentstött familjehemsvård sedan 1992.
- Vi samarbetar med närmare 115 familjehem vilka är erfarna och väl utredda.
- 11 familjehemskonsulenter med erfarenhet av familjehemsvård och kommunal socialtjänst.
- Hög tillgänglighet för uppdragsgivare och familjehem.
- Handledning minst en gång per månad samt kontinuerlig fortbildning.
- Kvalité till ett bra pris!

Kontakta vår samordnare: **Åsa Lundquist**

0140-130 15  
070-276 12 30

**Familjehemspoolen**

www.familjehemspoolen.com



Kerstin Karell  
kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

Vad skulle du vilja läsa om i tidningen?  
Välkomna att höra av er med tips och synpunkter.

## Vinn böcker

Böckerna som du kan vinna genom att vara med i annons pusslet denna gång finns presenterade på sidorna 40-41.



## Aktiva läsare

Som journalist är det alltid uppskattat att få respons på det som är i tidningen. Sedan första numret kom ut i oktober 2007 har det kommit många glada tillrop vilket vi på redaktionen naturligtvis är glada över. Vår ambition är att fortsätta utveckla tidningen och fylla den med intressanta reportage och intervjuer.

Extra roligt som redaktör är det när ni läsare hör av er med uppslag till innehåll i tidningen. Jag fick ett samtal efter att förra tidningen kom ut. Personen som ringde hade ett förslag på en professor jag borde intervjua men ville främst höra av sig med anledning av evidensbaserade metoder inom socialtjänsten. I artikeln om "TBA/ABA Intensivläring för små barn med autism" i förra numret står det att metoden är evidensbaserad. "Det är den inte" sa personen som ringde. Det måste jag kolla upp en gång till tänkte jag och kontaktade den intervjuade som hänvisade mig till hemsidan för Sveriges habiliteringschefer, där det under insatser för små barn med autism finns en pdf-fil med en rapport som innehåller studier om ABA/TBA. Härmed kan jag hänvisa er alla till den för läsning.

För att ta tag i det här med evidens ytterligare kontaktade jag IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) på Socialstyrelsen och ställde frågan: "När är en metod egentligen evidensbaserad eller inte"? Det visade sig att det inte finns något enkelt svar på den frågan. Frågan blev till slut en intervju med IMS chef, Knut Sundell, och den kan ni läsa på sidan 50.

Snart är det jul och här på kontoret pyntas det och dricks glögg värmd i micron var och varannan fikarast.

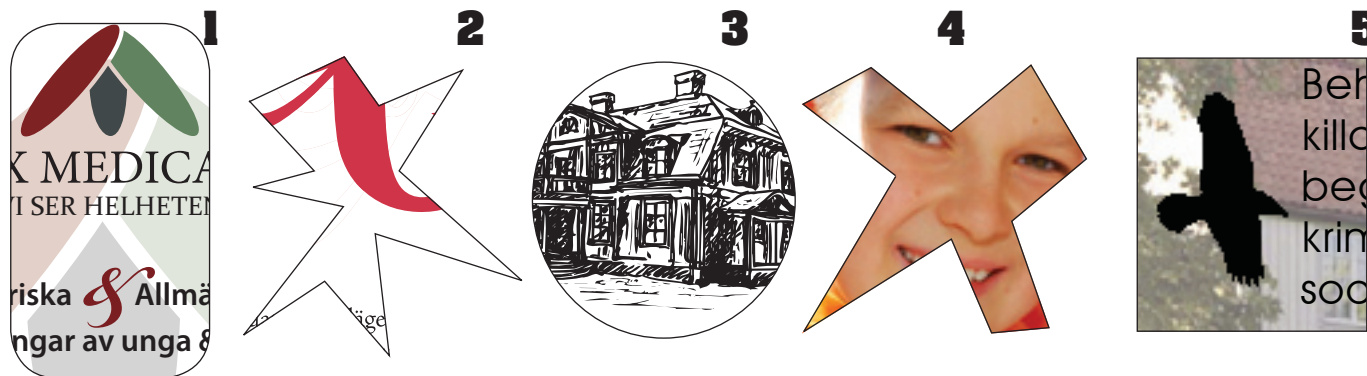
En lugn, mysig och **God Jul** önskar jag er.

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

Bitte Lagrell, Kungälv, Daniel Lenell, Mora, Helene Wildner, Kista.

## Annospussel

Vilka annonsörer döljer sig i figurerna?



Fyll i rätt sidnummer till rätt annons:

Figur 1    Figur 2    Figur 3    Figur 4    Figur 5

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnr / ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Önskad bok vid vinst: \_\_\_\_\_

Texta tydligt!

**1:a- 5:e pris**

Periodens  
utvalda böcker

Fyll i talongen här intill och skicka eller faxa den senast 10/1 2010 till: "Tävling 8/09" Tidningen SiL, Tingsgatan 2, 827 32 Ljusdal. Fax: 0651-133 33.

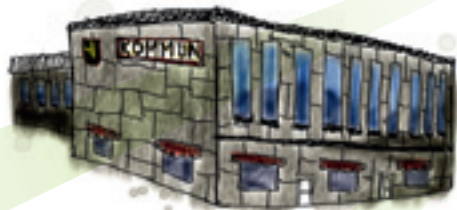
Det går även bra att mejla svaren och begärda uppgifter till kerstin.karell@sjukvardsinformation.com

# 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 intressentlister till handläggare. I listan finns länkar till utförlig information om respektive verksamhet, referenser m.m.

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





**Barns psykiska hälsa - en utmaning också för förskolan och skolan**  
*Göteborg 20 januari*  
Arrangör: Socialstyrelsen

**Arbeta salutogent, stärk Kasam med författaren Peter Westlund**  
*Stockholm 20 januari*  
Arrangör: Kompetens- UtvecklingsInstitutet

**Utsatta barn - proaktiva stödinsatser**  
*Stockholm 26-27 januari*  
Arrangör: Conductive

**Ledarskap inom socialtjänsten (kurs)**  
*Stockholm 1-2 februari*  
Arrangör: Conductive

**Rehabiliteringens lagar**  
*Stockholm 2-3 februari, 23-24 september*  
Arrangör: Metodicum

**Nya offentlighets- och sekretesslagen -grundkurs**  
*Malmö 3 februari*  
Arrangör: SKL

**Utredarforum 2010**  
*Stockholm 3-4 februari*  
Arrangör: Conductive

**Psykisk ohälsa hos äldre**  
*Stockholm 9 februari, 13 april*  
Arrangör: Kompetens- UtvecklingsInstitutet

**Om Reminiscens**  
*Stockholm 10 februari, 23 mars, 14 april, 20 maj*  
Arrangör: Kompetens- UtvecklingsInstitutet

**Arbetstidslagen och effektiv verksamhet**  
*Stockholm 10-11 februari*  
Arrangör: Metodicum

**Psykisk o-hälsa**  
*Stockholm 10-11 februari*  
Arrangör: Expo Medica

**Ensamkommande flyktningbarn**  
*Stockholm 11 februari*  
Arrangör: Skyddsvärnet

**Sjuksköterskans kliniska bedömning**  
*Stockholm: 16 februari, 5 maj, 10 juni.*  
*Lund: 18 februari, 13 april, 2 juni. Linköping: 11 maj.*  
Arrangör: Kompetens- UtvecklingsInstitutet

**Måltidsresan**  
*Karlstad 18 februari 2010*  
Arrangör: SKL

**Rehabiliteringens förhållningssätt**  
*Stockholm 23 februari*  
Arrangör: Kompetens- UtvecklingsInstitutet

**Arbetslivsinriktad rehabilitering och professionell arbetsförmågebedömning**  
*Stockholm 15-16 mars*  
Arrangör: CKU

**Framtidens LSS kräver nya arbetsmetoder**  
*Stockholm 17-18 mars*  
Arrangör: Conductive

**Nya sekretesslagen - offentlighet och sekretess i arbetet med barn och unga (kurs)**  
*Stockholm 23-24 mars*  
Arrangör: Conductive

**Intern kontroll i offentlig förvaltning**  
*Stockholm 24-25 mars*  
Arrangör: IBC Euroforum

**Hedersrelaterat hot och våld**  
*Stockholm 25 mars*  
Arrangör: Skyddsvärnet

**Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar**  
*Stockholm 24-26 mars*  
Arrangör: Metodicum

**Socionomdagarna**  
*Stockholm 13-14 april*  
Arrangör: IBC Euroforum

**Särskolan i utveckling**  
*Stockholm 13-14 april*  
Arrangör: CKU

**Förbundsstämma Svenska Vård**  
*Örebro 15-16 april*  
Arrangör: Svenska Vård

**Arbetstidslagen och effektiv verksamhet -fördjupning**  
*Stockholm 21-22 april*  
Arrangör: Metodicum

**Elever med ADHD**  
*Stockholm 20-21 april*  
Arrangör: Conductive

**Behandling under tvång**  
*Stockholm 22 april*  
Arrangör: Skyddsvärnet

**Hälsobokslut**  
*Stockholm, 29-30 april, 3-4 juni*  
Arrangör: Metodicum

**Psykiatridagarna**  
*Stockholm 3-5 maj*  
Arrangör: IQPC

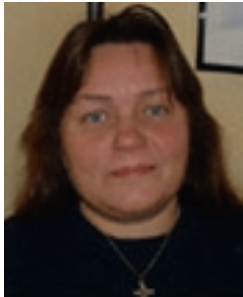
**Forskare möter praktiker**  
*Bollnäs 27 maj*  
Arrangör: FoU Valfärd Region Gävleborg

**Hälsa, ohälsa och lönsamheten**  
*Stockholm 27-28 maj, 10-11 juni*  
Arrangör: Metodicum



NÄSTA NUMMER AV  
SKANDINAVISK  
**SJUKVÅRDSINFORMATION**

KOMMER DEN 25 JANUARI  
[WWW.SJUKVARDSSINFORMATION.COM](http://WWW.SJUKVARDSSINFORMATION.COM)



Gunilla Sandén, Förställare

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

**PROBLEMATIK:**

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

**METODER:**

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

**BEHANDLINGSSINNEHÅLL:**

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

**KONTAKT**

Kvinnobehandlingshemmet  
Munin  
Björkgränd 1  
872 34 Kramfors  
Tel: 0612 - 103 23  
Fax: 0612 - 138 38  
Epost: gunilla@munin.info



Lars Sandén Warg, Förställare

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

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

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

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

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

**KONTAKT**

Hugin Mansbehandling  
Björkgränd 1  
872 34 Kramfors  
Tel: 0612 - 103 24  
Fax: 0612 - 103 45  
Epost: hugin@hugin.se.com



Stevo Jovetic, Behandlingsansvarig

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

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

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

**KONTAKT**

Järesta Gård  
Järesta 110  
870 30 Nordingrå  
Tel: 0613 - 203 29  
Fax: 0613 - 203 29  
Epost: stevo@jaresta.se



Attendo 

# I våra 226 konsulentstödda jour- och familjehem sätts Barnens Behov i Centrum. På 27 olika språk.

Jour- och familjehemsvården inom Attendo Individ och Familj vänder sig till barn, ungdomar, vuxna och föräldrar med barn.

Hemmen tar emot personer med skiftande problematik som psykosociala svårigheter, skolproblem, lättare former av utvecklingsstörning, hedersrelaterat våld, misstankar om omsorgssvikt hos föräldrar, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, skyddat boende, kriminalitet etc.

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](http://www.attendo.se/iof).