

Sociionomen

EN TIDNING FRÅN AKADEMIKERFÖRBUNDET SSR

#4
2025

VERKTYG

Så för du
meningsfulla
samtal i livets
slutskede

→
"Det gäller för oss att skapa trygghet hos socialsekreterarna för att de ska kunna arbeta på ett nytt sätt."

GRANSKNING

Skenande
kostnader
för BUP

MED SIKTE PÅ NYA SoL

Socialstyrelsens gd, **Björn Eriksson**, är läkaren som nu har fullt fokus på omställningen till nya SoL.

ANNONS

JUNO®

Trygga beslut i komplexa ärenden

Som handläggare, socialsekreterare eller socionom möter du dagligen svåra avvägningar. Har du rätt stöd för att fatta rättssäkra beslut i linje med gällande lagstiftning?

Med JUNO får du tillgång till över 2 miljoner domar och 1000 lagkommentarer – så att du kan känna dig säker i ditt beslutsfattande.

Testa tjänsten gratis i 14 dagar:
nj.se/juno/kommun

”Tvinga inte socionomer att bli snitchare”

Socialtjänstens sekretess ska slopas. Det är innebörden i det förslag som regeringen lade fram den 25 april. Det är så dumt så man häpnar. Samtidigt som det pågår ett enormt arbete i hela landet med att ställa om till mer förebyggande arbete och tidiga insatser, allt enligt nya SoL, ska socialtjänstens medarbetare alltså förvandlas till snitchare? Vad blir effekten av det? Jo, man drar undan mattan för den nya lagen redan innan den trätt i kraft.

ETT EXEMPEL: I slutet på april avslöjade Uppdrag granskning att kriminella gäng rekryterar barn i skolorna. I intervjuer säger Gunnar Strömmer att socialtjänsten måste flytta in i skolorna. Det är väl en bra tanke, men hur ska socialtjänsten kunna få barn och ungas förtroende om de samtidigt förväntas föra information vidare till polisen och andra brottsbekämpande myndigheter? Alla som har tonåringar i sin närhet vet att bland det värsta du kan göra är att snitcha. Så snart eleverna förstått att sådant de berättar för vuxna på skolan, oavsett om det är lärare, kurator eller socialsekreterare, kan hamna hos

polisen kommer ingen att vilja prata. Då spelar det ingen roll hur många socionomer vi har i skolorna.

ELLER TÄNK DIG att du som förälder känner oro för ditt barn och söker stöd hos socialtjänsten – riskerar det du berättar då att föras vidare? Bara misstanken om att detta kan ske är nog för att rasera den redan bräckliga tilliten till socialtjänsten hos många invånare.

SOCIALT ARBETE bygger på relationer och förtroenden. Det tar tid att bygga upp, men kan gå väldigt snabbt att rasera. Så jag hoppas innerligt att regeringen tänk om och tänk rätt. Det här förslaget borde hamna rakt ner i papperskorgen!

PS. Missa inte vårt tema om BUP i Dalarna och vad som hände när de införde LOV för att korta väntetider. DS



Annika Sjöberg
Chefredaktör



Socionomen

Socionomen är Sveriges ledande oberoende tidskrift för kvalificerat socialt arbete och psykoterapi. Den är prenumererad och utkommer med åtta nummer per år. Ägare är Akademikerförbundet SSR. Tidskriften Socionomen, A4, Bondegatan 21, 116 33 Stockholm
Besök: Bondegatan 21

Socionomen ansvarar ej för inskickat material som inte är beställt.



**CHEFREDAKTÖR
& ANSVARIG UTGIVARE**

Annika Sjöberg
0706-58 88 95
annika@socionomen.se



**DIGITAL REDAKTÖR
& REPORTER**

Tommy Johansson
0702-17 74 54
tommy@socionomen.se



ART DIRECTOR

Louise Bååth
louise@a4.se

SKRIBENTER

Tommy Johansson
Annika Clemens
Anne Ralf Hållbus
Nils Resare
Tim Andersson
Viktoria Myrén
Fredrik Söderlund
Annika Sjöberg

REDAKTIONSRÅD

Socionomen har två redaktionsråd, ett bestående av forskare och ett med yrkesverksamma socionomer. Mer information finns på socionomen.se.

FOTO OMSLAG

Margareta Bloom Sandebäck

PRODUKTION

A4 Text & Form



SOCIONOMEN.SE

Nyheter och fördjupning om
socialt arbete och psykoterapi

PRENUMERATION

Akademikerförbundet SSR
08-617 44 00, knappval 5
prenumeration@akademssr.se
Prisuppgifter och info finns på
socionomen.se/prenumerera/

ANNONSBOKNING

AdSales Group AB
Carl Turving
carl@adsales.se
073 - 590 25 32
Utgivningsplan på
socionomen.se/annonsera/

TRYCKERI

Norra Skåne Offset,
ISO 14001- och
ISO 9001-certifikat.
Socionomen finns även som
taltidning. Kontakta redaktionen
för information.

06 I KORTHET

Aktuellt: Socialtjänstens sekretess upphävs i brottsförebyggande syfte.

12 BARN I FÄNGELSE

Tendens: Skola och lokaler i fokus när Kriminalvården förbereder sig för ungdomsfängelser.

14 I FOKUS: KÖERNA TILL BUP

Tema: När Dalarna införde LOV inom BUP började kostnaderna skena. Nu anklagas privata aktörer dessutom för fusk.

28 BJÖRN ERIKSSON

Mötet: ”Det är mycket inspirerande att försöka göra något åt det som är våra största utmaningar just nu.”



Kerstin Evelius på SKR menar att BUP får ta ett orimligt stort ansvar för ungas psykiska hälsa.

FOTO: HANS ALM



Björn Eriksson, gd på Socialstyrelsen ägnar just nu mycket tid åt nya SoL.

38 DÖDEN, DÖDEN... OCH LIVET

Verktyg: Att få prata om döden är viktigt. Men i livets slutskede vill många också prata om tiden de har kvar.

40 ETT GOTT SKRATT

Bildreportage: Familjebehandlaren Kerstin Åhnberg hade ingen aning om att hon kan vara rolig. Nu kör hon stand-up på kvällstid.

47 NYTT OM SAMSJUKLIGHET

Forskning: Ny översikt från SBU om behandlingsmöjligheter vid samsjuklighet.

FOTO: MARGARETA BLOOM SANDEBÄCK

Aktuellt

TEXT: TOMMY JOHANSSON

FOTO: GETTY IMAGES



Roks polisanmäler porrfilmer – igen

PORR. Precis som tidigare år anordnade Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer (Roks) en aktionsvecka mot porr vecka 17. I samband med det gick organisationen samman med Kvinnofronten i en polisanmälan mot spridningen av våldsporr.

– Det här började som en aktion för flera år sedan för att försöka lagföra männen bakom porren, men eftersom de är omöjliga att komma åt med svensk lagstiftning har syftet nu fått ett tillägg: att visa hur laglöst land porren är i Sverige, säger Adine Samadi, ordförande för Roks.

En kartläggning som Roks har gjort visar att 90 procent av alla porrfilmer

innehåller inslag av våld, förtryck eller förnedring av kvinnor.

– Kvinnojournerna och tjejjournerna möter ofta kvinnor och tjejer som utsätts för grova övergrepp i pornografen. Samtidigt kan vi inte se att det är någon annan som tar ansvar för deras stöd och skydd, säger Adine Samadi.

Roks och Kvinnofronten har sedan 2021 anordnat massanmälningar av porrfilmer med våldsinslag, riktade mot distributörer i Sverige.

I anmälningarna hänvisar man till rådande lagstiftning om olaga våldskildring som bland annat förbjuder spridning av material som återger sexuellt våld eller tvång.

Utmattningssyndrom kan försvinna som diagnos

DIAGNOSER. I 2028 kan diagnoskoden för utmattningssyndrom komma att tas bort, skriver Försäkringskassan i ett pressmeddelande. Anledningen är att Sverige då inför WHO:s uppdaterade diagnossystem.

Utmattningssyndrom som diagnos är unik i Sverige, den finns inte i något annat land. I samband med att WHO uppdaterar sitt internationella diagnos-system har organisationen gått ut med att man inte längre vill se nationella diagnoser.

Förändringen är inget som ska komma att påverka rätten till sjukpenning, förklarar Charlotte Strindberg, områdeschef inom sjukpenning hos Försäkringskassan.

– Försäkringskassan tittar inte på diagnoser utan vi bedömer arbetsförmågan och hur den påverkas. Det är vården som sjukskriver och tar ställning till vilken sjukdom som någon har, säger hon, och fortsätter.

– Personer som är sjukskrivna för utmattningsdiagnos idag behöver inte göra något utan kan fokusera på sitt tillfrisknande.

Varje år sjukskrivs omkring 20 000 personer med diagnosen utmattningssyndrom i Sverige.



FOTO: GETTY IMAGES



FLER NYHETER FÖLJ FLÖDET
PÅ SOCIONOMEN.SE

”Det handlar om alla som fastnar i mellanrummet”

Efter ett liv kantat av missbruk och social utsatthet ska Eddie Jansson, 32, nu skaffa sig ett jobb. Vägen dit skildras i podden ”Kan Eddie få ett jobb”, av och med hans tidigare kontaktperson Mattias Åsén.

Vissa människor gör starkare intryck än andra. För journalisten Mattias Åsén är Eddie Jansson en sådan person.

Mattias, som är utbildad jouranlist, och Eddie möttes 2018. Mattias hade börjat jobba som kvalificerad kontaktperson och Eddie, en ung och positiv kille med en brokig bakgrund blev hans klient. I Eddies bagage fanns allt från missbruk och kriminalitet till problematiska familjerelationer. De har konat i tre år innan deras vägar skiljs åt. När Mattias återvänder till journalistiken finns Eddie fortfarande med i tankarna. De återupptar kontakten och podcasten ”Kan Eddie få ett jobb?” ser dagens ljus.

– Kortfattat handlar den om att jag följer Eddies jakt på ett anständigare liv. Idén är att om han inte kan få ett jobb den vanliga vägen så försöker vi tänka lite nytt. Vi bjuder in lyssnarna till att relatera till Eddies bakgrund och nuvarande situation, så att de vill engagera sig i jobbjakten.

Genom avsnitten får lyssnarna lära känna Eddie, som i dag är drogfri, och ta del av hans historia. Han berättar om sin uppväxt, sitt tidigare alkohol- och

amfetaminmissbruk, sina NPF-diagnoser och tankarna om framtiden. Det är en lika öppen och ärlig livshistoria, berättad med både humor och allvar.

– Jag försöker vara så öppen och ärlig som möjligt. Jag brukar inte hålla inne med saker utan säger som det är. Det blir bara jobbigt att hålla på med lögnen för det är så svårt att komma ihåg dem. Sanningen är enklare, säger Eddie.

Jobsökandet är ju en stor del av podden. Om du själv fick välja, vilket jobb skulle passa dig bäst?

– Jag tycker det är fett intressant med återvinningsstationer. Det hade jag älskat att jobba med. Eller att jobba med människor, men det måste man ju oftast ha utbildning för. Det har jag inte.

Slutmålet är att Eddie ska få ett jobb men podden fyller också ett högre syfte, förklarar Mattias. Det är lika mycket

en berättelse om de människor som hamnar i mellanrummen.

– Befinner man sig i ett djupt missbruk eller i grov kriminalitet, då är det tydligt och då finns det ofta bra insatser. Men om man bara tillfrisknar halvvägs så är det svårare.

För Mattias blev det uppenbart när Eddie skulle stå på egna ben, efter att han haft Mattias som kontaktperson.

– Efter 25 år av stora stödinsatser blev det plötsligt bråttom att avsluta alla insatser så fort han blivit ren och testat ett jobb. Han hade behövt lite mer tid.

Eddie har själv kontakt med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, men det saknas samordning och sista steget för att komma vidare.

– Alla gör sitt jobb och ingen gör fel, men om Eddie inte ska ha sociala stödinsatser krävs det att samhället erbjuder mer. Sådana som Eddie behöver personer att vända sig till, inte telefonköer och ”mina sidor” på nätet.

Hur har det då gått med jobsökandet? Det återstår att se. I skrivande stund är säsong två ännu inte färdiginspelad.

Tommy Johansson

→ Kan Eddie få ett jobb?

GÖRS AV: Mattias Åsén och Eddie Jansson.

ANTAL SÄSONGER: 2

BLIR DET FLER SÄSONGER?: ”Vad som helst kan hända.”



I säsong 2 av podden får lyssnarna följa Eddie genom kärlek och återfall. Och ett mystiskt försvinnande.





Många unga har svårt att prata om sitt mående

VÅGA PRATA. Unga vuxna tycker i regel att det är svårare att prata om sin psykiska ohälsa, än andra. Det visar en ny enkätundersökning från Folkhälsomyndigheten. Enkäten genomfördes på befolkningsvis under våren 2024 och besvarades av drygt 12 000 personer i åldrarna 18–84 år.

I den yngsta åldersgruppen, 18–29 år, svarade sex av tio att det skulle

kännas svårt att berätta för någon om sin psykiska ohälsa – nästan dubbelt så många som den äldsta åldersgruppen.

– Att unga i högre grad än andra tycker att det är svårt att berätta kan vara ett tecken på att stigma fortfarande påverkar hur psykisk ohälsa uppfattas bland unga vuxna, säger Hillevi Busch, utredare på Folkhälsomyndigheten.

” Vår forskning kan inte viftas bort som åsikter. ”

Över 1 000 forskare protesterar på DN Debatt mot hur politiker missbrukar forskningsresultat eller ignorerar vetenskaplig kunskap för att stödja sin politiska agenda.

116 016

Det är numret till en ny stödlinjen för de som utsatts för mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld eller prostitution och människohandel.

Nya besked om socialtjänstlagen

NYA SOL. I ett så kallat meddelandeblad informerar nu Socialstyrelsen om lagförslag till nya socialtjänstlagen, som förväntas träda i kraft den 1 juli 2025.

Förutom de övergripande målen om att socialtjänsten ska arbeta förebyggande och bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, listar meddelandebladet en lång rad förslag.

Man föreslår bland annat att den enskildes möjlighet till inflytande vid boendeinsatser ska utvidgas, att rutiner för missförhållanden ska finnas inom samtliga av socialtjänstens verksamhetsområden, och att bestämmelser om barns bästa ska förtydligas och kompletteras.

Andra förslag i meddelandebladet omfattar att målgruppen för brottsofferstöd utvidgas, att barns rätt till information förtydligas, och att socialnämnden fortlöpande följer upp kvaliteten av socialtjänstens verksamhet.

I skrivande stund kan Socialstyrelsens förslag komma att ändras innan riksdagen fattar beslut om dessa den 20 maj 2025.

VÅRA AKTUELLA UTBILDNINGAR:

- Grundutbildning i psykoterapi (KBT)
- Grundutbildning i psykoterapi (Psykodynamisk)
- Familjebehandling med KBT
- Utbildning i trauma och PTSD
- Utbildning i kris och krisstöd
- Motiverande samtal (MI)
- Lågaffektivt bemötande
- ACRA & CRA
- Självomhändertagande för professionella



SVERIGEHELSAN

Sverigehälsan har i nära 30 år arbetat med utbildning och kompetensutveckling som främjar hälsa och hållbarhet för verksamheter och professionella som arbetar med stöd, behandling och pedagogiskt inriktat arbete. Besök sverigehalsan.se för att ta del av hela vårt utbud.

040-698 60 00 www.sverigehalsan.se

ANNONS

Skyddade boenden & stödboenden

Vi erbjuder placering i skyddade boenden
och stödboenden för familjer och
ungdomar från 18 år.

För placeringsförfrågningar,
ring oss på 070 108 15 15.



Hos oss får du alltid en trygg placering!



Hemstaden

Trygghet & omtanke för hela familjen



”Hot om mer tvång skadar tilliten”

Regeringen vill att barn och föräldrar ska kunna tvingas att ta emot stöd av socialtjänsten. Förslagen i Mellantvångsutredningen har nu fått hård kritik av flera remissinstanser.

TEXT ANNIKA SJÖBERG

I HÖSTAS TOG REGERINGEN emot utredningen om öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare, LIV, och fler tidiga insatser till barn och unga, den så kallade Mellantvångsutred-

ningen. Nu har flera instanser lämnat sina remissvar och kritiken mot vissa punkter i utredningen är omfattande. Det gäller särskilt förslagen om att beslut om insatser ska kunna förenas med vite och att socialnämnden ska i vissa fall kunna besluta om elektronisk övervakning med fotboja, förutsatt att barnet fyllt 15 år.

– Det saknas stöd i forskning för att tvång kommer att leda till förändring. Hot om mer tvång kommer att skada tilliten och förtroendet för socialtjänsten ännu mer, säger Heike Erkers, ordförande i Akademikerförbundet SSR.

Tillsammans med Bris, Föreningen Sveriges socialchefer, Rädda barnen och fackförbundet Vision har Akade-



Åsa Furén Thulin
FOTO: HANS ALM

mikerförbundet SSR uppmanat regeringen att pausa lagstiftningsarbetet.

Från SKR är man inte fullt så negativa som många andra remissinstanser. Man säger nej till vite, fotboja och allvarssamtal men ja till att bredda mellantvånget för ungdomar. Det innebär till exempel att den unge kan förbindas att följa särskilda föreskrifter om skolgång och fritidsaktiviteter, eller att vara drogfri.

– Mellantvång har funnits tidigare i LVU men varit begränsat. Med det här förslaget får föräldrar och socialtjänsten bättre stöd att jobba med ungdomen på hemmaplan, säger Åsa Furén Thulin.

Vidare säger SKR också ja till mellan-

tvång för föräldrar som innebär att de till exempel förbinds att delta i föräldrastödsprogram.

– Det finns grupper som är påverkade av sin omgivning, som inte kommer i väg till öppna insatser. En annan grupp är funktionshinderområdet, där det kan behövas tydlighet och struktur kring vad som gäller och inte gäller, fortsätter Åsa Furén Thulin.

– LIV är en befogenhetslag som om den blir verklighet ska prövas vid varje

”Det finns grupper som är påverkade av sin omgivning, som inte kommer i väg till öppna insatser.”

tillfälle. I första hand ska man alltid jobba med frivillighet, men i dag får barn inte sina behov tillgodosedda för att föräldrarna säger nej, säger Åsa Furén Thulin.

Påverkar inte den här typen av lagstiftning tilliten till socialtjänsten?

– I dag finns hotet om tvång när oron är hög och samarbetsviljan inte finns, vilket i praktiken innebär att man indirekt hotar med LVU. Det här tycker jag är renare. Jag som jobbat så länge brukar säga att vi alltid jobbat med två hattar: frivillighet och tvång. Det måste socialsekreterare alltid vara tydliga med från första början för att skapa tillit.

Dessutom vill även SKR att regeringen avvaktar med att införa lagen.

– Vi behöver tänka på tajmingen. Nu pågår ett stort arbete med nya SoL och

”Hela det sociala arbetet bortom man ska arbeta med tvång. Det bygger på motivation.”



Maria Wendelstig
FOTO: PRIVAT

allt kan inte införas samtidigt, säger Åsa Furén Thulin.

FRÅGAN ÄR VILKEN skillnad möjligheten att besluta om insatser utan samtycke skulle göra i praktiken. Maria Wendelstig är socionom med lång erfarenhet av

att jobba med barn och unga, bland annat som chef i Järva i Stockholm. I dag är hon projektledare för Regionalt operativt centrum på Länsstyrelsen i Stockholm. Hennes erfarenhet av att jobba med det mellantvång som finns i lagstiftningen redan i dag är att det sällan fungerar.

– Hela det sociala arbetet bortom man ska arbeta med tvång. Det bygger på motivation, säger hon.

Även om det finns beslut att familjerna måste ta emot insatser så kommer många strunta i det, blir det LVU i alla fall, tror Maria Wendelstig. Dessutom ser hon en risk att det spår på misstron mot socialtjänsten.

– I vår yrkeskår är många dessutom så unga. Det är oroväckande om de nya socionomerna kommer ut i arbetslivet och känner att de måste använda tvång. Det skulle bli en skiftning där de lärns upp i ett annat sätt att tänka, säger hon.

I stället tror Maria Wendelstig på bättre kommunikation. Att bygga allianser och jobba med tillgänglighet och att minska stigma kring socialtjänsten. Mycket i linje med nya socialtjänstlagen som är tänkt att träda i kraft den 1 juli 2025.

– Ska man få folk att ta emot insatser tror jag att det är den vägen vi måste gå. Vi ska inte vara den represiva myndigheten där du blir slagen på fingrarna om du gör fel. Föräldraskap generellt handlar ju om att jobba med relationer. ◀

Mellantvångsutredningen (DS 2024:30)

Utredningen har haft i uppdrag att föreslå en ordning som ger möjlighet för socialnämnden att besluta om dels öppna insatser utan samtycke till vårdnadshavare, dels krav riktade mot barn och unga liknande sådana som förekommer i Danmark.

Utredningen föreslår bland annat att:

- Besluta att vårdnadshavare ska delta i insatser i öppna former när samtycke saknas
- Föreningens beslut om insatser med vite.
- Besluta att barn och unga ska delta i insatser i öppna former när samtycke saknas, tidigare och i fler fall än i dag.
- Besluta att barnet ska följa särskilda föreskrifter om exempelvis skolgång, eller fritidsaktiviteter, skyldighet att vara nykter och drogfri och skyldighet att under vissa tider vara hemma.
- Kalla till samtal vid bristande efterlevnad av beslut om insatser och särskilda föreskrifter.
- I vissa fall ska kunna besluta om elektronisk övervakning, fotboja.
- Kalla vårdnadshavare och barnet eller den unge till ett allvarssamtal när barnet eller den unge för första gången är misstänkt för brott på vilket fängelse kan följa.

Regeringen upphäver socialtjänstens sekretess

Socialtjänstens sekretess upphävs och information ska kunna lämnas till polis och skola för att förebygga och förhindra brott.

TEXT ANNIKA CLEMENS

DEN NYA GENERELLA sekretessbrytande bestämmelsen ska träda i kraft den 1 december i år och innebär att samtliga statliga myndigheter, kommuner och regioner får dela information för att förhindra, förebygga och utreda brott.

Socialtjänstens sekretess upphävs därmed mellan myndigheter. Hälso- och sjukvårdslagen berörs inte av ändringarna i lagen, där kvarstår sekretessen, meddelar regeringen.

Information ska kunna lämnas på eget initiativ eller på begäran av andra myndigheter. Nytt är också att det inte bara är exempelvis skola och socialtjänst som ska kunna lämna information till polisen, utan information ska även lämnas av polis till andra myndigheter utan primärt brottsbekämpande uppdrag.

Inför varje gång information ska delas måste dock en intresseavvägning göras. Om behovet av att behålla sekretessen överväger så ska informationen inte delas. Men huvudregeln är att uppgifter får lämnas ut.

Bakgrunden är bland annat den organiserade brottsligheten, sade justitieminister Gunnar Strömmer på en pressträff på fredagen.

– Dagens regelverk förhindrar och försvårar arbetet att stoppa till exempel rekrytering av unga till kriminella nätverk.



JUSTITIEMINISTERN konstaterade också att ändringen är efterfrågad.

– Om det är någonting som har efterfrågats väldigt samstämmigt runtom i landet så det, att kan vi inte få möjlighet för skola, socialtjänst och polis att sitta ner och dela information på ett helt annat sätt än i dag.

Akademikerförbundet SSR är däremot kritiska till ändringen och menar att det är fel väg att gå.

– Det här riskerar att många människor som är i behov av socialtjänstens hjälp kommer att undvika att ta den kontakten. Det är den största risken, säger Fredrik Hjulström, socialpolitisk chef på förbundet.

– Kan man inte lita på att de uppgifter man lämnar stannar hos socialtjänsten kommer man inte lämna känsliga uppgifter.

Som exempel nämner han personer som utsätts för hedersrelaterade brott och våld i nära relation, där utsatta personer ofta är rädda för att det ska komma fram att de söker hjälp.

– De kommer att undvika att söka kontakt. De får betala för det här.

Det finns andra förslag som syftar till utökad samarbete mellan myndigheterna som Akademikerförbundet SSR står bakom.

– Vi är inte motståndare till att man får möjlighet att kommunicera mer med varandra när det finns behov. Men det här är något helt annat.



Fredrik Hjulström
FOTO: AKADEMIKERFÖRBUNDET
SSR

ATT SKAPA TILLIT för socialtjänsten har varit en stor utmaning och förhoppningen är att nya socialtjänstlagen ska möjliggöra fler kontakter och ökad tillit. Men ändringen i sekretesslagstiftningen går på tvärs mot detta, menar Fredrik Hjulström.

– Det är klart att det gör. Och ska man lägga ihop det här med förslagen om fotboja i förebyggande syfte och att kunna ge föräldrar ekonomiska sanktioner, ja då kommer det bli svårt med sjuösättningen av nya socialtjänstlagen. ◀



Konsulentstöd
familjehem
i mellersta och södra Sverige

Familjehemspoolen har arbetat med konsulentstöd
familjehem sedan 1992.

Konsulenter med gedigen kompetens och erfarenhet.
Hög tillgänglighet och en fördelaktig prisbild.

Kontakta vår samordnare
Caroline Åkerhielm
076-760 76 08
www.familjehemspoolen.se

Familjehemspoolen

GG Grödbygården
EN KUPAD HAND FÖR LIVET



En chans för familjen

Grödbygården ligger i nordöstra Skåne, i en by omgiven av hav, sjöar och bokskogar. I frisk miljö skapar vi förutsättningar att ta fatt i den utvecklingstråd som slagit knut baserat på vår långa erfarenhet och unika kompetens. Genom behandling hjälper vi barn och föräldrar till trygga relationer. I utredningsuppdrag vägleder våra noggranna observationer till val av insatser.

Vill du veta mer? Ring 0456-229 41 eller besök www.grodbygarden.se

Konkreta verktyg att applicera direkt i din yrkesvardag

Gå våra populära kurser - du också!

KBT i elevhälsa och socialt arbete

Vi har samlat de mest verksamma teknikerna inom KBT i en introduktionskurs för dig som arbetar inom socialt arbete. Välj om du vill gå två eller fyra dagar.

Två kursstarter! Juni och oktober 2025

Problematisk skolfrånvaro – Behandlarutbildning

Intensivutbildning för dig som arbetar med att öka skolnärvaro och få elever tillbaka till skolan.

Kursstart! 8-12 september 2025

→ Läs mer och anmäl dig på psykologiakademin.com



Kriminalvården rustar för att ta emot barn

Nästa sommar ska de första ungdomsfängelserna stå klara. För Kriminalvården återstår många frågor att lösa, mest akut är lokaler och skola. Men forskningen visar på andra avgörande faktorer för att vård av dömda barn inte ska bli en fråga om förvaring.

TEXT ANNE RALF HÅLLBUS FOTO GETTY IMAGES

OM DRYGT ETT ÅR, 1 juli 2026, ska barn- och ungdomsavdelningar på fyra av landets fängelser stå klara att ta emot ett hundratal barn mellan femton och sjutton år.

Året därpå ska ytterligare fyra anstaltsplatser vara färdigställda för uppskattningsvis 150 barn.

Emma Ekstrand, direktör på avdelningen för verksamhetsinnehåll på Kriminalvården, konstaterar att schemat är tajt:

– Kriminalvården fick uppdraget att förbereda enheter för barn 2023, men först i början av 2025 beslutades vilka anstalter som är aktuella (se faktaruta).

Det är mycket som ska planeras; verksamhet, behandlingsprogram, bemanning, kompetensutveckling, men mest akuta är frågorna om lokaler och skola.

– Under ideala omständigheter hade det byggts nya ungdomsfängelser, men det hinner vi inte så nu får vi använda de anstalter vi har och bygga om så att de passar barn. Vår målsättning är att skapa små avdelningar för högst fem till åtta intagna. Hur vi lyckas med det beror på hur befintliga lokaler ser ut, det kan bli upp emot tio barn per avdelning, förklarar Emma Ekstrand.

Vad gäller skola så driver Kriminalvården idag undervisning motsvarande Komvux på alla anstalter. Någon lagstadgad möjlighet att driva grund-



Emma Ekstrand
FOTO: KRIMINALVÅRDEN

skola för de barn som dömts till fängelse och fortfarande omfattas av skolplikten finns dock inte.

Läraryrket har uttryckt oro för att undervisning på ungdomsfängelser mestadels kommer att drivas på distans. Forskning visar att barn har avsevärt svårare än vuxna att

tillgodogöra sig distansundervisning.

– Vi är helt på det klara med att vi behöver ha närvarande lärare på plats. Men vi har också erfarenhet av vad som händer när klienter byter anstalt och undervisningen avbryts. I de fallen är fjärr- och distansundervisning en lösning som vi har god erfarenhet av, eftersom de intagna eleverna får behålla samma lärare, säger Emma Ekstrand.

ATT KLASS 1-anstalterna Kumla och Österåker finns med på listan över fängelser som ska få barn- och ungdomsavdelningar har väckt frågor. Regeringen har tidigare förklarat att inga unga ska placeras på de högst säkerhetsklassade anstalterna – varför har man ändrat sig?

Emma Ekstrand menar att det handlar om ett missförstånd:

– Den statliga utredningen säger att inga ungdomsavdelningar ska placeras på klass 1-anstalternas säkerhetsavdelningar. Däremot kan de ligga i anslutning till anstalterna. Kriminalvården har gedigen erfarenhet av att hålla isär

grupper av intagna. Det är ett jättepussel för personalen att hantera, men vi vet hur man lägger det.

EN ANNAN FRÅGA är vilka som ska arbeta med barnen på ungdomsavdelningarna. Idag behövs ingen eftergym-

Ungdomsfängelser:

- I september 2023 fick Kriminalvården i uppdrag av regeringen att förbereda särskilda ungdomsavdelningar för barn mellan 15 och 17 år som dömts för grov brottslighet. Den lagstiftning som avgör vilka som kommer att dömas till fängelse är ännu inte färdig.
- Ungdomsavdelningar kommer att inrättas i anslutning till åtta anstalter i Sverige: I ett första skede Högsbo, Rosersberg, Sagsjön och Österåker. Därefter följer Kumla, Skenäs, Täby och Ystad, samt ytterligare en eller flera avdelningar på Högsbo.
- Sagsjön och Ystad kommer bara att ta emot flickor.



”Det är klart att det kommer att betyda något för en femtonåring att säga: ’Jag har suttit på Kumla.’”

en väldig skillnad mellan en vuxen och ett barn på femton år.

Peter Andersson hoppas att Kriminalvården kommer att ta till sig de kunskaper om traumamedveten omsorg, TMO, som finns hos Sis.

– Parallellt med påverkansprogram där man jobbar med kriminella attityder är det viktigt att ha fokus på vad som finns bagaget och att barnet får utrymme att bearbeta det.

FORSKNING VISAR också att klimatet på anstalter för vuxna blir bättre ju fler kvinnliga kriminalvårdare som finns på avdelningarna. Peter Andersson tror att det kommer att gälla även ungdomsavdelningar.

– En annan skyddsfaktor är delaktighet; att ungdomarna får vara med och påverka hur vardagen på avdelningen ska se ut. Att den intagnes familj involveras kan också vara hjälpsamt, om de står för prosocialitet. Skolan är ytterligare en viktig del, liksom fungerande behandlingsinsatser.

Vad gäller det sistnämnda tror Peter Andersson att Kriminalvården kan visa sig bättre än Sis:

– Jag har själv jobbat inom både Sis och Kriminalvården innan jag började forska. Min bild är att just vad gäller programverksamhet har Kriminalvården bättre struktur, utbud och kompetens än Sis.

Å andra sidan säger hans erfarenhet att det finns ett tydligare vi-och-dom-perspektiv mellan personal och interner i Kriminalvården än inom Sis. Det är något han tror kan förstärkas i ungdomsfängelser.

– Det skapar andra attityder. Jag kan bara spekulera, men det är klart att det kommer att betyda något för en femtonåring att säga: ”Jag har suttit på Kumla”. ◀

nasial kompetens för att få anställning som kriminalvårdare. Vilken utbildning kommer att krävas av den som ska arbeta med frihetsberövade barn?

– Vi håller på att titta utbildning för de medarbetare som ska arbeta på barn- och ungdomsavdelningar. Sedan kommer det att finnas andra kompetenser på plats, exempelvis lärare, klienthandläggare och programledare, säger Emma Ekstrand och fortsätter:

– Vi strävar också efter en tät kontakt med vården, inklusive psykiatri och tandvård, i närheten av anstalterna.

I Kriminalvårdens uppdrag ligger också att förbereda de intagna för ett liv efter avtjänat straff. Emma Ekstrand förklarar att samma rutiner kommer att användas för barn och unga som för vuxna:

– Minst tre månader innan utskrivning ska det finnas en strukturerad planering för hur utslussningen i



Peter Andersson
FOTO: SSU

samhället ska gå till. Kriminalvårdens frivårdsinspektörer kommer att samarbeta med lokalsamhället där barnet villkorligt ska frigges för att undersöka hur förutsättningarna ser ut när det gäller studier, sysselsättning och stöd.

VAD KRÄVS DÅ I ett vidare perspektiv för att behandla och rusta barn som dömts till fängelse för ett framtida liv? Peter Andersson, leg psykoterapeut och fil dr i socialt arbete vid Stockholms universitet, har forskat om samhällsvård för barn och unga inom Sis, HVB och socialtjänsten. Han understryker att mest avgörande är att personalen skapar relationer med de unga intagna.

– Så är det inom Sis och så kommer det att vara inom Kriminalvården. Jag hoppas att det kommer att finnas utbildad personal som kan jobba med de här ungarna. Som förstår de utvecklingspsykologiska aspekterna. Det är

LOV SKAPADE KAOS INOM BUP

Dalarna ville korta väntetiden till BUP och införde fria vårdval. Först såg det ut att gå bra... sen började problemen komma. Nu skäs ersättningen till privata vårdgivare ner och regionen ser över systemet.

TEXT NILS RESARE ILLUSTRATION JENS MAGNUSSON



TEMAINNEHÅLL

KRISEN INOM BUP

SKENANDE KOSTNADER

Först såg allt bra ut när Region Dalarna införde LOV. Sen kom problemen. 18

REGERINGEN SATSAR

1 miljard kronor ska korta köerna till BUP. Stor oro över oseriösa aktörer. 21

ANKLAGELSER OM FUSK

Tidigare anställda: Privata aktörer fuskar med ersättningen. 22

EXPERTEN OM BUP

Kerstin Evelius på SKR: "Vi behöver en första linje." 24

D

Den 21 oktober 2021 röstade regionfullmäktige i Dalarna igenom ett förslag att införa fria vårdval inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, BUP. De hade under många år hade haft problem med att ta emot alla unga som sökte vård men nu skulle väntetiden kapas och fler barn och unga skulle utredas och behandlas.

Detta ledde till att flera privata aktörer öppnade egna kliniker som alternativ till regionens barn- och ungdomspsykiatri. Privata vårdgivare som Kiron Care, Psykiatripartner, Capio och JEWE etablerade sig runt om i Dalarna. De privata vårdgivarna öppnade också upp för digitala vårdbesök och patienterna strömmade till.

PÅ ETT PLAN verkar reformen ha lyckats. Flera personer som Socionomen har pratat med menar att de privata aktörerna har hållit ett högre tempo vilket har kortat köerna och gett fler barn och unga möjlighet till vård och i många fall diagnos.

Gunilla Ordéus, mångårig skolsköterska och ordförande i Attention Dalarna, anser till exempel att de privata aktörerna har varit mer effektiva samtidigt som de har gjort bättre och mer gedigna neuropsykiatriska utredningar än regionens BUP.

Enligt Gunilla Ordéus har de privata också varit bättre på att återkoppla till skolan, till vårdnadshavaren och till ungdomarna själva.

– Före reformen med det fria vårdvalet kunde en ADHD-diagnos ta mer än ett och ett halvt år. Hos de privata tar det max en månad, säger hon.

Samtidigt har reformen fört med sig en rad oförutsedda problem och efter lanseringen har kostnaderna för barn och ungdomspsykiatri skenat. Bara under förra året, 2024, överskreds budgeten med 63 miljoner kronor.

DET HAR TVINGAT regionen till drastiska omfördelningar i vårbudgeten och nu skärs ersättningarna ner, vilket kommer att drabba de privata BUP-mottagningarna. Under 2025 kommer ersättningen till barn och ungdomspsykiatri att sänkas med omkring 40 procent. Samtidigt kommer den summa regionen betalar för digitala vårdbesök att minska kraftigt då en ny ersättningsmodell införs.



Gunilla Ordéus
FOTO: PRIVAT



Magnus Thureson, som är vårdvalschef i region Dalarna, befår att den stora nedskärningen kommer slå hårt mot de privata vårdgivarna.

– De kommer ha svårt att överleva under 2025. Det är tuffa samtal som sker med dem just nu, säger han.

Vad är det då som ligger bakom Region Dalarnas problem?

Liksom i många andra regioner har antalet sökande till barn- och ungdomspsykiatri ökat, men antalet sökande är av någon anledning högre i Dalarna än i resten av landet. Förra året gick 13 procent av alla barn och unga till specialistpsykiatri i regionen. I hela nationen är genomsnittet 7,8 procent.

Magnus Thureson misstänker att långt ifrån alla patienter som söker sig till BUP är i behov av specialistsjukvård inom psykiatri. Många skulle troligtvis kunna få hjälp i primärvården.

– Det är jättebra att de får hjälp av BUP men det blir onödigt dyrt om alla ska få specialistvård. Det gör att barn och unga med större behov inte får den hjälp de skulle behöva, säger han.

En annan förklaring till det höga trycket på BUP i Dalarna är att det inte har funnits något remisskrav för att söka vård på BUP i Dalarna. Omkring 30 procent av alla som har sökt till BUP i regionen har kommit dit på egen begäran, enligt Magnus Thureson.

FÖR ATT FÅ BUKT med detta kommer Dalarna att stoppa möjligheterna att på egen begäran söka sig till BUP.

– Planen är att införa ”en väg in” för barn med psykisk ohälsa hösten 2025. Man kommer inte kunna söka BUP direkt utan söker via ”en väg in” där det görs en behovsprövning på varje individ. Det blir ett sätt att sätta remisskrav på barn och ungdomspsykiatri, säger Magnus Thureson.

Andra personer som Socionomen har pratat med menar att det är just inträdet av de privata aktörerna, med uttalade vinstkrav, som har gjort att kostnaderna har skenat i Dalarna. Efter att vårdalet infördes etablerade sig snabbt fyra nya aktörer i regionen. Den snabba etableringen kan tyda på att det fanns pengar att tjäna på barn- och ungdomspsykiatri. Regionen tillämpar en ersättningsmodell med så kallade vårdepisoder där vårdgivaren får ersättning per besök. Ju fler patienter som utreds och behandlas, desto mer ersättning får vårdgivaren.



” Det är jättebra att de får hjälp av BUP men det blir onödigt dyrt om alla ska få specialistvård. ”

EN KURATOR SOM arbetar inom regionens BUP är kritisk både till modellen med vårdepisoder och till hur de privata aktörerna hanterar patienterna. Hen anser, tvärt emot Attentions ordförande, inte att utredningarna har blivit bättre och menar att de privata aktörerna har tagit emot många patienter som regionens BUP inte skulle ha ansett vara i behov av specialistsjukvård.



Magnus Thureson
FOTO: REGION DALARNA

” Vi ska införa ett ersättningsystem som kommer hjälpa oss att flagga det som kan vara på gränsen. ”

- – Det finns tydliga riktlinjer för vilka som ska ha specialistvård, men de privata tar emot alla och utreder allt. De har håvat in pengar, säger kuratorn, som vill vara anonym.

Kuratorn hävdar att de privata klinikerna har skurit ner på tiden för olika behandlingar och uppföljningar. Detta drabbar patienterna. Samtidigt ska de privata vårdgivarna ha bokat ett stort antal digitala besök för att få betalt för fler patienter. Det hela har lett till slarviga utredningar och i förlängningen riskeras i patientsäkerheten, hävdar kuratorn.

- Man tappar hela differentialdiagnostiken, man tappar det sociala perspektivet, man tappar den somatiska bedömningen som en läkare ska göra. Det finns jättestora risker med att snabba

på det här. Ska man utreda barn ska man göra det grundligt och ordentligt. Det kan vara livslånga diagnoser som de här barnen får, säger kuratorn.

MAGNUS THURESSON anser däremot inte att skulden bör läggas på de privata aktörerna. En del av problemet i Dalarna är att regionens egna BUP-mottagningar har de överskridit vårdvalersättningen med 120 miljoner kronor de senaste tre åren. Samtidigt har de arbetat för långsamt, anser han.

Innan vårdvalet infördes hade regionens egna mottagningar 1,3 besök per behandlare och dag, vilket Magnus Thuresson anser vara väldigt lågt. I dag har siffran stigit till 1,8 besök per behandlare och dag, vilket han fortfarande anser vara lågt. De privata vårdgivarna brukar klara av fem besök per behandlare och dag.

Kan det då inte ligga något i kritiken att de privata har utnyttjat systemet genom till exempel massbokning av digitala besök för att hinna med fler patienter?

Magnus Thuresson tror inte att det stämmer. Problemet är snarare att regionen inte har fångat upp tillräckligt många patienter i primärvården, innan de har kommit till BUP.

Samtidigt gör Region Dalarna relativt få kontroller för att försäkra sig om att alla vårdgivare följer regelverket och inte hittar sätt att försöka sko sig på systemet.

- När modellen börjar stabilisera sig kommer vi att gå in och göra journalgranskningar där det ser konstigt ut. Men som det är i dag är det för svajigt att identifiera märkligheterna, säger Magnus Thuresson.

I dag nöjer sig regionen med att gå in och utbilda vårdgivaren ifall de ser några märkligheter.

- Vi använder journaldata som grund för ersättningen. Det är svårt att inte se systematiskt fusk i en patientjournal, säger Magnus Thuresson.

Så ni gör inga stickprov?

- Nej, skulle vi se att något barkar i väg så går vi in och gör fördjupade uppföljningar.

Tror du att fusk kan ske?

- Jag vet att det kan ske – både i den egna verksamheten och bland de privata. Jag har sett det i andra regioner där jag har jobbat men vi

har en uppmärksamhet och försöker ha bra kontrollsystem för det. Vi ska införa ett ersättningsystem nu som kommer att hjälpa oss att flagga saker som kan vara på gränsen, säger Magnus Thuresson. ◀





EXPERTEN

Regeringen satsar 1 miljard på BUP – men oroas över oseriösa aktörer

Regeringen kommer att skjuta till en miljard kronor för att korta väntetiderna inom barn- och ungdomspsykiatri. Samtidigt är socialministern oroad över att oseriösa privata aktörer etablerar sig. TEXT NILS RESARE

I BÖRJAN AV MARS enades regeringen och Sveriges kommuner och regioner, SKR, om att satsa en miljard kronor på att minska köerna till barn- och ungdomspsykiatri. Pengarna ska användas för att fler barn och unga ska få hjälp snabbare.

– Att barn och unga som mår dåligt dessutom hamnar i långa köer innan de får hjälp skapar ett extra lidande för dem och utsätter familjer för stora påfrestningar. Det är inte acceptabelt att så många får vänta i månader på att få vård och behandling säger socialminister Jakob Forssmed.

Samtidigt har de långa väntetiderna i BUP

lett till att fler föräldrar väljer att själva bekosta en utredning för sitt barn hos någon av de privata alternativ som dykt upp runt om i landet. Det är en utveckling som oroar regeringen.

– I dag finns ett stort antal privata aktörer som erbjuder adhd-utredningar och medicinering vid sidan om den offentligfinansierade vården. Vi måste se till att människors patientsäkerhet inte äventyras av detta och därutöver också analysera hur det påverkar andra patienter och vården som helhet, säger socialminister Jakob Forssmed.



Jakob Forssmed
FOTO: KRISTIAN POHL/
REGERINGSKANSLIET

REGERINGEN HAR därför gett Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att kartlägga och analysera den privatfinansierade specialpsykiatri. Kartläggningen ska analysera konsekvenserna för både individer och hälso- och sjukvårdssystemet i stort.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ska i sin tur genomföra en särskild tillsynsinsats av privata vårdgivare som gör neuropsykiatriska bedömningar, utredningar och behandlingar. ◀



TIDIGARE ANSTÄLLDA:

”De lurar systemet”

Oetiska metoder och fusk med antalet vårdbesök. Två tidigare anställda riktar hård kritik mot Psykiatripartner som är en av de privata aktörerna inom barn och ungdomspsykiatri i Dalarna. TEXT NILS RESARE FOTO ANNIKA SJÖBERG



Mikael Sehlberg
FOTO: PRESSBILD

”**D**e lurar systemet för att få in mer pengar. Moralen och etiken försvinner i det hela. Patienterna är inte i fokus. Det fungerar precis som en fabrik, i stället för att producera varor ska man producera patienter.”

Så uttrycker sig en före detta anställd, vi kan kalla Michelle, på Psykiatripartner i Dalarna. Michelle, som bett om att få vara anonym, ger flera exempel på hur företaget ska ha utnyttjat systemet för att maximera sina inkomster från regionen.

– Bland annat kunde de bjuda in 100 personer en digital utbildning. Det var ingen vård utan bara information till anhöriga som man alltid måste ge. Men detta registrerades som 100 vårdbesök. Detta är inte vad regionen ska betala för, säger Michelle.

ETT ANNAT EXEMPEL handlar om att Psykiatripartner, enligt den tidigare anställda, alltid såg till att skapa fler behandlingstillfällen än nödvändigt för att få in mer pengar. Om en patient skulle träffa en sjuksköterska så skulle de också träffa en undersköterska efteråt för att lämna

blodtryck. Trots att sjuksköterskan hade kunnat ta blodtrycket delade man upp det för att kunna registrera båda besöken som behandlingar.

– Så får man inte göra enligt avtalet med regionen, säger Michelle.

Vårdbolaget Psykiatripartner ska också felaktigt ha registrerat information till patienterna som behandling. Ett telefonsamtal på fem minuter räknades till exempel som vård, berättar Michelle.

– De registrerade detta medvetet felaktigt för att tjäna mer pengar. Det räknades som en behandling fast det inte var det.

MIKAEL SEHLBERG, chef för Psykiatripartner i Dalarna, håller inte med om att Psykiatripartner försöker utnyttja systemet. De följer alltid regelverket, hävdar han. Däremot försöker företaget övergå mer till gruppbehandlingar eftersom ekonomin är pressad efter att Region Dalarna drastiskt har skurit ner ersättningarna till BUP.

– Vi har använt oss av det regelverk som finns. Där står det att vi får ha gruppbehandling. Det är mer lönsamt med gruppbehandling och det gör att personalen får mer tid för de enskilda samtalen. Sedan är det så att alla individer inte klarar av en gruppbehandling så vi måste alltid göra en bedömning för varje individ, säger han.

Tidigare hade Psykiatripartner många digitala ▶

↓
BUP Dalarna
i siffror

13%

13 procent av alla barn och unga i Dalarna gick till specialistpsykiatri under 2024. I Sverige som helhet är genomsnittet 7,8 procent.

30%

Omkring 30 procent av alla som har sökt till BUP i Region Dalarna har kommit dit på egen begäran, utan remiss.



Psykiatripartners, en av de upphandlade vårdgivarna i Dalarna anklagas för anklagas för fusk.

→ 1,3

På regionens egen mottagning tog varje behandlare i snitt emot 1,3 besök per dag innan regionen införde vårdval. I dag är snittet 1,8 besök per behandlare och dag.

5

Hos de privata vårdgivarna tar anställda i snitt emot 5 besök per behandlare och dag.

BUP Dalarna
i siffror

6

Under 2024 drevs 6 BUP-mottagningar i Dalarna i privat regi.

1

I slutet av 2024 gick 1 privat BUP-mottagning i konkurs. Mottagningen köptes av Psykiatripartner.

5397

vårdplaner skrevs inom BUP Dalarna under 2024, jämfört med 3 011 under 2023.

11

ärenden gällande BUP Dalarna kom under 2024 in till Patientnämnden. 4 rörde privata vårdgivare.

” Jag blev tillsagd att göra tydliga anteckningar som läkaren kunde gå på när han fastställde diagnos.”



► besökare. Det kommer inte längre att vara möjligt eftersom regionen har gjort om ersättningsmodellen för dessa besök.

– Det blev en förändring när de sänkte ersättningen för digitala besök. Vi kommer inte bara kunna erbjuda digital vård utan vi kommer behöva blanda upp värden mer med fysiska träffar – då får vi den högre ersättningen, säger han.

FÖR NÄRVARANDE är arbetssituationen på Psykiatripartners mottagningar i Dalarna mycket pressad på grund av de stora nedskärningarna från regionen. En annan anställd vi kallar Alex som nyligen slutade på en av vårdgivarens mottagningar, vittnar om en mycket svår arbetssituation där personalen går på knäna.

Under sin tid på Psykiatripartner arbetade Alex med så kallade nybedömningar – det första besök som patienterna får när de kommer in till BUP. Psykiatripartner ville att hen skulle träffa fem nya patienter om dagen.

– Det var för mycket. Vid det första besöket ska man bedöma hur någon mår och vad de behöver. Att ha fem sådana patienter om dagen blir omöjligt och jag hade egentligen inte tid att lyssna på patienterna, säger Alex.

Alex arbetar idag på regionens BUP och är nöjd med sina arbetsuppgifter och arbetstempot där. Hen beskriver situationen för dem som är kvar på Psykiatripartner som mycket ansträngd.

– De är jätteoroliga och väldigt trötta allihop. De vet inte hur det ska gå ihop och många har fått sluta, säger Alex.

DEN HÖGA arbetsbelastningen skapar stora risker för att personalen vilket går ut över patient-säkerheten, anser hen.

– Det kan bli missar för att man till exempel glömmer att ge mediciner. Man orkar inte hur mycket som helst.

Enligt Alex finns det risk för att barn och unga får felaktiga diagnoser på grund av den pressade arbetssituationen. För att klara av den höga ar-

betsbelastningen tvingas man hoppa över flera steg vid utredningarna av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Och på vissa mottagningar fanns det ingen läkare.

– Jag blev tillsagd att göra tydliga anteckningar som läkaren skulle gå på när han fastställde en diagnos. De behövde lita blint på mig vilket inte kändes toppen. En läkare kan ju mer än vad jag kan, säger Alex.

MIKAEL SEHLBERG tonar däremot ner riskerna med den höga arbetsbelastningen.

– Det finns alltid en risk när man jobbar inom vården. Det är många patienter och man måste hinna dokumentera rätt. Men vi har också tre timmar per dag till att utföra dokumentation och vi har konferensmöten där man får lyfta svåra ärenden.

Det finns alltid en risk när man jobbar med patienter men vi har också rutiner för att undvika risker, säger han.

Mikael Sehlberg anser att det är för tidigt att säga hur Psykiatripartner i Dalarna kommer att påverkas av regionens nedskärningar men han hoppas att det ska gå vägen.

– Som det är nu ser det hållbart ut men det beror på vissa förändringar som ska genomföras i regionen. De har valt att höja ersättningen lite grann för avtalet 2025 och vi kommer att få en retroaktiv utbetalning. Det gör att vi ser en liten ljusning. Det ger oss en förhoppning om att vi kan vara kvar i avtalet.

Kommer ni kunna ge samma kvalitet med den bantade budgeten?

– Än så länge kan vi ge samma kvalitet i vården. Det beror på att vi ställer höga produktionskrav på personalen, säger han.

Detta håller inte de tidigare anställda på företaget med om.

– Patientsäkerheten påverkas liksom patienternas tillit till vården. Bemötandet är extremt viktigt för att patienterna även fortsättningsvis ska ha förtroende för vården säger en av de före detta anställda.

* Michelle och Alex heter egentligen något annat.



HVB hem i Mora

- Tjejer och unga kvinnor 16-24 år
- Psykisk ohälsa
- Utredning och behandling
- DBT-färdighetsträning
- Samtalsterapi med psykolog
- Medicinsk uppföljning med läkare
- Vaken nattpersonal

Kontakta **Johan Krumlind**, 070 537 59 85
johan.krumlind@siljansnyckeln.se

www.behandlingshemmetnyckeln.se



Bostad med särskild service för människor med psykisk ohälsa enligt SoL

- 12 lägenheter med eget boende
- Män och kvinnor över 18 år
- Psykiska funktionsnedsättningar
- Individanpassat med individuella scheman
- KBT, MI och ESL
- Tillgång till personal dygnet runt

Mer information:
Föreståndare

Britt-Marie Svensson
073 381 05 74
britt-marie@siljansnyckeln.se



www.hinriksgarden.se

Skyddat boende

För kvinnor, män, familjer – egen lägenhet eller kollektivt – FREDA, SARA & Patriark – barnansvarig psykologkontakt – säkerhetsplanering – utsluss till eget boende – jour – ramavtal med ett flertal kommuner

"Alla har rätt till frihet att forma sitt liv"



Kontakta oss för förfrågan
010 70 60 350 www.vejbyhem.se

VEJBYHEM
Vård och Boende

”Ska alla verkligen vara inom BUP?”



BUP har fått ta ett orimligt stort ansvar för barn och ungas psykiska hälsa. Ska väntetiderna kortas måste BUP börja ses som den specialistvård det är, menar Kerstin Evelius på SKR. TEXT ANNIKA SJÖBERG FOTO HANS ALM

Regeringens satsning på BUP

1 miljard

1 miljard kronor satsar regeringen på att korta väntetiden till BUP under 2025.

70%

70 procent av läkarbesöken till BUP är kopplade till utredning och behandling av adhd.

O
A

År 2023 fick drygt var tionde 7-17-åring i Sverige vård inom BUP. Flera av dem hade då väntat länge på att få vård, trots att BUP:s kapacitet ökat med 22 procent sedan 2017. En lång väntetid kan vara förödande för den enskilde, då problemen riskerar att förvärras under tiden. Samtidigt väcker statistiken många frågor. Behöver verkligen var tionde barn i Sverige vård inom specialistpsykiatri?

I EN NY RAPPORT från SKR, Pusselbitar och perspektiv – Första linjen och BUP:s erfarenheter av barn och ungas psykiska ohälsa, konstateras att BUP under lång tid fått ta ett orimligt stort ansvar för barn och ungas psykiska mående. Kerstin Evelius är chef för SKR:s folkhälsa och psykiatri och menar att förväntningarna på BUP blivit orimliga.

– Allt är så skevt. BUP ses inte som den specialistverksamhet det är och då blir många besvikna när de inte kan möta behoven. Men när BUP tar emot en av sex flickor mellan 13 och 17 år måste vi fråga om alla verkligen ska vara i den här högspecialiserade vården, säger hon.

DET STORA TRYCKET på BUP har ett tydligt samband med ökningen av antalet NPF-diagnoser. Enligt Socialstyrelsen handlar 70 procent av vårdkontaktarna med BUP om utredning

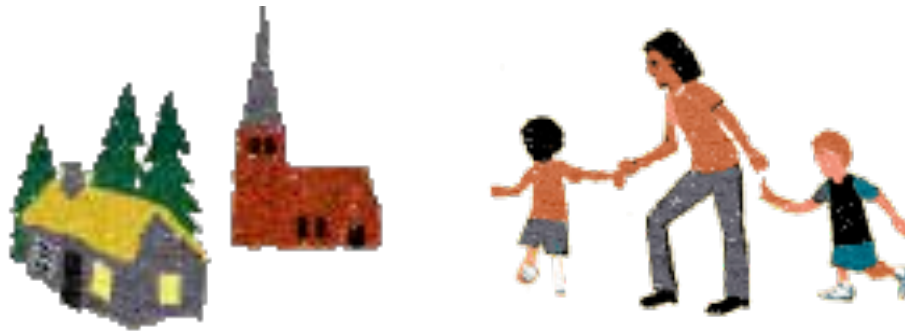
och behandling av adhd. Den andelen ser ut att fortsätta öka. I dag har 10,5 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna i Sverige en adhd-diagnos men Socialstyrelsen räknar med att adhd och andra NPF-diagnoser kommer att fortsätta öka ett tag till, för att sedan plana ut på cirka 15 procent. Det är ungefär lika många som har en astmadiagnos.

– Det är oerhört intressant. Ska vi minska risken för en sådan utveckling krävs det att vi har en helt annan folkhälsopolitisk ansats, där flera aktörer behöver hjälpas åt. Inte minst primärvården, säger Kerstin Evelius.

MEN NÄR REGERINGEN satsat på ökad tillgänglighet till vård för barn och unga med psykisk ohälsa så har primärvården inte fått ta del av pengarna. Fokus legat på BUP och under perioden 2016–2022 avsatte staten mer än 3 miljarder kronor till regionerna för att arbeta med den förstärka vårdgarantin inom BUP. Det har gjort att många regioner i dag klarar vårdgarantin. Lösningen har i flera fall varit att köpa vård av privata aktörer. Samtidigt, konstaterar Socialstyrelsen, har det sannolikt haft negativa konsekvenser för den långsiktiga uppbyggnaden av kapaciteten. Det har också gjort att vårdkedjan för barn och unga med adhd och psykisk ohälsa blivit än mer

” Vi behöver en lättillgänglig primärvård. ”





” Betalar du privat för en utredning så blir du en kund. Och som kund blir du besviken om du inte får en diagnos. ”

22%

22 procent, så mycket har BUP:s kapacitet ökat sedan 2017.

35%

35 procent, så mycket har antalet unga som söker till BUP ökat sedan 2017.

► upphackad. Regionens avtal med de privata aktörerna omfattar vanligtvis bara själva utredningen, inte efterföljande behandling.

– Det finns jätteduktiga privata aktörer, men det här är ett kortsiktigt sätt att arbeta. De här barnen kommer så småningom tillbaka till regionens BUP för vidare behandling och skapar en bulk i nästa led, säger Kerstin Evelius.

I SKR:s rapport lyfter flera informanter inom BUP risken med att ha ett ensidigt fokus på tillgänglighet, snarare än på kvalitet. På diagnos, snarare än symtom., vilket man befärar kan utarma specialistvården på sikt och göra det ännu svårare för barn och unga med komplexa problem att få den hjälp de behöver.

– Det pratas mycket om ”köer” men det viktiga är att barn och unga snabbt kommer till en första bedömning. Sen måste det göras en medicinsk prioritering, där den som har störst behov får vård först, säger Kerstin Evelius.

DET STÖRSTA PROBLEMET menar hon är att resursstarka föräldrar kunnat runda den medicinska prioriteringen genom att betala en adhd-utredning ur egen ficka. Konsekvensen har blivit att adhd-diagnoser ökat mest i socioekonomiskt starka områden, medan det finns en underdiagnostisering bland barn i socioekonomiskt utsatta områden.

– Betalar du privat för att få en utredning så blir du en kund. Och som kund blir du besviken

om du inte får en diagnos. Det gör att vi nu kan ha en överdiagnostisering, och det påverkar dessutom vårdens möjligheter att ge tidiga insatser baserat på symtom snarare än diagnoser.

SÅ HUR SKA pengarna användas, när regeringen återigen satsar miljardbelopp på att öka tillgängligheten (se artikel på s 21)? Under det kommande året ska varje region få ett grundläggande stöd på fem miljoner kronor för produktions- och kapacitetsplanering inom såväl BUP som primärvården. Sedan ska 840 miljoner kronor betalas ut till de regioner som klarar av att korta väntetiden till BUP.

– Det här gör att även små regioner har möjlighet att resursätta ett utvecklingsarbete så det finns alla möjligheter, menar Kerstin Evelius.

Vad menar du är viktigast för att förbättra vården för barn och unga som mår dåligt?

– Vi behöver en första linje. En primärvård som kan möta barn tidigt i en ohälsoprocess, som är lättillgänglig och kan se till att de med störst behov får hjälp först, och där det är tydligt vilken vård som erbjuds inom primärvården och vad som hanteras av specialistvården, säger Kerstin Evelius och fortsätter:

– Det kräver i sin tur att primärvården rustas och ges bättre förutsättningar att arbeta med barns psykiska ohälsa för att kunna bli ett nav i vårdsystemet.

Hur ser skolans roll ut?

– Jag är ju en stark anhängare av att skolan ska göra det skolan ska göra, det vill säga jobba förebyggande och hälsofrämjande. Inte med individstödande insatser. Vården ska inte finnas i skolan utan vi behöver en primärvård som kan möta barn tidigt i en ohälsoprocess, säger Kerstin Evelius.

Hon konstaterar att ökningen av psykiatriska diagnoser vittnar om ett lidande som bör tas på allvar, och som dessutom är en stor belastning på vård, socialtjänst, skola och även civilsamhället och idrottsrörelsen.

– Jag tycker inte vi ska peka finger åt någon. Det här är ett folkhälsoproblem vi behöver närma oss på flera sätt om vi ska kunna vända utvecklingen. ◀

TRAINEEPROGRAM FÖRESTÅNDARE

Vill du jobba som föreståndare och verksamhetschef inom HVB-verksamhet?

Vårt traineeprogram ger dig värdefull kunskap och arbetslivserfarenhet som kan leda dig till en framtid som föreståndare i någon av våra verksamheter.

Under 24 månader får du som biträdande föreståndare en heltäckande inblick i våra verksamheter. Du utvecklar såväl ledarskap som kunskap om målgrupper, arbetssätt och metoder. Tjänsten innebär även en stor del praktiskt arbete som t.ex. behandlingspedagog eller beroendeterapeut.

Du behöver ha relevant högskoleutbildning om minst 180 hp med inriktning mot socialt arbete, specialpedagogik eller beteendevetenskap, gärna socionomutbildning. Du behöver också ha ledarskapsförmåga samt vara flexibel att arbeta på olika orter.

Läs mer på www.stockrosen.com/lediga-tjanster



Vi är kommunernas Gryning – med över 20 års erfarenhet av heder & skydd

Grynings Enhet Heder & Skydd arbetar med både tjejer, killar och HBTQI-personer i behov av skydd och stöd.

Villa Vidar – Skyddat HVB för ungdomar 14–18 år utsatta för heder. *Vi erbjuder trygghet, kompetens och kartläggningar.*



www.gryning.se



070-244 33 33

 GRYNING

↓
Är du...

STUDENT?

Läs Socionomen **gratis** under ett år.
För studenter som är medlemmar i Akademikerförbundet SSR, därefter **9 kronor** i månaden under studietiden.



”VI BEHÖVER FLYTTA FRAM POSITIONERNA”

Styrande, stöttande och utvecklande. Det är Socialstyrelsens roll när nya socialtjänstlagen ska införas, enligt generaldirektör Björn Eriksson. Dessutom vill han att socionomer ska få möjlighet att använda mer av den kunskap de har.

TEXT VIKTORIA MYRÉN FOTO MARGARETA BLOOM SANDEBÄCK



Skissbild
Ej för publicering
eller användning



**”Den första juli, när
nya SoL träder i kraft,
måste vi börja göra
något helt nytt och
vara beredda på att
arbeta på nya sätt.”**



Björn Eriksson

Ålder: 57 år.

Gör: Generaldirektör för Socialstyrelsen.

Bakgrund: Tog läkarexamen 1994, specialiserade sig sedan inom kardiologi.

Har jobbat med läkemedelsutveckling på Astra Zeneca, varit regiondirektör för Region Jämtland Härjedalen, chef för universitetssjukvården i Region Skåne och hälso- och sjukvårdsdirektör för Region Stockholm.

2021 utsågs han till generaldirektör för Läkemedelsverket 2021 och är sedan den 15 augusti 2024 generaldirektör för Socialstyrelsen.

Familj: Tre vuxna barn och sambo.

Intressen: Motion i skog och mark, all typ av skönlitteratur, teater och musik.



ATT TA ANSVAR betyder för Björn Eriksson att Socialstyrelsen kommer att vara ”längre ut och närmare” verksamheten framöver.

– Inte som något hinder eller en ny jobbig styrsignal, utan som ett stöd. Och det ligger i linje med de regeringsuppdrag som vi får, säger han.

Vi ses på hans kontor på Socialstyrelsen vid Västerbroplan. En vetelängd är framdukad på det lilla, runda bordet i ena hörnet av rummet och Björn Eriksson serverar kaffe i tunna, skramlande koppar på fat.

Han är relativt ny som generaldirektör på Socialstyrelsen, har bara varit på plats i drygt ett halvår och har med sig pappersutskrifter som han sneglar på då och då. Det är en Björn Eriksson som trivs med sitt jobb, trots, eller kanske just för, att han tagit över i en turbulent tid. Turbulensen handlar dels om den nya socialtjänstlagen som införs 1 juli 2025, dels om samhällsläget med hög ungdoms- och gängkriminalitet.

– Det är faktiskt mycket inspirerande att försöka göra något åt det som är våra största utmaningar just nu. Att barn helt plötsligt har

blivit förövare och samtidigt som man är förövare är man ett offer, det är en situation som kräver insatser från många olika instanser, säger Björn Eriksson och lutar sig lite framåt.

– Samhället har ju vidtagit många repressiva åtgärder, varit tvungna till det, men jag kan se att nu är tiden inne för att alla riktar blicken mot att det här ska fungera framåt. Och vi ser att pendeln svänger mot att arbeta mer sammanhållande, mer förebyggande och mer stödjande än tidigare.

Han konstaterar att arbetet handlar om att ”hålla ihop hela systemet, från att man föds till att man dör” och att kunna erbjuda stöd och hjälp till de som behöver det, men att i nuläget har man ett extra fokus på barn- och unga och hur kriminaliteten har utvecklats.

Vad brinner du mest för?

– Jag brinner för allt, säger han och skratrar diplomatiskt, innan han tillägger:

– Men det som är mitt fokus just nu är socialtjänstfrågorna och den nya socialtjänstlagen som ska komma. Det tar det största utrymmet av min arbetstid.

Känns det övermäktigt? Att hantera både samhällsutmaningarna och omställningen?

– Utmaningen är stor, men inte övermäktig. Det här är något som vårt samhälle ska klara av. Vi har en bra utgångspunkt med ett välfärdssamhälle som i grunden är byggt för att kunna finnas där. Vi måste utveckla det. Sannolikt satsa mer resurser, men framför allt flytta fram positionerna, säger Björn Eriksson och gestikulerar med händerna för att understryka vikten i det han säger. Han konstaterar sedan att den nya socialtjänstlagen är ett ”jättebra verktyg” för det här.

Socialstyrelsens roll under implementeringsfasen av lagen, ser han som tredelad. Det handlar om att vara såväl styrande, som stödjande och utvecklande. Styrandet sker dels genom riktade statsbidrag, dels genom att Socialstyrelsen tar

” Socionomer behöver kunna utnyttja en ännu större del av den kunskap de har i sina yrken. Det vill vi medverka till. ”

- ▶ fram föreskrifter och allmänna råd, inte minst kring juridiska frågor.
 - Här gäller det för oss att skapa trygghet hos socialsekreterarna för att de ska kunna arbeta på ett nytt sätt, till exempel med tidigare insatser och icke-behovsprövade åtgärder.

Björn Eriksson poängterar att det är viktigt att den styrande rollen också kompletteras med stödande insatser och att i det arbetet är det avgörande att förstå vad varje enskild kommun brottas med och behöver.

- Vi måste vara lyhörda och därför görs en läges- och behovsanalys i varje kommun. I det arbetet stöttar vi med analysen, säger Björn Eriksson.

I slutet av juni kommer Socialstyrelsen också att kunna ge en samlad svensk lägesbild över kommunernas situation och behov i en slutrappport. Men den viktigaste stödfunktionen är kanske att ta fram olika kunskapsunderlag.

- Den nya socialtjänstlagen slår fast att socialtjänsten ska vara kunskapsbaserad och det betyder att vi behöver använda de kunskapsstöd som vi har. Här bidrar vi till exempel via Kunskapsguiden, utbildningsportalen, metodstöd och utbildningar.

UNDER VÅREN STARTAR Socialstyrelsen tema-veckor med fokus på huvudkomponenterna i lagen, exempelvis en kunskapsbaserad socialtjänst, en förebyggande socialtjänst och en tillgänglig socialtjänst.

När det gäller Socialstyrelsens utvecklande roll så handlar den om kunskapen inom Socialtjänsten och att utveckla den genom forskning.

- Vi vill hitta en evidensbaserad praktik. Det vill säga att man har ett väldokumenterat och bra sätt att arbeta, vilket exempelvis kan gälla modeller och metoder.

Björn Eriksson hoppas att ”forskning och det sociologiska perspektivet” ska genomsyra sam-

hället på ett helt annat sätt i framtiden.

- Socialtjänstlagen ställer ju det kravet, att arbetet ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet, och det gäller inte bara socialtjänsten utan även hela kommunernas verksamhet.

- Det är ett kunskapsområde som behöver satsas på ordentligt för att vi ska få det här att fungera. Men vår skyldighet blir att ta fram det som är den bästa kunskapen i det här läget.

Som jag förstår är forskningen rätt eftersatt på det här området?


- Det stämmer och det är ett stort problem och någonting vi vill jobba med. Där kommer datainsamling och uppföljning in. Kan vi se effekter av de insatser som vi gör? Mår folk bättre? På vilket sätt har vi stöttat, och vad verkar vara det mest effektiva stödet?

Det här är frågor som kommande forskning förhoppningsvis kan ge svar på. I det arbetet ser Björn Eriksson att den nya socialtjänstdataregisterlagen (i nuläget försenad) är oerhört viktig. Inte minst för att vässa professionen.

- Vi vet att socionomer och socialsekreterare behöver kunna utnyttja en ännu större del av den kunskap som de har i sina yrken. Det vill vi medverka till, att man använder fler av de verktyg man en gång lärde sig.

Vad det beror på att det inte redan finns gedigen forskning kring olika insatser och deras effektivitet är en svår fråga, menar Björn Eriksson. Han har själv en bakgrund inom medicinen (specialistläkare inom kardiologi, samt tidigare generaldirektör för Läkeemedelsverket) och säger att inom medicinens område har ramarna för forskningen varit väldigt tydligt definierade. Samtidigt har det satsats stora resurser på klinisk medicinsk forskning under lång tid.

- Det här fältet har varit lika resursstarkt. För att det ska kunna bli det behöver vi kommunicera ut vikten av arbetet som socialtjänsten gör. Och det innebär att höja statusen på yrket, vilket hela

A man with glasses and a grey overcoat stands on a rooftop. Behind him is a green metal wall with a faint logo. The background shows a cityscape under a grey sky.

“Det finns inga
lätta lösningar på de
sammanslagningar
vi har. Vi måste jobba
förebyggande, vi måste
jobba med insatser
och identifiera vilka
som har behov av de
här insatserna.”



← Ibland kan han sakna att inte arbeta väldigt djupt med en fråga, som han gjorde som läkare. På Socialstyrelsen är det tvärtom så att han jobbar med nästan alla frågor – från unga i kriminalitet till tandvård.

” Vi kommer bli mycket bättre på att ge återkoppling till kommunerna. ”

- ▶ samhället måste vara delaktigt i. Jag tror att det på sikt kommer leda till att man satsar mer pengar på forskning.

Vad kan socialtjänstdataregistret bidra med här?

– Det kommer att bidra med mer data. Vi kommer att bli mycket bättre på att ge återkoppling till kommunerna gällande deras arbete när socialtjänstregisterdatalagen är på plats. Det gör att vi kan värna kvaliteten i socialtjänstens arbete på ett bättre sätt.

Och hur ser man till att registret inte blir ytterligare en arbetsbelastning på socialsekreterare?

– Det är ju en stor risk med det här, att vi hittar på någonting som skulle öka det administrativa arbetet. Om det är något som varit klart i de interaktioner vi har haft med professionen så är det: ge oss inte någon mer administrativ börda. Socialcheferna har varit jättetydliga med det. Det är vi vakna för, säger Björn Eriksson.

Han poängterar att Socialstyrelsen arbetar för att de uppgifter som samlas in ska vara ändamålsenliga och att arbetet i sig ska fungera smidigt.

Och hur balanserar man att "checka i boxar" med att vara nära klienterna?

– Det är en konst och här tänker jag att forskningen ska lära oss vad vi ska titta på och vad vi inte ska studera i detalj. Naturligtvis är det relationella det allra viktigaste, säger han och tillägger:

– Genom kunskap så har du mycket större möjlighet att använda alla dina verktyg som socionom eller socialsekreterare men även hjärtat och empatin, engagemanget och allt det som vi arbetar med, på ett professionellt sätt, säger han. ◀

ANNONS



Har du kompetens inom socialt arbete? Vill du ha en arbetsplats där Engagemang, Ansvar och Glädje är i fokus?

På Humana har vi en bra anledning att stiga upp och gå till jobbet varje dag. Vi är hängivna uppgiften att ge så många människor som möjligt ett bra liv. Våra medarbetare är våra hjältar, det är därför viktigt för oss att bidra till deras utveckling och välmående. Tillsammans kan vi hjälpa andra och göra skillnad.

Vill du vara med och göra skillnad? Jobba hos oss!



Se alla lediga jobb och läs mer. Skanna QR-koden.

Läs mer på www.humana.se/jobbportalen

Studenter från Umeå i norr till Malmö i söder tävlar om priset Årets bästa C-uppsats. Ämnen denna gång: Tjejer som säljer sex och en historisk tillbakablick.

Läs alla bidrag
PÅ SOCIONOMEN.SE
/C-UPPSATS

Nya finalister i C-uppsatstävlingen!

TEXT ANNIKA SJÖBERG



SANDRA BOQVIST & JOHANNA ANDERSSON
Linköpings universitet



VIKTORIA MAZZOLENI
Göteborgs universitet



ISABEL DAHL BECEDAS & AMANDA OLOFSSON
Örebro universitet

Vad handlar uppsatsen om?

Johanna: Om unga tjejer som säljer sex som ett självskadebeteende.

Vilka är de viktigaste resultaten?

Johanna: Att det är lätt för unga tjejer att hamna i den här utsatta positionen. De lockas in i den och drivs också av nyfikenhet. Det kan även handla om bristande föräldraskap eller en förändring i tjejernas sociala nätverk.

Sandra: Vuxna behöver vara vaktsamma över beteendeförändringar då tjejerna gör allt de kan för att dölja det.

Är det något som har förvånat er under arbetets gång?

Sandra: Att det är så få som tycks koppla det här till ett självskadebeteende. För de yrkesverksamma i böckerna verkar det inte ha funnits på kartan att det kunde röra sig om det.

Vem bör läsa uppsatsen?

Johanna: Alla yrkesverksamma som på något sätt kommer i kontakt med ungdomar; skolpersonal, socialsekreterare, vårdpersonal, med flera. Även föräldrar till unga tjejer. Att vara en närvarande vuxen och kunna ge information om självskadebeteende är avgörande för att unga tjejer ska kunna ta sig ur det här.

Vad handlar uppsatsen om?

– Jag har intervjuat socionomer som gjorde sin yrkesdebut under 60- och 70-talet och försökt analysera deras professionsidentitet och deras syn på sitt tidiga arbete. Jag tror man kan lära mycket av att lyssna på dem som gått före oss.

Vilka är de viktigaste resultaten?

– Det är nog att mina intervjupersoner hade en ganska stark anknytning till professionen, att de fortfarande hade en tydlig professionsidentitet. Det fanns särskilt en stark professionsetik. De gav verkligen uttryck för en strävan efter att hjälpa andra, och tillgodogöra sig kunskap och utvecklas för att kunna hjälpa andra.

Är det något som har förvånat dig under arbetets gång?

– Jag blev förvånad över hur öppna och ärliga mina intervjupersoner var, och också över hur de kunde minnas klientmöten från långt bak i tiden och återge det nästan i detalj.

Vem bör läsa uppsatsen?

– Jag tror att den kan vara väldigt givande för de som har ett intresse av det sociala arbetets historia, och även för de socionomer som är på väg in i yrket.

Vad handlar uppsatsen om?

Isabel: Om behandlares upplevelser av handlingsmöjligheter och begränsningar i behandlingsarbetet. Och om det skiljer sig åt beroende på om man jobbar inom en privat eller en kommunal verksamhet.

Vilka är de viktigaste resultaten?

Amanda: Det var spännande med dilemmat som kan uppstå vid stress, att det inte alltid är något negativt. Ibland kan det sporra en till att vara mer handlingskraftig och till att hitta nya vägar och lösningar.

Amanda: Vi såg också att behandlarna inom den privata verksamheten fick bättre verktyg för att förebygga stress. De privata hade inte fler resurser egentligen, men de hade bättre chefsstöd, handledning och kollegialt stöd.

Vem bör läsa uppsatsen?

Amanda: Behandlare, som får veta hur de kan undvika stress, men även chefer och uppdragsgivare som kan få tips om hur man kan organisera arbetet för att förebygga arbetsrelaterad stress.

LÄS MER!
Längre intervjuer på
sacionomen.se



GÖTEBORGS PSYKOTERAPI INSTITUT

GRUNDAT 1974

Grundläggande utbildning (Steg 1) i psykodynamisk teori och praktik

Göteborgs Psykoterapi Instituts grundläggande psykoterapiutbildning är en 2-årig utbildning på psykodynamisk grund. Undervisningen är förlagd till en helg i månaden i Göteborg.

Vi tillhandahåller utbildningspatienter på vår utbildningsklinik och möjlighet att bedriva patientarbete i våra lokaler. Utbildningen är välrenommerad och ger behörighet att söka psykoterapeutprogrammet (Steg 2). Kursstart 23 augusti 2025.

031-711 97 51 www.gpsi.se

Stärk din yrkesroll

- **KBT för skolkuratorer 15 hp**
Kognitiva beteendeterapeutiska verktyg
- **Familjehemshandledning i praktiken 15 hp**
En metod som bidrar till konkret förändring i vardagen, för barnet och för familjehemmet



Marie Cederschiöld högskola

tidigare Ersta Sköndal Bräcke högskola

mchs.se/uppdrag

uppdrag@mchs.se • 08-555 051 19



Vem vinner priset för Sveriges bästa C-uppsats?

Socialhögskolorna på landets universitet och högskolor väljer själva ut den bästa C-uppsatsen på respektive socionomutbildning. Uppsatserna presenteras i Socionomen och vinnaren utses av en expertgrupp. Vinnaren får ett stipendium på 10 000 kronor. Prisutdelningen sker under Socionomdagarna den 25-26 november 2025.



Så blir vi bättre på att prata om döden

Döden som samtalsämne är ett svårnavigerat territorium. Inte bara för gemene man utan även för dig som jobbar med det professionellt. "Vi behöver bli mycket bättre", säger forskaren Camilla Udo.

TEXT TOMMY JOHANSSON ILLUSTRATION GETTY IMAGES



Vi är ständigt omgivna av den döda världens föremål och fenomen. Ändå är det få ting som väcker större obehag hos oss än det att se en människa fångad i den.” Så skriver Karl-Ove Knausgård i *Min kamp*, del 1, vars

första kapitel inleds med att problematisera människans relation till döden.

Orden väcker tankar. Även om texten egentligen bara är en teknisk genomgång av vad som händer när vi dör så leder orden vidare till större frågor: Hur förhåller vi oss till människor vars tid är utmätt, vad väcker det för existentiella tankar? Och i förlängningen: Hur förhåller vi oss till vår egen död?

FRÅGORNA HAR upprepats i sekler. Man kan tycka att vi borde ha blivit klokare och mer insiktsfulla med tiden, men samtal om döden ter sig precis lika svårt nu som då.

– När jag är ute och föreläser så kommer många fram till mig och säger att det var likadant för tio år sedan. Även om det sker förbättring på vissa håll så har inte mycket förändrats. Vi behöver fortfarande göra mycket mer när det kommer till samtal om döden. Det gäller både samhället i stort och i yrkeslivet, säger Camilla Udo, professor i socialt arbete vid Högskolan i Dalarna.

HON ÄR LEGITIMERAD hälso- och sjukvårdskurator och har lång erfarenhet av att möta och samtala med människor som snart ska dö. Det kan vara människor som precis blivit diagnostiserade med en svår sjukdom eller människor som befinner sig i sen palliativ fas.

– De flesta har en generell uppfattning om döden, vi vet ju alla att vi ska dö, men när man möter döende människor så kommer man närmare de här frågorna. Har man då inte funderat på den här typen av frågor tidigare, då kan det bli



Camilla Udo
FOTO: PRIVAT

väldigt svårt, även för den som är professionell, säger hon.

Alla hälso- och sjukvårdskuratorer förväntas kunna föra samtal om döden, och många är oerhört duktiga på det, förklarar Camilla Udo. Samtidigt finns det tecken på att professionen ibland tenderar att undvika de här frågorna i samtal med patienter.

– En del hälso- och sjukvårdskuratorer säger att de ofta pratar om existentiella frågor, om livet, dess mening och om döden, medan andra säger att de aldrig får den typen av frågor. Det tycker jag är intressant, säger hon. ►

Camillas tips:

- 1 Lyssna och var lyhörd, ställ frågor till patienten och fokusera mindre på att ge svar.
- 2 Reflektera kring egen inställning till döden och bli medveten kring var du själv står.
- 3 Under samtalet ska kuratorns egen uppfattning om till exempel religiösa frågor sättas inom parentes. Det är patientens livsåskådning som ska ha betydelse.
- 4 Lägg stor vikt på fortlöpande handledning och peer support på arbetsplatsen.
- 5 Glöm inte bort stödet till anhöriga. Bjud in partner, barn och närstående till samtalen. Efterfråga vad de har för information och stöd, och om det är något de vill ha mer av.
- 6 Erbjud ytterligare stöd; tillgång till mer information, samtal med läkare, sjukhuskyrka, kontakt till trossamfund relevant för den aktuella patienten.

” Det viktiga för patienterna är inte att få svar. Det är att få vädra det man funderar över. ”

- ▶ – Det beror sannolikt inte på att patienterna inte har de här frågorna, utan snarare på att patienterna känner att man inte kan prata om frågorna med kuratorn. Eller att kuratorn inte fångar upp dem.

I en studie från 2023, som Camilla Udo gjorde tillsammans med kuratorskollegan Madeleine Sandegård, berättar hälso- och sjukvårdskuratorer själva om sina erfarenheter kring samtal om döden. Där förklaras svårigheten på två sätt. Dels finns det en rädsla för att väcka svåra tankar och känslor hos patienten, dels kan kuratorns egen rädsla för döden, eller egna obearbetade erfarenheter, hindra hen från att närma sig ämnet.

– Det är många som säger att de här samtalen väcker egna tankar eller krokas fast i saker inombords som de själva behöver hantera, säger Camilla Udo.

Det är lätt att relatera. Du kan till exempel själv ställa dig själv frågan hur ofta du på riktigt bejakar dina egna existentiella funderingar, och hur ofta du gör det med andra, inte minst med dina vänner och anhöriga.

OM DU TVÄRTOM ofta för den typen av samtal kan du ställa dig frågan hur du för samtalet. En vanlig reflex är att bli lösningsorienterad och vilja komma med svar. Det sitter djupt inrotat i ryggmärgen hos de flesta av oss, men faktum är att det kan vara helt fel väg att gå. Inte minst om du är hälso- och sjukvårdskurator.

– Det kan faktiskt ta död på ett samtal. Man vill så gärna hjälpa till och komma med lösningar, eller så står man inte ut med att det blir tyst. Men det viktiga för patienterna är oftast inte att få svar. Det är att få vädra det man funderar över; sin oro, sina rädslor, sina förhoppningar, säger Camilla Udo.

Vilka är de vanligaste funderingarna som patienterna brukar ha?

– Det omedelbara efter diagnosbesked om en svår sjukdom brukar vara; kommer jag att dö nu? Det är också vanligt att man funderar över hur framtiden kommer att se ut, varför det man råkat ut för händer, vad man kommer kunna fortsätta göra, eller hur blir det ska bli för ens närstående.

DET KAN OCKSÅ handla om tankar som rör själva dödsprocessen, en oro för smärta, eller tankar om vad som händer efter döden och rädslan inför att sluta existera.

Vad kan man som hälso- och sjukvårdskurator göra för att samtalet ska bli så bra som möjligt?

– Det är att lyssna och vara närvarande i samtalet. Det är också viktigt att man är lyhörd, respektfull och följsam. Man kan till exempel ställa följdfrågor kring det som patienten tar upp; vad tänker du kring det här, vill du berätta mer. Att utgå från det de uttrycker.

Det är heller inte helt ovanligt att patienten



behöver hjälp för att närma sig ämnet, eller hjälp att tala med sina anhöriga. Där kan du som hälso- och sjukvårdskurator behöva stötta upp för att initiera samtalet.

– Du kan börja med sonderande, öppna frågor; hur är det i dag, är det något speciellt som tynger, har du tänkt på något särskilt. Har du haft tidigare samtal kan du fråga hur det har varit sedan förra samtalet.

En annan aspekt i sammanhanget som är viktig att lyfta men som ofta glöms bort är att då en person står inför döden är livet många gånger närmare än någonsin.

– Det kan patienter också känna ett starkt behov av att prata om, att få fokusera på livet.

Hur kan man närma sig ett sådant samtal på ett bra sätt?

– Det handlar mycket om att ställa frågor om vad som skänker hopp, om det finns något särskilt som patienten gläds åt eller ser fram emot, om det är något som känns särskilt viktigt just nu.

– Det är till exempel inte helt ovanligt att patienter uttrycker en önskan om att hinna vara med om något, till exempel ett barn- eller barnbarns student.

Hon minns själv en händelse från sin egen tid som hälso- och sjukvårdskurator, ett möte för många år sedan med en kvinna som fick palliativ vård.

– Hon sa till mig; ”Vet du Camilla, personalen här frågar mig om döden hela tiden. Jag vet att jag ska dö, men jag lever nu. Och jag vill prata om livet”. ◀

KOMMENTAR:

”Det är ett större fokus på medicinering”

Samtalsstöd till personer som befinner sig i livets slutskede ses mer som ett tillägg till medicinsk behandling. Det säger Mattias Tranberg, forskare och landets enda psykolog inom specialiserad palliativ vård. TEXT TOMMY JOHANSSON

Det finns flera orsaker till att samtal om döden är svåra att närma sig, till och med för dem som arbetar med det professionellt. Mattias Tranberg, leg psykolog och som forskat om existentiell terapi vid Lunds universitet, pekar på en obalans mellan olika vårdformer.

– Vården av människor i livets slutskede är väldigt medikaliserad. Vi har sjukhuspräster och kuratorer som representerar existentiella psykosociala perspektiv, men de medicinska professionerna har



Mattias Tranberg
FOTO: INGEMAR LUNDQUIST

ändå en otrolig dominans, säger han.

Varför ser det ut så?

– Jag tror det hänger ihop med att palliativ vård länge tillhört de medicinska professionerna. Läkare och sjuksköterskor har haft starkare

professionella ställningar och har kunnat sätta agendan och definiera vilka behov som är primära.

Samtidigt kan man inte skylla allt på sjukvården, förklarar Mattias Tranberg. Det finns också en generell beröringskräck inom den psykosociala sfären som inte går

att förbise. Att han står ensam i Sverige som specialiserad psykolog inom palliativ vård säger något om den saken.

– Döden är obehaglig att tänka på och det är också obehagligt att inte kunna lösa saker. När jag gick psykologprogrammet så pratade vi väldigt lite om döden, säger han.

Bland hälso- och sjukvårdskuratorer finns det många som är specialiserade på samtal om döden, och kanske verkar det som att något är på väg att hända även bland psykologer.

– I dag finns det ett moment om livets slutskede på psykologprogrammet i Lund och i Örebro. Jag märker själv också att det finns ett stigande intresse från professionen. Förhoppningen är att vi ser en förändring i närtid.

Vad är viktigast att tänka på i samtal med en patient som snart ska dö?

– Det absolut viktigaste är att lyssna och försöka parkera sin vilja att lösa saker. Det handlar om att försöka skapa kontakt och bli en människa i mötet. ◀

MOD

Det var inte självklart för Kerstin Ånhammar att börja med stand up. Efter att länge ha kämpat med stamning fanns det en rädsla att ställa sig på scen. Men rädslan övervanns och nu har stand upen hjälpt henne att hantera stamningen.



MED HUMORN SOM VERKTYG

Familjebehandlaren Kerstin Ånhammar har alltid använt humorn i jobbet. Nu har hon tagit klivet upp på scenen.

FOTO EMMA LARSSON TEXT TOMMY JOHANSSON



Gemenskap

Stand upen har öppnat upp för en ny gemenskap, både med publik och komikerkollegor. Här på klubben Mash Up Malmö Comedy i april.

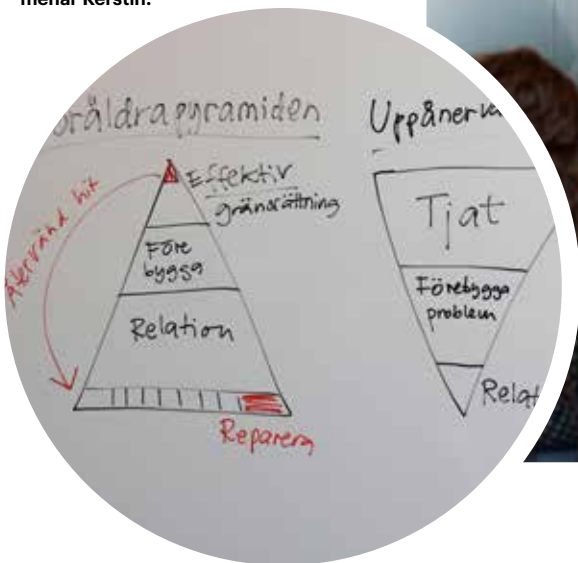
Verktyg

Humor kan avlasta och lätta upp, förklarar Kerstin Ånhammar. Inom socialt arbete, som inte sällan präglas av tunga ämnen, kan humorn fungera som en brygga mellan det ljusa och det mörka.



Leverans

Säger man saker på rätt sätt, med stor värme, då kan man prata om ganska tuffa saker. Det gäller både i stand up och i familjebehandling, menar Kerstin.



Allians

Kerstin ser flera likheter mellan stand up och familjebehandling. Alliansbygget är ännu ett exempel. Det gäller att snabbt visa att man har koll på läget och att skapa ett rum där det finns utrymme för många olika känslor.

Skratt och tårar går hand i hand

För sex år sedan fick Kerstin Ånhammar, familjebehandlare sedan 20 år, frågan om att vara toastmadame.

– Först tänkte jag: 'nej, det vågar jag inte, tänk om jag står där och stammar'. Men man tackar inte nej till sånt så det är klart att jag gjorde det, säger hon.

– På slutet höll jag ett tal som folk skrattade väldigt mycket åt. Efteråt var det flera som kom fram och sa 'men du är ju skitrolig, du borde syssla med stand-up'.

Sagt och gjort. Efter bröllopet gick hon en sommarkurs och började sen

uppträda inför publik.

Som familjebehandlare har hon alltid använt humorn som ett verktyg. Det handlar inte om att förminska deras svårigheter, understryker hon.

– Humorn är ett redskap, till exempel för att hjälpa klienterna zooma ut från en situation och se den utifrån. Flera av de klienter som Kerstin känt länge lyfter själva humorn som en bärande faktor under samtalen de haft.

– Det var en som sa att 'jag trodde aldrig att jag skulle skratta så mycket hos socialtjänsten', berättar Kerstin.

Kan man skoja om allt?

– Jag ska citera en klok komiker. Han säger att det finns en tid och plats för alla skämt, men inte överallt och hela tiden.

Humorn fyller också en självterapeutisk funktion, förklarar hon. För dem som möter mycket mörker är humorn ett redskap som kan riktas inåt.

– Alla människor har det kämpigt i bland. Att kunna zooma ut och försöka hitta en humor i det svåra kan göra det lite lättare.

Det finns en otrolig kraft i det.



Självdistans

Kerstin skämtar aldrig om människor hon möter i jobbet. Däremot skämtar hon mycket om sig själv ur ett jobbsperspektiv. Hon beskriver sin scenperson som lite "dum i huvudet" med en tendens att fel-tolka olika saker.

Material

I princip allt kan fungera som material till stand up. Inte minst socialt arbete.



Fallenhet

Kerstin brukar säga att vägen in i stand up-världen var ett fall för grupptricket. Både vänner och lärare på stand up-kursen hon gått, har uppmanat henne att ställa sig framför publik.

Tajming

Varje skämt har sin tid och sitt sammanhang. Man kan skämta om det mesta, tycker Kerstin. Men det som lämpar sig på scen kanske inte alltid lämpar sig för samtalsrummet, och vice versa. Det gäller att känna av vad som funkar just för stunden.





Behandlingshem för vuxna med missbruk med sin grund i psykiatrisk problematik.

Tallgården i Virserum – behandling och utredning med inriktning på KBT.

Hos oss bedrivs verksamheten i rofylld småländsk miljö med närhet till både samhälle och naturen. En unik kombination av att vara lantligt, men ändå inte avlägset. Våra fem separata villor är vackert belägna med en strålande utsikt över Virserumssjön.

Tallgårdens behandlingsmodell bygger på systemteorin och utgår från att förändring och utveckling är möjlig i alla människor.

Vi arbetar med KBT, Återfallsprevention (ÅP), Community Reinforcement Approach (CRA), Ett självständigt liv (ESL) och Motiverande samtal (MI).

Vi erbjuder flera behandlingsgrupper såsom känslogrupp, stress- och ångesthantering, ADHD-skola och även hästunderstödd terapi (HUT).

I Tallgårdens villor kan man bo bara med kvinnor, bara med män eller män och kvinnor tillsammans, allt utifrån önskemål och situation. Vi kan erbjuda en lämplig boendelösning för alla.

Placeringsförfrågan: 010-660 04 09 eller placering@tallgarden.se

Välkommen!



Kontakta oss: info@tallgarden.se • Placering: 010-660 04 09 eller placering@tallgarden.se
www.tallgarden.se eller skanna qr-koden • Besök oss: Kullevägen 6, 577 71 Virserum



JOAR GUTERSTAM,
läkare och docent i psykiatri

FOTO: PRIVAT

SARA WALLHED FINN,
docent i folkhälsovetenskap.

FOTO: THOMAS ENQVIST

NY KUNSKAP OM BEHANDLING VID SAMSJUKLIGHET

Samsjuklighet har de senaste åren stått högt upp på den politiska agendan. Nu hoppas forskarna bakom en omfattande systematisk översikt från SBU att deras arbete ska ge ett bra underlag för kommande insatser.

TEXT VIKTORIA MYRÉN

I början av året tillsatte regeringen en delegation för att arbeta vidare med Samsjuklighetsutredningens förslag och ”genomföra en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet”. Utredningen visade bland annat att personer med

samsjuklighet lätt faller mellan stolarna och att de inte erbjuds så mycket i behandlingsväg. Nu hoppas forskarna bakom en ny systematisk översikt av behandlingseffekter vid samsjuklighet mellan beroendetillstånd och andra psykiatriska tillstånd kunna bidra till att personer med samsjuklighet erbjuds mer behandling.

– Vi har sett att psykologisk behandling i tillägg till sedvanlig behandling har en positiv effekt. Det tänker jag är ett jätteviktigt budskap, säger Sara Wallhed Finn, docent i folkhälsovetenskap och en av forskarna bakom översikten.

I DRYGT TRE ÅR har hon och Joar Guterstam, läkare och docent i psykiatri och ytterligare fyra sakkunniga arbetat tillsammans med ett team på SBU med översikten av behandlingseffek-

” Effekten ser vi upp till ett år efter behandling vid samsjuklighet. ”

ter vid samsjuklighet. Det har varit ett digert och intensivt arbete att vaska fram och sedan sammanställa 130 artiklar där effekten av olika typer av insatser på substansbruk, psykiska symtom, funktion och livskvalitet utvärderades (se faktaruta).

Forskarna har bland annat tittat på studier av psykologisk behandling i tillägg till sedvanlig behandling och sett ett minskat substansbruk och minskade psykiska symtom.

– Den effekten ser vi i upp till ett år efter behandling vid samsjuklighet mellan beroende och depression, ångestsyndrom och ptsd. Vilket jag tycker är väldigt hoppfullt, säger Sara Wallhed Finn.

När det gäller svår psykisk sjukdom, som bipolaritet och psykos, såg forskarna ett minskat

► substansbruk i upp till tre månader efter behandling. Däremot minskade inte de psykiatriska symtomen.

– Psykologisk behandling har en starkare evidens när det gäller depression, ångest och PTSD, jämfört med om man skulle behandla bipolär sjukdom och psykossjukdom med enbart psykologisk behandling. Där behövs ju oftast också läkemedelsbehandling, konstaterar Sara Wallhed Finn.

I DAG SAKNAS i stor utsträckning nationella behandlingsrekommendationer vid samsjuklighet. Som läkare hade

Joar Guterstam vissa förhoppningar om tydliga effekter när det gäller läkemedelsbehandling för gruppen.

– Det har ju ändå studerats ganska mycket, men tyvärr var det väldigt tunt med tydliga resultat. Egentligen var Naltrexon det enda läkemedlet där vi fann flera studier som pekade i en tydlig riktning. Det är ett läkemedel mot alkoholproblem som även tycks hjälpa mot alkoholberoende vid samsjuklighet och inte verkar ha någon negativ effekt på det psykiatriska tillståndet, säger Joar Guterstam.

Utöver det beskriver han resultaten som ”otroligt spretiga” och konstaterar att de som forskare haft stora metodologiska svårigheter att väga ihop resultaten.

I översikten diskuteras det faktum att även om det vetenskapliga underlaget är bristfälligt så innebär inte det att man ska avstå från att erbjuda patienter med samsjuklighet läkemedelsbehandling. Joar Guterstam nämner läkemedlet litium för bipolär sjukdom som funnits i cirka 70 år och som ”alla vet funkar”. Det finns ingen anledning att det inte skulle hjälpa personer med samsjuklighet.

Sedan finns det enligt Joar Guterstam kunskapsluckor som är ”mer angelägna”.

– Exempelvis vissa narkotikaklassade läkemedel och en del psykosbehandlingar, där det verkligen är otidligt: leder det här till nytta eller till risk för patienterna?

Översiktens mest omfattande del handlar om psykologisk och psykosocial behandling, där exempelvis olika typer av KBT, motivationshöjande insatser och förstärkningsinsatser ingår – ett område som berör många sacionomer.

” Det finns saker man kan göra med gott vetenskapligt samvete. ”

– Här har vi funnit många studier och relativt tydliga resultat, säger Sara Wallhed Finn. Däremot har vi kammat noll när det gäller sociala stödinsatser, som avser mer utpräglade insatser kring boende, försörjning, sysselsättning, etcetera.

Forskarna hittade inga randomiserade, kontrollerade studier som uppfyllde alla kriterier som SBU satt upp, exempelvis att såväl deltagarnas psykiatriska tillstånd som deras beroende ska vara diagnostiserat.

– I vissa studier har man exempelvis inkluderat människor som säger att de har ett substansbruk, eller människor som levt i hemlöshet, men sedan har man inte riktigt undersökt om det är en samsjuklig grupp eller inte, förklarar Sara Wallhed Finn.

SBU är dock noga med att påpeka att bara för att det saknas studier som uppfyller alla kriterier så behöver det inte betyda att insatser saknar positiv effekt – man kan bara inte uttala sig om det.

Precis som Sara Wallhed Finn hoppas Joar Gutestam på att de med forskningsöversikten kan bidra till att fler får rätt behandling och vård. Särskilt den grupp som har det svårast.

Joar Guterstam är inne på samma linje och lyfter fram att Samsjuklighetsutredningens kartläggningar visade hur lite som erbjuds till de som har det svårast.

– Det var väldigt upprörande att i Samsjuklighetsutredningen se hur lite den gruppen erbjuds. Förhoppningsvis kan vi nu ge viss vägledning, att det finns saker man kan göra med gott vetenskapligt samvete. ◀

Forskningen i korthet ◀

- 120 randomiserade kontrollerade studier beskrivna i 130 artiklar som publicerats i engelskspråkiga tidskrifter ingår i översikten.
- Syftet har varit att utvärdera effekter av all typ av behandling för personer som både har ett diagnostiserat beroendetillstånd och en eller flera andra psykiatriska diagnoser. Den här typen av samsjuklighet är vanlig och leder ofta till väsentligt sämre hälsa och livskvalitet, sämre behandlingsprognos och ökad risk att dö i förtid, jämfört med vid enbart ett av tillstånden.
- Rapporten har delats in i psykologisk och psykosocial behandling, läkemedelsbehandling samt samordnade insatser och sociala stödinsatser, och analyser har delats in baserat på diagnosgrupper.

”Konsultbranschen är ett symptom på ett nationellt problem”

Att bli socionomkonsult kan ses som en flykt från dåliga arbetsvillkor hos socialtjänsten. Det slår fast i en ny avhandling från Göteborgs universitet.

TEXT TOMMY JOHANSSON

Socionomkonsulter uppstår inte ur ett vakuum. Det konstaterar Lowe Bergström, forskare inom socialt arbete vid Göteborgs universitet, i sin avhandling Mellan marknad och profession. Han har undersökt varför socionomer söker sig till den privata konsultbranschen och hur de motiverar sina val.

– Den här typen av personaluthyrningsföretag kan förstås som en ny, situationsanpassad, professionaliseringstrategi som socionomer använder för att motverka och protestera mot ökad styrning och försämrade villkor inom offentlig sektor.

Avhandlingen bygger på intervjuer med både aktiva konsulter och konsultchefer som har ansvar för rekrytering. Fokus har legat på tre grundläggande frågor:

– Jag ville veta varför de valt att ansluta sig till konsultbranschen, hur de rättfärdigar konsultbranschens existens och hur de försvarar att socialtjänsten använder sig

av konsulter som en bemanningslösning, säger han.

Utöver det har Lowe Bergström gjort en historisk analys där han försökt spåra konsultbranschens rötter och utveckling över tid utifrån den massmediala granskningen och debatten.

Vilka är de viktigaste resultaten?

– Att de intervjuade socionomkonsulterna så tydligt framhåller att deras val handlar om att de flyr villkoren inom socialtjänsten. Alltså att deras beslut ska förstås som en flykt från det offentliga snarare än en flykt till konsultbranschen.

– Flera påpekar också att konsultbranschen bromsar, snarare än underblåser flykten från socialtjänsten. Om det inte vore för konsultbranschen så hade socialtjänsten haft ännu färre socionomer till sitt förfogande.

På det sättet utmanar intervjupersonerna föreställningen om att konsultbranschen skulle vara bov i dramat.

– Enligt deras perspektiv fångar branschen upp socionomer som annars hade flytt socialtjänsten helt.

Vem bör läsa avhandlingen?

– Alla som har ett intresse för hur socialtjänstens myndighetsutövande verksamhet är organiserad och styrd. Skulle jag få önska hade jag gärna sett att aktörer som har makt att påverka villkoren inom myndigheten läste avhandlingen. Det vill säga politiker, förvaltningschefer och företrädare för SSR och Vision. ◀



FOTO: GÖTEBORGS UNIVERSITET

Läs mer aktuell forskning på socionomen.se!

→ Lowe Bergström

GÖR: Universitetsadjunkt på institutionen för socialt arbete vid Göteborgs universitet

AKTUELL MED: Avhandlingen Mellan marknad och profession: en studie av socionomkonsulter och deras professionella ideologi.

FORSKNING I KORTHET

TEXT ANNIKA SJÖBERG FOTO GETTY IMAGES

Kränkningar får vissa unga att lämna sociala medier

UNGA MED IF. Unga kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning är mer digitalt kompetenta än tidigare forskning visat. Samtidigt har många svårt att hantera kränkande kommentarer och påtryckningar. En del blir övertalade av vuxna män att skicka bilder på sig själva eller filma sina kroppar. Efteråt ångrar sig många av dem och mår väldigt dåligt. Det kan leda till att de slutat delta aktivt online och i stället drar sig undan, vilket ökar risken för social isolering.

Studien är en av få där ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning själva berättar om sina upplevelser online. Resultaten visar att unga kvinnor är mer aktiva än unga män

online, men när de upplever utsatthet blir de passiva åhörare, eller lämnar sociala medier. Det blir ett demokratiskt problem då de missar möjligheten att uttrycka sina åsikter och skapa sociala relationer – något som kan begränsa delaktigheten i samhället.

– Sociala medier är viktiga arenor där unga människor utforskar sin identitet och utvecklar självständighet. Att inte aktivt delta kan skapa ett utanförskap, säger hon.

Referens: Åsa Borgström (2025), Uppkopplad mot världen: Om unga med intellektuell funktionsnedsättning och deras erfarenheter av sociala aktiviteter på internet, Göteborgs universitetet.



Bristande delaktighet inom demensvården på SÄBO

ÄLDRES DELAKTIGHET. Enligt lag ska omsorgstagare på särskilt boende, SÄBO, vara delaktiga i vården. Policydokument och lagtexter visar på höga ambitioner men verkligheten ser ofta annorlunda ut. En ny avhandling visar att trots att personalen ska arbeta personcentrerat är det ofta boendets rutiner som styr tillvaron. Delaktigheten för boende med demenssjukdom på SÄBO var begränsad och påverkades av personalens och chefernas attityd till frågan.

I intervjuer framkommer att personalen var medvetna om de höga kraven, och vissa upplevde moralisk stress då de inte kände att de kunde leva upp till förväntningarna. Ibland agerade de utifrån sin egen moraliska kompass, men mot institutionens regler. Omsorgstagaren ses inte alltid som en relevant kunskapsbärare, men vissa anhöriga lyfta också fram att deras närstående inte var kapabla att vara delaktiga. Men sammantaget ger avhandlingen en bild av att personer som lever med demenssjukdom på SÄBO är utsatta för orättvisor som påverkar deras möjligheter att vara delaktiga i det dagliga livet på boendet.

Referens: Cecilia Ingard (2025), Omsorgstagaren i fokus? Om delaktighet och självbestämmande på äldreboenden, Högskolan i Gävle

Socionom dagarna 2025

25-26 november • Stockholmsmässan

Ny socialtjänstlag som förbättrar våra förutsättningar. Hur kommer den att fungera i praktiken?

Var med på årets mötesplats och diskutera aktuella frågor inom kvalificerat socialt arbete!

Läs mer och boka din plats på socionomdagarna.se

Nytt för i år:

ÄNNU FLER pass att välja bland!

Speakers Corner i utställarhallen och ytterligare fler pass i konferensprogrammet

#Socionomdagarna



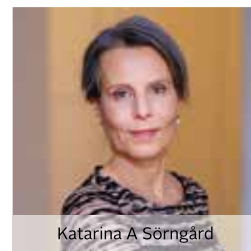
Camilla Waltersson Grönvall



Kalle Norwald



Luay Mohageb



Katarina A Sörngård



Bo Hejlskov Elvén



Camila Salazar Atias



Jonas Trolle



Mia Börjesson

ARRANGÖR

ORGANISATÖR

I SAMARBETE MED


 Debatt

”När något nytt ska införas blir de långsiktiga verksamheter som visat goda resultat sårbara.”



Homeira Tari, ungdomshandledare och boende i Backa. FOTO: PRIVAT

OERSÄTTLIG KUNSKAP GÅR FÖRLORAD

Som litet barn på södra Teherans dammiga gator såg jag hur fattigdomen tvingade små flickor sy lakan i hemmet och pojkar att sälja glass på gatan. Många barn fick se vuxna i misär och bevittna olika sorter våld i hemmet eller på gatan på grund av revolutionen, kriget och hedern. Jag kände mig ofta ensam och längtade efter en vuxen som kunde öppna sina ögon och se mina behov. En granne blev min räddning. Hon lånade mig böcker som kunde omfamna mina behov och ta mig till en trygg och sagolik värld där jag kunde hämta andan.

I lågstadiet uppmuntrade min lärare eleverna att betala en slant för tidskriften ”Glädjebudbäraren”. Vissa barn sålde mellanmålet från skolan för att köpa tidskriften.

Det händer att jag fortfarande mumlar texten från tidskriften:

”Var är du Hassanak? Kom! Vi ska skotta bort molnen! Kom! Vi hittar solen!”

1990 Kom jag till Sverige och så småningom flyttade till Backa. Backa påminde mig om barndomen. En doft av gemenskap och kärlek men även ett träsk med mer löv än näckrosor. Backa var populärt men smakade även kärvt av fattigdom, sociala problem och rastlösa barn utan något att göra som gick vilse.

JAG BOR OCH JOBBAR fortfarande i Backa. Jag har jobbat på skolor, som trygghetsvärd och som ungdomshandledare och projektledare på Backa kulturhus och andra delar av Hisingen. Vi kunde involvera många barn och ungdomar i olika kulturprojekt vilket bidrog till att utveckla deras person,

språk, kunskap och hälsa. En gång blomstrade kultur och läsförämjande aktiviteter på fritidsgårdar och skolor. Den långsiktiga verksamhet jag är mest stolt över är Made in Backa, som grundades år 2009. Konzeptet är framgångsrikt och spridit sig till flera orter. Men med flera omorganisationer och politikens klimatförändring har kulturens utrymme i verksamheter och skolor krympt. Nu är ytterligare en förändring på väg: den nya socialtjänstlagen som talar om tidiga insatser, främjande och förebyggande arbete. Samma tankar som jag alltid haft med i arbetssätt och verksamhet. Att göra fler föräldrar delaktiga i barnens fritid, bygga broar och ha fokus på bildning, utveckling med kultur och kunskap är också exempel på tidiga insatser. Politikerna vill knäcka segregationen och stoppa rekryteringen till kriminaliteten. Det har inte lyckats på trettio år, trots omorganisationer och tusen idéer och projekt. Där har funnits hopp om förändring, men saknats fokus på kultur, arbetssätt, samverkan och kompetens.

NÄR NÅGOT NYTT ska införas så blir de långsiktiga verksamheterna som visat goda resultat sårbara. De knuffas undan så att det nya kan få plats. Oersättlig kunskap går förlorad och så börjar vi om från början igen. Vi behöver bli bättre på att arva varandras erfarenheter för att bidra till social trygghet. Jag följer själv fina förebilder från barndomen och organisationer som vet hur kultur och bildning förvandlar sköra och utsatta barn till maskrosbarn.

Göteborg strävar efter att bli en jämlik stad men utan bra resurser för barn i de tidiga åren, men utan bildning och fungerande metoder i de långsiktiga verksamheterna kommer

Göteborgs stad att fortsätta stå och stampa. Särskilt utsatta barn i förorterna behöver få samma förutsättningar som andra barn men hur ska nya socialtjänstlagens ambitioner om att bryta segregationen och kriminaliteten lyckas om de erfarenheter och kunskaper som redan finns inte tas tillvara? Om röster som bidrar till helhetsperspektivet inte görs delaktiga?

SÅ TA DEL AV den kunskap som redan har byggts i många år och vidareutveckla i stället för att ständigt prova nya sätt. Lyssna på de människor som arbetar med tidiga insatser och utveckla samarbetet mellan olika organisationer och verksamheter. Vi behöver satsa på det som redan tagit år att bygga upp! Kompetensen finns i verksamheterna. Låt den inte gå förlorad! ◀

”Lyssna på de människor som arbetar med tidiga insatser. Vi behöver satsa på det som redan tagit år att bygga upp!”

➔ **VAD TYCKER DU? VILL DU SKRIVA REPLIK?**

Debattera vidare på vår facebook sida eller på LinkedIn. Vill du skriva en replik så skicka den till redaktionen@socionomen.se.

ANNONS



FREDRIKSDAL

Ett utrednings- och behandlingshem
för familjer med barn i åldrarna 0-13 år
och blivande föräldrar

Tel. 0380 - 261 10
www.utredningshem.se

Sett, läst, hört

Att fylla skafferiet med konserver räcker inte

FACKLITTERATUR

Vem är du när kriget kommer?

David Bergman
Natur & Kultur



Vet du vad du ska göra om kriget kommer? Inte? Du är långt ifrån ensam. Enligt en färsk undersökning från Myndigheten för

samhällsskydd och beredskap (MSB) vet endast 30 procent av svenskarna vad som förväntas av dem i händelse av kris eller krig.

Det kanske inte heller är så konstigt att en befolkning som åtnjutit fred i 200 år sällan reflekterat kring ämnet. Många av oss har aldrig behövt fundera över priset för frihet. Det har tagits för givet.

Samtidigt kan man ställa sig frågan vad det faktiskt innebär att veta vad man ska göra om

kriget kommer? Innebär det att känna till var närmsta skyddsrum finns? Att bunkra vatten och konserver? Ha en vev-radio redo?

Både ja och nej. Praktiska förberedelser är självklart bra, skriver David Bergman, samtidigt som han också ifrågasätter den så kallade prepper-kulturen. En god individuell förberedelse handlar inte om att klara sig själv bakom stängda dörrar i x antal veckor. Det handlar om att ge sig själv handlingsfrihet att bli en tillgång för andra, sluta samman och hjälpa till – inte att isolera sig.

Vem är du när kriget kommer utger sig inte för att vara en Ikea-manual eller checklista för extrema situationer. Däremot sablar boken kategoriskt ner myter som tenderar att öka stress i sådana lägen, snarare än tvärtom. Som att kaos föder anarki till exempel. Där pekar Bergman i stället på vad historien lärt oss – att människan besitter en makalös förmåga till anpassning och överlevnad.

Tommy Johansson

REPORTAGEBOK

De livegnas land

Lisa Alexandrova-Zorina
Volante



Få journalister har skildrat det ryska och postsovetjiska skuggsamhället i Sverige lika ohämmat och rått som Lisa Alexandrova-Zorina. I den uppmärksammade reportageboken Imperiets barn från 2023 berättade hon om ett ryskspråkigt parallellsamhälle mitt i välbärgade svenska kommuner, där män och kvinnor utnyttjas av kriminella nätverk.

De livegnas land är en förlängning av den berättelsen, den här gången centrerad till den svenska byggbranschens baksida. Här får vi följa marginaliserade exilryssar – asylsökande och papperslösa – som tvingas till svartjobb i byggprojekt hos bättre bemedlade.

Precis som i Imperiets barn är det wallraffandet som är Lisa Alexandrova-Zorinas metod. Resultatet blir en närvaro som om möjligt känns ännu råare än det som hon skrivit tidigare. Redan efter bokens två inledande kapitel, som till stor del skildrar tillvaron på ett illegalt bostadshotell, behövs en viss andningspaus för orka läsa vidare.

De livegnas land kanske inte ger en vidare inblick i hur den illegala byggbranschen är organiserad, men den tar oss nära de personer som vistas längst ner i hierarkin.

Man slås också av hur tätt sammanlänkande bokens livegna är med de som har allt. Kanske kan Lisa Alexandrova-Zorinas bok, åtminstone litegrann, råda bot på den aningslösa obryddhet som gör den ekvationen möjlig.

Tommy Johansson

PODD: BROTTsutredarna

I Sveriges Radios nya program djupdyker reportern Sigrid Edseinius och kriminalkommissarie Bosse Åström i aktuella och äldre fall brottsfall. Vittnesmål från berörda, detaljer från brottsplatsen och andra detaljer om utredningarna ger en inblick i hur en brottsutredning egentligen går till.





ANNONS

Söker du LSS-placering?

Vi har lediga platser och finns på flera platser i landet. Mo Gård har över 75 års samlad erfarenhet och specialiserad kompetens kring kommunikation, kombinerade funktionsnedsättningar och utmanande uttryckssätt. Vi är ett stiftelseägt idéburet kunskapsföretag som erbjuder individanpassade helhetslösningar inom boende, daglig verksamhet och anpassad gymnasieskola till personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism.

Välkommen att besöka Lediga platser på vår hemsida och ta kontakt med våra kunniga placeringsrådgivare:

✔ placeringsradgivare@mogard.se ☎ 010-471 67 00



mogard.se

MO GÅRD

ANNONS

Var och en som är placerad hos Insikten ska få bästa möjliga behandling, och en meningsfull utveckling till det bättre.

Lediga platser
HVB och Familjehem



BARN och UNGA



VUXNA – Masgården, vårt nya fina boende i Dalarna



HVB • Familjehem • Stödboende

Boenden för barn och ungdomar med **autism och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar**. Placering sker i den lilla kontexten (4-5 platser) i något av våra HVB, familjehem eller stödboenden.

SoL • LVM • Rättspsykiatrisk öppenvård

Nytt högspecialiserat boende för vuxna med långvarig komplex psykiatrisk problematik, ofta i kombination med riskbeteenden, kriminalitet och missbruk. Målet är att möjliggöra en så normalt fungerande och meningsfull vardag

som möjligt för våra boende. Riskbeteenden, behov och mottaglighetsfaktorer kartläggs av psykolog i enlighet med **RBM-modellen** för välriktade, fungerande och riskförebyggande vårdinsatser som bidrar till ökad psykisk stabilitet, färre incidenter och ett bättre mående.

25 års erfarenhet av professionellt stöd och omsorg, som hjälper boende att utveckla sin självständighet och förbättra sin livskvalitet.



Insikten finns i Sala och erbjuder fostran, omsorg och behandling i boenden och familjehem från Dalarna till sydligaste Skåne. Vi arbetar enligt evidensbaserade metoder med stöd av våra psykologer och läkare. Besök oss gärna på www.insikten.info eller scanna qr-koden.

Placeringsförfrågan: 010-16 00 676

Insikten

Missa inte vårt

NYHETSBREV!

Håll utkik efter Socionomens nyhetsbrev. Senaste nytt om socialt arbete. Landar i din mejlbox varje torsdag morgon.

Pssst...
Oumbärligt
för dig som jobbar
inom socialt arbete
& psykoterapi



Sommarens filmtips!

Text: Fredrik Söderlund



1 Adolescence

Vårens mest omskrivna miniserie verkar på många plan och är en unik betraktelse över hur den digitala verkligheten kan leda till ett fruktansvärt brott. Genom historien om 13-årige Jamie visar "Adolescence" hur ensamhet, familjeproblematik och brist på stöd kan påverka ungdomars sårbarhet. De fyra avsnitten utspelar sig i realtid och är gjorda i en tagning. En lika gripande som fascinerande bedrift. Serien är också ett värdefullt underlag för samtal om förebyggande insatser för samhällets olika instanser. Den realistiska skildringen av psykisk ohälsa, nätets påverkan och ibland bristande resurser gör den till ett måste för alla som arbetar med unga idag.

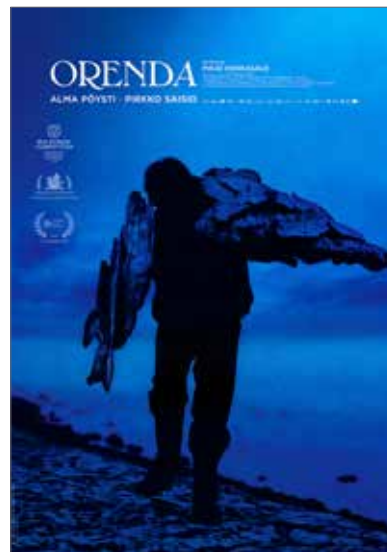
Visas på Netflix



2 Orenda

Detta finska drama är vackert stillsamt och rasande snyggt om skuld och försoning. Filmen utspelar sig på en avlägsen ö där en tidigare präst och en operasångerska möts vid olika tillfällen. De har en relation sedan tidigare via ett nyligen inträffat trauma. "Orendas" teman kring moralisk komplexitet, fokus på existentiella frågor och dess smått andliga inramning gör den särskilt intressant för yrkesgrupper som möter människor i kris. Den tar också upp vikten av empati, lyssnande och mänsklig kontakt i tider av sorg. Den fantastiska skådespelaren Alma Pöysti pendlar mellan ilska, besvikelse, förvirring och svartsjuka på ett imponerande sätt.

Går på bio (Distributör: Folkets Bio)



3 Det här är min mamma

Floristen Pierre får plötsligt ett samtal gällande hans mor som han inte träffat på två år. Hon har rymt från sin psykiatriska mottagning och befinner sig i ett maniskt skov. Pierres initiala tanke är att ta henne tillbaka till kliniken, men i stället försöker han parera hennes tillstånd med att närma sig henne så gott det går. Här finns inga moraliska och medicinska pekpinnar, utan moderns diagnos porträtteras mer subtilt och finstilt. Filmen är direkt inspirerad av regissören Julien Carpentiers eget liv som son till en bipolär mamma. Hans försök att bryta tabun och öka förståelse för familjereationer som präglas av psykisk ohälsa lyckas utmärkt.

Går på bio (Distributör: Lucky Dogs)

”Våldsamma män har inte problem med sin ilska”

En grupp skådespelare har kommit till universitetet. Vi är nya på socionomprogrammet och ska öva våra färdigheter från en psykologikurs i ett rollspel. Uppgiften: kliva in som socialsekreterare på ett fiktivt barn- och ungdom och möta en familj inför en eventuell utredning.

Vi är nervösa. In kliver en arg pappa, en mamma som verkar skör och splittrad, och en tonårsdotter som tycker att föräldrarnas konflikt är jobbig. Det är pappan som kallat till mötet – han kritiserar mamman hårt.

Vi delas in i grupper och intervjuar familjen. Några av oss tittar på. Det som händer i rummet är känslomässigt svårt att ta in. Jag – och andra med personlig erfarenhet av mäns våld mot kvinnor – reagerar starkt när våra klasskamrater går helt på pappans linje. Han ses som trovärdig, medan mamman avfärdas.

För oss som mött män som honom tidigare är det smärtsamt tydligt: det här handlar om våld.

Jag tänker att så här dålig får man inte vara som socionomstudent. Hur svårt ska det vara att känna igen våld? Det är inte kärnfysik, bara lyssna på kvinnan! Se på mannens faktiska handlingar. Det brinner i mig av ilska.

Men ilskan går sedan över i något annat. Jag inser att det jag såg snarare



FOTO: PRIVAT

Angelica Ogland,
journalist och socionomstudent

handlade om okunskap och, märkligt nog, empati. Det var tydligt hur alla ville göra rätt. Jag såg ju att vi alla hade en strävan efter att förstå, vara rättvisa i vår bedömning och vänliga i vårt bemötande.

Jag påminns återigen om hur komplext våld är och hur svårt det är att greppa hur en förövare kan göra som han gör.

JAG TROR ATT DET är högst mänskligt att undermedvetet tolka alla medmänniskor som empatiska personer i någon mån. Vi tolkar utifrån de ramar som vi rent instinktivt tänker att en människa är byggd inom. Men det är en farlig väg att gå då våldsamma män är experter på att manipulera. Vid den förmåga är svår för hjärnan att ta in: Hur kan någon agera helt i avsikt att avsiktligt. Under flera års tid?

MÄN SOM MISSHANDLAR har haft en otrolig framgång med att marknadsföra sig själva som att de har problem med sina känslor. De har varit så framgångsrika att det präglat vår allmänna uppfattning kring våld; en våldsam man har problem med sin ilska.

En våldsam man säger mer eller mindre alltid att han tappade humöret, att han har problem med sin ilska. ”Det bara svartnar.” Det är omständigheterna. Och han vill gärna att allt stöps i formen av en konflikt mellan honom och henne.

ENLIGT TERAPEUTEN och författaren Lundy Bancroft stämmer inte det. Han har skrivit den populära boken ”Why does he do that”, där han delar sin mångåriga kunskap från att ha arbetat med våldsamma män i gruppterapi. Bancroft menar att våldsamma män är experter på att rikta fokus från vad de tänker till hur de känner, för att de ska kunna fortsätta misshandla fysiskt och psykiskt. Han menar att den våldsamma mannen vill få kvinnan och andra runt omkring att tro att han är ett mysterium. Han är en expert på att skapa dimridåer kring sig själv och det förtryck han utsätter henne för. Det behöver alla som möter de här männen ha färskt i minnet.

Vi behöver också ha färskt i minnet att varje gång vi befinner oss i någon slags kognitiv dissonans över våldet så går vi förövrens ärenden. Det blir livsfarligt för våldsutsatta kvinnor och barn. ◀

→ FLER KRÖNIKOR: HITTAR DU PÅ SOCIONOMEN.SE



”Jag heter Zhiwar och det betyder att leva livet”
ZHIWAR RASHID



”På tio år har Sverige gått från kärlek till hat”
CARIN FLEMSTRÖM

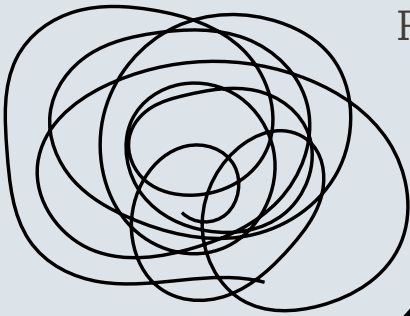


”Pojkarna i riskzonen behöver empati, alternativ och förståelse”
ATILLA YOLDAŞ

NÄSTA NUMMER

VEM BESTÄMMER?

Med behörighetsregleringen skulle
regeringen se till att inga obehöriga fattar
beslut om barn och unga inom socialtjänsten.
För tre år sedan gick dispensen ut.
Så hur har det gått?



I din brevlåda den
23 juni ←





nytida

Vi gör världen lite bättre, en människa i taget

Nytida ger stöd till barn, unga, vuxna och familjer inom både funktionsnedsättning och psykosocial problematik. Vi finns här för dig, med över 460 verksamheter runt om i landet.

Läs mer om oss på nytida.se