

Sociionomen

TEMA: PSYKODYNAMISK KORTTIDSTERAPI

KVALIFICERAT SOCIALT ARBETE OCH PSYKOTERAPI

#3
2022

KRÖNIKA

”Sex är en stor del av livet”

TENDENS

Insatser i fara på landets anstalter

Raseriet efter uppväxten i samhällets vård, har förvandlats till en användbar drivkraft för Rebecca Svensson i rollen som enhetschef för Barn och familj.

I BARNENS RINGHÖRNA

Porträttet: Rebecca Svensson skulle aldrig bli socionom

**Autism, ASD
och annan
NPF-problematik**



Nyhet!

HVB

med fyra platser
för pojkar 10-13 år
öppnat i april.
Lediga platser finns!

Familjehem
för barn och ungdomar

HVB
för pojkar 14-18 år

ANNONS



FAM-huset
HVB-HEM FÖR FAMILJER
Med barnet i fokus

Vi utför kvalitativa utredningar utifrån BBIC, evidensbaserade behandlingar och akutplaceringar. Vårt arbete grundar sig på **Signs of Safetys** lösningsfokuserade förhållningssätt där barnets trygghet och säkerhet är vägledande. Vi välkomnar föräldrar med barn upp till 13 år, samt familjer som väntar barn.

Vi har avtal med kommuner som ingår i SKL-avtalet, Region Skåne, Örebro kommun och Göteborgs region.

Välkommen att kontakta oss på 033-21 01 62, vi har öppet dygnet runt!

Du kan också kontakta: Elinor Sjölin, utrednings- och behandlingsansvarig, 073-920 93 34, elinor.sjolin@fralsningsarmen.se
Deni Molin, verksamhetschef, 073-920 48 32, deni.molin@fralsningsarmen.se

”Låt oss se till att tidigare erfarenheter används klokt”

Jag skriver den här ledaren samma dag som bilderna och vittnesmålen från Butja, strax norr om Ukrainas huvudstad Kiev, börjar nå ut till omvärlden. Förödelserna är enorm och brutaliteten är chockerande. Bilderna är en påminnelse om hur lite vi vet om vad som faktiskt händer i de områden där striderna fortfarande pågår. Det finns tyvärr all anledning att frukta att vi kommer få se fler liknande bilder framöver. Klart är att människor har ett stort behov av i första hand skydd, men på sikt även stöd att bearbeta de fasor de varit med om. Det som egentligen inte går att förstå eller förklara ska bearbetas. Förluster ska sörjas, liv ska återupprättas, och människor bli någorlunda hela igen.

DET SOM MITT i all meningslös grymhet mot civila inget hopp är att se hur många som mobiliserar utmed flyktingarnas väg till säkerhet. I det här numret kan du följa arbetet med att ge akut hjälp i såväl ukrainska Chernivtsi som i Nynäshamn, där färjan från Polen lägger till sex dagar i veckan. Precis som många andra platser i Sverige skruvar frivilliga ihop ikeasängar som placeras ut i gymnastikhallar.

DET HÄR NUMRET bjuder också på vårens stora psykoterapitema, där vi fördjupar oss i psykodynamisk korttidsterapi. Den har i ett flertal studier visat sig kunna ha en positiv effekt, men är fortsatt ifrågasatt från många håll. Men några som anammat metoden som en del i verktygslådan är Ericastiftelsen, som bland annat arbetar med att hjälpa barn i behov av traumaterapi. I Fredrik Rubins intervju med verksamhetschefen Anna Norlén konstaterar hon att spåren av trauma blir djupare i barns hjärnor, som fortfarande är under utveckling. Och bland en del av de barn som nu kommer till Sverige från krigets Ukraina lär spåren vara djupa precis som de varit hos så många barn som tidigare kommit hit från olika krig och konflikter. Låt oss nu se till att all tidigare erfarenhet och kunskap används på ett klokt sätt, så att vi ger de nya generationer av krigsdrabbade barn som kommer till Sverige möjlighet att få trygghet, läka, och hitta en ny framtidstro.



Annika Sjöberg
Chefredaktör



Socionomen

Socionomen är den ledande oberoende tidskriften 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**

Jenny Palmqvist
0703-94 43 23
jenny@socionomen.se



ART DIRECTOR

Louise Bååth
louise@a4.se



**PSYKOTERAPI-
REDAKTÖR**

Pia Litzell Berg,
leg. psykoterapeut
pia@socionomen.se

REDAKTIONSRÅDET

består av yrkesverk-
samma personer inom
socialt arbete. Kontakt-
uppgifter finns på
socionomen.se

SKRIBENTER

Tim Andersson
Carin Fock
Fredrik Rubin
Annica Ögren
Jenny Palmqvist
Annika Sjöberg

REDAKTÖR SOCIONOMEN 3

Jenny Palmqvist

FOTO OMSLAG

Emma Larsson

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
Barbara Marsella
barbara@adsales.se
08-580 80 419, 072-322 54 19
Utgivningsplan på
socionomen.se/annonsera/

TRYCKERI

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



Akademikerförbundet SSR

08 I KORTHET

Aktuellt: Socionomer arbetar för en tryggare boendemiljö.

14 TENDENS

Tendens: Insatserna uteblir när landets anstalter överfylls.

18 PSYKOTERAPI

Tema: Psykodynamisk korttidsterapi vinner mark – men vad säger forskningen?

32 AVHOPPARE

Verktyg: Så fångar Borlänge kommun upp unga i kriminalitet.



FOTO: EMMA LARSSON

Rebecca Svensson, enhetschef för Barn och familj i Åstorp.

36 REBECCA SVENSSON

Porträttet: Efter uppväxten i samhällets vård vill hon se en utökad lagstiftning för att skydda barn och unga.

48 FLYKTINGMOTTAGANDE

Bildreportaget: I mars kom de första krigsflyktingarna till Nynäshamns kommun.

61 KRÖNIKA

Kalle Norwald: "Tystnadskulturen kring sexualitet riskerar människors hälsa."

ALLTID I SOCIONOMEN

C-UPPSATSTÄVLINGEN 46 DEBATT 56
SETT, LÄST HÖRT 58 KRÖNIKA 61 KRYSS 66



Anna Norlén, verksamhetschef på Ericastiftelsen

FOTO: MARGRETA BLOOM SANDEBÄCK

Dammsdal

Skola och boende för ungdomar inom autismspektrumtillstånd

Vi tar emot ungdomar från hela landet. De kommer till oss för att man trots omfattande insatser i hemkommunen inte fått skolgång och vardag att fungera. Vi anpassar studier, fritid och vardag. Vilket ökar möjligheterna att lyckas såväl med studier som social utveckling. Vi erbjuder fyra skolformer. Dammsdal arbetar med tydliggörande pedagogik.

Dammsdal | 643 92 Vingåker | Tel: 0151-52 43 00 | www.regionsormland.se/dammsdal



ANNONS



Vi gör världen
lite bättre,
en människa
i taget

Nytida ger stöd till barn, unga och vuxna för hela livets behov inom funktionsnedsättning och psykosocial problematik. Läs mer om oss på nytida.se

nytida

I korthet

TEXT: CARIN FOCK

S FLER NYHETER
FÖLJ FLÖDET PÅ
SOCIONOMEN.SE

FOTO: GETTY IMAGES



Så ska europeisk barngaranti implementeras i Sverige

BARN & UNGA. Regeringen har beslutat om en nationell handlingsplan för att införa Europeiska rådets rekommendationer om en europeisk barngaranti. Målet med barngarantin är att förebygga och bekämpa social utsatthet, vilket görs genom att garantera att barn har tillgång till grundläggande samhällstjänster som faktisk och kostnadsfri tillgång till förskola och barnomsorg, utbildning och skolbase-erade aktiviteter, minst ett mål hälsosam mat per skoldag, hälso- och sjukvård, hälsosam kost och adekvata bostäder.

De flesta barn inom EU har tillgång till tjänsterna, men det finns barn i ekonomisk utsatthet, i osäkra boendeförhållanden, barn med funktionsnedsättning och barn som är placerade utanför det egna hemmet, som inte får eller riskerar att inte få tillgång till samhällstjänsterna.

I regeringens handlingsplan kartläggs den faktiska tillgången till de grundläggande samhällstjänsterna i Sverige, vilken reglering som gäller och vilka åtgärder som pågår för att uppnå målen.

SiS inför strukturerade säkerhetsbedömningar

TRYGGHET. För att få en samlad bild av omständigheter som kan peka på förhöjd risk för hot, våld, avvikning eller fritagning, inför Statens institutionsstyrelse (SiS) strukturerade säkerhetsbedömningar. Bedömningarna har fyra nivåer och gör individanpassade tillsynsplaceringar möjliga. De bidrar också till en tryggare arbetsmiljö för anställda.

700

Så många trygghetshjältar ska Sveriges stadsmissioner och Håll Sverige Rent rekrytera i utsatta områden, där de ska arbeta för att hålla rent och förändra beteenden.

KALENDARIUM Seminarier

22/4

Heldag om hedersrelaterad brottslighet

Webbkonferens

Om hedersrelaterad brottslighet och hur det påverkar individer och lokalsamhälle. SKR arrangerar en heldagskonferens med inbjudna forskare och experter. Sista anmälningssdag 21 april.

25/4

Våld i nära relationer

Studentföreläsning

Akademikerförbundet SSR:s studentinformatör vid Linköpings universitet arrangerar en digital föreläsning på temat våld i nära relationer.

27/4

Familjehemmens dag

Webbinarium För andra året i rad uppmärksammar SKR Familjehemmens dag. Under dagen sänds två webbsändningar för medarbetare inom socialtjänsten och privatpersoner som är eller funderar på att bli familjehem.

C-uppsats-
tävlingen
fortsätter på
sidan 50.



FOTO: HSB GÖTEBORG



FOTO: GETTY IMAGES

Kriminalvården föreslås få utökade befogenheter

SKYDDSTILLSYN. Regeringen föreslår i en proposition att Kriminalvården ska kunna besluta om att tillfälligt omhänderta personer som bryter mot de villkor som gäller under villkorlig frigivning eller skyddstillsyn. Förslaget är tänkt att ge en möjlighet till myndigheten att fatta snabba beslut om en dömd person till exempel avviker från ett behandlingshem eller avlägsnar en fotboja. Kriminalvårdens beslut ska gälla omedelbart och övervakningsnämnden ska senast dagen därpå pröva om det ska fortsätta att gälla. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 oktober 2022.

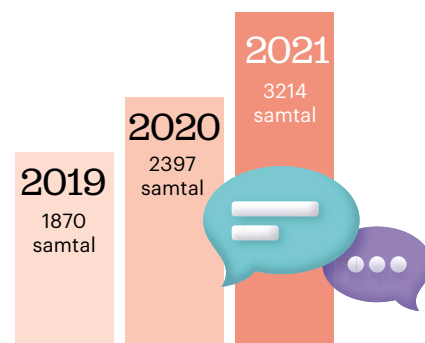
Socionomer arbetar för tryggt boende

SOCIALT ARBETE. Fyra socionomer har anställts vid HSB Göteborg för att avlasta styrelser i bostadsrättsföreningar. Deras jobb kommer bland annat vara att lösa konflikter mellan grannar och hantera olika former av sociala problem som kan bero på missbruk, demens, psykisk eller fysisk ohälsa. Det kan också handla om att hjälpa boende som har en tuff ekonomisk situation och har svårt att betala sina månadsavgifter.

Socionomerna kommer att vara en del av HSB Göteborgs boendesociala team. – Vårt mål är att människor ska få bo kvar. Det finns föreningar som väljer att direkt anlita en jurist när problem uppstår. Våra kunder är däremot måna om att inte vräka någon, ofta kan vi lösa situationen med andra åtgärder, säger Patrik Nordlund, samordnare för boendesociala gruppen i Göteborg i ett pressmeddelande.

”Det känns helt, helt orättvist.”

23-åriga Joudy Alomar från Syrien tvingas hoppa av socionomprogrammet på Uppsala Campus Gotland, för att hon saknar permanent uppehållstillstånd efter sju år i Sverige.



Fler samtal om fysiskt våld

BARN & UNGA. Samtal till Bris som handlar om fysiskt våld har ökat de senaste tre åren, enligt barnrättsorganisationens senaste årsrapport. Vanligast i samtalen är att barnen uppger att de utsätts för våld i hemmet, men också i offentliga miljöer som skola och på nätet. Förövaren kan vara någon som står barnet nära, till exempel en förälder, partner, syskon eller släkting, men också andra jämnåriga eller vuxna. Sker våldet på nätet vet barnet inte alltid vem förövaren är.



FOTO: EMIL BÖRNER

”Livet slogs i spillror”

För sex år sedan inträffade tragedin som förändrade livet helt för socionomen Maria Niemi Börner och hennes familj. För att bearbeta händelsen började hon skriva dagbok.

När Maria Niemi Börners son Emil för sex år sedan gav sig i väg för att cykla jorden runt tillsammans med flickvännen Johanna, var det ett äventyr han drömt om i hela sitt liv. Men drömmen fick ett tragiskt slut. På en landsväg i nordvästra Brasilien blev de påkörda av en bil i hög hastighet. Johanna dog och Emil förvärvade en kronisk hjärnskada.

Maria Niemi Börner har satt upp en monolog i berättarform som bygger på dagboksanteckningar från tiden efter olyckan och framåt. Hon varvar händelseförloppet med forskning kopplat till sorg, skuld och krishantering.

Du började skriva direkt efter olyckan när ni kom fram till Brasilien...

– Det blev viktigt att skriva om vad som hände och vad Emil sade. Han var förvirrad, tankarna kom huller om buller. Jag läste mycket om kris och sorg och insåg vad man behöver.

Nu har dagboksanteckningarna landat i en föreställning?

– Våren 2019 bestämde jag mig för att göra något av anteckningarna för min egen skull och började skriva manus en dag i veckan. Jag har försökt att vara allmänmännisklig och osentimental, och vill förmedla något mer än bara min historia, och en universell känsla av hur det är att vara människa. Jag har försökt lägga till komiska delar, fast det är klart det är sorgligt.

Hur mår ni idag?

– Ganska bra, men jag kan ibland drabbas av en oerhörd sorg över att Emil drabbades så hårt. När det hände tilläts jag inte sörja, Emil levde ju och det var värre för Johannas föräldrar. Tragedier drabbar alla i en familj, det blir som ringar på vattnet och en stor sorg. Vi knöt ihop med varandras familjer och har idag en nära kontakt. Dom betyder mycket för Emil som blir 32 år nu i vår.

Jenny Palmqvist

→ Maria Niemi Börner

GÖR: Specialistsocionom på socialtjänsten i Haninge, utbildad skådespelare.

AKTUELL: Med berättarföreställningen ”Livet blev inte alls som jag hade tänkt mig.”

DILEMMAT

Vågar jag ställa frågor om religion?

FRÅGA: SVT-journalisten Anna Lindman har under flera år granskat svenska religiösa "sekt" som Knutby Filadelfia och Jehovas Vittnen och är nu aktuell med serien "Gud som haver barnen kär" på SVT Play. Hon menar att barn i religiösa sekt får sina rättigheter förbisedda gång på gång. Och genom att inte fråga om religion hamnar dessa barn i skuggan. På socialtjänsten där jag arbetar betraktas det som ett känsligt ämne att fråga klienterna om religion och eventuell kyrklig tillhörighet. Hur kan jag ställa frågor kring religion utan att riskera att trampa klienten på tårna och går det emot svensk religionsfrihet att ställa den typen av frågor?

SVAR: Som vanligt när det gäller sociala problem så gäller det inte alla familjer. Så heller inte inom starkt religiösa miljöer. Men de familjer som kommer till socialtjänsten har vi ett särskilt ansvar att möta ur ett barnperspektiv, vilket innebär att ta dem på stort allvar. När jag var verksam inom socialtjänsten mötte jag ibland en särskild kategori av klienter – familjer med en socialt belastad bakgrund som sökt sig till ett starkt religiöst kristet sammanhang samtidigt som de sociala problemen kvarstod.

Lagändringen 2014 som i praktiken innebar att endast en socionomexamen ger behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i den sociala barnvårdens utredningsarbete visar på att arbetet är komplext. Dess villkor är i sin natur också integritetskränkande. Socialtjänstslagen ger tämligen öppna



Erik Lundström

FOTO: PRIVAT

spjäll till det mesta, exempelvis vårdjournaler eller att ställa relevanta men känsliga frågor som kan besvara barnvårdsutredningens frågeställningar.

Perspektivet att se förtryck som ett kontinuum kan skapa goda incitament att ställa frågor om religionens

praktiska konsekvenser sett ur barnets perspektiv. Med en religiös karismatisk världsbild, som den som finns representerad i SVT-serien, kan exempelvis barnuppföstran vara strängare än andra familjers.

I en starkt dikotom världsbild handlar det inte sällan om att indela tillvaron i sakralt och världsligt. Socialtjänsten hör många gånger till den senare kategorin. När myndigheten ingriper kan det därför ses som en attack från djävulen. I en sådan världsbild bör lösningen på familjeproblem hellre ske från gud än inom ramen för socialtjänstens skyddsåtgärder. En sådan sak kan exempelvis vara kopplingen mellan konservativ tro och synen på partnervåld. Konsekvenserna av denna idévärld kan därför bli att socialtjänstens medarbetare kan uppfattas sakna kunskap om familjesituationens "andliga" orsaker – och därför kan inte familjen vara öppen med sin situation.

Socialtjänsten gör inte bara rätt i att fråga om religionsutövningens eventuella förtryckande praktik. Den är skyldig att tillse barnets skydd.

Erik Lundström Socionom och teolog i kyrkovetenskap, har skrivit om kristen hederskultur i frikyrklig miljö

LÄSARFRÅGAN

Vilken personkrets gäller?

FRÅGA: Hej, jag har begränsade kunskaper om LSS och personkretsutredningar.

En person under 65 år som har en vaskulär demens-diagnos och har omfattande behov av stöd i Aktiviteter i dagliga livet (ADL). Vilken personkrets är tillämplig i det här fallet, personkrets 2 eller 3?



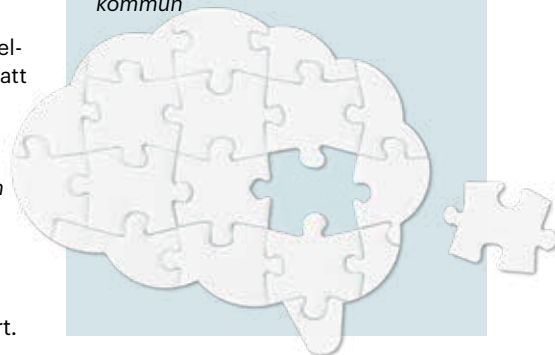
Eva Forsberg

FOTO: PRIVAT

SVAR: Det sker en personkretsbedömning när ansökan inkommer till LSS-enheten. Det prövas i första hand om personen har en så allvarlig funktionsnedsättning att det kan bedömas som personkrets 2. Personkrets 2 är personer med en förvärdad hjärnskada. Förvärdad hjärnskada är oftast personer som råkat ut för olyckor eller grovt våld mot huvudet som ger grava kognitiva skador.

Om bedömningen visar att funktionsnedsättningen inte är så grav men ändå att det finns behov av insatser så görs en bedömning enligt personkrets 3. Det troliga är att det blir personkrets 3 personen tillhör.

Eva Forsberg, Biståndshandläggare på socialkontoret, Strängnäs kommun



➔ HAR DU EN FRÅGA OM SOCIALT ARBETE?

Hör av dig till redaktionen@socionomen.se så sätter vi dig i kontakt med en expert.



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 och MI

Tillgång till personal dygnet runt

Sjuksköterska

www.hinriksgarden.se
peo.holmstrom@siljansnyckeln.se
britt-marie@siljansnyckeln.se



Killar mellan 12 år och 20 år

Neuropsykiatriska funktionshinder

Socialt dysfunktionell situation

Utredning och behandling

Litet HVB i Orsa

KBT, MI, ART och lågaffektivt bemötande

Personal dygnet runt

Tillgång till psykiatriker, psykolog, socionom

Arbetsterapeut och sjuksköterska

www.orionorsa.com
joel.andersson@orionorsa.se



Nyckeln är ett hemtrevligt behandlingshem i Mora
med åtta platser. Vi hjälper tjejer i åldern 16 – 24 år
med psykisk ohälsa.

Vi använder Kognitiv beteendeterapi (KBT) och
Dialektisk beteendeterapi (DBT) som metod och
erbjuder både behandling och utredning.
Behandlingen utgår från ett strukturerat vecko-
schema och utformas utifrån den enskildas behov.
Vi erbjuder bland annat aktivitetsgrupp, friskvård,
färdighetsträning, relationsgrupp och särskilda
helgaktiviteter.

I verksamheten arbetar socionomer, beteendevetare,
arbetsterapeut, psykologer, alkohol- och drogtera-
peut, utbildade behandlingsassistenter med lång
erfarenhet samt specialistläkare i psykiatri. Vi har
vaken nattpersonal.

Vi återkopplar med månadsrapport utifrån BBIC
och utvärderar behandlingen med ett flertal skatt-
ningsskalor, samt vid uppföljning av genomförande-
planen. Vi har möjlighet att ta emot placeringar med
kort varsel och kan vara behjälpliga med transport.
Välkomna att höra av er för mer information!

www.behandlingshemmetnyckeln.se
johan.krumlinde@siljansnyckeln.se



Skyddade boenden Stödboenden

**Säkra och trygga lösningar
med individen i centrum!**

070-108 15 15

info@hemstadenab.se



Hemstaden

hemstadenab.se

ANNONS

**För dig som möter personer som utsatts för
våld i nära relation eller sexuellt våld!**

AKH-modellen

Alla Kvinnors Hus manualbaserade samtalsmetod

OM OSS

På Alla Kvinnors Hus har vi under 40 år arbetat med våld i nära relation och sexuellt våld. Med grund i vår långa erfarenhet har vi kunnat synliggöra teman som kan kännas igen för de allra flesta vi möter. Vi har också sett att det är lyckosamt för de som söker hjälp och stöd att få en ökad kunskap om sina egna erfarenheter. Mot bakgrund av vår samlade och beprövade erfarenhet har vi därför utformat våra manualbaserade samtalsmetoder som vi också utbildar i.

METODEN

Samtalsmetoden erbjuder en tydlig struktur och behandlar de teman vi ser som centrala i arbetet med att återta makten över sin egen livssituation och att uppnå en bearbetande effekt. Genom att gå någon av våra utbildningar får du som samtalsledare tillgång till den verktygs-låda du behöver för att bedriva ett sådant arbete på ett framgångsrikt sätt.



METODEN
FINNS I TRE
FORMER:



FÖR MER INFORMATION:

08-644 09 20

www.allakvinnorshus.org



Volontärer i den ukrainska staden Chernivtsi lägger mycket kraft på att hitta sysselsättning för barnen som flytt sina hem. De har skola online och kreativa workshops.

Alla gör vad de kan men det räcker inte. Vi får hjälpleveranser och de invånare i Chernivtsi som har råd hjälper till. Men det är brist på mycket, särskilt hygienartiklar för kvinnor och sånt som barnen behöver, berättar Olga Svitla.



Många av dem som kommer till Chernivtsi reser vidare mot gränsen till Rumänien. Olga Svitlas medarbetare har också sett till att barn utan vårdnadshavare kommit över gränsen på ett säkert sätt.

→ RAPPORT FRÅN UKRAINA

AV ANNIKA SJÖBERG FOTO PRIVATA BILDER

UKRAINA Chernivtsi ligger i sydöstra Ukraina, ganska nära gränsen till Rumänien. Där arbetar Olga Svitla som biträdande socialchef med uppgift att ge stadens cirka 265 000 invånare stöd och rådgivning och hantera utbetalningar av ekonomiskt bistånd. Den 22 mars för vi ett samtal via zoom med hjälp av tolk. Olga Svitla berättar att även om Chernivtsi fram till dagens datum inte utsatts för beskjutning så går flyglarmet flera gånger om dagen.

– Samtidigt måste de vanliga arbetsuppgifterna skötas. Vi måste ta oss till de äldre och funktionshindrade som behöver vår hjälp, men när larmet går får personalen ta sig till skydds-

rummen och stanna där tills det är säkert igen, berättar Olga Svitla.

Behoven är enorma och socialarbetare och volontärer arbetar intensivt för att få fram mat och vatten, hitta sovplatser och ordna med dokument. Id-handlingar har kommit bort, barn som fötts sedan kriget började har inte alltid registrerats korrekt och personer som har rätt till bidrag, men som hör hemma i andra delar av landet, ska få sina utbetalningar i Chernivtsi i stället.

LÄS MER: Hela intervjun med Olga Svitla finns på sacionomen.se

ÖVERFULLA ANSTALTER – GER DET KRIMINALVÅRD UTAN VÅRD?

AV ANNICA ÖGREN ILLUSTRATION GETTY IMAGES

Landets anstalter är så överfulla att de intagna delar rum. Men utan luft i systemet riskerar viktig behandling att försenas – att fler har koppling till grovt organiserad kriminalitet innebär även en riskfylld miljö.

Trots tillskott av fler platser på Kriminalvårdens häkten och anstalter är det helt fullt, enligt myndighetens egna siffror. Generaldirektör Martin Holmgren har kallat platsbristen så allvarlig att den kan

försämra Kriminalvårdens förmåga att klara av sitt uppdrag. Samtidigt kommer politiska beslut om skärpta straff i kampen mot den organiserade brottsligheten och den slopade straffreduktionen för unga kommer ytterligare påverka platsbehovet på anstalter och häkten framöver.

För att snabbt få fram fler platser tillsatte Martin Holmgren i höstas en krisledningsstab som skapade fler beredskapsplatser, främst genom dubbelbeläggning (två sängplatser) i klienternas bostadsrum. Men insatserna har inte varit tillräckliga, bekräftar Joakim Righammar, enhetschef för planeringsenheten vid anstalt- och häktesavdelningen

– Det är en in, en ut, säger han.

Trängseln och överbeläggningen påverkar Kriminalvårdens förutsättningar att utföra sitt behandlande uppdrag på flera sätt. Fler intagna innebär att fler personer behöver tillgång till behandling. Att fler delar på befintliga ytor äventyrar även säkerheten för både personal och intagna.

Dessutom har allt fler av de intagna kopplingar till grovt organiserad brottslighet, vilket gör

miljön hårdare för såväl klienter som personalen som ska bedriva det rehabiliterande och återfallsförebyggande arbetet.

– För att upprätthålla ordning och säkerhet måste vi hålla isär olika grupperingar och individer. Det är ett omfattande pussel att säkerställa att rivaliserande gäng inte möts i sysselsättningen och det innebär förstås att vi inte alltid kan garantera att en intagen som exempelvis är i behov av arbetsträning får den möjligheten, sä-



Vilhelm Grevik
FOTO: KRIMINALVÅRDEN

↑ Överbeläggningen i siffror

- I mars 2022 hade samtliga häkten på totalt 2 627 platser en beläggning på 94 procent, inräknat 2 01 beredskapsplatser, enligt siffror från Kriminalvården.

På landets anstalter, där det finns totalt 5 216 platser, var beläggningen 98 procent (det vill säga helt fullt). 600 av de platserna var beredskapsplatser som Kriminalvården på sikt vill få bort eftersom man inte vill ha ett normalläge med två klienter i samma rum.

” Behandlingsstarten påverkas också av långa häktningstider, då behandlingen inte kan komma igång innan dom fallit. ”

► ger Vilhelm Grevik, chef för utvecklingsenheten på anstalt- och häktesavdelningen vid Kriminalvårdens huvudkontor.

Han berättar att det varit fullt fokus på att upprätthålla sysselsättningsgraden när beläggningen har ökat så snabbt som den gjort senaste åren, och att det på många anstalter är ett väldigt ansträngt läge. Särskilt påtagligt är detta på enheter med många överbeläggningsplatser.

– Där utmanas vår förmåga att upprätthålla ett kvalitativt verksamhetsinnehåll, säger Vilhelm Grevik.

Så vilken typ av behandlingsprogram kan Kriminalvården erbjuda när situationen ser ut som den gör?

ENLIGT KRIMINALVÅRDEN är antalet klienter som i dag ingår i behandlingsprogram på anstalt och i frivård i stort sett detsamma som under de senaste åren. Däremot har behandlingsformen för de intagna påverkats, enligt Jon Söderberg, programledare och forskare inom Kriminalvården, utbildad socionom och legitimerad psykoterapeut.

– Det kan leda till att klienterna kommer i gång med behandlingsprogrammen i ett senare skede. Intagna med längre verkställighetstider kan även sitta en längre tid innan de utreds, säger han.

Behandlingsstarten kan också påverkas av långa häktningstider, eftersom behandlingen kan komma i gång först efter att dom fallit.

– Men det är också så att vi i dag inte når alla klienter. Det är fler intagna i förhållande till personal som kan genomföra programmen, säger Jon Söderberg.

Samtidigt säger lagsstiftningen att alla intagna ska få behandling. Det här är alltså inte praktiskt möjligt till följd av den brist på kompetens som vuxit fram i takt med att klienterna blivit allt fler. Att anställa programledare som motsvarar det ökande antalet klienter, är därför



Jon Söderberg
FOTO: PRIVAT



Joakim Righammar
FOTO: KRISTINA GRANQVIST

en av de stora utmaningarna som myndigheten arbetar med.

FÖRRA VÅREN stramade regeringen även åt reglerna för villkorlig frigivning. Det innebär att Kriminalvården nu har rätt att skjuta upp villkorlig frigivning för den som inte deltar i behandlingsprogram, vilket i sin tur kan leda till att den intagna får sitta längre i fängelse.

Från Kriminalvårdens sida är man medveten om att det finns svårigheter. Mia Smith, chef för programutbildningen inom Kriminalvården, menar att myndigheten behövt koncentrera sig på återfallsförbyggande behandlingsprogram och förvissa sig om att den träffar alla klienter oavsett anstalt. Det har lett till att viss missbruksbehandling i vissa fall fått stå tillbaka. Förra året meddelade myndigheten till exempel att man skulle avveckla 12-stegsprogrammet, som erbjudits på fyra anstalter. Behandlingen tar upp till ett år och ansågs tidskrävande, vilket gjorde att andra insatser inte hanns med. Beslutet mötte skarp kritik i media med kommentarer om att ”fler kommer dö av sitt missbruk”.

Mia Smith menar att kritiken gav en missvisande bild.

– Det svåra är när klienter med missbruksproblematik ska tillbaka ut i samhället. Då blir behovet av missbruksbehandling akut och då kan vi erbjuda utslussningsmöjligheter till ett stort antal behandlingshem med 12-stegsinriktning, säger hon.

För att fler klienter, trots det ansträngda läget, ska få möjlighet att genomgå behandlingsprogram under sin tid i anstalt satsar nu myndigheten på ett mer tillgängligt och enhetligt utbud av behandlingsprogram. Ett av dessa är det KBT-baserade programmet Krimfokus som aktiveras i ett tidigt skede av verkställighetstiden och som fångar upp en stor



Mia Smith
FOTO: PRIVAT

del av klienterna, eftersom det fokuserar på allmänkriminalitet och missbruksproblem.

PROGRAMMET kan genomföras oavsett anstalt till skillnad från det tidigare 12-stegsprogrammet och kan även erbjudas till klienter som suttit häktade under en längre tid, och kanske därför har en kortare del kvar av sitt straff. Det är även möjligt att komplettera Krimfokus med andra insatser för dem som har behov.

Krimfokus sjösattes under förra året på fem anstalter och kommer under våren implementeras på ytterligare fem.

Straffrabatten för unga som slopades i januari i år innebär att betydligt fler personer väntas verkställa längre strafftider. Unga som döms till fängelse har många gånger stora behov av insatser och majoriteten saknar fullständiga grundskole- och/eller gymnasiebetyg. Därför satsar nu myndigheten även på att bygga ut Kriminalvårdens egen skola för att kunna erbjuda fler studieplatser.

– Behoven av studier är jättestora och idag har vi inte tillräcklig kapacitet i termer av lokaler och pedagogisk kompetens för att möta dessa. Expansion är nödvändig men det kommer ta tid att bygga i kapp och säkerställa att vi har ändamålsenliga lokaler, säger Vilhelm Grevik.

Under tiden som detta sker kan det innebära att en klient som egentligen är i behov av skolgång i stället blir schemalagd för att utföra andra sysslor som exempelvis enklare arbetsträning, i väntan på att få tillgång till skola och behandlingsprogram.

För att klara uppdraget måste Kriminalvården anställa upp emot 5 000 personer inom de närmaste åren, allt från vårdare till frivårdsinspektörer.

– Därför måste vi också, i och med den hårda konkurrensen på arbetsmarknaden, visa att vi är en attraktiv arbetsplats, säger Vilhelm Grevik. ◀

Behandlingar inom Kriminalvården

- Totalt erbjuder Kriminalvården 15 program som kan genomföras både på anstalter och i frivård. Behandlingsprogrammen är vetenskapligt granskade och kvalitetssäkrade.

- Programmen är framförallt baserade på kognitiv beteendeterapi (KBT), en terapiform som genom forskning visat sig vara mest effektiv för klienter i Kriminalvården. Stort fokus läggs på kriminella tankemönster, problemlösning och färdighetsträning.

- Krimfokus är relativt nytt och förväntas bli det vanligaste då det adresserar allmänkriminalitet och missbruksproblematik.

- Mer riktade behandlingsformer för personer dömda för exempelvis sexualbrott, är exempelvis Seif (Sexualbrottsprogram med individuellt fokus). För personer dömda för relationsvåld kan de individuella programmen Preventing Domestic Violence (Predov) eller relationsvåldsprogrammet (RVP) erbjudas. Även grupprogram erbjuds.

” Idag har vi inte tillräcklig kapacitet i termer av lokaler och pedagogisk kompetens. ”



INTENSIV, EFFEKTIV & IFRÅGASATT?

Psykodynamisk korttids-
terapi är på frammarsch.
Inriktningarna är många men
målet detsamma. Patienterna
ska få hjälp så snabbt som
möjligt. Men samtidigt som
forskningsstödet ökar är
korttids-PDT ifrågasatt – inte
minst från myndighetshåll.

AV **FREDRIK RUBIN** ILLUSTRATION **JENS MAGNUSSON**

TEMAINNEHÅLL

PSYKODYNAMISK KORTTIDSTERAPI

FÖRDJUPNING

Korttidsterapi – så funkar det. **20**

EXPERTEN

ISTDP - en intensiv och utmanande
form för terapeut och patient. **23**

FRÅN FREUD TILL NU

Den moderna korttidssterapin
utvecklades av kvinnliga pionjärer. **24**

TRAUMATERAPI

På Ericastiftelsen får små barn hjälp
att hantera krigstrauman. **26**

PANELEN

Så arbetar tre av landets regioner
med korttidssterapi. **30**

Traditionell psykodynamisk terapi förknippas inte sällan med många terapisesioner, som i vissa fall sträcker sig över många år. Den klassiska ”analys-soffan” kommer ösökt i tanke med sina fria associationer och förutsättningslösa arbetsätt. På senare tid har psykodynamisk korttidsterapi (korttids-PDT) kommit att utmana bilden. Dess många inriktningar, till för ett brett spektrum av patienter, utgår ifrån en tidsbegränsad och många gånger intensiv terapiform.

Trots att metoden kommit att anammas brett, menar Socialstyrelsen att evidensen för att den fungerar är mer tveksam. Det framgår inte minst av myndighetens ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom”. Här prioriteras användandet av korttids-PDT ner till förmån för kognitiv beteendeterapi, KBT.

– I arbetet med att ta fram vår prioritering så ser vi över vad det finns för vetenskapligt stöd för en viss åtgärd. Tittar man då på PDT och korttids-PDT så är det sämre jämfört med exempelvis KBT. Därför prioriteras KBT högre, säger Stefan Brené, utredare vid Socialstyrelsen.

TANKEN MED riktlinjerna är att beslutsfattare i hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska kunna lägga resurser på metoder som har stöd i vetenskap eller beprövad erfarenhet. Det är i linje med hälso- och sjukvårdslagen om att erbjuda god och jämlik vård.

– Det ska sägas att prioriteringarna som vi tar fram är på grupp-nivå. Budskapet är att KBT har bättre effekt än vad PDT har på grupp-nivå, men för vissa personer kan det inte uteslutas att PDT och korttids-PDT skulle kunna fungera bättre. Men på grupp-nivå är evidensen bättre för KBT.

En del säger att riktlinjerna slår mot PDT-terapeuter...

– Våra riktlinjer är inte framtagna för att gynna någon inriktning, de är framtagna för att vi ska ha en god och jämlik vård i Sverige, säger Stefan Brené.

Att det skulle saknas evidens för att korttids-PDT fungerar är det många som ifrågasätter.

” Vi kunde se att det var PDT-gruppen som fortsatte att förbättras mest efter behandling.”

En av dessa är Thomas Nilsson, psykolog och doktorand vid Lunds universitet, som tillsammans med kollegan Martin Svensson genomfört en forskningsstudie på patienter med panikångest, där de båda korttidsformerna av PDT och KBT jämfördes. I studien ingick 221 patienter, hälften fick välja terapimetod och hälften lottades. Behandlingen pågick under cirka fyra månader, med ett till två tillfällen i veckan.



Stefan Brené

RESULTATET VISADE att det på längre sikt inte spelade någon roll vilken terapiform patienterna fick eller gick igenom. Vid uppföljningen två år efter behandling var 70 procent av deltagarna i studien kliniskt förbättrade – vilket innebär att patienten var minst 40 procent förbättrad i sina paniksymptom, enligt Thomas Nilsson.

– Det häftigaste av allt var att 45 procent hade minimala eller inga problem vid 24 månaders uppföljningen, oavsett behandling. De hade inte kvar sin problematik längre, säger han.

Samtidigt fanns det en sak som stack ut. Just vid avslutningen av behandlingarna mätte de som gått korttids-KBT betydligt bättre än PDT-patienterna, där flera mätte sämre.

– Samtidigt kunde vi se att det var PDT-gruppen som fortsatte att förbättras mest efter behandlingen. Efter sex månader fanns inte längre någon större skillnad, säger Thomas Nilsson.

Beror det på att skadan från PDT har läkts då?

– Nej jag tror inte att det är någon ”skada” men



Thomas Nilsson



det är en jättebra fråga. Jag tror snarare att man återhämtade sig från avslutet, och separationen från terapeuten, ganska omgående och hade fått med sig tillräckligt för att jobba vidare på egen hand. Det är en central del att arbeta med separationen eftersom man vet att patienten ofta knyter an starkt till terapeuten, något vi kanske borde ha fokuserat ännu mer på under behandlingen.

Patienterna gick inte i KBT i smyg efter behandling?

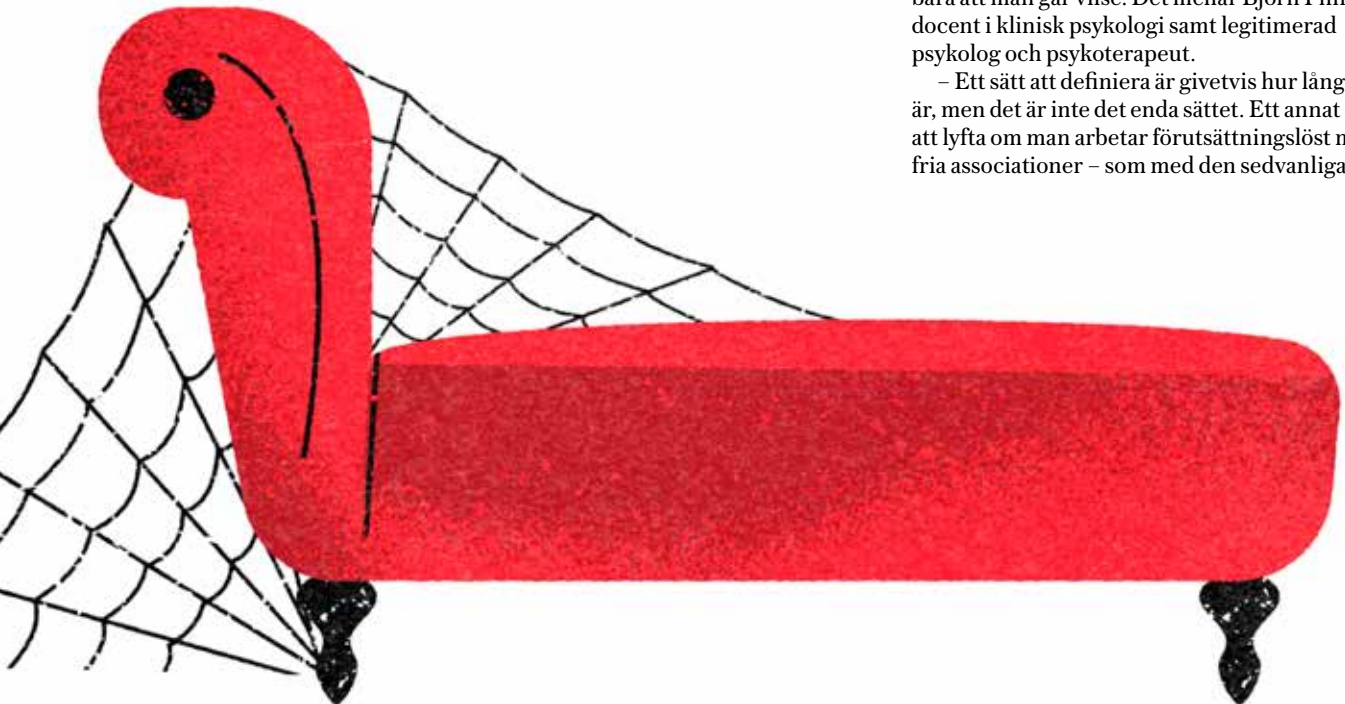
– Det är faktiskt en fråga som vi ställde vid uppföljningarna. Så, nej det berodde inte på ytterligare behandling, varken med psykoterapi eller medicin.

Hur ser du på Socialstyrelsens prioritering?

– Jag hoppas att Socialstyrelsen ska ta till sig av de nya studier som faktiskt finns. Vår studie är inte den enda som visar på att det inte finns någon skillnad att prata om mellan terapiformerna. Och det kommer nya studier hela tiden. Förhoppningsvis kommer förståelsen för att olika metoder kan hjälpa olika personer öka.

TROTS ATT NAMNET "korttids-PDT" vittnar om en terapiform som utförs under en begränsad tid, kan ett allt för stort fokus på dess längd innebära att man går vilse. Det menar Björn Philips, docent i klinisk psykologi samt legitimerad psykolog och psykoterapeut.

– Ett sätt att definiera är givetvis hur lång den är, men det är inte det enda sättet. Ett annat är att lyfta om man arbetar förutsättningslöst med fria associationer – som med den sedvanliga ▶



” Alla korttidsterapier kan vara presumtvt farliga om terapeuten misslyckas med sin bedömning. ”

► psykoanalysen, eller aktivt och fokuserat med målsättningen att patienten ska bli hjälpt så snabbt som möjligt med det specifika problemet, säger Björn Philips och fortsätter:

– Man jobbar så länge patienten behöver.

För vissa räcker det med enstaka sessioner medan andra måste hålla på i två år. Men fortfarande på det här intensiva sättet.

Det finns en lång rad psykodynamiska korttidsterapier, alla med sin egen inriktning och metod. Panikfokuserad psykodynamisk psykoterapi (PFPP), Dynamic Interpersonal Therapy (DIT) och Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) hör till de dominerande.

– Panikfokuserad psykodynamisk psykoterapi bygger på klinisk erfarenhet och forskning kring vad som ligger bakom paniksyndrom. På 24 sessioner under 12 veckor arbetar man intensivt med patienten för att förstå vilken inre konflikt som utlöser panikattacken. Det kan handla om att ha svårt att stå upp för sig själv eller vara rädd för att bli ensam och övergiven, säger Björn Philips.

Också DIT fokuserar på ett givet antal sessioner, 16 stycken. Terapin är främst utvecklad för personer med depressioner men även med ångestproblematik.

– Även här handlar det om att tidigt identifiera en inre konflikt, man menar också att patienten ofta har ett visst relationsmönster vilket man arbetar intensivt med. Det kan handla om personer som alltid känner sig kritiserade vilket kan generera raseri eller känner sig i underläge vilket kan ge affekten rädsla.

Björn Philips menar att det krävs en tydlig bedömning av patienter för att veta om DIT eller Panikfokuserad psykodynamisk psykoterapi är

tillräcklig eller lämplig. Samma sak gäller för terapiformen ISDTP.

– Alla korttidsterapier kan vara presumtvt farliga om terapeuten misslyckas med sin bedömning och fortsätter arbeta alltför intensivt och avtäckande med en skör patient. En kompetent psykoterapeut märker dock om patienten reagerar negativt på terapimetoden och anpassar sitt arbetssätt efter det.

YTTERLIGARE EN terapiform som kan användas som korttids-PDT är den relationella terapin som är en utmanade terapiform med fokus på patientens känslor och uttryck i terapirummet.

– Terapin fokuserar på samspelet mellan patient och terapeut. Den handlar om vilka förmågor och färdigheter som man kan utveckla genom att prata om hur relationen upplevs just där och då. Genom att vara öppen med de här känslorna och prata om dem så utvecklas patientens förmåga att vara i en relation med andra människor, säger Rolf Holmqvist professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet.

Tas även terapeutens känslor upp?

– Ja, men det är självklart alltid en viktig och svår fråga hur mycket man som terapeut ska dela med sig av sina känslor. Det finns ett värde i att använda dem, för reflektion eller för att berätta om dem. I stället för att hålla tillbaka så frågar vi oss i den relationella terapin hur vi kan använda oss av våra egna känslor för att hjälpa patienten, säger Rolf Holmqvist och fortsätter:

– Terapeuter kan bli rädda för att bli arga eller berörda och vill hålla tillbaka sådana känslor. Men om man kanske får tårar i ögonen så ska man prata om det för att det kan vara viktigt i terapiprocessen. ◀



Björn Philips
FOTO: PRIVAT



Rolf Holmqvist
FOTO: BODIL DAVIDSSON

EXPERTEN

Utmanande för patient och terapeut

Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) är en konfrontativ och aktiv korttids-terapi som skiljer sig från mycket annat. Men vad innebär den egentligen? Sveriges främsta expert ger svar.

– **ISTDP ÄR EN** metod som har sin grund i den psykoanalytiska teoritraditionen. Med "intensiv" menas att terapin ofta har ett särskilt fokus på att hjälpa patienten bearbeta intensiva, konfliktfyllda och smärtsamma känslor som bedöms bidra till de problem patienten söker hjälp för, säger Peter Lilliengren.

Han förklarar att dessa konfliktfyllda känslor ofta har koppling till olika negativa livshändelser och/eller brister i tidiga relationer i patientens liv. Men fokus är främst på hur patienten hanterar sina känslor här och nu.

–Terapeuten arbetar mer aktivt än vid traditionell psykodynamisk psykoterapi. Att patienten själv också är aktivt deltagande i terapin gör att behandlingen kan bli kortare än traditionell psykodynamisk psykoterapi.

Hur skiljer den sig mot annan psykodynamisk terapi?

– ISTDP är på flera sätt ganska annorlunda mot "traditionell" psykodynamisk terapi. Terapeuten är mer aktiv och fokuserad, och ibland också mer konfrontativ, men även mer stödjande. Utbildningen är också lite annorlunda eftersom man använder

mycket video- och rollspelsövningar för att utveckla terapeutens kliniska färdigheter. När ISTDP-terapeuter visar sitt sätt att jobba kan det ibland verka väldigt annorlunda mot vad psykodynamiska kollegor är vana vid, även om den teoretiska grunden i stort är densamma.

Vad säger forskningen om dess effektivitet och användningsområde?

– Det finns idag ett 50-tal kontrollerade studier av ISTDP och närliggande metoder som utvecklats ur ISTDP. Metoden har starkast stöd när det gäller depression, personlighetsproblematik och vissa psykosomatiska tillstånd och anpassas efter varje patients unika problematik. Det finns också studier gjorda i sedvanlig klinisk miljö utan kontrollgrupp som indikerar att metoden kan vara till hjälp för en bred grupp av patienter som söker psykiatrisk vård.



Peter Lilliengren
FOTO: PRIVAT

Vilken är den brännande frågan?

– ISTDP är en psykodynamisk terapimodell och effekterna av dessa terapier i jämförelse med terapier från andra traditioner, exempelvis KBT, har ju debatterats i mer än 100 år. Numera finns ett ökande forskningsstöd, men det är också fortsatta diskussioner på området. När det gäller ISTDP i relation till andra psykodynamiska terapiformer, inklusive psykoanalys, finns också en del diskussioner. ◀

KVINNLIGA PIONJÄRER BAKOM DEN NUTIDA KORTTIDSTERAPIN

Den psykodynamiska korttidsterapin har sina historiska rötter i Sigmund Freuds psykoanalys. Även om den sedan dess, liksom psykodynamisk terapi i stort, kommit långt ifrån dess ursprung och utvecklats i många riktningar.

AV FREDRIK RUBIN

Från Freud
till moderna
riktlinjer

Slutet av 1800-talet

Sigmund Freud utvecklar teorier om människans psyke, vilket resulterar i behandlingsmetoden psykoanalys.



1920—1940

Flera försök görs att utveckla psykoanalytisk behandling till kortare "samtalskurer". Otto Rank och Sandor Ferenczi var två av pionjäreerna.

UNDER 60- OCH 70-TALET utvecklades den psykodynamiska korttidsterapin i huvudsak av fyra pionjärer; James Mann, David Malan och Peter Sifneos och Habib Davanloo, vars arbete i olika mån haft betydelse även i nutid.

Numera utvecklas olika inriktningar i rask takt. Till nutida pionjärer hör Patricia Coughlin (ISTDP), Barbara

Milrod (PFPP), Diana Fosha (AEDP) och Leigh McCullough (AFT).

Att alla är kvinnor kan tyda på slump, eller vara ett tecken i tiden. Genom åren har psykodynamisk korttidsterapi ifrågasatts, trots att forskningsstödet ökar för varje år som går. Likväl prioriteras den ofta ner till fördel för KBT. ◀



1950-talet

Efter andra världskriget var behovet av kriterapi stort bland soldater. Kortare behandlingar prövades för att effektivisera vården.



”Genom åren har psykodynamisk korttidsterapi ifrågasatts, trots att forskningsstödet ökar för varje år som går.”



1960-talet

De fyra pionjerna James Mann, David Mace och Peter Sefneos och Habib Davanloo utvecklade olika varianter av psykodynamisk korttidsterapi.

1970-talet

James Manns metod ”time limited psychotherapy” står i centrum vid Mentalvårdsbyrån i Stockholm.



Patricia Coughlin är en av världens främsta experter inom ISTDP

2000-talet

Intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) utvecklas ytterligare av Allan Abbass och Jon Frederickson och sprids i Norden.

1980-talet

Antalet forskningsstudier om effekterna av olika former av dynamisk korttidsterapi blir allt fler.

April 2021

Socialstyrelsen publicerar ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom” där psykodynamisk korttidsterapi prioriteras lägre än kognitiv beteendeterapi.

Anna Norlén är verksamhetschef, legitimerad psykolog och psykoterapeut vid Ericastiftelsen.



Här får små barn hjälp med att hantera trauman

Barn på flykt undan krig riskerar att drabbas av trauman. Vid Ericastiftelsen arbetar man både med korttidsterapi och längre behandlingar. Barnets behov och traumats komplexitet är helt avgörande. TEXT FREDRIK RUBIN FOTO ANNA VON BRÖMSEN/MARGARETA BLOOM SANDEBÄCK

Det ryska invasionskriget mot Ukraina har försatt miljontals människor på flykt. Inledningsvis är det främst kvinnor och barn som lämnat landet, medan de ukrainska männen i stridsför ålder stoppats vid gränsen för att försvara landet.

Tiotusentals ukrainska flyktingar har redan kommit till Sverige och flera av dessa är barn som antas vara traumatiserade – antingen av flykten i sig eller av att ha sett hemskheter eller själv utsatts – trauman som de kan komma att behöva terapeutiskt stöd för att hantera.

– Barn och ungdomar som flyr krig har i första hand ett behov av att känna sig trygga. De behöver vara med människor och i ett sammanhang där de känner sig välkomna och får det praktiska tillgodosett under trygga former, säger Anna Norlén verksamhetschef, legitimerad psykolog och psykoterapeut vid Ericastiftelsen.

ERICASTIFTELSEN ÄR en av flera behandlingskliniker i Sverige där barn som flytt krig kan ta del av traumaterapi, främst med psykodynamisk grund. Det kan handla om korttidsterapi för barn med mild eller medelsvår problematik, med en resursstark vårdnadshavare som kan hjälpa barnet i terapin, eller längre behandling för barn

med mer komplexa behov.

– Jag tror att vi i och med kriget i Ukraina kommer möta barn med båda behoven, säger Anna Norlén.

SEDAN FEM ÅR tillbaka använder terapeuterna på Ericastiftelsen Child-Parent Psychotherapy (CPP) i mötet med traumatiserade barn. Behandlingsmetoden är relationsbaserad med rötter i den psykodynamiska teorin, och har fokus på relationen och anknytningen mellan barn och förälder eller annan omsorgsperson.

– Den är utvecklad för traumatiserade barn upp till sex år och är den behandlingsmetod med starkast forskningsstöd för den åldersgruppen. På så vis är den unik, fortsätter Anna Norlén.

Många andra metoder, som exempelvis traumafokuserad KBT, är skapad för äldre barn

” Barn och ungdomar som flyr krig har i första hand ett behov av att känna sig trygga. ”

” Att skapa en meningsfull berättelse, om kriget i det här fallet, är viktigt för att förstå hur det hänger ihop med hur jag mår nu. ”

- ▶ och därefter anpassad för de yngre barnen. Men det är sällan en två- eller fyraåring har den verbala eller kognitiva förmågan som krävs för att tillgodogöra sig denna.

ANNA NORLÉN BERÄTTAR att det som skiljer CPP från andra behandlingsmetoder är att man hela tiden arbetar med barnet och den primära omsorgsgivaren tillsammans. Detta eftersom man menar att den främsta möjligheten att förbättra för ett litet barn, som fått sin trygghet söndertrasad eller störd, är att se till att barnet blir tryggt i relationen med den vuxne som den lever med till vardags.

- Man arbetar med relationen och försöker hjälpa den vuxne att förstå barnets upplevelser av det som hänt och hur barnet kommunicerar om det. Ibland har den vuxne varit med om samma händelse, ibland delar av det eller inte alls, säger Anna Norlén och fortsätter:

- Det handlar om att förstå vad barnet visar i sin lek, beteende och språk. Och att hjälpa den vuxne med att hitta vägar att lugna och trygga barnet. Det kan vara att man leker kring det som hänt, ritar eller skriver en liten bok om upplevelsen tillsammans. Med små barn måste man ofta använda konkret material som stöttar kommunikationen eftersom språket inte alltid är det starkaste sättet att berätta om det läskiga som hänt och hur det känns nu.

- Att skapa en berättelse kring händelsen, även kallat ett trauma-narrativ, är centralt i arbetet och hjälper barnet på flera sätt. Samtidigt lär sig den vuxne om barnets reaktioner och mående för att på så vis testa nya sätt att lugna, så kallad psykoedukation.

- Att skapa en meningsfull berättelse, om

kriget i det här fallet, är viktigt för att känslomässigt och kognitivt förstå hur det hänger ihop med hur jag mår nu, säger Anna Norlén.

Men även om det finns forskning som stödjer nyttan av CPP, så menar Anna Norlén att forskningen överlag är lågt prioriterad när det kommer till yngre barn med trauma.

- I Sverige borde vi ha förutsättningar för detta, för ju yngre barnen är desto sårbarare. Spåren blir djupare hos en hjärna som är under utveckling. Ändå så har vi väldigt lite kvalificerade insatser och terapi att erbjuda de här barnen, säger Anna Norlén och fortsätter:

- Jag tycker kunskapen om yngre barn med trauman är svag över lag. Många yrkesverksamma som jobbar med äldre barn och ungdomar skulle ha nytta av att känna till hur mycket man kan göra terapeutiskt även för små barn.

ÄVEN OM KUNSKAPEN är låg så finns det trots allt en hel del stöd och terapi att få, åtminstone med lite tur. Möjligheten att ta del av traumabehandling beror nämligen helt på var det traumatiserade barnet bor. Många flyktingar placeras i små landsortskommuner utan terapeutiska resurser.

Anna Norlén tycker att vården i Sverige är orättvist fördelad. Samtidigt är terapi till små barn inget som man satsar på utbildningsmässigt från arbetsgivarhåll.

- Många terapeuter är inte heller vana vid att arbeta med små barn, oavsett om de kan metoden CPP eller inte. Det finns även en stor osäkerhet på BUP och socialtjänst om hur man kommunicerar med små barn med trauman. Det är begripligt, eftersom det inte alltid är lätt, och behöver utvecklas. ◀



Genom leken kan man tillsammans med barnet skapa berättelser kring händelsen.





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

GG Grödbygården
EN KUPAD HAND FÖR LIVET

Utredning – Behandling – Akut

Vi är ett HVB-hem för familjer sedan 1986. Vi erbjuder en trygg och utvecklingsstimulerande miljö för både barn och vuxna. Och har så gjort i över 30 år men vi är inte nöjda med det utan jobbar hårt för att fortsätta utvecklas!

Nanolfsvillan är beläget centralt i Finspång och har plats för 8 familjer som bor i egna lägenheter. Vi arbetar såväl med traditionella behandlingsplaceringar, utredningar som med kortare, flexibla placeringar.

Vi har idag ramavtal med 191 kommuner.

Besök www.nanolfsvillan.se eller ring oss på 0122-159 89 så berättar vi mer.

www.nanolfsvillan.se • tel. 0122-159 89

I vilken mån erbjuds korttidsterapi i er region?

TEXT FREDRIK RUBIN



LISE-LOTTE RISÖ BERGERLIND

teamledare Kunskapsstöd för psykisk hälsa i Västra Götalandsregionen.



KERSTI EJEBY

verksamhetschef på Gustavsbergs vårdcentral.

”Inom primärvården i Västra Götalandsregionen erbjuder de flesta vårdcentraler, internetförmedlad behandling.”

• För Västra Götalandsregionens patienter erbjuds i regel korttidspsykoterapi under 10–20 tillfällen. Även om spektrat är brett så är en majoritet av terapin som erbjuds KBT.

– De flesta har KBT som utgångspunkt men även IPT och affektfokuserad PDT. För vissa av dessa terapiformer finns internetförmedlade

behandlingsprogram, som kan rekommenderas om det ur patientsynpunkt är lämpligt. Inom primärvården i Västra Götalandsregionen erbjuder de flesta vårdcentraler, internetförmedlad behandling och man registrerar även i det kvalitetsregister som finns

– svenska internetbehandlingsregister SibeR – för att kunna följa upp effekt, säger Lise-Lotte Risö Bergerlind.

Vad styr ert val av terapiform?

– Vilka behandlingar som ska ges, oavsett om det gäller läkemedel, psykoterapi eller annat, regleras genom de regionala medicinska riktlinjer (RMR) vi har i Västra Götalandsregionen. De anger vilken behandling som har bäst evidens, oavsett om patienten får sin vård inom primärvården, vårdcentraler eller inom specialistsykiatri.

– En sådan rekommendation är på gruppnivå och ska sedan alltid ställas mot patientens egna synpunkter. Ibland kan det finnas flera olika behandlingar inom det evidensbaserade området, då har patientens egna synpunkter en avgörande betydelse.

• I region Stockholm erbjuds korttidsterapi på samtliga 230 vårdcentraler. KBT dominerar stort och ångest och depressionstillstånd är de huvudsakliga diagnoserna. För depression förekommer även PDT och IPT i mindre utsträckning. På Gustavsbergs vårdcentral är det KBT som erbjuds.

– Vi följer de nationella riktlinjerna som är framtagna av Socialstyrelsens experter, som prioriterat vilka korttidsterapier som ska användas beroende på dess evidens.

Därför erbjuder vi KBT som Socialstyrelsen rekommenderar. Det kan förstås ändras över tid och då blir det nya rekommendationer och vården anpassas efter nytt evidensläge.

”Vi följer de nationella riktlinjerna som är framtagna av Socialstyrelsens experter.”

Vad gör patienter som vill få PDT i stället?

– Man får söka sig till den vårdcentral som har kompetens inom den metoden. Inom det fria vårdvalet har man alltså möjlighet att ta reda på vem som erbjuder den behandling man vill ha, säger Kersti Ejeby och fortsätter:

– Det är trots allt viktigt att man tror på terapiformen själv. Tror man på att den gör dig gott så blir du mer följsam i terapin vilket man kunnat se har en positiv inverkan.

Som skattningsverktyg använder region Stockholm i första hand PHQ-9 för depression och GAD-7 för ångeststillstånd. Samtidigt som man vid vissa specifika ångeststillstånd använder specifika skattningsverktyg.



JOHANNES MALM

leg. psykolog och
Hälsa- och sjukvårdsstrateg i Region Skåne.

• I region Skåne har alla vårdcentraler skyldighet att erbjuda psykosocialt stöd till sina patienter. Men inom begreppet korttidsterapi ryms flera inriktningar.

– Det finns flera olika traditioner och inriktningar som alla använder begreppet korttidsterapi vilket gör det svårt att jämföra och att svara på frågan. Men alla vårdcentraler har en skyldighet att erbjuda psykosocialt stöd till sina patienter, säger Johannes Malm.

– När man via vårdcentralen gjort ett behandlingsförsök utan effekt eller om problematiken bedöms komplex, och om patienten uppfyller kriterier för särskilda diagnoser, samt om problematiken är på primärvårdsnivå kan det bli aktuellt med remiss till vårdval psykoteraپی. Där är behandlingarna ofta längre, men faller, enligt vissa definitioner, inom ramen för "korttidsterapi". Alla vårdcentraler erbjuder iKBT som också skulle kunna falla inom det begreppet korttidsterapi.

Använder vårdcentralerna skattningsverktyg?

– Skattningsverktyg används oftast som en hjälp i diagnostik och bedömning av nivå på svårigheter eller funktion. Dessa kan användas som hjälp för val av vidare insats. Det finns också metodspecifika skattningsverktyg som används för att följa behandlingsutfall kopplat till insatsen. Men jag kan inte redogöra för hur vanligt förekommande de är. I primärvården i Region Skåne sker fortfarande skattningar främst analogt, vilket gör det svårt att följa användandet.

"Alla vårdcentraler har en skyldighet att erbjuda psykosocialt stöd till sina patienter."

Har din kommun stöd anpassat utifrån ungas behov?

Extravuxen är en insats som syftar till att fylla glappet mellan öppenvårdsinsatser och placering.

Insatsen har implementerats i tre kommuner och nu finns möjlighet för fler kommuner att kostnadsfritt ta del av erbjudandet.

Vill du veta mer?

Kontakta:
Linn.e@maskrosbarn.org
maskrosbarn.org/extravuxen

**extra-
vuxen**



Workshops/Utbildningar i Göteborg 2022/2023

Nora Bateson

15 september 2022

Lisa Koser och Luke Sheahan

19 oktober 2022

Teres Hjärpe

16 november 2022

Ledarskapsutbildning

5 dagar, start 23 september 2022

Utbildning i Relationell kapacitet för ledare

- Att skapa effektiva och lösningsfokuserade samverkansrelationer

start september 2022

Vill du veta mer:

Digitalt kostnadsfritt Frukostseminarium om Relationell kapacitet 8 juni, kl. 08.00-09.30

2-årig Grundläggande Psykoterapiutbildning

på Systemisk Narrativ Grund

start 23 januari 2023

För anmälan och mer information se Vårt utbud på www.gck.nu. Du kan också kontakta oss på info@gck.nu

Så hjälpte vi

KRIMINELLA BORT FRÅN GATAN

Tuffa kriterier gjorde det svårt för Borlänges kriminella att hoppa av. Då strukturerade socialtjänsten om för att kunna möta och hjälpa dem som ville bryta med det kriminella livet.

AV ANNICA ÖGREN

Precis som flera andra kommuner har Borlänge kommun länge arbetat med att få bort kriminella från gatan och stötta dem i att hoppa av den kriminella banan. När dåvarande Rikspolisstyrelsen våren 2011, på uppdrag av regeringen, initierade verksamheter för samverkan i sociala insatsgrupper, SIG, på tolv platser i Sverige med målet att förhindra ungdomar att begå brott, var Borlänge en av pilotkommunerna.

– Arbetet med SIG permanentades följande år, men med åren som sedan gick märkte vi att de individer vi mötte ute på stan hade en mycket tyngre kriminalitet. Allt fler började höra av sig till oss och ville ha hjälp, säger Sanna Ångbäck, biträdande enhetschef, Borlänge kommun.

INOM SOCIALA insatsstyrkan hanterar polis och socialtjänsten ungdomar som begått strategiska brott och som är motiverade att lämna ett liv i, eller på väg in i, kriminalitet.

Hot och våld mot tjänsteman, rån, grov stöld eller tillgrepp av fortskaffningsmedel är exempel på strategiska brott. Begreppet används av Brottsförebyggande rådet (Brå) när en ungdom lagförs för ett brott första gången. Har ungdomen begått ett strategiskt brott, är det en stark indikation på att denne kommer fortsätta på en högaktiv kriminell bana.

Utifrån SIG-strukturen och det samarbete som fanns mellan Borlänge kommun och polisen tecknades ett

avtal och 2015 startades en avhopparverksamhet som vände sig till individer i tyngre organiserad kriminalitet.

Men kommunen märkte snart att avhopparverksamheten kändes snäv. Många av dem som hörde av sig till socialtjänsten bedömdes inte som aktuella för verksamheten. De uppfyllde helt enkelt inte de krav som Polismyndigheten ställde om exempelvis ålder, kriminalitetsbakgrund eller brottslighet.

– Den stora klientgruppen som vi mötte och som vi behövde hjälpa var inte avhoppare, utifrån polisens bedömning. Vi behövde titta utifrån ett helhetsperspektiv och hitta dessa personer utifrån andra ingångar, så som exempelvis hjälp med beroendevård, och sedan erbjuda stöd med kriminaliteten, säger Sanna Ångbäck.

För att kunna nå ut till fler individer på väg in på den kriminella banan beslutade kommunen att starta ett helt nytt team där man skulle jobba med just detta. Bland annat skapades något som kommunen kallar för lotsar. De har enligt Sanna Ångbäck en blandning av motiverande, stödjande och samordnande roll. Målet är att stödja individen i processen ur kriminaliteten och vidare i livet, tillsammans med teamets övriga socialsekreterare. Dessutom beslutade man att möta målgruppen på ett annat sätt än tidigare och fokus riktades om till att även försöka nå yrkeskriminella, sambos, flick- och pojkvänner, och barn



Sanna Ångbäck, biträdande enhetschef i Borlänge, berättar om verktygen som hjälpte kommunen.



Utrednings- och behandlingsenhetens enhetschef Ewa Kjell och biträdande enhetschef Sanna Ångbäck.



- ▶ till avhoppare/kriminella och personer som väljer att lämna den våldsbejakande extremistiska miljön. Genom ett sådant arbetssätt har man kunnat möta borlängebon utifrån ett helhetsperspektiv som även inkluderar familjen.

FÄRRE HANDLÄGGARE i individärenden innebär också en möjlighet att arbeta med hela problematiken där kärnan är kriminalitet. Och det viktigaste är samma organisatoriska tillhörighet, samma nämnd och samma chef, säger Sanna Ångbäck.

En utmaning för kommunen har varit att man på politisk- och verksamhetsnivå hade fattat beslut om att Socialtjänsten skulle arbeta med avhoppare utifrån polisens kriterier.

– Vi hade alltså personer som ville hoppa av men som inte levde upp till polisens kriterier, och därmed inte fick gå med i avhopparverksamheten. Därför beslutade Borlänge kommun att hjälpa de här människorna trots att polisen sa nej, säger Sanna Ångbäck och fortsätter:

– Men vi behövde ju polisen, och trots att dessa individer inte kunde kallas för avhoppare så fick vi stöd

” Vilka insatser som behövs är väldigt individuellt. Det kan vara allt från beroendebehandling och öppenvård i olika former till samtalsstöd. ”

av polisen utan ”polisbeslut”, med exempelvis skjuts till stödinsatser, säger Sanna Ångbäck.

För att lyckas med arbetet insåg kommunen att de behövde förändra och se över det brottsförebyggande arbetet i kommunen. Det behövdes ett sektorövergripande, nätverksbaserat arbete med ledning, styrning och med mandat och vilja att arbeta med att åtgärda problemet och att skapa en gemensam lägesbild.

ETT AV VERKTYGEN som visade sig vara framgångsrikt för Borlänge kommun var att arbeta förebyggande genom satsningen Effektiv samordning för trygghet (EST), framtagna tillsammans med Brå, 2016. EST är ett systematiskt arbetssätt som bygger på kunskapsbaserad brottsprevention. Målet är att minska och förebygga brott och otrygghet genom tidiga insatser när problem uppstår eller är på väg att kunna inträffa. Det systematiska arbetet innebär att man har fasta rutiner avseende deltagare, dagordningar, formulär, checklistor, mötestider och dokumentation.

- Vi jobbar med att få ta del av den lägesbild och information om hur samhället ser ut just nu genom fakta. Vi samarbetar med psykiatrin, religiösa samfund och andra aktörer och pratar mycket om att arbeta kontaktskapande, relationsbyggande och med hela bilden omkring individen.

SANNA ÅNGBÄCK beskriver det också som viktigt att jobba arbetsuppsökande, finnas ute på festivaler, skolavslutningar och sammankomster, i skolan, möta oroliga föräldrar och bygga allianser, berättar hon. Och när en individ hör av sig ska lotten möta upp individen, för att erbjuda stöd och vägledning.

- Vilka insatser som behövs är väldigt individuellt. Det kan vara allt från beroendebehandling och öppenvård i olika former till samtalsstöd om att bryta ett kriminellt tankemönster eller hjälp med boende, skyddsboende, säger

Verktyg som används

- 1 Relationer** – Det viktigaste verktyget är att skapa relationer med klienterna. Dock är det viktigt att ha koll på sitt professionella medberoende och en vilja att arbeta aktivt med den.
- 2 Helheten** – Viktigt att se människan utifrån ett helhetsperspektiv som även kan inkludera familjen/nätverket.
- 3 Se personen** – Våga möta och se människan bakom brottet.
- 4 Sno och glo** – Jobba transparent med ärlighet och tydlighet och våga ta hjälp av andra kommuner och samhällsaktörer.

Sanna Ångbäck.

Arbetet i Borlänge kommun är inte på något sätt klart utan fortskrider och utvecklas alltjämt som klienter hör av sig.

- Men vi har klart sett en ökning i antal personer som hör av sig för att få hjälp sedan vi började arbeta på det här sättet. ◀

ANNONS

Svenska föreningen för klinisk hypnos – SFKH – ackrediterad kursgivare ger sin fjärde

Handledar- och lärarutbildning i Göteborg med start 2 september 2022



Omfattning två år, fyra kurstillfällen per termin, fredagar-lördagar.
Godkänd för auktorisation av Psykoterapicentrum. Motsv 45 hp.

www.hypnosforeningen.se



PORTRÄTT: REBECCA SVENSSON

Boxning har med åren blivit en viktig känsloreglerare för Rebecca Svensson.

FAJTAS FÖR BARN OCH UNGA

Raseriet efter uppväxten i samhällets agerande har lagt sig. Kritiken mot samhällets agerade kvarstår dock och har blivit en drivkraft för **Rebecca Svensson** i rollen som enhetschef inom den sociala barnavården.

AV TIM ANDERSSON FOTO EMMA LARSSON





Senast hon slog någon på käften var 2013.

– Det är ganska nyligen ändå, eller hur?
skrattar Rebecca Svensson, som gjort sig bekväm i den knallröda skinnsoffan.

Hon har varit rasande tidigare i sitt liv: på individer, på felparkeringar och framförallt – på socialtjänsten. Och nu är hon enhetschef för Barn och familj i Åstorps kommun. Visst har hon fått omvärdera mycket i vuxen ålder, berättar hon, som den gamla sanningen att socialsekreterare i regel är känsllokalla idioter. Tvärtom – hennes kollegor och medarbetare vill inget annat än att hjälpa.

KRITIKEN MOT HUR samhället behandlade henne som barn är dock intakt.

– När jag läser min dokumentation blir jag mörkrädd. Jag fattar inte. Själv hade jag

omhändertagit den där flickan på en gång.

Den knallröda skinnsoffan är placerad bredvid en knallblå boxningsring: vi befinner oss i en träningshall i Helsingborg. På väggarna synliga vattenrör och bilder på Mohamed Ali. Intill oss en läskkyl som brummande försöker överrösta oss – och som Rebecca Svensson resolut kortsluter genom att dra ut sladden.

I den här hallen har hon tillbringat många timmar, både för egen träning och som coach. Den har varit viktig. Annars är just platser något hon "aldrig haft lyxen" att fästa sig vid, som hon skrev i ett sms inför vårt möte.

Under hela uppväxten var hon ständigt på väg bort eller hem, och vad som var vad gick inte alltid att avgöra. "Borta" kunde vara en trygg plats mellan två varma fosterföräldrar i en stor dubbelsäng, ibland mer hemma än den där lägenheten där en ensamstående mamma bröts ned av drogmissbruk och psykisk sjukdom.

EN SAK LÄRDE HON SIG hur och helst: en plats var aldrig permanent. När hon var sex år hade hon varit placerad på tio ställen.

– Jag har minnen av att mamma brister. Hon faller ner tillbaka i drogträsket och går till socialtjänsten för hjälp. Några dagar senare ångrar hon sig och tar hem mig och min lillasyster. Och så tar hon en överdos, och socialtjänsten för oss till jourhem. Två dagar senare kommer hon och hämtar oss igen. Så där höll det på.

Hon upplevde det som att ingen vuxen ville veta. Ingen frågade om blåmärkena. Någon gång försökte hon faktiskt berätta, som när hon var tio år och vände sig till skolsköterskan med en försiktig och underdriven antydning.

– När jag kom hem satt socialtjänsten i vardagsrummet, framför mamma som grät för att jag varit så hemsk, och så vände sig den ena socialsekreteraren till mig: "Du har sagt att din mamma slår dig, stämmer det?" ▶

” Själv hade jag omhändertagit den där flickan på en gång. ”

Rebecca Svensson

Gör: Enhetschef för Barn och familj Åstorps kommun, och föreläsare.

Ålder: 36.

Familj: Man och ett barn.

"Och en norsk skogskatt som är lika krävande som min dotter."

Intresse: Rider, tränar, spelar och sällskapsspel – gärna Settlers of Catan och Ticket to Ride.



Från kaos till kontroll

1999 LVU

"Jag var fjorton år när jag äntligen vågade berätta vad som hände hemma och fick LVU för första gången. Det är ett fruktansvärt minne. Jag var så rädd och det var så plågsamt: att hänga ut min mamma, att berätta allt för polisen, och att inse att socialtjänsten inte trodde på mig från början. Mamma gav en helt annan bild av situationen."

2001 Viktig socialsekreterare

"Jag fick en socialsekreterare som hette Kristina Lindqvist. Hon var den första inom socialtjänsten som jag kände lyssnade på mig. Hon var den första som stavade mitt namn rätt i alla journaler! Genom att ge mig utrymme kände jag plötsligt att alla var inte skit, socialtjänsten var inte bara skit."

2002 Boxning

"Det är inte platser som varit viktiga i mitt liv, utan personer. Många frågar mig hur det kom sig att jag klarade mig när inte min syster gjorde det. Jag tror det beror på att jag har haft förmågan att kroka fast mig i människor. I boxningen var det framförallt min coach, Mats Persson, som var avgörande. Han såg mig och trodde på mig."

2010 Förlust och flykt

"Min lillasysters självmord var det värsta jag har varit med om. Samma år flyttade jag till Australien, för att fly hela mitt livsöde, och tänkte aldrig komma hem igen. När jag väl kom dit insåg jag att man inte kan fly sig själv. Det var där det började växa och gro i mig: Ska jag plugga vidare?"

2013 Socionomprogrammet

"Jag hade bestämt mig för att aldrig bli socionom. Framförallt inte arbeta med barn och unga. Absolut inte utreda. Ändå började jag på socionomprogrammet. Lärde känna fantastiska Saera Khan som arbetade inom socialtjänsten. Hon anställde mig som utredare efter examen. Jag älskade jobbet."

► Alltså – vad ska man svara då?

Inte konstigt att hon blev utåtagerande. Om någon tittade snett på henne i skolan kunde hon slå till.

– Jag har blivit utsatt för så mycket psykiskt och fysiskt våld i mitt liv, och jag har haft så lite kontroll. Därför gav jag mig på folk för minsta lilla. Men när jag började med boxningen slutade jag med det. Jag tog tillbaka kontrollen. Och styrkan. Ingen kunde sätta sig på mig längre.

Den där käftsmällen 2013 var ett olyckligt undantag: en person på krogen gick oprovocerat fram och gav henne en örfil och hon reagerade instinktivt med en rak höger. I övrigt har hon bemästrat ilskan, liksom så mycket annat i livet. Det här är ett tema i Rebecca Svenssons berättelse: vid några avgörande situationer har hon lyckats resa sig på tio.

Som när hon i fjortonårsåldern gick till polisen, berättade om hemförhållandena och för första gången blev tvångsplacerad enligt LVU. Eller när hon vid dryga tjugo sökte hjälp, efter att ha sugits ned i en malström av mardrömmar och alkohol.

FÖR REBECCA Svenssons lillasyster däremot gick det inte.

På ett av hemmen lyckades hon till sist bli drogfri, men efteråt föll livet snabbt ihop.

– De placerade henne i ett hus mitt ute på landet. Det här stället var så litet att du manuellt måste sätta ut en stoppskylt för att tåget ska stan- na. Hon hade tre timmar till närmaste NA-möte.

Det fanns liksom inget stöd, ingen som hade koll på henne.

Efter bara några månader var hon på nytt fast i missbruk.

– En dag ringde hennes pappa mig. Polisen i Danmark hade hittat henne död. Hon hade tagit en överdos.

De senaste åren har det kommit flera larm om missförhållanden som rör samhällets vård av barn och unga, och regeringen har tillsatt en utredning. Så med det inifrånperspektiv som Rebecca Svensson har – vad skulle behöva göras för att förbättra situationen för den här gruppen?

En sak hon lyfter fram gäller eftervården, både för de unga vuxna som kommer till eget boende och för de barn som återvänder till sina familjer. Själv kände hon sig som barn alltid bortglömd när det inte pågick någon insats, vilket skadade relationen till samhället: hon behandlades inte som en person, upplevde hon, utan som "ett objekt som behövde flyttas runt", "ett namn på ett papper som de aldrig kunde stava rätt."

– Jag tycker att socialtjänsten efter avslutad placering, oavsett om den är frivillig eller under tvång, ska ha ett uppföljningsansvar i sex månader, där vi ska säkerställa att barnet och familjen får den hjälp de behöver. En familjebehandlare borde också vara obligatorisk under den tiden.

Den här typen av "mellantvång" skulle vara en viktig del i att överbrygga det glapp mellan SOL och LVU som Rebecca Svensson identifierar som ett stort problem. Hon berättar frustrerad om ett ärende som hon har haft, där det inte fanns



Rebecca Svensson hade en stor oro inför att bli förälder. Men i samma ögonblick som dottern Levina föddes kom en viktig insikt: "Jag är inte min mamma."





2016 Relationer

"Min uppväxt gav mig anknytningsskador, vilket ledde till att jag länge hade väldigt flyktiga förhållanden: så fort det har blivit jobbigt har jag dragit. Anknytningsskador är något som man måste jobba med, och de kom upp också i relationen till min man, Kristian. Men han hade tålmodet och styrkan att stanna kvar."

2017 Startar eget företag

"Det var tack vare tidigare nämnda Saera Khan som jag började föreläsa. Hon jobbade då som biträdande enhetschef i Helsingborg och bjöd in mig, för att hon tyckte att hennes socialsekreterare behövde höra det som jag hade att berätta om min uppväxt. Att föreläsa är numera det bästa jag vet."

2020 Mamma

"Jag har alltid tänkt att jag inte ska bli mamma, då jag har trott att jag inte skulle kunna älska mitt barn. Min mamma kunde ju inte älska mig på rätt sätt. Jag var rädd för att jag skulle titta på henne och hata henne. I samma sekund som hon kom och de lade henne på mitt bröst, kände jag bara: Fy fan vad jag ska älska och skydda den här människan."

2021 Enhetschef

"När jag var föräldraledig träffade jag dåvarande chefen för Barn och familj på den lokala pizzerian, som sade: "Ska inte du jobba hos oss?" Jag tycker att jag passar som chef. Jag mår bra när andra mår bra – på gott och ont. Och jag tar jobbet på blodigt allvar. För mig är det på liv och död."

► grund för ett LVU, samtidigt som alla på socialtjänsten visste hur illa barnen hade det hemma.

– Vi måste alltså vänta tills det händer något extremt, där barnen tar verklig skada, för att då omhänderta dem. Är inte det sjukt?

Problemen i barnavården är dock större och mer strukturella än att enskilda åtgärder drastiskt skulle kunna förändra situationen, tror hon. Det handlar om brist på resurser och kompetens. Rebecca Svensson vill därför se utökad lagstiftning, som krav på vissa påbyggnadsutbildningar för att få jobba med myndighetsutövning inom barn och unga. På det sättet skulle inte kommunerna kunna prioritera bort dem av ekonomiska skäl.

Man kanske också kunde lagstadga om att en utredare får ha max femton utredningar, spårar hon på, och konstaterar:

– Det är i min drömvärld.

Rebecca Svensson ursäktar sig emellanåt, när hon tycker att hon blir väl engagerad i någon fråga. Ibland har hon svårt att veta om det är barn-Rebecca eller socionom-Rebecca som reagerar, säger hon.

– Jag brukar säga att det här jobbet för mig är ett självskadebeteende. Jag kan bli lite för arg och passionerad när jag hör vissa saker, men jag har lärt mig att finna mig.

Ja, det gäller att inte fastna i frustration över systemet, säger hon, utan att se till det som faktiskt går att göra. För det finns alltid saker att göra. Själv har hon precis, med projektpengar från Socialstyrelsen, varit med och tillsatt en behandlare i Åstorp som bara jobbar med placerade barn, för att säkerställa att de får den vård de behöver.

– Att bli placerad hos en familj är inte samma sak som att få vård. Familjen har inte kunskap för att hantera trauman och PTSD och allt som barnet kanske har varit med om. Ändå är attityden oftast: "Nu är du placerad, och då är allt bra."

Också detta har hon egen erfarenhet av.

– Hade jag fått en stabil placering och samtidigt fått jobba med mina anknytningssvårigheter så hade det kanske gått bättre för mig.

Man får inte heller glömma den makt man faktiskt har som socialsekreterare, och som "liten människa" generellt, som hon säger: att ställa frågor. Det är kanske den enskilt viktigaste saken för en socialsekreterare inom barnavården, enligt Rebecca Svensson.

– Du kan inte hjälpa om barnet svarar eller inte, men om du frågar och visar att du lyssnar så lägger du en grund för en bra relation. På det sättet kommer barnet kanske att ha en bättre bild av socialtjänsten nästa gång det träffar en socialsekreterare – och kanske kommer det att vilja berätta då.

VISST KAN REBECCA Svensson fortfarande känna ilska och sorg, men hon har slutat att slå folk på käften. Hon får i stället utlopp för sina känslor genom de föreläsningar som hon regelbundet håller för kollegor, myndigheter och organisationer, liksom genom blogginlägg och poddar.

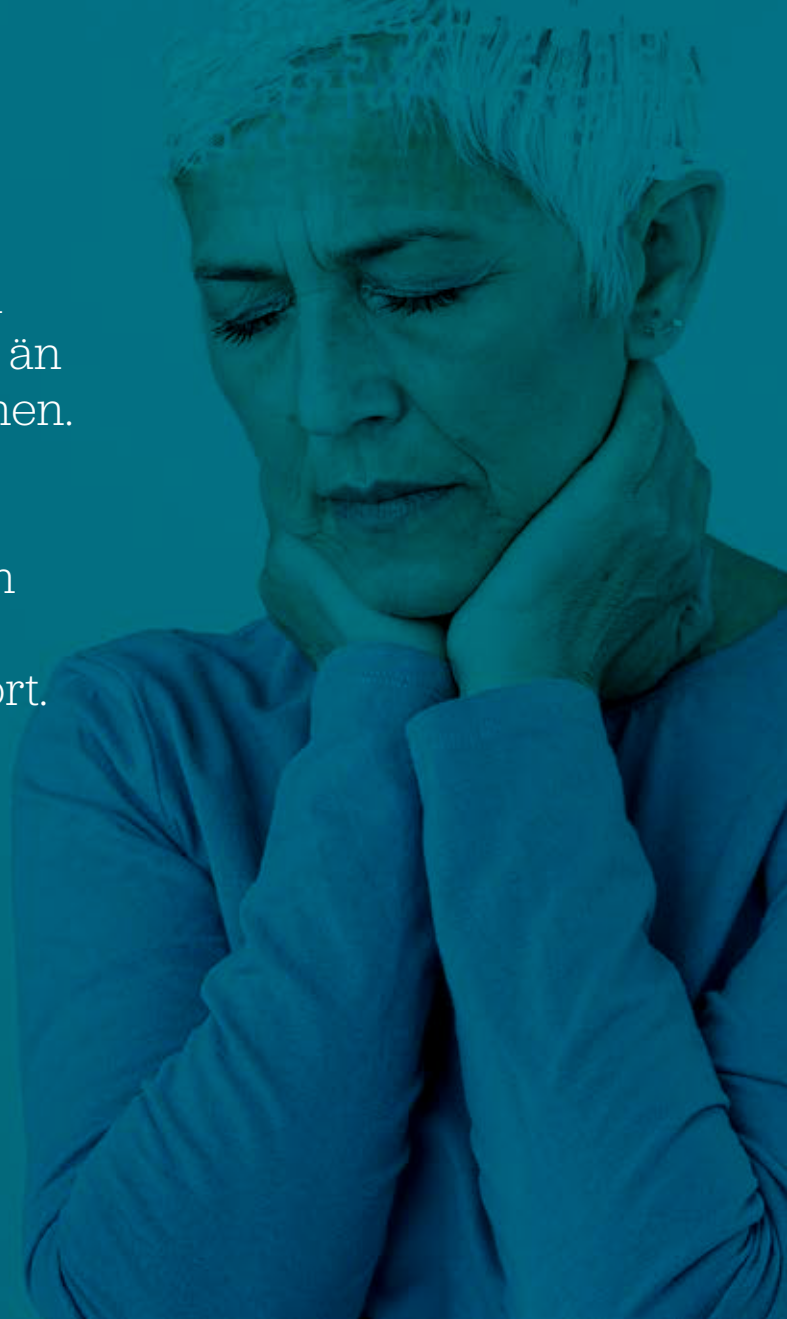
Och när inte det räcker slår hon på en boxningssäck som hon har hängande hemma. Hon fick den i tonåren av en livsviktig socialsekreterare.

– Jag matar i tjugo minuter tills endorfinerna kommer. ◀

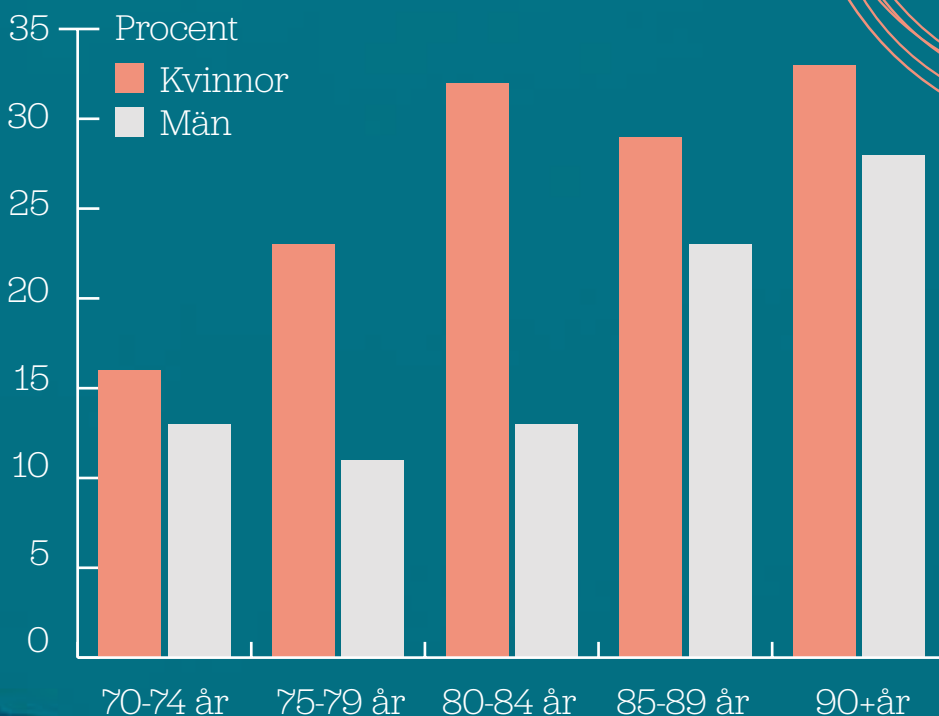
ÄLDRE KVINNOR MER DEPRIMERADE

Depression och nedstämdhet ökar med stigande ålder hos både kvinnor och män, men efter 80-årsåldern är andelen kvinnor med depression mer än dubbelt så hög som hos männen. Även i yngre åldersgrupper, från puberteten och genom hela vuxenlivet, är depression vanligare bland kvinnor än bland män, visar en ny rapport.

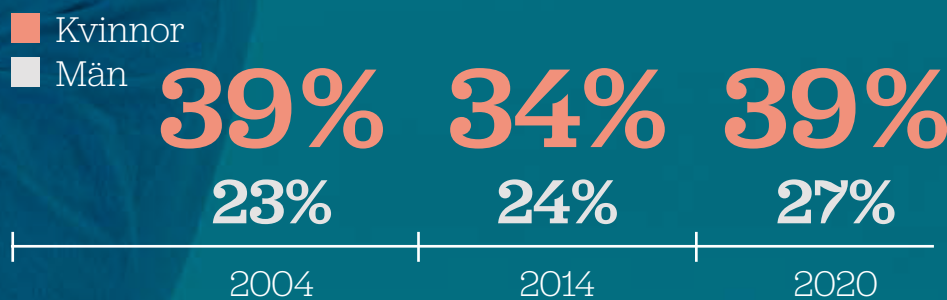
AV JENNY PALMQVIST GRAFIK LOUISE BÅÅTH



ANDEL MÄN OCH KVINNOR MED DEPRESSION ELLER DJUP NEDSTÄMDHET I OLIKA ÅLDERSGRUPPER.



FÖREKOMST AV LÄTTARE ORO, ÄNSLAN OCH NEDSTÄMDHET I ÅLDERSGRUPPEN 64-84 ÅR



VEM RÄKNAS SOM ÄLDRE?

65 år har länge varit den lagstadgade pensionsåldern och används i många sammanhang som skiljelinje för när man blir äldre.

Psykisk ohälsa hos äldre

Begreppet psykisk ohälsa är omfattande och kan betyda både diagnostiserad depression och annan psykisk sjukdom, men även icke diagnostiserade tillstånd av till exempel depression, ångslan, oro och ångest.

Hos äldre ses ofta psykisk ohälsa som en naturlig del av åldrandet och en konsekvens av sociala förändringar som ensamhet efter att ens partner eller annan anhörig dör, försämrad hälsa och funktionsförmåga. Samtidigt har personer över 70 år inte alltid tillgång till bästa möjliga stöd inom vården. Man blir hjälpt med sina fysiska besvär, medan bakomliggande psykiska besvär oftare förbises. Trots att behovet av specialiserad psykiatrisk öppen- och slutenvård bedöms vara lika stort bland äldre som hos yngre personer, är gruppen underrepresenterad. Äldre vuxna ges även oftare psykofarmaka, i stället för psykoterapeutisk eller psykologisk behandling – trots att hög ålder ökar risken för biverkningar.

Socionomstudenter från Umeå i norr till Malmö i söder tävlar om priset Sveriges bästa C-uppsats. Vinnaren utses av landets socialhögskolor. Här är tre av finalisterna. AV CARIN FOCK

Finalister i vår C-uppsatstävling

Läs alla bidrag
PÅ SOCIONOMEN.SE
/C-UPPSATS



MOA JÖRGENSEN
Lunds universitet



ANNELIE SPETS
Malmö universitet



**MELVIN JOHANSSON OCH
JOAKIM HÅGERSTRAND**
Linköpings universitet

• **Vad handlar din uppsats om och varför valde du ämnet?**

– Den handlar om hur det offentliga rummet förändrats. Stockholms stadsbibliotek har fått svara på detta genom att anställa en socionom. Uppsatsen handlar också om hur socionomens uppdrag på biblioteket ser ut.

Tycker du frågan tas på allvar?

– Både ja och nej. Det är en styrka att biblioteket är ett rum där alla får samlas. Personalen på biblioteken verkar inte heller se det som ett problem. Men det jag däremot ser som problematiskt är att biblioteken är ganska ensamma med detta uppdrag att ta hand om och lösa de sociala problemen som besökarna tar med sig dit.

Vad har du fått för respons på din uppsats?

– Väldigt positiv. Den fick också uppmärksamhet eftersom jag skrev om ett ämne som ingen annan skrivit om och använde en metod (observationer) som få socionomer använder sig av.

Vad är din slutsats?

– Att socialt arbete på bibliotek är intressant, relevant och värt att fortsätta arbeta med.

• **Vad handlar din uppsats om och varför valde du ämnet?**

– Jag har undersökt socionomers syn på och användning av sociala medier för att få en djupare förståelse av hur de kan påverka och eventuellt begränsa yrkesrollen.

Tycker du att frågan om sociala medier tas på allvar inom yrkeskåren?

– Nej. Utsattheten på jobbet, i mötet med klienter, uppmärksammas både internt och externt, men det pratas inte om hur yrkesrollen påverkar oss socionomer privat. I min uppsats är det tydligt att vi anpassar oss efter till exempel hot och sociala medier.

Vad har responsen varit?

– Väldigt bra eftersom jag nu blivit nominerad. Jag har fått höra att den är välskriven och intressant eftersom ämnet är aktuellt. Många av mina klasskamrater och vänner har läst den och flera verkar ha blivit mer medvetna om den här frågan och reflekterat kring hur de använder sociala medier.

Vad är din slutsats?

– Att vi måste fortsätta prata om hur sociala medier påverkar socionomer i deras yrkesroll.

• **Vad handlar uppsatsen om och varför valde ni det ämnet?**

– Om vad konst kan ha för betydelse för socionomer, den unika kombinationen av avslappning samtidigt som man lär sig något som kan hjälpa en i sitt yrke.

Hur blev ni bemötta när ni i började med uppsatsen?

– Först togs vi inte riktigt på allvar. Vi fick höra av en intervjuperson att de skojar i fikarummet när de fått höra om vårt ämne och undrat vad konst kan göra för skillnad för socionomer. Men när de sedan börjat diskutera hade de insett att den har betydelse. Vi hoppas att uppsatsen kan vara en del i arbetet mot att jobba lite mjukare och mer experimentellt inom socionomyrket.

Vad är er slutsats?

– Ibland känns det som att man tappat kärnan i det sociala arbetet när man bara fokuserar på det evidensbaserade och att standardisera. För att lyckas med socialt arbete måste man också tänka lite utanför boxen. Man kan också lära sig något av konst, det finns mycket för socionomer att hämta från konstens värld.

Fotnot: Det här är nedkortade intervjuer. Hela intervjuerna med C-uppsatskandidaterna finns att läsa på sacionomen.se/c-uppsatstävlingen.



Vem vinner priset för Sveriges bästa C-uppsats?

Socialhögskolorna på samtliga universitet och högskolor väljer själva ut den bästa C-uppsatsen på respektive socionomutbildning. De utvalda uppsatserna publiceras på Socionomens hemsida och går därefter till final. När Socionomen publicerat alla bidrag utses en vinnare av en expertgrupp. Den vinnande författaren får ett stipendium på 10 000 kr, av Socionomen!

ANNONS

En kunskapsbaserad socialtjänst



Handläggning inom socialtjänstens familjerätt, 1u
Om faderskap, föräldraskap, adoption, vårdnad och yttranden

Tomas Törnqvist

ISBN: 978-913902235-0



Familjerättsliga frågor inom socialtjänsten, 2u
En översikt över bestämmelser, ärenden och handläggning

Tomas Törnqvist

ISBN: 978-913911706-3



Nya sociallagarna, 35u
Med kommentarer i lydelsen den 1 januari 2022

Lars Lundgren,
Per-Anders Sunesson

ISBN: 978-913902456-9



Juridisk metodbok - för socialarbetare och andra offentligtanställda, 3u

Annika Rejmer,
Stefan Zetterström,
Sverker Scheutz,
Thérèse Fridström Montoya

ISBN: 978-913902570-2

Här i en mindre gymnastiksal i Nynäshamn görs det plats för familjer som flyr kriget i Ukraina.



SAMLAD INSATS

Varje dag kommer ukrainska flyktingar till Nynäshamn med färjan från Polen. I mars ställde kommunen färdigt ett tillfälligt boende för dem som flyr – och det kan bli aktuellt med fler.

FOTO JOHAN STRINDBERG TEXT CARIN FOCK

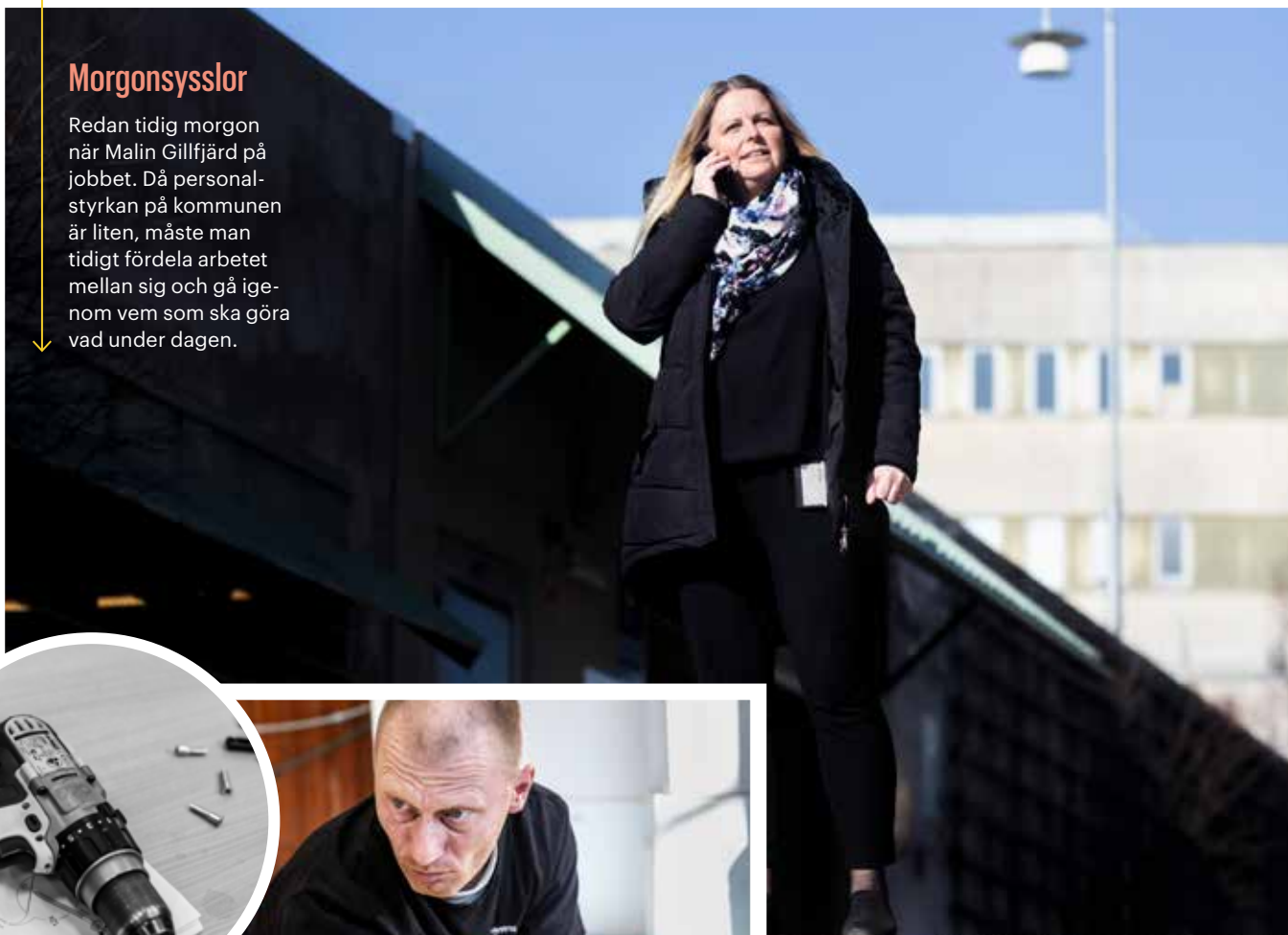


Kommunen gör sig redo

Det är i mitten av mars. EU:s massflyktingdirektiv har aktiverats och i Nynäshamn gör man sig redo att möta de ukrainska flyktingarna.

Morgonsysslor

Redan tidig morgon när Malin Gillfjärd på jobbet. Då personalstyrkan på kommunen är liten, måste man tidigt fördela arbetet mellan sig och gå igenom vem som ska göra vad under dagen.



Hall i omvandling

För en mindre kommun betyder det mycket planering och logistik när en gymnasal görs om till ett tillfälligt boende. Det behövs bygglov, brandskydd och personal.

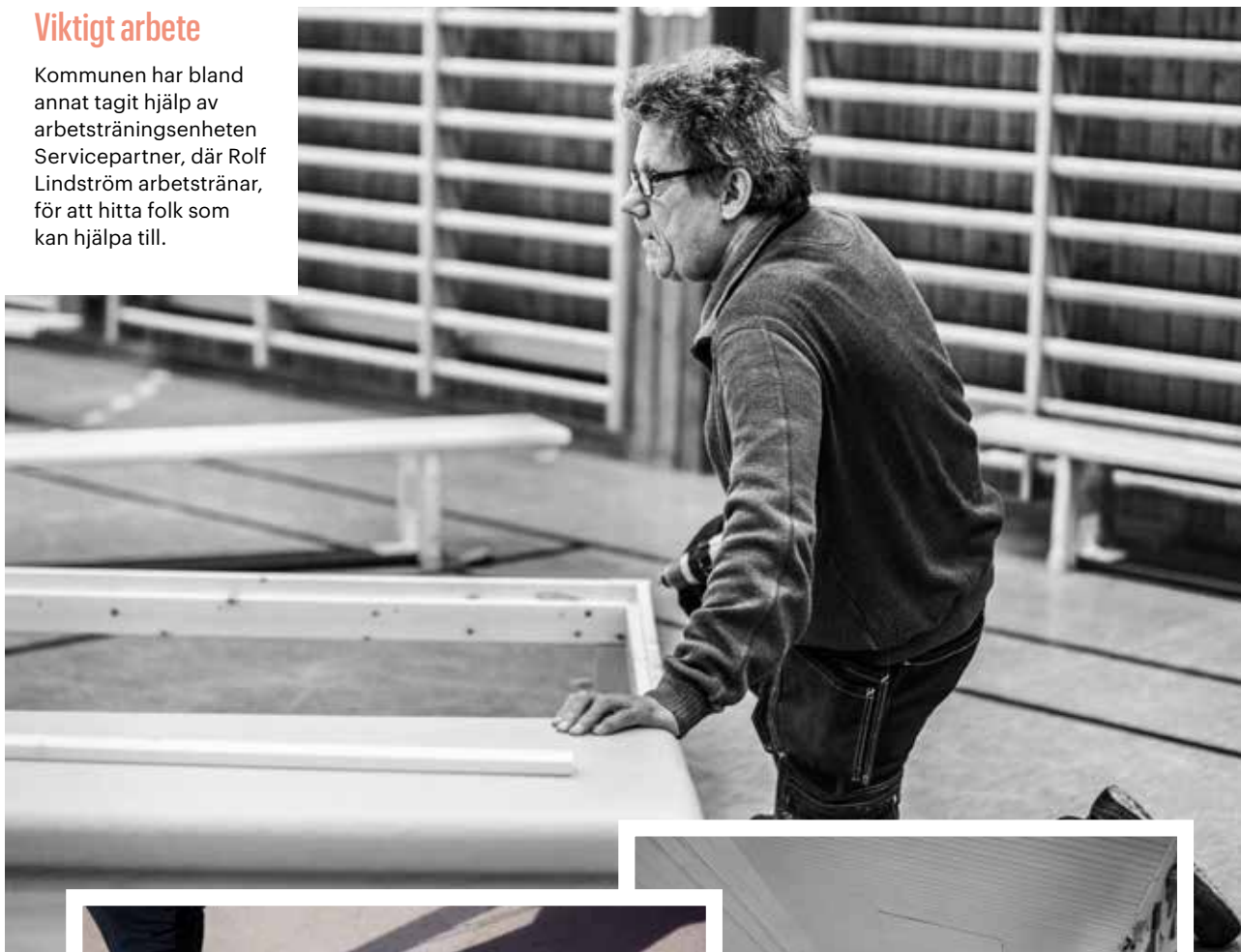


Sängfixare

Inne i gymnasalen ska totalt 30 personer kunna bo. Peter Lundberg är där för att skruva ihop sängar.

Viktigt arbete

Kommunen har bland annat tagit hjälp av arbetsträningsenheten Servicepartner, där Rolf Lindström arbetstränar, för att hitta folk som kan hjälpa till.



Spindeln i nätet

Det blir mycket springande för Malin Gillfjärd för att sätta ihop en planering för dagen. Kommunen ser till att sängar blir köpta, levererade och ihopsatta. Man har dessutom sett till att bjuda in till ett möte för dem som bor i området där boendet kommer att vara, så att alla får möjlighet att ställa frågor och få svar.

– Vi har fått en enorm uppslutning från både personal och privatpersoner som alla vill hjälpa till på det sätt de kan. Det är fantastiskt, säger Malin Gillfjärd.

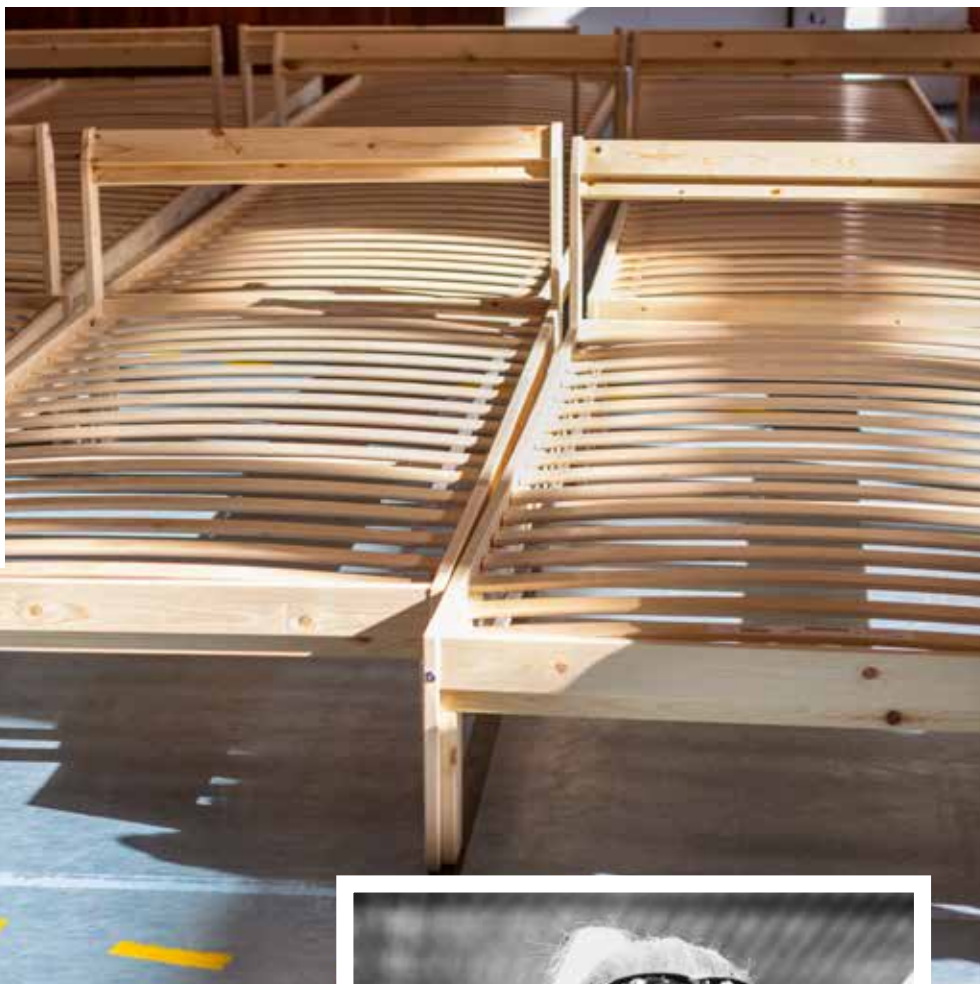


Malin Gillfjärd.

Viktig lärdom

Den mindre gymnas-tiksalen är ett första steg men kommunen förbereder för att utöka antalet platser.


- Vi lär oss också efterhand vad som krävs för ett boende. Nästa gång planerar vi till exempel att beställa våningssängar, för då går det lättare att skärma av och hålla ihop familjerna, säger Malin Gillfjärd.



Team work

Lina Sörensson och Anders Delin från Servicepartner monterar Ikea-sängar på löpande band.





På färjeterminalen i
Nynäshamn.

Tid för eftertanke

Malin Gillfjärd säger att det är en sorg att se folk fly.

– Vissa dagar känns det tungt. Samtidigt förstår jag inte riktigt att det händer. Jag försöker sätta mig in i deras situation och tänker att jag skulle fly från Sverige till Ukraina, men det är oförståeligt. Man tycker att man lever i en trygg del av världen, och sedan händer det här.

Första kontakten med Sverige

På kommunen ser man alltid till att ha två representanter på plats i hamnterminalen för att möta upp dem som kommer från Ukraina. Den här dagen var det Janet Jonsson som stod beredd att assistera och hjälpa dem som kom.



Färjan från Polen kommer in klockan 12 varje dag.



Stor osäkerhet

Nere i Nynäshamn hamn lägger färjor från Polen till sex av veckans sju dagar. Första veckorna efter att Ryssland invaderat Ukraina kom få flyktingar med färjorna. Nu, i mitten av mars, kommer hundratals personer varje dag. Varken Migrationsverket eller Gränspolisens kan säga exakt hur många det rör sig om.

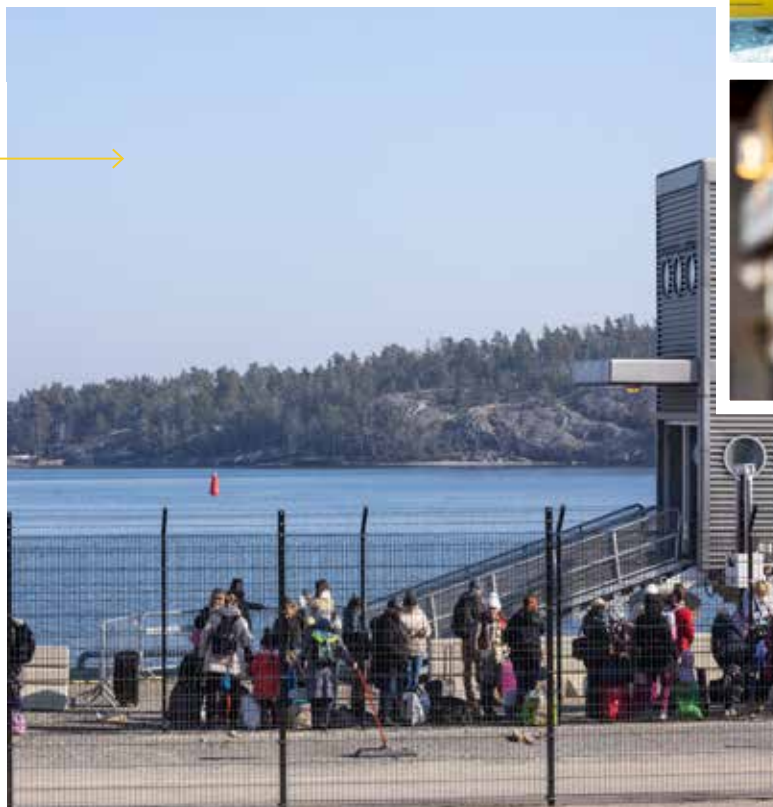
Oumbärlig hjälp

Fler hjälpprogram finns på plats i hamnen och många frivilliga volontärer är på plats för att dela ut paket med mat, svenska simkort till telefonen och andra viktiga saker som de som flyr kan behöva under sin första tid i Sverige. Även sjukvårdspersonal och tullpolisen finns där. Vanliga polisen finns också på plats vid färjeterminalen för att förhindra människohandel.



På fast mark

– Det är fint att se samarbete mellan kommungränserna och alla andra organisationer, säger Malin Gillfjärd.



Sverige 15 mars

Precis när kriget brutit ut kom det flyktingar som redan kände någon i Sverige och hade släkt eller vänner som hämtade upp dem – men nu ser det annorlunda ut och många vet inte vart de ska ta vägen – kanske kommer några av dem ges plats i gymnasikhallen.

Debatt

**Avskaffandet
skolhälso-
vården** har
fått ödestigra
konsekvenser
för barn
och ungas
hälsa, skriver
tidigare
skolläkaren
Sophie Ekman
Wretlind.



Sophie Ekman Wretlind,
Medicine hedersdoktor,
Karolinska Institutet
Foto: Pressbild

”VI MÅSTE ÅTERINFÖRA SKOLHÄLSOVÅRDEN”

I fyrtiofem år har jag arbetat som skolläkare och fram till 2011 har socialtjänsten stått för ett betydelsefullt stöd. Den har varit en trygghet för familjer, när övriga insatser som skolhälsovården, elevhälsa, BUP, LSS inte fullt ut kunnat hjälpa. Vi alla har samverkat i kommunala och vårdövergripande konferenser. Före 2010 utgjorde tilliten till systemet grunden för första mötet med barnet – som alltid skedde på skolhälsovården vid ett samtal i sekretess. Där skapades ett ömsesidigt förtroende med föräldrar och en grund till förståelsen för samhällets roll och önskan om alla medmänniskors väl, som varit Sveriges signum.

SKOLHÄLSOVÅRDEN, med skolsköterskan som centrala navet i skolan, kunde skapa tillit och förståelse för familjernas egna problem. Vi hade respekt för att det finns psykosocial problematik i många familjer och att olika kulturer har olika värderingar. Lärare och alla andra i skolan visste att barn som inte mädde bra skulle skickas direkt till skolsyster för ett första samtal i sekretess. Likaså att om barn var borta mer än några dagar, ringde skolsköterskan och frågade hur barnet mädde. Omsorg och intresse är viktiga ledord. Liksom att föräldrar och barn alltid visste att de var välkomna till skolsyster och skolhälsovården.

Efter skollagen 2010 är tolkningen som Skolverket och Socialstyrelsen gjort att det är läraren som först skall se barns oro – trots att detta möte inte sker i sekretess, och av lärare som troligen

saknar medicinsk och psykosocial utbildning. Dessutom sker samtalet ofta i ett klassrum inför andra barn! Så totalt mot Barnkonventionen.

Läraren är skyldig ta informationen till rektor, som enligt lag är den som ska göra orosanmälan. Rektor meddelar orosanmälan till föräldrar och härmed skapas ett starkt motsatsförhållande mellan skolan, läraren och familjen. Så länge skolhälsovården fanns kunde inte föräldrar och barn kränkas på det sätt som sker idag, för vi började i sekretess och skapade tillit och samförstånd med barn och familjer.

Tidigare delade skolöverläkaren och rektor ansvaret för barns hälsa. Det fanns en obruten kedja som började med mödravårdscentralen, sen barnavårdscentralen för att sedan i skolhälsovården följa barnen i skolan. Med skollagen 2010 blev rektor ensam medicinskt ansvarig för alla barns hälsa, fast rektor saknar medicinsk utbildning. Värst av allt är att myten till dags dato bibehållits, om att hälsa och hälsofrämjande insatser är det samma som skolhälsovård,

Det är också ett undanhållande av fakta till svenska folket att från 2011 görs inte regelbundna medicinska kontroller av en skolläkare, då ordet vård utgått från alla skolförfattningar. Det betyder att första linjens vård inte längre finns, köerna till BUP ökar, psykisk ohälsa ökar och antalet barn som inte får sina medicinska sjukdomar upptäckta tidigt får betala ett högt pris senare i livet.

Det betyder att tidig upptäckt av sjukdomar hos barn som glutenintolerans, hjärtfel, tillväxtrubbningar inte sker i samma utsträckning och inte heller

”Med skollagen 2010 blev rektor ensam medicinskt ansvarig för alla barns hälsa, fast rektorer i regel saknar medicinsk utbildning.”

tidig upptäckt av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som autism och ADHD.

PRECIS SOM DET är viktigt för en HBT-QI-person att veta sin sexuella identitet är det för ett barn viktigt att få kunskap om sitt neuropsykiatriska funktionshinder. Då slås inte självkänslan ut. Att inte känna sig bekräftad och att man duger kan leda till psykisk ohälsa, oro, ångest, nedstämdhet, depression.

Vi måste helt återinföra skolhälsovården. Förmodligen förstod inte ens de som skapade skollagen 2010 att avskaffandet skulle få så ödesdigra konsekvenser. Förmodligen insåg ingen att

det heltäckande skydds nätet raserades i och med att det medicinska forumet – där sekretess, dialog, tillit och förtroendet skapades – togs bort.

Vem tänkte på vikten av första linjens vård. Förstod någon att socialtjänsten med denna skollag skulle få ett övermäktigt och omöjligt uppdrag?

Det allvarligaste med denna lag är att faktainformation varken nått svenska folket, BUP eller socialtjänsten. Tyvärr verkar inte heller politiker, Skolverket eller polisen förstå att skollagen förändrat spelreglerna.

Vi måste göra som i Finland, som alltid haft skolhälsovård som ligger i skolan, men tillhör primärvården. ◀

 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

Viktigt om kronisk trötthet

VERKLIGHETSBASERAD ROMAN "Blunda och räkna till hundra"

Av Pernilla Soland

Med sin roman vill socionomen Pernilla Soland bidra till att sjukdomen postviral trötthet (ME/CFS) uppmärksammas mer i samhällsdebatten, och hon påtalar behovet av ökad forskning för alla dem som drabbats av kronisk trötthet till följd av en virussjukdom.

I boken skildras en dotters sjukdomsförlopp sett genom den anhöriga mammas ögon, möten med vården, sorg och vanmakt. Händelsen är förlagt till Gotland där sjukdomen, likt en inkräktare, tränger sig in i familjens trygga liv.

Sjukdomen visar sig vara lika svår att göra sig av med som att lära känna – mardrömmen blir verklighet. I boken får vi följa föräldrarnas kamp för att rädda dottern. Trots att läkarna slår fast att ett barn visserligen kan drabbas av postviral trötthet, så ska det gå över med tiden. Men dottern blir bara sämre.

Samtidigt faller de som anhörigvårdare genom revorna i välfärdens redan grovmaskiga nät. Med ett särpräglat språk som når ända in i själen skildras

utmaningar och sorger vi alla kan drabbas av när någon vi älskar blir allvarligt sjuk. Finns även som ljudbok med Lo Kauppi som inläsare.

Jenny Palmqvist



FACKLITTERATUR

"Digitalisering i socialt arbete"

Av Lupita Svensson



Frågeställningarna kring digitalisering är många och ofta komplexa. Går det att ersätta det personliga mötet med digital teknik, är det rent av bättre med en objektivt neutral robot,

än en subjektivt professionell person?

Lupita Svensson är universitetslektor i socialt arbete vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hon forskar om digitalisering och socialt arbete i allmänhet och har särskilt fördjupat sig i automatisering och socialtjänst.

I Digitalisering i socialt arbete ger hon en introduktion till hur socialtjänstens verksamheter möter digital teknik och visar exempel på hur socialtjänsten digitaliserats. Lupita Svensson diskuterar vilka risker och möjligheter som digitaliseringen innebär för socialtjänstens verksamheter, men också hur den framtida utvecklingen kan komma att se ut. Boken tar sin utgångspunkt i praktiktäna studier och innehåller också diskussionsfrågor för att inspirera till fortsatta samtal. *Utkommer den 2 maj.*

Jenny Palmqvist



PODD: ÅNGESTPODDEN

Hur kan man hantera oron och ångest för krig?

Om världsläget och oron inför det som pågår i Ukraina, handlar Ångestpoddens extrainsatta avsnitt där psykologen Anna Bennich lär oss hantera domedagstankarna som många går runt med. Att paketera sin oro genom att formulera och sätta

ord på känslan är ett första steg att hantera den maktlöshet många upplever i och med Rysslands invasionskrig mot Ukraina. Anna Bennich förklarar även varför många känner skuld och skam kopplat till kriget.

Tips på socionomfilmer!

Av Fredrik Söderlund



1 Beskyddaren

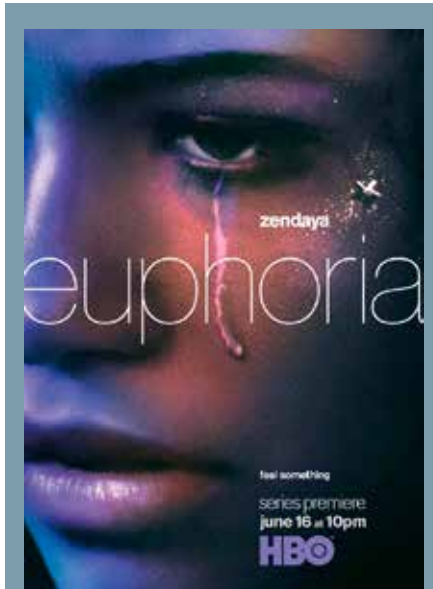
Trakasserier tar en oväntad och katastrofal vändning i detta kraftfulla oscarsbidrag från Hong Kong. Flickan Chens fokus är helt inställt på de viktiga nationella proven, men hon utsätts för ständig mobbning som kraftigt eskalerar. Det som börjar med klassrumsförnedring övergår i direkta övergrepp. Mitt i allt möter hon av en slump tonårsgangstern Xiao, som kommer att bli hennes stöttepelare och räddare i nöden.



Beskyddaren är en intelligient film som lyckas

med bedriften att blanda hämnddrama, romantik, den höga pressen från skolgången och klasskillnader.

Biopremiär 22 april.



2 Euphoria

Andra säsongen av den kontroversiella, men betagande HBO-serien "Euphoria" avslutades i februari. Denna mörktonade ungdomskildring är en vattendelare. Personligen uppslukas jag totalt av det smått surrealistiska, gripande och hyperstyliserade. Det som gör serien så fascinerande är mixen av tragik, eufori, hjärtekross, porträtteringen av psykisk ohälsa och komplicerade relationer. "Euphoria" har en unik känsla, en nyskapande estetisk inramning och briljanta skådespelarinsatser. Den borde vara lika självklar för föräldrar, socionomer och ungdomar. Träd in i huvudkaraktären Rues värld på egen risk, men jag lovar att den inte lämnar dig oberörd.

Finns på HBO MAX.



3 Chiara - maffians dotter

18-åriga Chiara har ingen aning om hur involverad hennes pappa är i stadens maffia-verksamhet. När hans bil sprängs går faktumet upp för henne och hon tar saken i egna händer. Det innebär en slitning mellan en moralisk plikt till hennes familj och att hon utsätter sig för en livsfarlig situation. Det går så långt att socialen går in och vill gömma henne tills kaoset och det eventuella hotet har lagt sig. "Chiara" är den sista delen i Jonas Carpignanos trilogi om den utsatta hamnstaden Gioia Tauro, där även starka "Mediterranea" och "A Ciambra - Berättelsen om Pio" ingår.



Biopremiär 6 maj.

Icke-våldsgrupp för män

Utväg Södra Älvsborg erbjuder en manualbaserad certifierande utbildning i att leda icke-våldsgrupp

Innehåll

Utbildning i att leda icke-våldsgrupp är en 5-dagars utbildning med Per Isdal (ATV).

Utbildningen ger kunskap och färdigheter att vara gruppledare i Icke-våldsgrupp, en manualbaserad gruppmetod för våldsutövare utarbetat av Per Isdal (ATV) för Utväg Södra Älvsborg och Utväg Göteborg.

Utbildningen sträcker sig över **5 heldagar**, på Pulsen Konferens i Borås. **v. 33-2022**

För information och anmälan:
www.utvag.se



Våld i nära relationer.

Utväg Skaraborgs manualbaserade metod erbjuder följande tredagars-utbildningar 2022

Nyhet!

Utväg Skaraborg manualer för att bedriva grupp för våldsutsatta kvinnor samt barn och föräldragrupp reviderades under 2020.

Vi erbjuder nu tredagars-utbildningar utifrån denna förnyade version.

- Att leda gruppverksamhet för kvinnor som upplevt våld i nära relation.

5-7 september

- Att leda gruppverksamhet för barn som upplevt våld i familjen inkl. parallell föräldragrupp.

20-22 september

- Att leda våldspreventiv gruppverksamhet "Schyssta relationer".

11-13 oktober (2,5 dag)

För information och anmälan:
www.utvag.se



ANNONS

Tidsbegränsad mentaliseringsbaserad psykoterapi för barn, 15 hp

Utbildning i Time-limited MBT-C startar hösten 2022.

Ansök senast 12 september.

Ericastiftelsen

Behandling, utbildning och forskning

Ansök till
hösten 2022!



**Högskolan Sapu nu i
Stockholm och Göteborg**

Grundläggande psykoterapiutbildning
Steg 1/GPU, motsvarande 45 hp

Psykoterapeutprogrammet 90 hp

Läs mer och sök på www.sapu.se

HÖGSKOLAN
sapu

”Sexualitet och socialt arbete hör ihop”

Jag minns det som igår, första dagen på socionomprogrammet. Läraren stod längst fram i aulan och frågade var vi ser oss själva efter examen. Jag och många med mig räckte upp handen när alternativet ungdomsmottagningen nämndes. Vi var många som ville arbeta med samtal med ungdomar med särskilt fokus på sexualitet och relationer.

STUDIERNAS FORTSKRED, men teman om sexualitet och relationer lyste med sin frånvaro. Det enda jag kan komma ihåg av någon form av sexualitetslära på en lärares initiativ var i samband med kursen i socialrätt. Läraren berättade att vi som socialsekreterare kunde komma att behöva tvångsomhändertaga *promiskuösa flickor*.

Jag kände ett behov att utreda vad läraren menade och frågade vad han menade när han sa? Hans svar var ”*nej det vet väl inte jag!*” Och där stod jag, en blivande socialarbetare som skulle kunna tvångsomhändertaga promiskuösa

”Sex är för de flesta en stor del av livet men också något som många har svårt att tala om. Men en tystnads-kultur kring sexualitet riskerar människors hälsa.”

flickor utan att veta vad det är. Jag visste där och då att jag ville vidareutbilda mig



FOTO: OSKAR ÖMNE

Kalle Norwald

socionom, terapeut och auktoriserad sexolog.

i sexologi och hade redan börjat arbeta med frågorna.

Som socionom är en av arbetsuppgifterna att skapa relationer. Mitt första arbete som ny socionom var på en mottagnings- och ekonomienhet på en socialförvaltning. Påfallande ofta fick jag i min roll som socialsekreterare, mellan diskussioner om hyrestak, bistånd till möbler och arbetssökande, frågor som rörde sexualitet. Relationsproblem, preventivmedelsfunderingar och vart en kan vända sig för att få behandling för kondylom. Trots att sexualupplysning inte tillhörde mina huvudsakliga arbetsuppgifter, underlättade det att frågorna kom fram, tack vare relationen mellan mig som socialsekreterare och

klienten framför mig. Sexualiteten blev en viktig pusselbit som gav en bredare bild.

Sexualitet och socialt arbete har alltid haft täta sammankopplingar; patienter inom sjukvården vars fysiska tillstånd påverkar sexuella hälsan, människor på flykt som blivit utsatta för sexuella övergrepp under flykten, och sexuella riskbeteenden hos människor i alla åldrar. Trots detta lyser sexualitetsläran med sin frånvaro i facklitteraturen och i undervisningen på socionomprogrammen runt om i landet.

Jag skulle vilja se en rejäl kompetenshöjning inom ämnet sexualitet, samtycke och relationer bland blivande såväl som verksamma socionomer. Sex är för de flesta människor en stor del av livet, men det är också något som många, både professionella och stödsökande, har svårt att prata om. Och en tystnadskultur kring sexualiteten riskerar de facto människors hälsa.

DÄRMED INTE SAGT att alla måste bli specialister och nördar som jag. Som socionomer skapar vi relationer, och i relationer finns möjlighet att ställa frågor. Många av oss socialarbetare vill ge de rätta, enkla svaren på en gång och minska lidandet omedelbart. Men det finns inget som är så proffsigt som att säga att du inte vet svaret, men att du kan hjälpa personen att hitta det. Då stöttar du inte bara denne att få en högre skattad sexuell hälsa, du lär dig även något som du kommer att ha nytta av i framtiden. ◀

UTBILDNING & KOMPETENSUTVECKLING FÖR INDIVIDER OCH ARBETSPLATSER

I mer än 20 år har Sverigehälsan bedrivit utbildning för yrkesverksamma som arbetar med människors välmående. Utöver våra längre utbildningsprogram erbjuder vi kortare utbildningar för dig som jobbar inom vård och omsorg, socialtjänst eller stöd och behandling. Vi genomför både öppna utbildningar och uppdragsutbildning på plats hos er. Vi gör skillnad – för er och för dem ni är till för!

KBT-UTBILDNING:

- ETTÅRIG KBT-UTBILDNING
- FAMILJEBEHANDLING MED KBT
- MISSBRUKSBEHANDLING MED KBT
- SPELMISSBRUKSBEHANDLING
- GRUNDUTBILDNING PSYKOTERAPI
- PARTERAPI MED KBT

SAMTAL & BEMÖTANDE:

- MOTIVERANDE SAMTAL (MI)
- METODSTÖDJARE MI
- LÅGAFFEKTIVT BEMÖTANDE
- HEDERSRELATERAT VÅLD
- KRIS OCH KRISSTÖD
- TRAUMA & PTSD

METODUTBILDNING:

- CRA OCH ACC
- ACRA
- PATRIARK V2
- MBSR
- GRUPPLEDARE I AFFEKTSKOLA

040-698 60 00 info@sverigehalsan.se www.sverigehalsan.se



SVERIGEHÄLSAN

ANNONS

MARIE CEDERSCHIÖLD
HÖGSKOLA

Marie Cederschiöld högskola
tidigare Ersta Sköndal Bräcke högskola

ERSTA
SKÖNDAL
BRÄCKE
HÖGSKOLA

Stärk din yrkesroll med utbildning

- Metodikurs i klinisk sexologi, 15 hp
- Psykisk ohälsa hos barn och unga, 7,5 hp
- Det biblioterapeutiska arbetssättet, 7,5 hp
- Att möta blivande/nyblivna föräldrar, 7,5 hp
- Existentiell vägledning, 7,5 hp
- Stöd för barn och unga i sorg, 7,5 hp
- Risk och skyddsbedömningar för våldsutsatta barn: föräldrar som utövar våld – iRisK, 7,5 hp
- Våld i nära relationer – utreda, bemöta och förstå, 7,5 hp
- Kreativa metoder – i handledning och för individ/grupputveckling, 7,5 hp

uppdrag@mchs.se, 08-555 051 19

mchs.se/uppdrag

Missa inte vårt

NYHETSBREV!

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



ANNONS

Svenska föreningen för klinisk hypnos – SFKH – ackrediterad kursgivare ger sin fjärde

Handledar- och lärarutbildning i Göteborg med start 2 september 2022



Omfattning två år, fyra kurstillfällen per termin, fredagar-lördagar.

Godkänd för auktorisation av Psykoterapicentrum. Motsv 45 hp.

www.hypnosforeningen.se





Söker du LSS-placering?

Vi har lediga platser och finns på flera platser i landet. Mo Gård har 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 gymnasiesärskola till personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism.

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

✉ radgivare@mogard.se ☎ 010-471 67 00



mogard.se

MO GÅRD

ANNONS

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

 **Grödbygården**
EN KUPAD HAND FÖR LIVET

 SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL

GÖR EN LIVSVIKTIG INSATS

Bli månadsgivare på
lakareutangranser.se

 **MEDECINS SANS FRONTIERES**
LÄKARE UTAN GRÄNSER

NÄSTA NUMMER

EXTRA NUMMER OM FÖREBYGGANDE ARBETE

SOCIONOMEN +

Socionomen + är något så unikt som ett helt nummer om förebyggande socialt arbete som skickas hem till alla socionomer, socionomstudenter och utvalda politiker och beslutsfattare.

Missa inte det!

→ I din brevlåda den 10 maj



ANNONS

TJUST
BEHANDLINGS
FAMILJER

*Tillsammans
gör vi skillnad*



När barnet trivs i sitt sammanhang...

Grundtanken är att vi till stor del formas genom möten med människor i vår omgivning och möjligheten till förändring ligger i dessa nya möten/relationer. Vi erbjuder ett alternativ till institutionsvård genom kraftigt förstärkt familjehemsvård där en av föräldrarna i familjen är anställd på heltid. Utgångspunkten för vårt behandlingsarbete är vägledande samspel och mentaliseringsbaserad terapi vars behandlingsfokus ligger i själva processen.



Våra behandlingsfamiljer ligger i närområdet runt våra kontor i **Västervik, Vimmerby, Jönköping** och **Norrköping**.

För professionell behandling, utredning och vägledning finns ett team bestående av psykologer, psykiater och behandlingssamordnare. Alla finns i behandlingsfamiljens närhet för att kunna ge förstärkning och stöd.

Kontakta oss för mer information på 070-672 29 36 eller 072-402 58 53
info@tjustbehandlingsfamiljer.se • www.tjustbehandlingsfamiljer.se

PERMA-NENT BNING
30

ATT GÅ NER SAKTA
33

LUGN OCH DAMPAD
27

FIN STEN
SLAG AV MOTVILTA
27

HAR DEN FODEL SEDAGEN
FULLBLÖD
6

FÖLJER PÅ VÄGEN
BLIR FÖRTÄRD
17

KYRKO-SÅNG
AR EN FORTECKNING
LOAFER
33

KAN MAN FÄLLA I SKOGEN
MYNT I KAP-STADEN

MORAL-ISKT TVIVEL-AKTIGA
SVAG VIND PÅ SJÖN
FÅR TREA
32

BÅDE ANLÄG OCH VEN
9
INTE RAKT LÄNGRE
LAGRAS PÅ HÄRD-DISK
7

KAN RYMMA BUTAN
ANBLICK ANPASSA
4

GENUJNT ELAKA
BLIR BRÅK-STAKAR FRÅN KROG
21

MILITÄRT FARTYG
ÖVER-ROCK
3

DRA SÖDERUT
ÖVERHUD
TAS I SALSAN
25

VID SIDAN AV
KOMMER UTAN UPP-MÄNING
19
29

BESITTER DO-CENTEN
GÖR KREDIT SOM FÖR-FALLER
GLIDIT AV I HALKAN

FORMATION I SAND
GER MYGG-BETTEN
FJÄRT
3

EN ANING SVÄRBE-DMOT
VILL LIF-TARE HA DOFTAR VAL
34

HENRIK PÅ SOL-SIDAN
ARTI-KULATION

STABILA OCH PÅLT-LIGA
LÅNGST BAK I KON
BLIR FÖR-STRODD
1

AR SOM ETT BLÅBAR
GALLTLÄTE
8

VIKT PÅ FÖR-PACKNING
FOSTRÄ DE SMÅ
13

LEDA
ADEL GAS
10

OROKAR
QUENSEL
28

BLIR NOG DEN MED GÅNG-HJÄLP

BLIR FÖR-SMÄDD
STOR SKRÄCK
31

37
RUNT NÖRDLIG POL
16

22

ETT LITET SNED-SPRÅNG
15

11

BLIR FÖR-SMÄDD
STOR SKRÄCK
31

20

OFTA I LUSSE-BULLE
36

12

HELT FRI-STÄENDE
2

23

WWW.C4EKONOMEN.COM

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			

Korsord

Var med och lös vårt korsord, speciellt konstruerat för Socionomens läsare. Mejla din lösning samt ditt namn och adress till redaktionen@socionomen.se. De tre först inskickade rätta lösningarna får två biobiljetter vardera. Förra numrets vinnare var **Marie Hagberg, Carina Liljeborg** och **Annika Belfrage**. Grattis till er!

Från och med nästa nummer utgår korsordet, för att ge plats åt de nya forskningssidorna. Mvh Redaktionen

Rätta svaret i nr. 2 var →
Göteborg, Lund, Umeå, och Stockholm

S B A A
K A R O S S E N
F Ö R K Y L D
S T A N D A
A K T A D I
R V A G G A
E K A R S
U T A R B E T A

C N H F S N O O K E R
K V I T T E R A A D L A D M O
I T Y D A G A R A I S B A R K
S T Y R E L S E R O S V P A R I A
M O T A T S A T S A D E B P
A K L A G A R E T O R L I T E R A
P L U S G R A N N A A V A R T E R
A N K R A T A I W A N T R A D E
U D D A S K A L D A N A S A R E N

G O T E B O R G L U N D
U M E Å S T O C K H O L M

VoB:s vårdkedja för våldsutsatta



Detta är Myra

Myra är ett skyddat boende för våldsutsatta personer. Myra tar emot både akuta och planerade placeringar från alla landets kommuner och kan även bistå med hämtning. Myra har personal på plats dygnet runt och kan ta emot placeringar även utanför kontorstid. Myras boende och lägenheter finns på olika orter i Skåne.



Afrah Hussein

Verksamhetschef Myra

0708 - 10 18 24 · afrah.hussein@vob.se

Kontakta Myra: 0704 - 45 93 39

VoB driver HVB, skyddat boende, lägenhetsboenden och familjehem.

Bolaget är kommunägt, drivs utan vinstsyfte och är kvalitetscertifierat enligt ISO 9001.



vob.se



Fokusfredag

Inspiration och utveckling

Fokusfredag med Humana är våra kostnadsfria digitala föreläsningar. Här sätter vi fokus på högaktuella ämnen och bjuder in intressanta föreläsare. Välkommen!

Kommande föreläsningar:

29 april: Vikten med att utföra en riskbedömning

13 maj: Färdighetsträning (DBT) som hjälp vid emotionell instabilitet

27 maj: Hedersrelaterat våld och förtryck

Se tidigare och kommande föreläsningar på vår hemsida:

[HUMANA.SE/FOKUS](https://humana.se/fokus)



Humana