



Engagerat

En tidning om vård och behandling DEC 2009

Ekonomi i balans
Evidur
Götateamet
Boda komplett
Starka tillsammans

Ekonomi i balans

I BÖRJAN AV ÅRET stod den ekonomiska krisen i fokus för allas uppmärksamhet. Så även i Gryning. Hur skulle det bli? Skulle kommunerna använda våra resurser eller skulle vi stå med många tomma platser? I samtal med politiker och tjänstemän fick vi budskapet att nu blir det ännu tuffare att få pengarna till placeringar att räcka till och att Gryning måste ha beredskap för en nedgång.

Som så många andra förvaltningar och företag har vi därför dragit ner på kostnader under 2009. Vid enheter som haft låg beläggning har vi låtit vakantsätta tjänster, vi har noga följt upp kostnaderna för övertid och timvikariat, vi har omprövat vissa utbildningssatsningar m.m. Hela tiden med bibehållande av kvalitet och säkerhet för våra inskrivna.

Grynings intäkter minskar i år och många enheter uppvisar stora underskott. Men tack vare kostnadsbesparingarna kommer bolaget som helhet att klara 2009 utan ekonomiska förluster.

Det intressanta är att både Gryning, Statens institutionsstyrelse och VoB Syd, alltså de största vårdgivarna i sektorn, sett en likartad trend över året. Nedgången kom inte direkt i januari, men med stor kraft under senvåren, sommaren och tidig höst. Då fanns det många lediga platser inom både Gryning, SiS och VoB Syd. Men i slutet av året tycks det vända uppåt igen.

Att Gryning har en ekonomi i balans innebär att vi kan fortsätta göra satsningar framåt. Till nytta för kommunerna! Under nästa år skall vi sannolikt öka våra resurser när det gäller transitplatser och asylboende. Vi utreder även satsningar på andra områden där vi idag har otillräckliga resurser. I denna utveckling



Marianne Forslund, VD Gryning Vård AB

är våra nära kontakter med medlemskommunerna guld värda. För att kunna lösa kommunernas problem och att motsvara de förväntningar som finns måste vi ha nära band till kommunerna och en tät dialog.

*Marianne Forslund
VD Gryning Vård AB*

Offentlig statistik visar att sedan 2001 har antalet placerade barn i familjehem och på HVB legat på nästan samma nivå i Västra Götaland. Vid ett visst datum, 1 november, har mellan 2400 och 2600 unga varit placerade varje år.

I procent är det 0,2% av alla unga mellan 0-20 år som varit placerade på institution och 0,5% i familjehem. Det som minskar är antalet vård dygn i HVB, där man kan se en kraftig minskning.

Innehåll

Evidur	3
Boda i Borås	4
Nya ansikten på Gryning Vård	6
Starka tillsammans – SiS och Gryning Vård	8
Götateamet	10
Anna falk 40 år på Lilla Torp	12
Birka hemmet 40 år!	14

Redaktion

ENGAGERAT ges ut av Gryning vård AB

Adress: Box 5154, 402 26 Göteborg
Besöksadress: Gårdavägen 2, Göteborg
Tel: 031-703 39 50
Webbplats: www.gryning.se

Redaktör: Annika Strid, 031-703 73 48

Ansvarig utgivare:
Marianne Forslund, 031-703 73 40

Redaktionskommitté: Alf Bengtsson,
Marie-Anne Ervér, Inge Olofsson,
Maija-Riitta Ottemo, Katarina Wennersten,
Inger Westerlund

Produktion: Infogruppen GR/PROffset

Foto: Om ej annat anges är fotografierna tagna av personer inom Gryning eller redaktionen

Gör vi någon nytta för dem vi är till för?

Detta är en fråga som vi socialarbetare ofta ställer oss och som politiker och forskare vill ha svar på. För att få en uppfattning om hur våra klienter och boende ser på effekterna av våra insatser har Gryning Vård AB utvecklat EVIDUR®.

ENKLA, LÄTTANVÄNDA VERKTYG för utvärdering av insatser inom Socialtjänsten är en bristvara. De som finns sedan tidigare är antingen mycket omfattande eller har fokus uteslutande på en viss målgrupp. Exempelvis använder vi ADAD och DOK inom ungdomsvården och missbrukarvården. De fungerar bra vid in- och utskrivning men är svåra att få att fungera vid uppföljning.

Under 2007 tillsattes en arbetsgrupp inom Gryning som fick i uppdrag att arbeta fram ett uppföljningsverktyg. Målsättningen var att det skulle vara så enkelt som möjligt, lättförståeligt, och gå snabbt att genomföra. Det skulle kunna användas för alla typer av uppdrag. Klientens uppfattning skulle vara i fokus.

Att ta fram ett uppföljningsverktyg som var både enkelt, lätthanterligt och som samtidigt skulle mäta det vi ville mäta var ingen enkel uppgift. Vi visste att det inte fanns något liknande så vi hade inga förebilder. Som goda socialarbetare problematiserade vi, vi vände och vred på frågeställningarna. Det blev många och långa diskussioner i arbetsgruppen och visst blev det en kompromiss, men en kompromiss som vi så här långt är nöjda med.

Det förlösande var när vi bestämde vi oss för att utgå från BBIC:s livsområden eftersom både våra enheter och kommunerna använder BBIC. Vi kunde då arbeta fram ett skattningsschema kopplat till BBIC:s livsområden. Från Göteborgs Stad lånade vi skalor från DUR (Dokumentation Utredning Resultat) och utifrån detta växte verktyget fram. Verktyget bygger på att klienterna själva ska skatta om insatsen inneburit någon skillnad för dem. Skattningen görs vid utskrivning och sex månader, alternativt ett år, efter utskrivningen.

Uppföljningsverktyget fick namnet EVIDUR® som nu är skyddat. EVIDUR® är en viktig pusselbit i vårt kvalitetsarbete och ska tillsammans med bland annat Nöjdhetsenkäter till socialtjänstens handläggare bidra till ett ökat lärande och kvalitetsutveckling i bolaget. Vi har tagit fram en enkel databas för inmatning av svaren, vilket kommer att underlätta sammanställning och analys.

EFTERSOM VÅRA BARN och familjeenheter saknade ett gemensamt utvärderingsverktyg för sina klienter började vi implementeringen där. Många anställda utbildades och började arbeta med EVIDUR® i januari 2009. Från och med 2010 skall alla enheter (förutom MST) använda EVIDUR®.

Redan nu kan vi dra vissa slutsatser eftersom vi har drygt 160 utskrivningsskattningar. EVIDUR® har mottagits väl



Uppföljningsverktyget fick namnet EVIDUR® som nu är skyddat.

ute på de olika enheterna och uppfattas som hanterbart. Våra klienter får möjligheter att ge sin syn på insatsen, vilket ger oss nya möjligheter att utveckla Grynings verksamhet. På sikt kommer att EVIDUR® att ge ett bättre svar på frågan om våra insatser är till nytta för våra klienter och om det är meningsfullt att satsa på dyra vårdinsatser.

Våra kollegor i VoB Syd planerar att från och med 2010 också använda EVIDUR® på sina olika enheter. Detta ger oss spännande möjligheter att jämföra olika delar av den offentligt ägda vården.

I en framtid hoppas vi kunna utveckla EVIDUR® ytterligare med frågor till socialtjänsten kring deras uppfattning om förändring för den inskrivna.

mari.kristoffersson@gryning.se

Boda i Borås – ett komplett familjecentrum

En solig oktoberdag kommer jag, full av nyfikenhet, till Boda familjecentrum. Vad är de för virvelvindar som blåser på Grynings enheter i Borås. Det första som möter mig är känslan av att kommit till nyrenoverade och fräscha lokaler.

– **OCH DET STÄMMER** också, berättar familjebehandlaren Katja Wettéus och biträdande enhetschefen Jenny Johansson entusiastiskt, ackompanjerade av enhetschefen Jan Bennet.

Att snygga till är den symboliska delen av en förändring mot något nytt. Vad de riktigt brinner för är målet för den utmanande process som de med sina medarbetare engagerat kämpar i. De två enheterna Boda familjecentrum och Hässlehem håller på att växa till ett samlat lösningscentra för familjer som behöver professionellt stöd för att kunna hantera sina liv. Orsaken till samgåendet är tidigare framgångar! Två bra verksamheter som växer och spetsar till sig.

– Båda enheterna och även Ramnås, Grynings tonårshem i Borås, har utvecklats och vill fortsätta att utvecklas i ett fruktbart samarbete med Borås och de andra Sjuhäradskommunerna. Det finns sällan tomma platser och samarbetet är smidigt. Detta inspirerar och gör det möjligt att bli ännu bättre, berättar Jan. Det krävs att man har kommunerna med sig och att man arbetar ihärdigt.

Familjerna är nummer 1!

Förändringen har varit i gång ett halvår och man lever ”mitt i sörjan”. Det behövs respekt och tålamod. Alla måste jobba hårt och processen för att skapa nya strukturer att förhålla sig till får också ta sin tid. Det är Katja och Jenny helt överens om. Jag hör att viktighetsordningen är solklar:

1. Det måste fungera för familjerna!
2. Personalens process måste respekteras och behöver ta sin tid. Man ska pröva och utvärdera!
3. Att ”snygga till” i miljöerna är ett viktigt sätt att markera nystart och jobba ihop personalgruppen, även praktiskt!

Katja och Jenny intygar att det är spännande att arbeta i och för en välfungerande enhet som växer. De pratar om energi, entusiasm och engagemang som all personal behöver känna, även mitt i vardagen i förändringsprocessen. De behöver gemensamma dagar då man jobbar även med de där ”snygga till”-sakerna.

En icke-kollektiv institution med komplett utbud ”på fyra ben” som smidigt skräddarsyr individuella lösningar

Boda familjecentrums uppdrag utgår från barnets situation. Barnets behov och bästa sätts i fokus. Samtidigt lever

barnet i relation till hela sitt sociala nätverk med familjen i dess centrum. Boda får i den förnyade organisationen med sin genomtänkta metodik med samlade spetskompetenser ännu bättre möjligheter att ta tillvara familjens egna resurser under en behandling.

Boda familjecentrum har idag fyra olika inriktningar med totalt 31 platser:

- Familjeverksamheten erbjuder utredning och behandling av familjer med barn eller tonåringar. Familjen kan vara kvar hemma under inskrivningstiden eller bo i någon av Bodas lägenheter.
- I ungdomsboendet erbjuds flickor mellan sexton och tjugofem år ett individuellt boende med stöd i egna lägenheter.
- På Hässlehem tas de barn emot, med eller utan sina föräldrar, som behöver tillsyn dygnet runt. Där finns också möjlighet till akuta jourplaceringar.
- Sex jourhem är knutna till verksamheten.

Boda vill kunna erbjuda ett komplett utbud utifrån Borås och Sjuhäradskommunernas behov.

STRÄVAN ÄR ATT hjälpa familjerna i deras ordinarie livssammanhang så långt som möjligt. En tydlig strävan är också att de olika delarna inom Boda ska kunna stödja varandra.

– Om ett barn inom öppenvården hamnar i en krissituation kan vi snabbt ordna hjälp genom att använda oss av Hässlehems dygnet-runt-personal, säger Jan.

Med en mer samlad kompetens och många olika



– Vi skall, genom att ständigt fokusera på varje enskilt barns behov, utvecklas mot ett än mer komplett familjecentrum som med stor flexibilitet och korta omställningstider kan uppfylla kommunernas önskemål, säger enhetschef Jan Bennet.



Specialpedagog Anna-Karin Bogren.



Familjebehandlaren Katja Wettéus.

inriktningar kan man också enkelt hämta kunskap hos varandra. Boda har stor kunskap om småbarn, kompetens i BOF (Barnorienterad Familjeterapi) och ART (Aggression Replacement Training), det finns specialpedagog och förskollärare i personalgruppen vilket är väldigt bra både i utrednings- och behandlingsuppdrag.

Fler röster om målet och processen

Efter mitt besök i Borås träffade jag överraskande en dag två av Bodas familjebehandlare Eva Lindström och Sanna Värynen på en nätverksutbildning. I pausen passade jag på att fråga dem vad det bästa med Bodas process var. Eva och Sanna övertygade mig blixtnabbt:

–Det bästa är att nu få smidig tillgång till många fler kompetenser.

Beträffande personalprocessen där två världar med sina arbetskulturer ska samgå och börja fungera som en betonar de vikten av att lyssna på varandra. Det har de gjort på

sina "gemensamhetsdagar" då de i olika konstellationer genom att lyssna på varandra, har skapat en erfarenhet och upplevelse av att kunna bli en ny grupp.

Vidare visioner?

Vid min fråga om Boda familjecentrums vidare vision funderar Jan Bennet:

–Vår tydligt definierade vision är att fortsätta vara den klart ledande institutionen för barn- och ungdomsvård i Västra Götalandsregionen. Vi ska, genom att ständigt fokusera på varje enskilt barns behov, utvecklas mot ett än mer komplett familjecentrum som med stor flexibilitet och korta omställningstider kan uppfylla kommunernas önskemål.

–Tillsammans med Ramnås dygnet-runt-verksamhet för tonåringar, ger vi Borås och Sjuhäradsbygden hemmaplanslösningar i dess rätta bemärkelse!

maijsa-riitta.ottemo@gryning.se

Biträdande enhetschef Jenny Johansson och familjebehandlarna Eva Lindström och Sanna Värynen.



Nya ansikten på Gryning Vård

Gryning har sista halvåret begåvats med en trio nya medarbetare som tillsammans uppvisar en imponerande erfarenhet från det sociala fältet.

En färgsprakande hösteftermiddag hade undertecknad nöjet att få träffa dem alla tre, Lasse Johansson, Ann-Louise Östman och Catharina Andersson.



Lasse Johansson, Ann-Louise Östman och Catharina Andersson är alla nya medarbetare på Gryning Vård AB.

ANN-LOUISE ÖSTMAN arbetar som verksamhetsområdeschef på Gryning sedan maj 2009. Ann-Louise är socionom, kom från SDN Örgryte där hon arbetat som enhetschef inom IFO. Hon är norrländska från Örnsköldsvikstrakten, har arbetat både i chefsposition och som socialsekreterare i Sundsvall innan hon flyttade till Göteborg.

– Vad gäller mitt övriga liv så kan man väl kort beskriva det så här. Jag är gift med Åsa och bor i radhus i Utby. På fritiden blir det mycket friluftsliv, camping på sommaren och vandring året runt med en årlig fjällvandring på sommaren som höjdpunkt. På vintern blir det också norrlandsfjäll och skidåkning. Annars musikintresserad, spelar själv lite och lyssnar gärna på det mesta från opera till pop och visor.

Catharina Andersson är enhetschef för Grynings tre familjehemsverksamheter, Familjehem Göteborg, Familjehem Vänersborg och Familjehem Skaraborg. Hon kommer närmast från Länsstyrelsen i Mariestad där hon arbetat som socialkonsulent och före det inom IFO i samma kommun.

– Började nu i augusti på Gryning och har mitt kontor i Skövde och reser mellan de tre enheterna. Jag bor i Mariestad och är ensamstående utan barn. På fritiden tycker jag om att hålla på med min trädgård eller med hantverk. Kultur, natur och djur är andra intressen. Jag läser mycket och går gärna och ser en film eller en utställning av något slag.

Lasse Johansson arbetar som familjebehandlare i Grynings Skyddsboende sedan i april 2009. Lasse har bl.a under

1991–2003 arbetat som kurator på Angeredsgymnasiet. Där engagerade han sig tidigt i att stödja ungdomar mot hedersförtryck och för att få familjer att respektera mänskliga rättigheter. Sedan 2003 har Lasse varit ansvarig för Länsstyrelsens insatser mot hedersrelaterat våld. ”Lassekurator” är en av dem som skapat ”Femstegsmodellen” för förändringsarbete i familjer.

– På fritiden blir det jobb eller vila i kolonistugan i Slottskogogen tillsammans med fru och hund. Tavelmålning och fotboll är andra intressen som står högt på dagordningen vid sidan om olika fritidsinsatser för barn och ungdom.

Tankar och förväntningar kring arbetet på Gryning?

– Jag har ju sett på Gryning ur olika perspektiv, säger Catharina. Jag har både köpt tjänster när jag jobbade i Mariestads kommun och sedan utövat tillsyn av Gryning i jobbet på länsstyrelsen. Jag har alltid tyckt Gryning har gett ett gott intryck av en vårdgivare som satsar på kvaliteten.

– Jag var med i processen redan när Gryning bildades 2001, berättar Ann-Louise. Jag arbetade då på SDN Örgryte som chef inom IFO. Gryning har en bred verksamhet, är öppen för ny forskning och tar in och prövar nya behandlingsmetoder. Och så är man följsamma och lyhörda för kommunernas behov.

– Här finns mycket kompetens och i en större organisation finns också mer resurser att ta till vara all denna

kompetens. Samtidigt som man ser till att personalen kontinuerligt får mer utbildning, säger Lasse.

–Om man ser på kompetensnivån inom Gryning så är den genomgående hög, säger Ann-Louise. De flesta har någon form av högskola bakom sig.

–Jag ser fram emot att få lära mig hela Grynings organisation, alla resurser som finns och hur man kan pussla ihop bitar som ger bättre möjligheter i olika situationer. Sedan är jag nyfiken på hur det är att jobba från den här sidan, säger Catharina. Inom Grynings mångfald av institutioner, familjehem och öppenvårdsverksamheter finns alla möjligheter att pröva sig fram för att hitta rätt stöd åt de aktuella barnen och ungdomarna.

–Jag kommer från länsstyrelsen som också är en organisation med många olika kunskaper. Likheten med Gryning är väl att vi har samma mål – alltid barnen i fokus! Gryning har genomgående ett familjeperspektiv! säger Lasse.

–Sedan tror jag också att en större organisation kan ha en högre kvalitet genomgående i sin verksamhet, säger Ann-Louise.

–Jag lockades också av att få börja arbeta hos en organisation som är offentligt ägd och inte drivs av vinstintresse, säger Catharina. Det finns en öppen attityd och en transparens som känns bra.

Hur ser man resultat i ert arbete?

–Resultat ser man när barn och unga börjar knyta an till de familjer där de placerats. Det är en process att våga knyta an när man kanske har flera besvikelser bakom sig. Förändringar är alltid svåra att göra, man måste samtidigt ge upp något annat, säger Catharina.

– Inom familjehemsverksamheten arbetar vi med att stödja familjehemmen så att de orkar vara kvar och förstå processen i en placering. Det stödet ska de få genom oss.

–Här kan man jobba med förändringsarbete och hela tiden relatera till verksamheten på fältet, säger Lasse. Här finns också mycket kreativitet att ta till vara, men för att våga pröva nya idéer och uttrycka sig måste det finnas en trygghet i organisationen och den finns här.

–Steg ett är att man lyckas minska hotbilden, fortsätter Lasse. Får vi sedan, genom kontinuerlig dialog och ökad kunskap till en ändrad uppfattning och en respekt för barns och ungdomars rättigheter är jag mer än nöjd.

–I min roll är man självklart en bit från verksamheten, säger Ann-Louise. Men jag besöker den och försöker hålla mig á jour genom att ha en dialog med framför allt enhetscheferna.

Ann-Louise ansvarsområde omfattar ungdomshem,



Catharina Andersson



Lasse Johansson



Ann-Louise Östman

akuthem, LSS-boenden och öppenvårdsteam. Här ingår också Mira, hemmet för ensamkommande asylsökande flyktingbarn- och ungdomar.

Är det så att vi i vår del av landet ligger speciellt långt fram på det här området?

–Det kan man nog påstå, Grynings skyddsboende har behandlat flest fall, säger Lasse. Vi arbetar med omkring hälften av alla som får skydd pga hedersrelaterat våld i landet. Vi var också tidigt ute med dessa insatser, redan 2003-2004. Det är ungefär 100 personer som bor inom skyddsboendet, berättar Lasse. Den stora majoriteten är flickor men det finns även pojkar bland dem som får skydd.

Vad utmärker en familj som ställer upp som familjehem?

–De ska ha erfarenheter av att ta emot andras barn i sin familj och ha egna barn i lämplig ålder. Sen måste det finnas känslomässigt och fysiskt utrymme att ta emot extra barn och alla i familjen måste vara inställda på att vara delaktiga. Familjen får en tät kontakt med vår konsulent och måste vara beredd på att delta i handledning, utbildning och andra aktiviteter.

Gryning Vård har cirka 120 familjehem som är kontrakterade. Det innebär att de har lång och gedigen erfarenhet av att ta hand om ”svåra barn”, säger Catharina.

Hur länge stannar barnet hos familjen? Och blir det inte svårt att skiljas så småningom från barnet?

–Ett halvår till ett år är vanligt, men det finns också många fall där barnet bor hela sin tonårstid i familjehemmet. Det är klart att det kan kännas svårt för familjehemmet när barnet flyttar, men våra familjer är inställda på att finnas

med under en period i barnets liv. Förhoppningen är ju att barnets egen familj ska utvecklas under den här tiden. Barnet har under placeringen en kontinuerlig kontakt med sin ursprungsfamilj och den ska ses som en resurs, de ska få ta ansvar så långt det går.

–Detta gäller givetvis inte våra placeringar, säger Lasse. Här måste alla kontakter gå genom konsulenterna för skyddsboendet. Över tid ser vi familjen eller kanske någon släkting som en resurs att påbörja ett arbete med. Att genom samtal få igång en dialog om hederskulturen och vad den leder till. I femstegsmodellen till exempel, är steg ett att minska den akuta hotbilden, och sista steget eller vår vision, att familjen ska kunna återförenas och då med en helt annan förståelse för mänskliga rättigheter.

Hans Amneby, Infogruppen GR

”Starka tillsammans”

– en gemensam konferens med SiS och Gryning

Gryning Vård och Statens institutionsstyrelse stod tillsammans för arrangemanget. Förmiddagen innehöll två föreläsningar, Magnus Fredriksson, fil dr. och forskare inom journalistik och masskommunikation föreläste under rubriken *Hur skapas mediabilder – går de att påverka* och Henrik Anckarsäter, professor i rättspsykiatri föreläste om *Vilka ungdomar kommer till oss*.

Efter en mingellunch kunde de cirka 200 gästerna välja mellan fyra seminarier; *MSMT (multisystemisk miljöterapi)*, *Fem års erfarenhet av arbete med personer utsatta för hedersrelaterat våld*, *Multi-funC – strukturerad vård i tre delar* samt *Gäng och gängkriminalitet*.

Hur skapas mediabilder – går det att påverka?

Efter välkomsthälsningar av Grynings VD Marianne Forslund och SiS regionchef Ingvor Gunnarsson lämnades ordet till Magnus Fredriksson, forskare och lärare i public relations/strategisk kommunikation vid Göteborgs universitet.

– Massmedia är den tredje statsmakten med uppgift att informera samhället om vad som händer i samhället, inleder Magnus sitt anförande. Media ska granska makten och då framför allt den offentligt finansierade verksamheten.

Mediernas logik

Media använder en tydlig logik och följer klara spelregler. En bra nyhet är den som säljer lösnummer, detta ger både tidningen och den enskilde journalisten kredit. Den viktigaste drivkraften för media är att göra ekonomisk vinst.

Händelsen ska beröra viktiga frågor, eliter har alltid företräde, händelserna ska gärna finnas i vår närhet, lokalt, socialt kulturellt, säger Magnus. Händelsen ska vara plötslig och spektakulär, något vi inte förväntar oss. Journalisten skriver utifrån en föreställning om vad läsaren vill ha, negativa nyheter har företräde.

Händelsen i sig är inte tillräcklig för att få uppmärksamhet utan måste också uppfylla vissa dramaturgiska krav. Det måste gå att göra en ”story”, dramatiken är viktig. Något i händelsen måste kunna fånga läsarens intresse. Det är viktigt att rollerna i storyn är tydliga, det ska alltid finnas en god person som drabbas av någon eller något ont. Bilden av David och Goliat är en bra metafor, den lilla människan som står upp mot den stora starka. Ibland finns det också en expert med, som kan få en mer neutral roll. Kan man dessutom skapa en följetong kring det inträffade är detta en stor fördel.

– Dessutom måste det finnas ett format, bilderna är fundamentala i media. För att komma i TV måste det finnas rörliga bilder, säger Magnus.

Media gör olika värderingar, dessa påverkar vilka händelser man väljer att ta med. Magnus beskriver en undersökning som gjorts av väderleksrapporterna i SVT och i TV3, där båda medierna utgick från samma uppgifter från SMHI men TV3 valde alltid att visa större solar och alltid de ”bästa” temperaturerna utifrån årstiden.

Enligt Magnus kan vi inte ändra mediernas logik, men man kan lära sig logiken och att förhålla sig till den. Medierna alltid har sista ordet men man kan nå framgång genom att anpassa sig och spela med de regler som media satt upp.

När vi läser om vår egen verksamhet tror vi att alla andra också läser detta. Här skall vi komma ihåg att medierna bara är en del, ibland bara en liten del, av det totala informationsinhämtandet. Att få uppmärksamhet i medierna är i sig inget självändamål, det finns så många andra sätt att kommunicera.

– Kom ihåg att allt kommunicerar. Detta gäller: Hur vi säger, Vad vi säger och inte minst Vad vi inte säger. Magnus menar att vi skall tänka mer på all den kommunikation som inte sker via medierna. Vi behöver fundera över vilka forum som har stor makt. Ett sätt är att skapa och lokalisera mötesplatser. Både fysiska och virtuella.

Att tänka på:

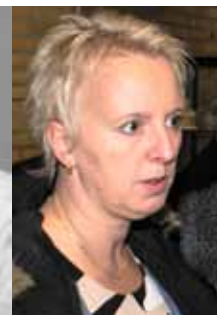
- Var tillgänglig, svara på frågor, lyssna, kommunikation handlar till stor del (80 %) om att lyssna, låt folk komma till tals och få prata om sådant som är viktigt för dem.
- Var relevant, för vem skriver jag, träna på att intervjuas och svara på frågor. ▶



Fredrik Gullbrantz och Glenn Ljunggren, båda politiker i Kungälv och Annika Strid, Gryning Vård AB.



Föreläsare Magnus Fredriksson.



Från Färgelanda kom

Vad har de institutionsplacerade ungdomarna för psykiatriska behov? Hur ställer man diagnos och vad händer sedan?

Henrik Anckarsäter, professor i rättspsykiatri, har bland annat forskat om sårbarhetsfaktorer och brott. Han forskar också om personlighetsstörningar och personlighetsproblem kopplade till utvecklingsrelaterade problem sedan barndomen.

Föreläsaren betonade två aspekter hos ungdomar som får problem i livet, våldsamhet och hyperaktivitet. Enligt aktuell statistik begår en procent av befolkningen 62 procent av alla våldsbrott. Det har forskats mycket om orsaker till våldsamhet och beteende. En genetisk disposition förklarar 50 procent av allt våld enligt bland annat tvilling- och syskonstudier. Det finns dock inga speciella gener eller genkombinationer som kan förklara våldsamhet eller kriminalitet till mer än ett fåtal procent.

–Och detta! betonade föreläsaren, kommer aldrig att hittas heller. Det är ett komplext samspel mellan arvsfaktorer och miljöfaktorer som skapar människans personlighet och beteende.

Den andra aspekten är hyperaktivitet. Problem med hyperaktivitet innan puberteten gör att personen riskerar att få stora problem i livet. Hyperaktivitet gör ofta att den unga får någon form av uppförandestörning. Många av de som frekventerar fängelser och mentalsjukhus hade problem med hyperaktivitet när de var barn. Även risken för missbruk och beroende av droger är stor i den här gruppen.

–Det inte är små problem av vardagsnatur som hyperaktiva barn hamnar i, poängterade föreläsaren. Det kan vara slagsmål med tillhygge, djurplågeri och att de eldar med svåra konsekvenser som följd. Hyperaktivitet är även en del i diagnosen ADHD, tillsammans med koncentrations- och uppmärksamhetsproblem.

Om problem med hyperaktivitet uppkommit efter lågstadiet är prognosen bättre. Tidig debut har ofta neurologisk eller psykologisk grund, medan sen debut ofta beror på sociala faktorer som är lättare att påverka. ADHD, till exempel har i regel debuterat under eller innan lågstadiet.

En undersökning av 100 barn vid SIS-institutionerna Fagared och Nereby visade att en tredjedel av barnen inte hade psykiatriska problem överhuvudtaget. Annars var det vanligt med missbruk, uppförandestörningar och ADHD. 20 procent hade en LSS-grundande problematik.

När det gäller behandling utöver den dagliga verksamheten vid institutionerna så är det läkemedel som har effekt, till exempel amfetaminliknande preparat vid ADHD. Olika typer av antipsykotiska preparat har effekt vid hyperaktivitet. Zyprexa är ett sådant preparat, tyvärr är detta preparat behäftat med en hel del biverkningar, bland annat viktuppgång.

Olika former av aktivitet som stimulerar hjärta och lungor, till exempel löpning och promenader har visat sig ha effekt på hyperaktivitet. Det finns även en studie som visar på att omega 3-fetter har effekt. Tyvärr har denna, annars välgjorda studie, ett stort fel: Det preparat som försökspersonerna fick innehöll förutom omega 3-oljan även mineraler och vitaminer. Det går därför inte att dra några absoluta slutsatser av studien. En ny studie med samma design skulle kosta uppemot 10 miljoner kronor att genomföra.

–Det behövs mycket forskning för att få fram effektiva metoder på området, såväl medicinska som psykosociala forskningsansatser efterlyses.

alf.bengtsson@gryning.se

- Var begriplig, prata på ett sätt som människor förstår.
- Skapa kontinuitet, var beredd att ställa upp även när det riktas kritik, kommunicera hela tiden.
- Förekom – se till att berätta historien först.
- Stötta, ge stöd i att det som upplevs som något bra är bra.
- Ha en krisberedskap; kunna hantera när det händer något extraordinärt.

Avslutningsvis ger Magnus några tips om hur det går att få bättre relationer med journalister och media.

- Var aktiv och öppen låt inte det som händer bara hända, berätta om det som händer.

- Underlätta, se till att webbplatsen innehåller uppdaterad information. Se också till att all information är begriplig.
- Det bästa är om går att skaffa sig en expertroll, risken är annars överhängande att verksamhetsföreträdare får representera Goliat.
- Ställ upp i alla lägen, tänk på kontinuiteten.
- Stötta med en intern kunskapsbank, se till att medarbetarna har korrekt information.
- Fungerande kommunikation kräver planering, tänk på att människor tolkar information olika.

annika.strid@gryning.se



Helen Sjögren och Åsa Welin.

Marianne Forslund; vd Gryning Vård AB och föreläsare Henrik Anckarsäter i samspråk.

Cirka 200 gäster minglade på Burgården.

Götateamet – samverkar runt en svår målgrupp

Johnny Jantunen har arbetat som familjebehandlare i Götateamet sedan teamet startade för två och ett halvt år sedan. Han och jag träffades för ett samtal om samverkan, men vi kom också att prata om behandlingsmodellen, behandlingsmetoder och vad som gör Götateamet annorlunda mot andra behandlingsinsatser.



Johnny Jantunen

En av Götateamets tydligaste uppgifter när teamet skapades var att fylla "luckan" mellan sjukvården och socialtjänsten. Hur har det gått?

–Det var inte enkelt i början, teamet hade inga ungdomar att jobba med och var inte kända varken i sjukvården eller socialtjänsten. Det var mycket hårt jobb med att skapa kontakter och göra sig kända. Nu är Götateamet en naturlig del i sammanhanget och får många förfrågningar.

Vilka framgångsfaktorer ser du för Götateamet när det gäller samverkan?

–En viktig framgångsfaktor som skiljer Götateamet från andra samverkansprojekt är att teamet är en del av Gryning. Götateamet behöver inte ta hänsyn till de andra organisationsstrukturerna. Det ger teamet en friare och flexibla roll som uppskattas av alla parter.

Hur fungerar det i praktiken?

–Det handlar om att kunna vara fri när beroendevården och socialtjänsten har olika uppfattningar. Eftersom Götateamet har god inblick i både IFO och beroendevården kan vi utifrån en "neutral" position vara med och förklara för socialtjänsten hur de tänker inom beroendevården och vice versa. Ett vanligt exempel är att Socialtjänsten har en motvilja mot att placera ungdomar och beroendevården ser placering som enda alternativet. Här kan vi i Götateamet med vår kunskap om socialtjänsten förklara för avdelningen hur det fungerar och vilka diskussioner de behöver ta.

Vad är speciellt i Götateamets arbetssätt jämfört med andra insatser?

–Framförallt att vi har närheten till avdelningen och att vi alltid är tillgängliga. Det gör att vi ofta får frågan tidigt när ungdomarna befinner sig i kris. Tillgängligheten gör också att vi får tag i ungdomarna. En annan sak är att vi har ett familje- och drogfokus i kombination med samarbetet på avdelningen och det tror vi inte att någon annan insats har. Dessutom har vi alltid en plan B om det skulle bli kris, detta är vi öppna med mot alla inblandade.

Skiljer ni er på andra sätt från de vanliga insatserna i öppenvård och på institution?

–Ja, vi är ett mellanting mellan behandlingshem och samtalsrum, ett utvidgat samtalsrum om man så vill. Vi hittar sätt att genomföra möten med ungdomarna, det kan vara på ett fik eller en gemensam aktivitet. Aktiviteter är ett bra sätt att bygga allianser med ungdomarna. För att kunna lyckas i vårt arbete måste vi få mandat av våra klienter.

Vad har ni för teoretisk grund för ert arbete?

–Vi har en psykodynamisk ram för hur vi förstår problematiken. Metodmässigt använder vi oss av bland annat av MI och FFT, vi har också modeller för att arbeta med återfallsprevention. Vi har en bra bredd i vår gemensamma kompetens, det ger oss möjligheter att hitta metoder som passar de olika ungdomarna och deras familjer. Vi hjälps åt med att tänka nytt och att hitta kreativa lösningar.

Om du räknar upp fem saker som verkligen karakteriserar Götateamet, vilka blir det då?

–För det första öppenhet. Som nummer två att vi vet våra gränser och har koll på vår egen identitet. Det tredje blir nog att vi har kunskap om våra olika samarbetspartners. Det fjärde är att vi finns "nära", det gäller våra klienter, sjukvården och socialtjänsten. När jag måste välja en femte sak blir det, detta att vara utomstående i förhållande till sjukvård och socialtjänst.

Vilka utmaningar har ni framför er?

–Vi behöver utveckla vår kompetens mer när det gäller psykiatri, vi får också vissa förfrågningar som gäller LSS ungdomar. Här behöver vi bli bättre.

Vilka andra framtidsfrågor ser du framför dig?

–Gryning och Göteborgs Stad har kommit överens om ett nytt avtal på två år. En nyhet i det nya avtalet är att vi skall sälja några behandlingar till andra kommuner, det känns spännande och inspirerande.

inge.olofsson@gryning.se

Fakta om Götateamet:

Götateamet består av fyra familjebehandlare, med bred kompetens. Teamet skapades för att det saknades behandlingsformer för ungdomar och unga vuxna med missbruksproblematik. Teamet drivs av Gryning på uppdrag av Sociala Resursnämnden i Göteborg

Götateamet har lokaler som ligger i nära anslutning till avdelningen för unga vuxna på beroendekliniken SU Östra. Detta ger unika möjligheter till samverkan med sjukvården.

Nytt avtal är påskrivet som innebär att Götateamet drivs vidare av Gryning fram till och med mars 2012. Teamets tjänster är främst avsedda för stadsdelarna i Göteborg, men med det nya avtalet skall några behandlingar säljas till andra kommuner.

Götateamet har utvärderats av Susanne Liljeholm-Hansson vid FoU i Väst/GR. Utvärderingsrapporten kommer kring årsskiftet 2009/2010.

Hur kan Gryning bistå kommunerna med de ensamkommande flyktingbarnen?

FRÅGAN OM MOTTAGANDET av ensamkommande flyktingungdomar är högaktuell och i många kommuner förs diskussioner om möjligheten att ordna olika boendelösningar. Sedan starten av Mira för snart två år sedan har Gryning fått allt större kännedom om både målgruppen och asylprocessen. Miras 12 platser har varit tillgängliga för samtliga kommuner men i praktiken har de i första hand använts av Alingsås och ytterligare några närliggande kommuner.

Vi har sett att behoven hos ungdomarna som befinner sig i asylprocessen varierar. En del är välfungerande och självständiga medan andra kan må mycket dåligt och tidvis vara i behov av omfattande stöd. Därför är det viktigt att kommunerna har tillgång till flera olika boendeformer och här kan Gryning vara en resurs.

Gryning inleder nu ett samarbete med Mölndal, som ju är en av ankomstkommunerna, om sk transitplatser. För att detta skall kunna gå snabbt kommer vi att delvis omstrukturera befintliga enheter. Vi för även diskussioner med några kommuner och kommunkonstellationer om platser i asylboende. Som förutsättningarna ser ut idag handlar det då sannolikt om att starta nya verksamheter.

Familjehemsverksamheterna har idag några kontrakterade familjehem med särskild inriktning på denna målgrupp. Vi anordnar särskilda handledningsgrupper och utbildningsdagar för kommunernas familjhem/värdfamiljer för asylungdomar.

Gryning har flera öppenvårdsteam som kan erbjuda insatser för ensamkommande unga. Exempelvis kan det röra sig om stöd i integrationsprocessen till ungdomar som har flyttat från asylboenden till egen lägenhet eller något av Grynings lägenhetsboenden.

Gryning kan även anordna informations- och utbildningsträffar för personal inom kommunerna som arbetar med ensamkommande unga. I mån av utrymme kan vi tänka oss att bidra med konsultation om kommuner väljer att starta egna boenden.

Då Grynings verksamhet är intäktsfinansierad innebär nya satsningar alltid ett risktagande. Ur Grynings perspektiv är det därför viktigt med ett nära samarbete med ägare och kommuner och att vi får tydliga ”avsiktsförklaringar” att man tänker använda de platser vi bygger upp. Ett kollektivt asylboende med dygnetruntbemanning bör ha minst tio platser för att det skall vara möjligt att uppnå en ekonomi i balans.

marianne.forslund@gryning.se

Utökad skyldighet att anmäla missförhållanden enligt Lex Sarah

I EN DEPARTEMENTSSKRIVELSE från Socialdepartementet (Ds 2009:33 Förändringar i Lex Sarah-bestämmelsen m.m) föreslås utvidgade skyldigheter inom den så kallade Lex Sarah-bestämmelsen, såväl inom socialtjänstlagen som inom lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS). Förslagen innebär bland annat att skyldigheten att anmäla missförhållanden ska utvidgas så att det gäller all socialtjänst och även inom Statens institutionsstyrelse. Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2011.

Enligt departementsskrivelsen kommer Lex Sarah-bestämmelsen bli mer lik Lex Maria-anmälningar inom hälso- och sjukvården. All personal ska rapportera samtliga missförhållanden till socialnämnden, alla rapporterade fall ska utredas och om de är av allvarlig karaktär ska dessa också anmälas till tillsynsmyndigheten.

Bestämmelsen föreslås även gälla enskild verksamhet. Personalen ska rapportera till den som är ansvarig för verksamheten och en kopia på rapporten ska alltid skicka till socialnämnden. Den enskilda verksamheten ska anmäla allvarliga missförhållanden till tillsynsmyndigheten.

Många av dem som vårdas vid Grynings institutioner och familjehem har med sig upplevelser av bristande omsorg, sexuella, fysiska och psykiska övergrepp. Det måste därför vara en självklarhet att alla vårdtagare skall känna full trygghet och säkerhet inom Grynings verksamheter. För att förebygga att missförhållanden uppstår fordras en behandlingskultur som präglas av empati, professionalism och ett etiskt förhållningssätt. Det krävs också en rad förebyggande insatser, såsom handledning, utbildning och en öppen dialog.

Vidare är det nödvändigt att medarbetare och chefer tar ett gemensamt ansvar för att uppmärksamma och eliminera risksituationer. Varje medarbetare som får misstanke om övergrepp, våld eller kränkande handlande gentemot klient, eller andra missförhållanden inom Gryning, skall omgående påtala dessa för sin närmaste chef.

Misstankar om övergrepp, våld m.m. måste handläggas med stort omdöme och med varsamhet för den enskildes integritet. Var och en har ansvar för att hantera känslig information med respekt för alla inblandade.

Inom Gryning Vård finns sedan tidigare en rutin för rapportering av missförhållanden. Inför lagändringen har denna setts över och ytterligare förtydligats.

annika.strid@gryning.se

GRUNDUTBILDNING I BBIC

Drygt 200 anställda i Gryning har under 2009 deltagit i en tvådagars grundutbildning i BBIC i Socialstyrelsens regi. Första utbildningsdagen hade fokus på bakgrund, mål och syften med BBIC, BBIC:s grundprinciper samt en genomgång och övningar på BBIC-triangeln. Andra dagen var inriktad på att arbeta med BBIC i utredningar, uppföljning, vårdplan och genomförandeplan. Utbildningsatsningen fick genomgående en positiv respons från deltagarna. ●

Anna Falk 40 år på Lilla Torp

Anna Falk har varit anställd på Lilla Torp i snart 40 år. Hon började arbeta 1970 som ung nyutbildad fritidpedagog på det som då hette Lilla Torps flickhem.

HUR ORKAR MAN jobba som behandlingsassistent med struliga tonåringar när man börjar komma upp i åren, är en fråga jag ställt mig. Efter att ha samtalat med Anna inser jag att det inte finns något enkelt svar på frågan. Lust och engagemang handlar inte om ålder utan om andra egenskaper. Medan Anna berättar slås jag av det starka engagemang hon har för sitt arbete och de ungdomar hon möter.

–När jag började jobba för drygt 39 år sedan var det bara kvinnor på Lilla Torp, berättar Anna. De inskrivna ungdomarna var flickor och i personalgruppen var det bara kvinnor. Det rådde en annan tid då, man hade en annan syn på sociala problem och en annan kvinnoosyn, ta t.ex. den sysselsättning som vi erbjöd tjejerna, antingen fick de vara i det som kallades terapin där de lärde sig väva, sy och sticka eller så fick de vara i tvätten, säger Anna. Många flickor mådde väldigt dåligt både fysiskt och psykiskt när de kom till Lilla Torp, relationerna till föräldrar och släkt var helt slutkörd och de hade ofta ett allvarligt missbruk. Anna menar att kvinnorna som arbetade på Lilla Torp var varma och omhändertagande, de ville väl, men att det inte alltid räckte. Flickorna blev fysiskt väl omhändertagna men de blev inte lyssnade på. Visst hade man samtal ibland, men de kom till utan planering och struktur. Vi hade ingen teoretisk förklaringsmodell och ingen metod att hålla oss till och få i personalgruppen hade någon utbildning, jag tror att det skapade ett stråk av uppgivenhet hos personalen, säger Anna.

Anna berättar att när hon tackade ja till jobbet som fritidspedagog, visste hon egentligen inget om vare sig Lilla Torp eller vad hon skulle göra där.



– Jag är så himla nyfiken säger Anna, nyfikenheten har alltid varit en drivande kraft hos mig.

–Jag var precis klar med utbildningen, bodde i Skellefteå och hade fått ett praktikjobb på biblioteket som jag inte var helt nöjd med för jag ville jobba med ungdomar, säger Anna. Jag tjatade på arbetsförmedlingen som hänvisade mig att söka till Lilla Torp i Göteborg och jag åkte hit på vinst och förlust och fick jobbet. Allteftersom började jag sen förstå vad det handlade om och jag vet inte om jag blivit kvar om det inte var så att jag förbundit mig att stanna i sex månader. Men jag trodde på att saker kunde förändras och det gjorde de.

Anna uppgift blev att stå för sysselsättning på fritiden.

–Jag började organisera så gott jag kunde och jag hade ett bra stöd i rektor Ella-Lisa. Tillsammans med en arbetslös skådis som kom in ett par timmar i veckan arbetade vi med improvisation och skapande teater, vi satte t.o.m. upp revyer.

REDAN 1971 SKEDDE det förändringar då anställdes den första mannen och sedan kom det efterhand fler män in i verksamheten. 1976 började man planera för att även ta emot pojkar. Den första pojken fick komma och titta innan han skulle flytta in, men han tackade nej. Nästa pojke fick inte välja, berättar Anna.

–Det är klart att det blev vissa problem när vi blandade pojkar och flickor, det uppstod ibland kärleksförhållanden mellan ungdomarna, men inte alls så ofta som vi befarat. Jag tycker att pojkarnas närvaro gav ett annat lugn på avdelningen, säger Anna. Trycket på Lilla Torp var högt under denna tid och vi tog emot allt och alla.

– Allteftersom tiden gick började vi se att det fanns ungdomar som hade behov av ett massivt vuxenstöd men

–Jag har en stark tilltro till ungdomarna. Egentligen är det bara fördelar att vara äldre konstaterar Anna, man har ett annat lugn och blir inte så provocerande för ungdomarna, säger Anna.

inte alltid ett boende på institution, säger Anna. Så började planeringen för Ungdomsmottagningen Lilla Torp, med Mini-Maria i Stockholm som modell. Ungdomsmottagningen startade 1985, då hade den ena avdelningen lagts ner och i lokalerna öppnades polikliniken, där jag jobbade. Den kvarvarande avdelningen fortsatte att ta emot akut och utredningsuppdrag för ungdomar 16-21 år. Det här var en mycket stor satsning, till polikliniken anställdes välutbildad personal med lång erfarenhet. På polikliniken kunde vi erbjuda ungdomarna strukturerade samtal, vi såg till att de kom iväg i sysselsättning och vi stod för uttagningen av gruppen ungdomar som skulle placeras på Hassela. Det fanns en stark tilltro till Hasselapedagogiken och Göteborgs kommun abonnerade på platser på Hasselakollektivet. Till Ungdomsmottagningen knöts också en tillnyktringsenhet för ungdomar, dit det anställdes sjuksköterskor och en familjehemsverksamhet för ungdomar.

–Genom tillnyktringen kunde vi tidigt komma i kontakt med och fånga upp ungdomar som var på väg in i ett missbruk och deras föräldrar, berättar Anna. Ungdomsmottagningen överlevde inte så länge, berättar Anna. Tyvärr fick den nog inte förutsättningar att fungera som det var tänkt, säger Anna. Det saknades en fast ledning och det uppstod motsättningar mellan och inom personalgrupperna, lokalerna var inte heller anpassade för verksamheten. Men satsningen var inte bortkastad säger Anna, det hände mycket positivt under denna tid som ledde till förändring. Vi som arbetade lärde oss mycket nytt och vi fick nya redskap genom både handledning och utbildning och möjligheter till egenterapi.

–**JAG ÄR SÅ HIMLA** nyfiken, säger Anna. Nyfikenheten har alltid varit en drivande kraft hos mig. Jag vill vara med i den utveckling som ständigt sker, jag vill se vad som händer

sen, det är nog en viktig anledning till att jag är kvar. Jag har alltid trott på att förändring är möjlig om man bara får rätt förutsättningar och får till möten mellan människor. Att mina kollegor är mycket yngre är inget som jag tänker på. Jag kan känna mig lika ny i jobbet som dom och jag imponeras ofta av hur seriösa mina yngre kollegor är. Jag tänker i metaforer, säger Anna. Jag ser oss i arbetsgruppen som en bra orkester, spelar någon fel måste vi stanna upp och hitta rätt. Men för att klara detta behövs en duktig dirigent. Den dagen jag säger att det var bättre förr då ska jag härifrån, fortsätter hon, men det bästa har vi inte upptäckt ännu, därför ser jag bara möjligheter. Jag har en stark tilltro till ungdomarna. Egentligen är det bara fördelar att vara äldre, konstaterar Anna, man har ett annat lugn och blir inte så provocerande för ungdomarna.

Anna har så mycket att berätta men tiden räcker inte till utan här får vi sätta punkt i vårt samtal.

ATT SAMTALA MED Anna om hennes 40 år på Lilla Torp har varit en spännande resa. Målgrupper, uppdrag, teorier och metoder med mera har stått i en ständig förändring. Egentligen är det bara lokalerna som står kvar från den arbetsplats som hon började jobba på i början av 1970-talet.

Det som hände sen var att i början av 1990-talet öppnades även en akut- och utredningsavdelning för yngre ungdomar på Lilla Torp vid sidan av den befintliga avdelningen för de äldre. Ett miljöterapeutiskt synsätt implementerades i verksamheten och utvecklingen av utredningsarbetet fortskred.

Drygt tio år senare, 2004, var det åter dags för förändring. Då skapades det Lilla Torp som finns idag med en akutenhet, en utrednings- och uppdragsenhet och en pedagogisk enhet.

annika.strid@gryning.se

En artikel om Gryning Vård publicerades i augustinumret av tidningen public service review: **Health**, en oberoende tidning som bevakar vård- och politiska frågor inom EU.





Birkahemmet 40 år!

Det är i år 40 år sedan Birkahemmet öppnade som en spädbarnsinstitution i Göteborg och mycket har förändrats sedan dess. Idag är Birkahemmet en modern institutionen som utreder och stödjer nyblivna föräldrar i framväxten av den tidiga omvårdnaden om det lilla barnet.

FÖR ATT FIRA detta jubileum har tre föreläsningar ordnats under året som lyft fram det nyfödda barnet.

Första föreläsningen gavs av psykolog Eva Körner, där hon under en halvdag beskrev de metoder och den moderna utvecklingspsykologi som ligger till grund för dagens verksamhet.

Den efterföljande föreläsningen gavs av psykolog Gunilla Wilhelmsson och lyfte fram 2000-talets spädbarnsforskning och vilka konsekvenser nya rön kan komma att få för synen på spädbarnet och den tidiga omvårdnaden.

Professor Anders Broberg är den senaste föreläsaren som Birkahemmet bjudit in socialtjänst och barnhälsovård till, där han i sin föreläsning under rubriken ”Det kommer naturligt” berättar om hur modern anknytningsteori och forskning kan förklara varför den tidigaste omvårdnaden är helt avgörande för människors liv.

Föreläsningen startar med att Marie Gilbert från Birkahemmet framför en fiktiv fallbeskrivning av hur det kan se ut när en familj erbjuds en utrednings- och behandlingsinsats på institutionen.

Anders Broberg fortsätter utifrån detta med att beskriver de första levnadsårens särskilda betydelse för människans utveckling utifrån ett evolutionsperspektiv. När människo-barnet föds är det helt beroende av den omvårdnad som erbjuds. Erfarenheterna av det tidigaste samspelet kommer att

forma senare former av samspel med omvärlden. Hjärnan hos det nyfödda barnet är inte färdigutvecklad vid födseln så barnets tidiga omvårdnad får avgörande betydelse för hur funktioner som till exempel människans förmåga till känslomässig reglering utvecklas. Hjärnan vänjer sig och anpassar sig till en god eller bristfällig miljö och detta innebär att det tidigt sker en biologisk anpassning till den miljö som barnet växer upp i. Forskningen visar på att detta leder till att vi skapar den miljö vi är vana vid.

ANDERS BROBERG KOPPLAR hjärnans tidiga utveckling till anknytningsteorin och människans behov av att ha trygga personer som det går att lita på och som finns där när man behöver skydd och trygghet.

Det är nära känslomässiga relationer som skapar trygghet och lägger grunden för utforskande och nyfikenheten på nya saker.

Det blir de första relationerna som skapar en generell förväntan på hur människor är och på hur nära känslomässiga relationer fungerar.

Enligt anknytningsteorin strävar alla barn efter att förstå hur de omvårdnadspersoner som finns för barnet fungerar. Centralt är hur barnet får skydd av någon som är starkare, snällare och som är lyhörd för barnets signaler. Barnets sätt att förstå det mönster som finns i föräldrars omvårdnad

organiseras i ett anknytningssystem. Anknytningsteorin beskriver hur tidig omvårdnad skapar mönster för hur vi beter oss i hotfulla och skrämmande situationer. Vi söker trygghet, drar oss undan och blir undvikande eller blir osjälvständiga och söker trygghet trots att ingen fara hotar (ambivalens).

DET SOM FÅR ALLVARLIGAST konsekvenser är när barn, som är i behov av trygghet, istället upplever skrämmande omvårdnad. Detta kan ske när den person som ska ge barnet trygghet av barnet upplevs som hotfull eller när föräldrar själva upplever sig hjälplösa, försvinner psykiskt in i sig själva eller är allt för fokuserade på sina egna behov. Istället för trygghet upplever barnet en rädsla som det inte går att finna någon lösning på.

Anders Broberg sammanfattar själv några slutsatser om vad vi vet idag utifrån aktuell forskning:

- Neurovetenskaplig och anknytningsbaserad forskning understryker betydelsen av tidiga och långsiktiga insatser för små barn som drabbas av allvarlig omsorgssvikt.
- Utredning och bedömning av föräldrars omsorgsförmåga är avgörande, måste ske tidigt
- Barnens rätt till en trygg uppväxt, snarare än föräldrars rätt till barnet måste stå i fokus för insatserna
- Insatser i det biologiska hemmet fungerar bäst om de sätts in preventivt eller väldigt tidigt
- Adoption och därnäst uppväxtplacering i fosterhem är de internationellt sett empiriskt bäst belagda interventionerna för små barn som redan utsatts för allvarlig omsorgssvikt

POWERPOINT-BILDER från Anders Brobergs föreläsning finns tillgängliga på Birkahemmets hemsida.

per.erwander@gryning.se

REFERENSLITTERATUR:

Anknytning i praktiken: tillämpningar av anknytningsteorin

Anders Broberg, Pia Risholm Mothander, Pehr Granqvist, Tord Ivarsson

Anknytningsteori: betydelsen av nära känslomässiga relationer Anders Broberg, Pehr Granqvist, Tord Ivarsson, Pia Risholm

Klinisk barnpsykologi: utveckling på avvägar utveckling på avvägar Anders Broberg, Kerstin Almqvist, Tomas Tjus.

Skolinspektionen granskar placerade barns skolgång

UNDER HÖSTEN GENOMFÖR skolinspektionen en kvalitetsgranskning med inriktning mot hem för vård och boende som bedriver egen utbildning. Sammanlagt kommer man att besöka ett trettiotal HVB-hem i landet.

De flesta barn som placeras inom Gryning får sin skolgång ordnad genom den kommunala skolan i respektive kommun. Men Gryning driver även två skolor i egen regi, på Hagen och Lilla Torp. "Egen" är i detta sammanhang lite missvisande, eftersom det är hemskolan som har det formella ansvaret för elevens undervisning och utfärdar betyg, medan Gryning anställer lärare, ordnar lokaler osv.

Vi förstår genom kontakterna med skolinspektionen att det kommer att riktas kritik mot många HVB-hem som har egna skolor, kanske även Gryning. Bland annat är möjligheterna till individuella val starkt begränsade, eftersom HVB-hemmens skolor har få elever och det därmed finns mindre resurser. Enligt skollagen skall varje skolform vara likvärdig, varhelst den anordnas i landet.

Forskning som presenterats under 2009 av Bo Winnerljung visar att de barn som varit i familjehem och på institution går ut i vuxenlivet utan tillräckliga skolresultat. Betyg från gymnasiet är den allra viktigaste inträdesbiljetten i ett ordnat vuxenliv!

Mot bakgrund av detta kommer vi under 2009 att rikta fokus på den skolgång som erbjuds de barn vi tar emot i Gryning. Vi planerar bland annat att under våren ordna en särskild temadag, dit vi även bjuder in lärare från de kommunala skolor som arbetar med våra elever.

Flerått barn och unga som placeras på HVB uppvisar stora brister i tidigare skolgång, med omfattande frånvaro och svaga resultat. Om man därtill lägger att många befinner sig i en kaotisk livssituation och har omfattande beteendestörningar, så är förmågan att fungera i en vanlig klassrumssituation naturligtvis begränsad. För det mesta krävs speciallösningar med en individanpassad undervisning. De små undervisningsgrupper som ofta erbjuds HVB-placerade barn är alltså nödvändiga, men risken är att kravnivån sänks och att möjligheterna till individuella val i olika ämnen begränsas.

Hur vi tillsammans med socialtjänsten och kommunernas skolor skall utforma bästa tänkbara skolgång för placerade barn är en viktig fråga, där Gryning vill vara en "motor" för en positiv utveckling i länet.

marianne.forslund@gryning.se

NOTISER

STOR INTERN UTBILDNINGSSATSNING

Gryning kommer under 2010 att genomföra en stor intern utbildningssatsning. Syftet med denna är huvudsakligen att ge våra egna medarbetare en bättre bild av vår bredd och vår stora kompetens. Totalt genomför vi 16 olika seminarier vid tre tillfällen runt om i länet. Förutom Grynings personal kommer varje seminarieordnare att bjuda in fem personer från socialtjänsten. ●

SAMARBETE MED HÖGSKOLAN VÄST

Under våren 2010 kommer personal från bland annat Snäppan i Trollhättan att delta i en utbildning om "Flervetenskapliga perspektiv på psykisk ohälsa bland ungdomar inom ungdomsvård". Utbildningen ges om en uppdragsutbildning av Högskolan Väst i Trollhättan. Utbildningssatsningen är ett led i den omställning av Snäppan som pågår mot en målgrupp med omfattande psykiatrisk problematik. ●

PLACERINGS- FUNKTIONEN

Tel: 031-703 73 48

BARN- OCH FAMILJE- BEHANDLINGS- ENHETER

BIRKAHEMMET

Birkagatan 3
416 56 Göteborg
Tel: 031-25 64 10

BODA FAMILJE- CENTRUM

Solvarvsgatan 79
507 40 Borås
Tel: 033-41 28 42

BRYGGAN

Tuppfiätsgatan 18
421 36 Västra Frölunda
Tel: 031-47 21 02

FAMILJECENTRUM FYRBODAL

Sparregatan 7
462 35 Vänersborg
Tel: 0521-71 13 46

FAMILJECENTRUM GÖTEBORG

Kometgatan 17
415 20 Göteborg
Tel: 031-26 10 13

KRISTINEDAL

662 95 Fengerfors
Tel: 0532-230 35

SOLSIDAN

Sturegatan 11
532 32 Skara
Tel: 0511-208 00

TROLLBACKEN

Olserödsgatan 67
442 42 Kungälv
Tel: 0303-187 00

UNGDOMS- ENHETER

BERGIUSGÅRDEN

Bergius väg 2
Box 29
459 31 Ljungskile
Tel: 0522-216 28

DELSJÖTORP

Töpelsgatan 12-14
416 55 Göteborg
Tel: 031-84 42 82

ERIKSDALS FLICKHEM

Eneborgsvägen 2
541 78 Vårsås
Tel: 0500-420 390

HAGEN

Kullaviks Konvaljv. 16
Box 82
429 22 Kullavik
Tel: 031-93 19 95

LILLA TORP

Iskällareliden 6
416 55 Göteborg
Tel: 031-707 31 75

LILLGÅRDEN

Lilla Danska vägen 11
412 74 Göteborg
Tel: 031-40 89 72

RAMNÅS

Sveagatan 21
504 39 Borås
Tel: 033-12 79 60

SNÄPPAN

Forstenagatan 49
461 43 Trollhättan
Tel: 0520-197 35

SPARREGÅRDEN

Slussvägen 1
462 54 Vänersborg
Tel: 0521-127 64

TALLBACKEN

Östergatan 37
Box 221
541 25 Skövde
Tel: 0500-48 19 15

VILGOT

Vinköl, Blombacka,
532 94 Skara
Tel: 0511-37 55 43

MISSBRUKAR- VÅRD

LÄRJEHOLM

Lärjeholmsvägen 12
415 25 Göteborg
Tel: 031-48 04 60

STRANDGÅRDEN

Arödsvägen 1
459 30 Ljungskile
Tel: 0522-290 96/97

BOENDE ENLIGT LSS

CLAESBORG

Eriksdalsgatan 44
Box 17
541 21 Skövde
Tel: 0500-48 78 50

KINNEGATAN

Kinnegatan 27
531 32 Lidköping
Tel: 0510-204 88

FAMILJEHEMS- VERKSAMHETEN

FAMILJEHEM

GÖTEBORG
Gårdavägen 2
Box 5154
402 26 Göteborg
Tel: 031-703 73 47

FAMILJEHEM VÄNERSBORG

Vänerparken
Edsvägen 3
Box 306
462 23 Vänersborg
Tel: 0521-27 56 06

FAMILJEHEM SKARABORG

Villagatan 7
541 50 Skövde
Tel: 0500-38 18 46

ÖVRIGA VERKSAMHETER

MST HISINGEN/VÄSTER

Knipplagatan 4A
414 74 Göteborg
Tel: 031-83 17 28

MST VID VÄNERN

Kungsladugårdsvägen 4
462 54 Vänersborg
Tel: 0521-169 40

GÖTATEAMET

Östra sjukhuset IK-Huset
Unga vuxna avd 306
416 85 Göteborg
Tel: 031-19 83 80

GRYNINGS

FAMILJETEAM
Fabriksgatan 4
531 30 Lidköping
Tel: 0510-232 12

RESURSTEAMET I GÖTEBORG

Lillatorpsgratan 15
416 55 Göteborg
Tel: 031-83 26 60

RESURSTEAMET I ALINGSÅS

Göteborgsvägen 9
441 43 Alingsås
Tel: 0322-197 20

MIRA ASYLBOENDE

Sunnerövägen 3
441 35 Alingsås
Tel: 0708-47 25 59

SKYDDSDOENDET

Tel: 070-201 98 61,
070-244 33 33

Gryning
vård ab

Box 5154, Gårdavägen 2, 402 26 Göteborg,

Tel: 031-703 39 50 • Fax: 031-703 73 49

www.gryning.se