



ARR • Adria • Komet • Tyrsömöden • Tröskeln • Nätverksarbete för unga vuxna • SAM • Vårdsamverkan Fyrbodal • Möjligheternas rum • Locus • Faktum • Kollegiecirkel • Garry
Barn till föräldrar med psykisk ohälsa • Kvalitetsutveckling i vardagen • Ambulanscentralernas barn • Byggen • SFS



STEGET FÖRE

Om öppenvårdsprojekt och kunskapsutveckling inom socialt arbete i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län.



STEGET FÖRE

Om öppenvårdsprojekt och kunskapsutveckling inom socialt arbete i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län.

innehåll

- 2** Socialkonsulenterna om projektmedel och att våga pröva
 - 4** Barn till föräldrar med psykisk ohälsa
 - 6** FoU-cirkel Socialt utsatta flickor

 - 10** ART i skolan och inom ungdomsvården
 - 13** Uppföljning av barn till Ambulatorieverksamhetens kvinnor
 - 14** Komet, föräldracirklar
 - 16** Tyresömodellen, unga lagöverträdare/unga brottsoffer

 - 20** Locus – öppenvård för ungdomar
 - 22** Kollegial lärandecirkel

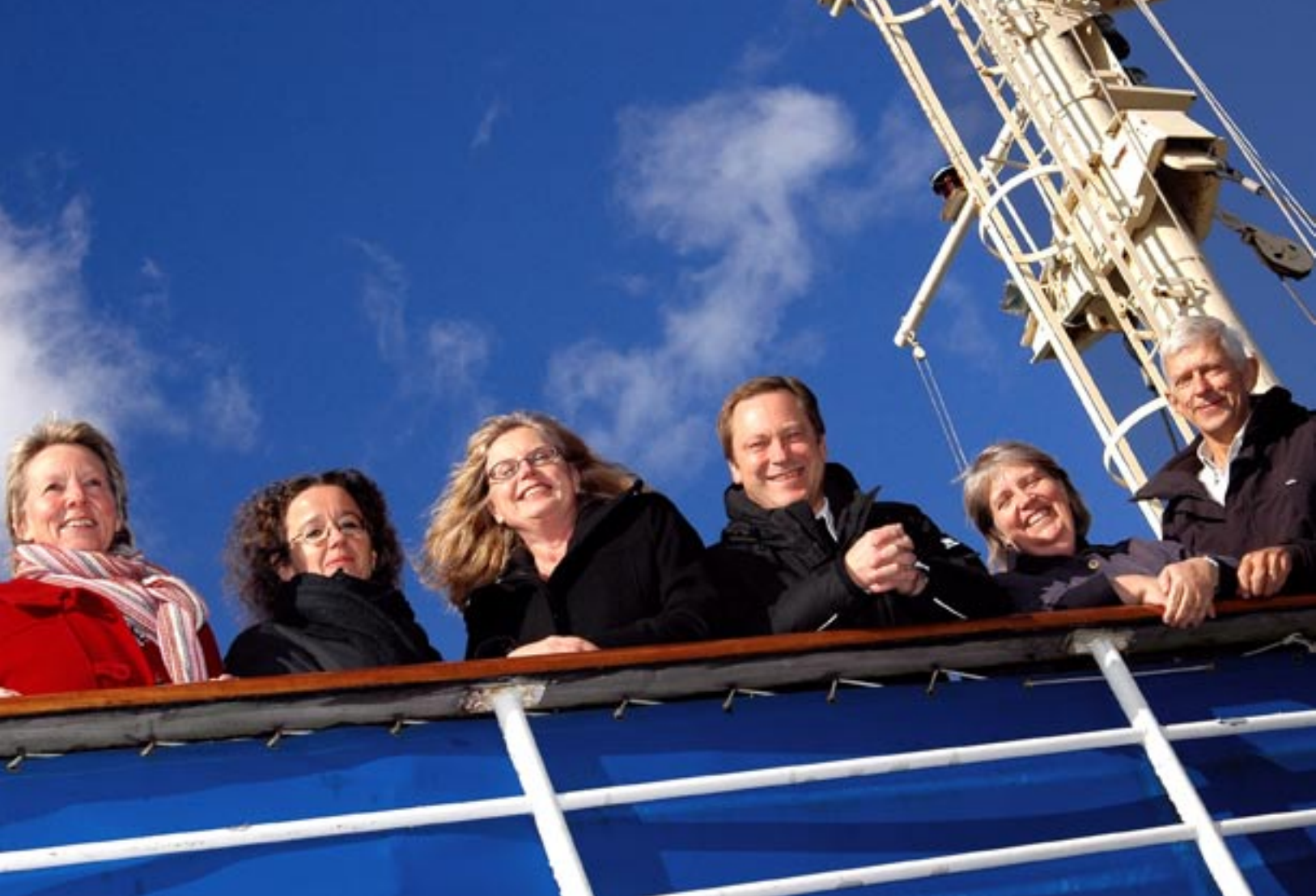
 - 25** Projekt Adrian
 - 28** Carpe Diem

 - 32** ESS-projektet
 - 34** Nätverksarbete för unga vuxna
 - 36** SIM – samverkan i missbrukarvård
 - 38** Vårdsamverkan Fyrbodalen
 - 39** Tröskeln
 - 40** Faktum – hemlösas tidning

 - 44** Bryggan

 - 45** Mobilisering mot narkotika
 - 46** Kvalitetsutveckling inom vård på hemmaplan
 - 48** Alkoholkommittén

 - 48** Det finns mer...
- 
- Utveckling mot kunskap**
 - Alma synliggör barnen**
 - Att sätta ord på sin kunskap**
 - Flickor och GHB**
 - FoU-cirkel gav nya insikter**
 - Smart med ART**
 - Att stärka mor och barn**
 - Verktyg till föräldrar**
 - Vård och straff under samma tak**
 - Mentor att prata med**
 - Plats för ungdomar**
 - Kursändring tillåten**
 - Det blev inte som de tänkt sig**
 - Individuellt och flexibelt**
 - Förändring av egen kraft**
 - En dag i taget**
 - Vetenskaplig vård**
 - Vårdmöte för snabb insats**
 - SIM tar gemensamt ansvar**
 - Med gemensam kunskapsbas**
 - Samarbete på tre**
 - En väg till respekt**
 - Anders, försäljare vid Backaplan**
 - DOK i utredningen**
 - "Det fick mig att tänka till"**
 - "Länsstyrelserna är nära och ser problemen"**
 - Arbetsätt med stöd i forskningen**
 - "Kunskapsutvecklingen om förebyggande arbete måste öka"**



Utveckling mot kunskap

— kunskap för utveckling

Sedan 1994 har vi inom länsstyrelserna i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län fördelat åtskilliga miljoner kronor i utvecklingsmedel. Pengarna har gått till tidsbegränsade projekt som på olika sätt arbetar för att förebygga eller behandla skador av alkohol eller narkotika. Det kan vara med inriktning mot barn, ungdomar eller vuxna.

Det är mycket pengar som vi har fördelat. Och många projekt har det blivit under årens lopp. En del visade sig inte fungera som det var tänkt. Andra har framgångsrikt införlivats med kommunernas ordinarie verksamhet. Ibland har de i sin tur fött nya projekt.

TYDLIGHET OCH STRUKTUR

Det kan finnas många anledningar till att ett projekt blir framgångsrikt eller inte. Undersökningar visar att om

projektet har en tydlig och genomarbetad struktur, ett avgränsat område och utvärderas på ett sätt som är anpassat till verksamheten, så är chansen att lyckas större.

Genom åren har vi blivit bättre på att ställa sådana krav på ansökningarna. Men visst har det hänt att vi tyckt det sett bra ut i ansökan, men så funkade det inte i alla fall. Så vi lär oss också.

BREDD PÅ PROJEKTEN

Efterfrågan på utvecklingsmedel är mycket stor. Den sammanlagda summan i ansökningarna överstiger flera gånger om den summa vi har att fördela. Samtidigt visar det vilket tryck det finns i kommunerna. Man vill så mycket! Både utveckla egna metoder och testa andras. Satsa stort eller pröva i liten skala.

En tydlig tendens i ansökningarna de senaste åren är

viljan att arbeta med manualbaserade metoder. Flera av projekten i den här skriften är sådana. Det är säkert något som kommit för att stanna, särskilt när det gäller strukturerade stödformer för föräldrar och barn.

Bredden på projekten är annars stor. Här finns såväl små som stora kommuner med. I flera fall samverkar de dessutom med andra aktörer, som Statens Institutionsstyrelse, sjukvård, högskola/universitet och frivilligorganisationer.

UTVÄRDERING

Att utvärdera sitt projekt har inte alltid varit en självklarhet. De första åren kunde vi få frågan ”vad vill ni ha?”. I dag är utvärdering en del av kvalitetsarbetet i socialtjänsten, så nu är den en självklarhet för att man ska se hur verksamheten har utvecklats.

Allt fler projekt tar hjälp av FoU-enheter som numera finns på många håll i landet, bland annat för att göra utvärderingen. Men det finns också kommuner som har egna resurser. Rådet från oss är att lägga utvärderingen på en lagom nivå. Det får inte kännas om utvärderingen blir tyngre än själva projektet...

ETT STÖD FÖR ATT VÅGA PRÖVA

Länsstyrelserna finns nära den kommunala verkligheten och är en naturlig samarbetspartner för kommunerna. Genom tillsynen har vi även en unik kunskap om utvecklingsbehoven i länet.

Medlen fyller en viktig roll för att man ska våga och kunna pröva något nytt. I regel får projekten stöd under två år. Detta är oftast tillräckligt för att prova eller utveckla andra arbetssätt.

Vi upplever också att möjligheten till att pröva nya arbetssätt är en viktig förutsättning för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst.

SPRIDA GODA EXEMPEL

De 18 projekt som vi valt ut har kommit en bit på vägen och ligger steget före. Vi tror att mycket kunskap är generaliserbar och genom att de berättar om hur de arbetar hoppas vi att fler ska få tillgång till föräldrastödsprogram. Fler kommuner ska få tillgång till olika slags metoder för att hjälpa människor med missbruk. Fler ska samverka kring personer med psykiska funktionshinder och missbruksproblem.

Men för att det ska hända måste kommunerna ha en god tillgång till kunskap om de arbetssätt som kan ge effekt. Först då kan vi tala om att socialtjänstens arbete är kunskapsbaserat.

Vi försöker på olika sätt sprida kunskap om projekten i våra län. Den här skriften är ett sätt. Vi tror att det finns något att hämta här för de flesta. Inom våra storstadslän finns ju alla typer av kommuner. Från små glesbygdskommuner, som samarbetar med grannkommunerna om gemensamma frågor, till tunga stadsdelar i storstäderna med den problematik som finns där.

Kontakta oss

om du vill veta mer om projekten i våra län!

SKÅNE LÄN



Ingrid Andersson
socialkonsulent
tel 040 – 25 23 40
ingrid.andersson@m.lst.se



Björn Bennrup
socialkonsulent
tel 040 – 25 23 38
bjorn.bennrup@m.lst.se

STOCKHOLMS LÄN



Siv Åström
socialkonsulent
tel 08 – 785 42 22
siv.astrom@ab.lst.se



Margit Markgren
socialkonsulent
tel 08 – 785 40 63
margit.markgren@ab.lst.se

VÄSTRA GÖTALANDS LÄN



Christine Ståhle
socialkonsulent
tel 031 – 60 51 93
christine.stahle@o.lst.se



Lennart Rådenmark
socialkonsulent
tel 031 – 60 52 89
lennart.radenmark@o.lst.se



Barn till föräldrar med psykisk ohälsa. SDF Fosie, Malmö.
Kontakt: Birthe Hagström, 040 – 34 38 51, birthe.hagstrom@malmo.se

Barn till föräldrar med psykisk ohälsa uppmärksammades i ett samverkansprojekt som startade i Fosie i Malmö 1999.

Nu går man vidare och ger en förskola i en av stadsdelarna ökade möjligheter att ta emot små barn som behöver extra stöd.

Barn som växer upp med föräldrar med psykisk sjukdom lever ofta under mycket svåra förhållanden. De får sällan den kontakt och omsorg som de så väl behöver för sin utveckling. Förälderns sjukdom tar mycket uppmärksamhet i familjen och barnen blir osynliga. Något som givetvis riskerar att avspeglar sig långt upp i vuxen ålder.

Detta var grunden till det samverkansprojekt mellan Malmö stad och Universitets-

sjukhuset i Malmö som startade 1999. En grupp med representanter för barn- och vuxenpsykiatri, mödra- och barnhälsovården samt socialtjänsten bildades för att komma fram till hur de skulle kunna arbeta tillsammans för att stödja barnen.

– Under åren har vi utvecklat ett fungerande samarbete och sedan en tid tillbaka är samverkan permanentad, säger Birthe Hagström, utvecklingsledare för Alma som samverkansgruppen kallas.

De i stadsdelarna som i sitt arbete möter gravida kvinnor eller småbarnsfamiljer där föräldern har



Alma

synliggör barnen

psykiska problem kan kontakta ett konsultationsteam för att få stöd i hur man bäst hjälper familjen. Gruppen har också ställt samman ett handlingsprogram för hur personalen inom vuxenpsykiatri på bästa sätt ska uppmärksamma barnen när en förälder har kontakt med psykiatri.

– Det handlar om vad vi ska tänka på när vi får in en patient med barn. Vilka frågor har de? Vad vill de veta? Finns det leksaker i väntrummet? Hur tas ett barn emot på akutmottagningen? Vi måste ge även barnet uppmärksamhet, säger Cecilia Arlebrink, kurator inom vuxenpsykiatri.

En föräldragrupp, som kom till på initiativ från några mammor i en av patientorganisationerna, finns också.

– Gruppen träffas en och en halv timma varannan vecka. Utgångspunkten är mammornas önskemål – vad vill de prata om? Oftast handlar det om relationen mellan mamma och barn, precis som i en ”vanlig” föräldragrupp på BVC. Men här kan de öppet prata om hur man ska göra när man mår psykiskt dåligt, säger Kristina Olofsson, kurator inom barnpsykiatri och en av gruppledarna.

Familjestödsverksamheten är en annan del som finns i nätverket runt barnen. De går in med stöd i hemmet och avlastar föräldern med barnen under en kortare tid. Det kan också handla om att sköta inköp och matlagning, städning och tvätt – helt enkelt att få vardagen att gå runt.

Under åren har man också gjort stora utbildningsinsatser där det handlat om att verksamheter utbildar varandra. Hur man möter barn till föräldrar med psykisk ohälsa ingår inte i någons grundutbildning. Genom utbildningarna har man hittat en gemensam plattform.

Små barn knyter an till den vuxne som vårdar dem. Har föräldern problem kan det vara svårt att vara den kontinuerliga och trygga personen som barnet behöver. Saknas en ”vikarierande” anknytningsperson i familjens nätverk kan barnet ges möjlighet att få den relationen till en särskild person på förskolan för att stärkas i sin utveckling.

– Förskolan är en viktig del av barnens uppväxt. De är där i fem år och för de här barnen kan det bli väldigt fel om de inte hamnar i rätt barngrupp och får rätt stöd av personalen, säger Birthe.

Därför ska två avdelningar på en förskola i Fosie få möjlighet att i de ordinarie barngrupperna ta emot barn till föräldrar med psykisk ohälsa. Personalen ska erbjudas utbildning i utvecklingspsykologi med inriktning på den tidiga relationen mellan barn och vuxen. De ska också få kontinuerlig handledning för att på bästa sätt stödja barnens utveckling.

Åtta barn mellan ett och sex år gamla ska få plats på förskolan.

– Utifrån vad vi vet från forskning på området så måste vi uppmärksamma de här barnen tidigt. Det är för sent när de börjar skolan, säger Birthe.

Behovet är förstås större än åtta platser, men genom att börja i ett hörn av staden och utvärdera arbetet, hoppas Birthe att fler ska se vilka möjligheter detta är för barnen.

För de här barnen är inte lika osynliga längre. Projektet har öppnat ögonen och skapat nätverk som gör att chanserna ökar att något kan göras åt barnens situation. ■

Kommun och psykiatri samverkar i Alma-gruppen om barn som växer upp med föräldrar med psykisk ohälsa. Gunhild Söderström, chef för familjestödsverksamheten, Kristina Olofsson, barnpsykiatri, Cecilia Arlebrink, vuxenpsykiatri samt Birthe Hagström, utvecklingsledare, är en del av gruppen.



FoU-cirklar Socialt utsatta flickor / Möjligheternas rum / Flickor och GHB – en fältstudie. FoU i Väst.

Kontakt: Elisabeth Beijer, FoU i Väst, 031 – 335 51 94, elisabeth.beijer@gr.to

Margareta Roos, Anna Lindblom, Möjligheternas rum, SDF Tynnered, tel 031 – 366 41 96

Mia Sjö Dahl, ungdomsenheten, Mölndal, tel 031 – 315 10 00

Att sätta ord på sin



För Karin Trulsson är FoU-cirkeln också en inspirationskälla i det egna arbete.

– Det blir som ett skyddat rum, en skyddad tid i vardagen då praktiker och forskare kan mötas och dela med sig av sin kunskap till varandra.

Så beskriver Karin Trulsson, forskare och verksam vid Kvinnoforum i Stockholm, FoU-cirkeln.

Karin har haft uppdrag som cirkelledare för ett flertal forskningscirklar. Den om socialt utsatta flickor som genomfördes vid FoU i Väst under 2003 kan ses som en ”skolexempel” på hur en FoU-cirkel kan fungera. Engagerade deltagare från olika slags verksamheter har alla fördjupat sig inom ett område med anknytning till deras dagliga arbete.

– Alla hade något som de ville belysa. För dem har det blivit ett sätt att sätta ord på sin professionella kunskap, säger Karin Trulsson.

På träffarna berättar deltagarna i FoU-cirkeln, som kan vara flera personer från samma arbetsplats, om sina respektive arbeten. I det här fallet jobbade alla med unga flickor, men utifrån olika perspektiv. Det var på ungdomsmottagning, i skolan, på institution eller som fältarbetare. På så sätt breddades perspektivet på målgruppen för alla.

En avgörande framgångsfaktor för just den här FoU-cirkeln var att alla var inställda på att de skulle skriva något utifrån sina vardagserfarenheter.

– Det ska vara klart från början, annars är risken stor att det inte blir av, säger Karin, vis av erfarenheter från tidigare cirklar.

Men deltagarna lämnas inte vind för våg i sitt skrivande. Karin ger individuell handledning under hela processen. Hennes uppgift är att bistå med forskarens och teoretikerns infallsvinklar och resonemang. Tillsammans diskuteras litteratur och artiklar som gruppen läser.

– Många socialarbetare är oerhört engagerade i sitt arbete. Men i det dagliga arbetet har de aldrig tid att fördjupa sig i teorier eller forskningsresultat. Man kan behöva det för att fördjupa sin egen kunskap, säger Karin.

Genom att beskriva sitt arbete i en rapport, förankra det i teoribildning och metod blir det också synligt på ett helt annat sätt. Plötsligt har man inte bara fått egen ny, fördjupad kunskap, utan kan även dela med sig till andra.

– Eftersom stora delar av det sociala arbetet är så utforskat så blir det som skrivs värdefullt även för andra. De få socialar-

kunskap

betare som skriver blir experter inom sitt område, säger Karin som också ser FoU-cirkeln som en inspirationskälla till sitt eget arbete:

– Det här är bland det mest meningsfulla man kan arbeta med som forskare!

rapporten

FoU-cirkeln Socialt utsatta flickor kommer att resultera i en rapport som publiceras i början av 2005. Utöver projekten som presenteras till höger och på nästa sida, ingår ytterligare fyra fördjupningsarbeten med anknytning till cirkelns inriktning. Rapporten kommer att tryckas men kommer också att finnas på FoU i Västs hemsida, www.fouivast.com. Kontakta Elisabeth Beijer, telefon 031 – 335 91 34.

– Det bästa med FoU-cirkeln är att vi fått gehör för ett problem som vi sett länge.

Weronica Bergkvist, fältassistent i Mölndal, och hennes kollega Åsa Bergdahl gjorde sitt fördjupningsarbete i cirkeln Utsatta flickor om flickor och GHB.

Två flickors berättelse gav dem kunskaper och insikter som allt fler vill ta del av.

Flickor och GHB

Sedan 1999 har Weronica och Åsa informerat om och försökt ge uppmärksamhet åt vad som händer med de flickor som är med i GHB-gängen. De såg att det ofta var unga flickor, från 14 år, som var med i gäng med lite äldre killar. De kunde vara mellan 18 och 30.

– Vi har lärt oss mycket genom åren, men med FoU-cirkeln fick vi möjlighet att sätta det vi gjort på pränt, säger Weronica.

Dessutom kunde de prata med kolleger som också jobbade med utsatta flickor – och få stöd från Karin Trulsson och hennes erfarenhet av missbrukande kvinnor.

Weronicas och Åsas rapport består bland annat av en saga. Två flickor, som varit med i två olika gäng, berättar om en flicka och hur hon kommer in i gänget som missbrukar GHB. Hur har hon det hemma? Vad händer på festerna? Vilka är hennes fritidsintressen? Hur är det i skolan?

Det som tonar fram, och som i stort bekräftade den bild som Weronica och Åsa hade tidigare, är arga flickor som är

ensamma i sina familjer. Andra tar mer plats än de och de söker gemenskap någon annanstans. De har få kompisar och är sällan med i föreningar eller har några fritidsintressen. Gänget blir en ersättning för gemenskapen – trots att de där förväntas ställa upp på sådant som flickor i den åldern aldrig skulle behöva vara med om.

– Vi trodde inte att konsumtionen av sex är så hög. Dessutom tas det bilder och videofilmas på festerna vilket gör att flickorna är oerhört utsatta när de försöker ta sig ur gänget. De vågar inte berätta vad de varit med om, för då kan bilderna spridas, säger Weronica.

Fördjupningsarbetet har gjort att Weronica tycker att hon tidigare ser signaler hos flickor som är på väg in i gänget. Nu agerar hon snabbare och tuffare. Att missbruket etableras så snabbt var också en insikt som arbetet kring flickor och GHB givit.

– Vi har pratat inför många yrkesgrupper om vårt arbete. Och vi har skrivit om det för att fler ska använda sig av kunskapen när de möter ungdomar, säger Weronica.



Vilken roll spelar gruppen för flickor som har djupa erfarenheter av utanförskap?

I en verksamhet för tonårsflickor som till stora delar bygger på aktiviteter i grupp är det förstås en central fråga.

Margareta Roos och Anna Lindblom, ledare för Möjligheternas rum i Göteborg, har intervjuat fem av flickorna som har deltagit i behandlingen:

– Flickornas svar har fått oss att tänka i nya banor, säger de.

FoU-cirkel

gav nya insikter



Omgärdat av bostadsområden från 1950- och 1960-talet i förorten Västra Frölunda ligger ett nästan nybyggt hus. Här finns de västra stadsdelarnas ungdomsmottagning och Möjligheternas Rum, en mellanvårdsverksamhet för tonårsflickor.

I Möjligheternas Rum är den skapande verksamheten en viktig del. På andra våningen ligger det rum där flickorna målar, pratar, äter, skrattar, blir förbannade, pysslar och lyssnar på musik ett par eftermiddagar i veckan. Den skapande verksamheten i grupp är något som ledarna för Möjligheternas Rum alltid uppfattat som viktig för flickorna. Men de har aldrig vetat riktigt på vilket sätt.

– Det gjordes visserligen en utvärdering när projektiden var slut, men vi ville själva ha flickornas röster. Vad tycker de, så här i efterhand?, säger Margareta, som arbetat på Möjligheternas rum sedan starten 1996.

Flickorna som kommer till Möjligheternas Rum är i högstadietiden. De har en historia bakom sig med mycket skolk, konflikter med kamrater, bråk och ibland missbruk eller andra svårigheter i familjen. Skolans resurser är uttömda och nästa steg

kan vara institutionsvård. De brukar stanna i verksamheten ungefär ett år.

Utöver det skapande arbetet i grupp ingår individuella samtal, familjearbete, samarbetsträffar med skola, socialsekreterare och andra viktiga personer som finns i flickans nätverk. Flickorna kan också få extra stöd i skolarbetet om det behövs, ett behov som har ökat. En speciallärare, Mia Immeskog, hjälper till med läsläsning och har stödundervisning med några av flickorna. För de flickor som hamnat utanför i skolan är ett grundläggande mål i arbetet att de ska komma igång med skolarbetet igen. Här är Mia en länk in i den ”vanliga” skolan.

Fokus i utvecklingen av Möjligheternas Rum har länge legat på de individuella kontakterna med flickorna och arbetet med deras familjer. Men vad händer egentligen med flickorna i gruppen?

Detta ville Margareta och Anna ta reda på. När FoU i Väst annonserade att de skulle starta en forskningscirkel på temat socialt utsatta flickor hakade de på. Anna hade precis börjat jobba på Möjligheternas Rum, så för henne blev cirkeln ett gyllene



tillfälle att sätta sig in i verksamheten.

– Och så lät det intressant att få möta andra som jobbar med samma målgrupp men inom andra typer av verksamheter. Det fanns ju allt från ungdomsmottagning till institutionsvård, säger Margareta.

Träffarna ägde rum en gång i månaden under ett år. Cirkelledare var Karin Trulsson, forskare vid Kvinnoforum i Stockholm. Hon hade med sig den teoretiska bakgrunden, bland annat från sin egen forskning om behandling av missbrukande kvinnor. Deltagarna stod för praktiken. Redan från början stod det klart att deltagarna skulle fördjupa sig i något ämne och skriva om sina iakttagelser och slutsatser.

– Det var mycket diskussion i gruppen om själva skrivandet. Det var befriande att inse att skrivandet är en läroprocess i sig, säger Anna och Margareta.

De valde att göra djupintervjuer med flickor som varit med i verksamheten i Möjligheternas Rum, men som lämnat den för minst tre månader sedan. Åtta flickor var aktuella med det urvalet. Sju ställde upp på att bli intervjuade. Två av dem kom inte till de tillfällen som intervjuerna skulle göras. De återstående fem

– Det var befriande att inse att skrivandet är en läroprocess i sig, säger Margareta Roos.

intervjuades mellan en och en och en halvtimme vardera. Anna och Margareta hade ett antal frågor som de strukturerat någorlunda, men intervjuerna blev till samtal och allt spelades in på band. Det tog mycket tid att sortera materialet i efterhand.

– Det märktes att flickorna tog uppgiften på allvar. De ville verkligen dela med sig, säger Anna.

När intervjuerna var sammanställda kunde Anna och Margareta se vissa mönster och de har funderat en hel del på vad som kan ändras i utformningen av behandlingen.

– Men vi har blivit stärkta i vår grunduppfattning att det är bra med gruppverksamhet för flickorna. De talar själva om hur viktigt det var att få komma hit hur de än mådde och hur de andra tjejerna påverkade dem. Här får de träna sig i relationer och samspel.

– De är så vana vid att bara kunna resa sig och gå när det blir jobbigt, men här kan de inte det. Här måste de ta konflikterna och försöka lösa dem. Otroligt viktiga erfarenheter att ha med sig i framtiden, säger Margareta.

Det var också tydligt att flickorna uppskattade att bli kontaktade, att deras åsikter och tankar hade betydelse.

– Det har fått oss att ta tänka att det behövs en uppföljning en tid efter att flickan slutat i gruppen. Vi vet ännu inte riktigt hur vi ska gå vidare med det, men har förstått att intervjun och mötet är viktigt, både för dem och för oss, säger Anna.

Utformningen av kontakttimmarna är en annan del i behandlingen som kommer att ses över. Flickan och hennes kontaktperson, som är Anna eller Margareta, träffas en timma i veckan för enskilt samtal. Dessa timmar uppfattades mycket olika av de intervjuade flickorna.

– Vilket betyder att vi måste bli ännu mer lyhörda och flexibla. Som alltid måste

arbetet se olika ut från individ till individ, utifrån varje deltagares behov och förmåga, konstaterar Margareta.

När rapporten var klar i mars 2004 var de två månader efter det ursprungliga tidsschemat. Då hade ett 100-sidigt dokument, som Margareta och Anna kände var ganska färdigt, bantats till 45 sidor. Och då var praktiskt taget allt omskrivet. Karin Trulsson var handledare under hela skrivarbetet.

– Vi tog ut oss det sista. Kvällar och helger gick åt till att skriva. I januari hade vi dessutom åtta flickor i verksamheten, vilket är två mer än vad vi egentligen har utrymme för.

Hade de fått frågan i april om FoU-cirkeln och rapporten var värt allt arbete kanske svaret hade blivit – nja... Men så här i efterhand känns det bra. De har berättat om sitt arbete i olika sammanhang och det har fått betydelse för utvecklingen av verksamheten.

På frågan om de kan rekommendera andra socialarbetare att gå med i en FoU-cirkel så är svaret otvetydigt ja.

– Men tänk på att förankra er medverkan hos arbetskamrater och chefen. Och avsett gärna en fast tid till att läsa och skriva. ■



– Vi har blivit stärkta i vår grunduppfattning att det är bra med gruppverksamhet för flickorna, säger Anna Lindblom.



Smart med ART

En kille hade tänkt ut vad han skulle svara om någon försökte sno mobilen från honom.

En annan tyckte att han hamnade i bråk mindre ofta.

Tio veckor med ART hade givit dem verktyg att hantera situationer som lätt hade kunnat sluta med våld.

Projektet **ART i skolan** i Stockholmsstadsdelen Kista, är ett resultat av fältgruppens idéer om att hitta verktyg för att arbeta förebyggande mot våld och aggressivitet. Efter lite sökande hittade de metoden ART, Aggression Replacement Training, och hösten 2003 utbildades tre fältarbetare och två socialsekreterare i ungdomsgruppen i metoden.

– De använder den i behandlingsarbetet medan vi hittills arbetat förebyggande med modellen, berättar Therese Holmkvist.

Samtidigt som Therese och hennes dåvarande kollega Niloufar Farrokhina och Stina Pettersson gick utbildningen under hösten 2003 växte idén fram om hur de skulle arbeta. De tränade sig själva genom att hålla utbildning för personal på fritidsgårdarna. Det var också ett led i implementeringen av arbetet.

Målet var att komma in i skolorna. I slutet av hösten 2003 fick all skolpersonal information om projektet och en förfrågan gick ut till stadsdelens tre högstadieskolor om de ville vara med. En årskurs 7 skulle utses till ART-klass.

Valet föll på en sjuåring i Akallaskolan. De andra skolornas klasser blev kontrollgrupper. I Akallasklassen utsågs sex elever, pojkar och flickor, ur olika kompisgrupper till ART-elever.

– Det var helt frivilligt och ingen bedömdes som ”behövande”, utan de skulle kunna bli olika slags förebilder för de andra eleverna i klassen, säger Therese.

Föräldrarna tillfrågades förstås och ingen hade invändningar. Eleverna fick under två tillfällen varje vecka under tio veckor gå ifrån den vanliga undervisningen till ART-lektionerna.

De har tränat sina sociala färdigheter, att lyssna och ta kritik. Sin ilska har de tränat på att hantera och under moralträningen har det blivit mycket diskussioner och resonemang utifrån vad som är rätt och fel.

– Det är en handgriplig metod med mycket rollspel och positiv förstärkning, säger Petra Wennerblom som började i fältgruppen efter sommaren 2004.

Petra ingår tillsammans med Göran Toll, som började i fältgruppen under våren, numera i projektet i stället för Niloufar och Stina.



Göran Toll, Therese Holmkvist och Petra Wennerblom jobbar med ART, Aggression Replacement Training, i Kista.

ART är en kognitiv metod där man alltså lär sig att känna igen känslor och situationer där de kan uppstå och tränar sig i att hantera dem.

– Det är ju inte negativt att bli arg, utan det handlar om vad man gör av sin ilska, förtydligar Göran.

Eleverna har till uppgift att föra tillbaka det de lärt sig till sina klasskamrater. Under ett par dagar åkte fältgruppen med klassen och lärarna på läger. Det var ett sätt att både stärka klassen som grupp och sprida kunskapen till de övriga eleverna. ART-eleverna var hjälptränare under lägret.

– De var jättenervösa innan, jätteduktiga och väldigt stolta när vi åkte hem. För en tjej var det första gången hon stod inför klassen och pratade, säger Therese.

Före och efter ART fick eleverna i Akallaklassen och ”kontrollklasserna” fylla i ett självskattningsformulär om hur de skattade sin egen sociala förmåga. Även lärare och föräldrar fyllde i formuläret. Resultatet blev att de elever som deltagit i ART skattade sin sociala förmåga högre efter träningen än före. I en kontrollklass var det tvärtom medan det i den andra inte var någon större skillnad.





Föräldrarna till ART-eleverna får regelbundet information om vad som sker i projektet.

– Utan deras förtroende hade vi inte kunnat genomföra det, säger Therese Holmkvist.



– Det är ju inget vetenskapligt belagt resultat, men ger en fingervisning om att träningen haft effekt, säger Göran.

Lärarna tyckte att klassen har blivit lugnare och några föräldrar menade att konflikterna med barnet var färre än tidigare.

– Vi ringer föräldrarna var tredje vecka och berättar hur det går. Det är viktigt att återkoppla och kunna svara på deras frågor. Utan deras förtroende hade vi inte kunnat genomföra detta, säger Therese.

Under hösten 2004 har en ny sjuåring blivit ART-klass med fältgruppen som ledare. Men tanken är att skolan på sikt ska ta över ART mer och mer. Skolpersonal ska bli hjälptränare för att sedan utbildas för att kunna ta över pro-

grammet själva. Fältgruppen hoppas alltså kunna fasa ut sig själva med tiden.

Tanken är också att de ska kunna ha ART med ungdomar som fått det som bistånd eller dömts att gå igenom programmet, på samma sätt som socialsekreterarna i ungdomsgruppen.

– Då blir det individuell träning eller möjligtvis tillsammans med familjen, säger Göran som är tjänstledig från ungdomsgruppen och projektanställd i fältgruppen till och med 2005. Så länge kommer i alla fall ART att leva i Kista.

– Men vi är övertygade om att arbetet haft effekter. Än kan vi inte kalla det för "evidensbaserat socialt arbete", men vi önskar att projektet ska bli utvärderat av FoU-enheten i Stockholms Stad. ■



om ART

Aggression Replacement Training är en kognitiv beteendeterapeutisk metod för att arbeta mot aggressivt beteende. Metoden består av tre parallella kurser: interpersonell färdighetsträning, ilskekontrollträning och moralträning. Träningen kan ske både individuellt och i grupp. Den sker i sessioner som följer givna strukturer som modellering, rollspel och återkoppling.

Petra Wennerblom lärde sig metoden när hon började arbeta i fältgruppen.

–Den är väldigt handgriplig, säger hon.



Att stärka mor och barn

En graviditet kan bli ett naturligt tillfälle för en kvinna att sluta missbruka. Men en drogfri graviditet och förlossning betyder inte att faran är över.

Det är när barnet är fött som den kanske svåraste tiden kommer. Därför behövs särskilda insatser för barnen under deras två första levnadsår.

Det visar uppföljningen av barnen och deras mammor som gjorts inom Ambulatoriet i Malmö. Ambulatoriegruppen är ett samarbete mellan socialtjänst och sjukvård för att hjälpa gravida missbrukare att hålla sig drogfria under graviditeten. Den har funnits sedan 1992.

– Många kvinnor har lyckats sluta missbruka under graviditeten. Men vi har också sett att risken för återfall är stor fyra till sex månader efter förlossningen, säger Christina Elvhage, projektledare för uppföljningen av barnen till Ambulatoriegruppens kvinnor.

När barnet har hunnit bli några månader tränger sig vardagen på. Barnet gnäller. Mannen vill ha sex, och det kan i sig vara ångestskapande. Kvinnorna har i de flesta fall upplevt sexuella övergrepp och att ta droger eller börja dricka igen blir ett sätt att döva den ångesten.

– Kvinnorna har sällan något ”normalt” föräldraskap att falla tillbaka på. De har själva vuxit upp i familjer med missbruk och vet inte hur en relation till ett barn byggs upp, säger Christina.

Därför är det viktigt att inte tappa kontakten med kvinnan när barnet är fött och hon har varit drogfri en tid. Socialtjänsten måste finnas där under en längre tid och hålla kvar det förtroende som byggts upp under graviditeten.

Christina har träffat alla kvinnorna till-

sammans med barnmorskan i slutet av graviditeten och tillsammans gör de upp en plan för det närmaste året. I de flesta fall har kvinnan en kontakt inom socialtjänsten som också är med vid dessa möten. Uppgiften för Christina är att mobilisera det professionella nätverket runt kvinnan, men utredningsansvaret ligger alltid på socialtjänsten i kvinnans ”hemmastadsdel”.

För att ytterligare stärka de socialsekreterare som har ärenden tillsammans med Ambulatoriegruppen samlas de en gång i månaden för att diskutera gemensamma frågor. Barnsjuksköterskorna på BVC har liknande möten. De blir ett slags fortbildning.

I projektet har det också ingått föräldragrupper som Christina haft tillsammans med barnhälsovårdspsykologen. De har varit mycket uppskattade av familjerna.

– Där har vi fokuserat på föräldraskapet, men också pratat om hur de kan hantera drogsuget när det kommer – för det gör det. Det skulle de ju aldrig kunna prata om i en vanlig föräldragrupp på barnavårdscentralen, konstaterar Christina.

Om någon får ett återfall pratar man om det, men i huvudsak har träffarna handlat om det ”normala” föräldraskapet, om relationen förälder – barn.

Och det är just detta som Christina ser

som nödvändigt för socialtjänsten att arbeta vidare med. Hon vill lyfta fram att det i första hand inte handlar om missbruksvård i den fortsatta kontakten med de här kvinnorna och deras barn.

– Det behövs mer kunskap inom socialtjänsten om mor-barnrelationen och hur den kan stödjas. Risken är att man fokuserar för mycket på missbruket och tappar bort den andra delen. Det är en enorm förebyggande insats om man kan ge de här barnen en möjlighet att klara sig bättre genom att ge både barn och mamma stöd de första åren, säger Christina Elvhage.

Uppföljningsprojektet har pågått under 2003 och 2004 med stöd från Länsstyrelsen i Skåne. Från och med 2005 tar Malmö stad över ansvaret för verksamheten. ■





Femåringen kastar sig på golvet i butiken och vrålar.

Tandborstningen på morgonen tar eeeviiiigheeteer och snart måste du vara på jobbet.

Alla försök till gränssättning och regler spricker.

Då är det dags att byta strategi. I Komet får föräldrar som har svårt att hantera bråk och trotsbeteenden hos sina barn möjlighet att hitta nya sätt att möta barnet.

Många föräldrar känner igen situationer där barnen inte hör, inte vill och det känns omöjligt att få kontakt med dem. För de allra flesta är detta inte något stort problem. Men i en del familjer kan det bli ett mönster som ständigt upprepar sig och som blir en plåga.

För dessa familjer erbjuder nästan alla av Stockholms Stads stadsdelar ett föräldraträningsprogram, Komet, en utveckling av PMT, Parent Management Training.

– Det är viktigt att arbeta med program och metoder som man vet fungerar. Hitills har det inte funnits så många, men PMT har ett starkt stöd i forskningen, säger Charlotte Skawonius, projektledare för Komet, vid Precens, preventionscentrum vid socialtjänstförvaltningen i Stockholm.

Att Precens betraktar föräldraträningsprogram som en förebyggande insats, hänger ihop med de studier som visar att många vuxna med missbruksproblem och kriminell belastning har en ”bokstavsdiagnos”, till exempel ADHD eller Aspergers

Verktyg till föräldrar

syndrom. En tidig insats kanske hade kunnat förhindra utvecklingen mot missbruk och kriminalitet.

Komet är en manualbaserad metod som bygger på inlärningspsykologiska principer och metoden kognitiv beteendeterapi. Grunden är PMT, men har bearbetats och försvenskats av psykologerna Martin Hassler, Linda Havbring och Hanna Schwan.

Programmet vänder sig till föräldrar som tycker att de har problem i relationen till sina barn. Det är alltså inget program att använda på träffar som riktar sig till alla föräldrar.

– För att vara motiverad att vara med på hela programmet måste man ha problem. Men de som kommer på träffarna, märker också att det fungerar, säger Anna Mautner, leg. psykolog.

Hon leder själv föräldragrupper, men framför allt utbildar och handleder hon och kollegan Fredrik Livheim socialarbetare i stadsdelarna som i sin tur leder grupper på hemmaplan.

I varje grupp går föräldrarna till fem eller sex barn. Träningen går ut på att föräldrarna lär sig att förändra sitt sätt att bemöta barnet för att barnets beteende ska kunna förändras. Det handlar om positiv förstärkning och belöning när barnet gör något bra eller klarar en uppgift. Mellan träffarna har föräldrarna hemuppgifter, de ska exempelvis ha en lekstund varje dag med barnet.

– De måste börja med att bygga upp ett

förtroendekonto hos barnen, få en fungerande relation innan de kan börja sätta upp regler. Och då ska reglerna vara få och föräldrarna måste vara konsekventa, säger Anna.

På träffarna används rollspel för att illustrera olika konkreta situationer som föräldrarna känner igen. Det är inga problem att få föräldrarna engagerade.

– De sitter i samma båt och är tydliga och uppriktiga mot varandra. De har idéer och några har fortsatt att träffas efter att cirkeln är avslutad, säger Anna.

Sju stadsdelar var med i projektet hösten 2003 då 14 föräldragrupper startade. Våren 2004 hade antalet stadsdelar utökats till 12 och ytterligare 36 gruppleddare utbildades. Sammanlagt 120 gruppleddare i 15 stadsdelar hade utbildats och mer än 300 föräldrar hade gått cirkelarna när 2004 var slut.

– Utbildningen har blivit mycket efterfrågad och vi hade inte kapacitet att utbilda alla. Därför får nio personer handledarutbildning för att kunna stötta alla gruppleddarna, säger Charlotte och tillägger att programmet också ska kunna användas i direkt behandling

Charlotte och Anna betonar vikten av att man verkligen följer manualen och inte börjar improvisera och hitta egna lösningar. Eftersom manualen är uppbyggd utifrån vad som enligt forskningen fungerar, är det viktigt att följa den.

Att grupperna använder materialet på samma sätt är också en förutsättning för

drar

att programmet ska kunna utvärderas. Komet kommer att utvärderas av FoU-enheten i Stockholms Stad.

Utbildningen för gruppledarna är också grundläggande för att metoden ska bli framgångsrik. Den är på sammanlagt tre och en halv dagar och mellan träffarna får de handledning.

– Har man väl gått utbildningen är det ganska lätt att hålla cirklarna. Som gruppledare är man ju inte behandlare eller expert. Man bollar alltid tillbaka till deltagarna – hur skulle du göra?, säger Anna.

Som hjälpmedel finns, förutom manualen, ormen som är ett slags spel, kort och stjärnor till det samt diplom och videoband. Till vårterminen finns föräldramanualen översatt till somaliska, turkiska och arabiska.

Parallellt med att Komet som föräldracirklar etableras i stadsdelarna, pågår ett arbete med Komet i skolan.

Gruppen som arbetar med Komet består av (från vänster) Fredrik Livheim, Charlotte Skawonius, Martin Karlberg, Anna Mautner och Martin Forster. Foto: Monica Strandell

– Det bygger på samma principer men riktar sig till lärare. Vi utbildar skolrektorsteam som fungerar som stöd för lärarna, säger Charlotte.

Intresset för och efterfrågan på Komet är alltså stor. Det har spridit sig mer och snabbare än vad Charlotte och hennes kolleger räknade med.

– Utmaningen i detta är att hålla liv i intresset och utveckla det på ett bra sätt, konstaterar Charlotte.

Hon skulle gärna sprida Komet till andra kommuner, men än finns inte de re-

surserna. Det kanske blir ytterligare ett seminarium dit andra kommuner bjuds in. Gruppen har också varit på ett antal konferenser och seminarier i landet och berättat om Komet.

– För poängen med programmet är att det bygger på forskning som visar att metoden fungerar. Och att vi har en svensk version som också kommer att utvärderas. ■





Tyresömodellen – unga lagöverträdare/unga brottsoffer. Tyresö.

Kontakt: Ann Näfver, 08 – 742 91 32, ann.nafver@tyreso.se

Oavlönat arbete inom ideella organisationer och ett påverkansprogram som fokuserar på det kriminella beteendet ska få unga brottslingar i Tyresö på rätt köl igen.

– De får vård och straff under samma tak, säger Ann Näfver, metodutvecklare och projektledare för Tyresö kommuns modell för ungdomstjänst.

När BRÅ, Brottsförebyggande rådet, undersökte hur många kommuner som genomfört 1999 års skärpta krav på socialtjänsten när det gäller insatser för unga lagöverträdare som dömts till vård, visade det sig att bara 50 procent kunde erbjuda ungdomstjänst.

Tyresö kommun tog kritiken på allvar. Man hade sedan flera år samarbetat med kriminologiska institutionen vid Stockholms universitet som gjort studier om brott och utsatthet för brott i kommunen. Arbetet med ungdomstjänst blev en del i det projektet som allt mer kom att inriktas mot socialtjänstens arbete med unga lagöverträdare.

Ungdomstjänst är ett tillägg till vård inom socialtjänsten. De brott som den unge har begått för att dömas till ungdomstjänst ska vara grova och upprepade. Det kan handla om grov misshandel, bilbrott och inbrott eller olaga hot. Hittills är det bara pojkar som dömts och de var då mellan 15 och 18 år gamla.

– Brotten är alltså inte ”småsaker” och förövarna är bara pojkar, säger Ann.



Vård och under

Tyresös modell för ungdomstjänst står på tre ben – referensgrupp, påverkansprogram och oavlönat arbete.

Referensgruppen består av företrädare för tingsrätten, åklagarmyndigheten, polisen, frivilligorganisationerna, universitetet, kommunpolitikerna och socialarbetarna. Den träffas ett par gånger per termin och reder ut gemensamma frågor, men diskuterar aldrig enskilda ärenden.

Påverkansprogrammet består av sju träffar med Per Åke Lektér, psykolog med tidigare erfarenhet av arbete inom kriminalvården. Han är också den som tillsammans



sitt beteende som han kan förändra. Vid den första träffen är familj och andra viktiga personer i pojkens liv med. Per Åke går igenom vad som kommer att hända på de följande träffarna och pojken får utse en mentor.

– Mentorn är en viktig person för pojken. Det kan vara en pappa eller någon helt annan person. Men det måste vara någon som kan ställa upp under hela programmet och gärna vara med på alla träffarna, säger Per Åke.

På det andra mötet gör pojken en nätverkskarta och då blir det ganska tydligt vilka som är de ”goda” människorna runt honom och vilka som är ”buset”. Vid nästa träff gör han en nätverkskarta över hur han tror att den kommer att se ut om ett år och hur han vill att den ska se ut.

– Då kan idén om att få bort det dåliga i nätverket planteras, säger Per Åke.

De följande tre träffarna handlar om brottet de begått

straff

samma tak

med Ann Näfver arbetat fram innehållet i programmet. Det bygger bland annat på erfarenheter från Kanada.

– Programmet är kognitivt och systemiskt. Ungdomarna ska alltså lära sig hur de tänker för att kunna lösa problem de ställs inför och deras nätverk involveras också i programmet. Det finns mycket stöd att få där, säger Per Åke.

Tyngdpunkten i programmet ligger på det kriminella beteendet. Genom att resonera och reflektera kring vad som har hänt och vad som kan ha haft betydelse för att det hände, ska den unge förhoppningsvis se ett mönster i

och brott i allmänhet, om missbruk och våld. Pojken får gradera brott och placera in det han själv gjort på samma skala. På liknande sätt får han gradera droger och man kommer också in på om det finns anhöriga med missbruksproblem.

– Ett krav är att de inte får dricka alkohol eller använda droger under tiden som de har ungdomstjänst. Många är i riskzonen för att utveckla ett beroende, menar Per Åke.

Även olika typer av våld graderas på en skala från minst





Elisabeth Hermansson



Per Åke Lektér



Eva Sten



Ann Näfver

till mest allvarligt. Under samtalen kommer det väldigt ofta fram att pojkarna själva varit utsatta för våld.

– När de börjar prata om sig själva och vad de varit med om finns det möjlighet att de också kan sätta sig in i hur deras offer känner sig, menar Per Åke.

Vid den sista träffen samlas nätverket igen och alla, även arbetsplatsen där pojken gjort sin ungdomstjänst är med.

– Mötet brukar vara lite formellt, som en avslutning. Mentorn och handledaren på arbetsplatsen får blommor och pojken får ett intyg. Vi ser också till att ett intyg skickas till tingsrätten, säger Ann.

Arbetsplatsen är alltså en ideell organisation. Det har inte varit några problem att få organisationer att ställa upp. Man samarbetar med exempelvis idrottsföreningar, Frälsningsarmén, Svenska kyrkan, Länkarna och LP-stiftelsen.

– Vi har valt det eftersom vi ville ha ett arbete som berör. Att kratta löv i kommunens parker gör inte samma intryck som att jobba med människor med utvecklingsstörning eller sociala problem, säger Elisabeth Hermansson, chef för ungdomsgruppen på Socialförvaltningen.

– Och så får de se att de här föreningarna inte, som ungdomarna ofta tror, består av gamla tanter som går med bössor, utan att de faktiskt utför ett viktigt arbete, kommenterar Ann.

Handledarna får utbildning och allt stöd de behöver från Ann. Hon är också den som håller koll på pojkarna, ser till att de kommer på möten, och det finns inget utrymme för slarv eller sen ankomst.

– Vi är oerhört tydliga med det. Strukturen är lika viktig som innehållet, säger hon.

Arbets sättet med påverkansprogrammet har lämnat projektstadiet och är nu en del av det ordinarie arbetet på avdelningen. En socialsekreterare utbildas i programmet av Per Åke, så att fler ska kunna arbeta på samma sätt.

Våren 2005 går man vidare med det logiska nästa steget – brottsoffren. Eva Sten är metodutvecklare för ett projekt som ska ge stöd åt unga brottsoffer och deras familjer.

– Även det bygger på ett kognitivt och systemiskt program som ska erbjudas ungdomar från 13 till 18 år som utsatts för brott. Det de råkat ut för måste tas på allvar så att de inte förlorar tron på vuxna och rättssystemet, säger Eva Sten.

Det kan också vara ett sätt att minska risken för att de senare, medvetet eller omedvetet, själva begår brott som ett slags hämnd för vad de tidigare blivit utsatta för.

Arbetet i Tyresö kommun följs även i fortsättningen av Stockholms universitet och Ersta/Sköndal ska utvärdera projekten.

– Det vi gör ska vara rättssäkert, genomtänkt och vetenskapligt belagt. Det är så vi kan arbeta kunskapsbaserat, konstaterar Elisabeth Hermansson.

Mentor att prata med

Johan vet själv hur det känns när familjen splittras och aggressiviteten växer i kroppen.

– Därför känns det så bra att kunna ställa upp nu, säger han.

Johan är mentor till en ung släkting i Tyresö som begått brott och dömts till vård inom socialtjänsten och ungdomstjänst och till att gå påverkansprogrammet. När han fick frågan från pojken om han ville bli mentor var det självklart att säga ja.

– Vi har alltid haft en bra kontakt och jag vet att han ibland behöver någon vuxen utanför familjen att prata med. Jag har följt honom länge och ibland har han bott hos mig, säger Johan.

Han kan känna igen sig i pojken. Vet hur det känns när det inte finns någon att prata med, ingen som kan stötta när livet blir för tufft.

– Min uppgift är att lotsa pojken igenom de svåra funderingar han har, berätta att livet inte är så lätt. Man får ingenting gratis. Jag har själv lyckats ta mig igenom det och det vill jag föra vidare.

Johan har varit med på alla möten med Per Åke. Pojken ville det och Johan tycker sig se att det de pratade om då har haft effekt.

– Jag är övertygad om att han förstått vad det innebär. Han lärde sig konsekvenserna av sina handlingar och kunde prata om brott, droger, alkohol och mycket annat.

Och Johan ger Per Åke massor av beröm.

– Det är rätt kille på rätt plats. För det gäller ju att de som arbetar med detta når fram till ungdomarna.

Johan kommer förstås att fortsätta ha kontakt med sin unga släkting.

– Det bästa för honom nu skulle vara ett jobb. Han trivdes på sin arbetsplats under ungdomstjänsten. Där kände han att de gillade honom för den han är.



Locus – öppenvård för ungdomar. Skövde.

Kontakt: Lena Ludvigsson, 0500 – 49 83 67, lena.ludvigsson@skovde.se

Plats för ungdomar

Några unga söker själva och vill ha hjälp. De ser sin alkoholkonsumtion som ett problem.

Men de flesta tycker inte att de har några problem alls, trots att de använder droger.

Hur når man dem?

I Skövde har projekt Locus, som numera är en del av ungdomsavdelningens öppenvård, koncentrerat sig på att hitta de riktigt unga med missbruksproblem.

– Vi hade länge funderat på hur vi skulle få tag i 13 till 20-åringarna, innan de fastnar i ett mer etablerat missbruk, säger Lena Ludvigsson, gruppleddare för öppenvården.

Svårigheten var att behålla kontakten med dem, framför allt eftersom de själva inte uppfattar att de har något problem. De testar ju lite, bara. Ofta är det oroliga föräldrar som hör av sig eller skolan som ser att en elev har problem. Polisen rapporterar alla LOB-fall, så kontakten initieras sällan direkt av tonåringen.

Locus erbjuder råd och stöd i form av samtal och drogtester. För ungdomar med etablerat missbruk finns

ett haschprogram och ett kognitivt program som heter Jupiter.

– Vi börjar med att träffa ungdomarna utan att registrera och starta utredningar. På så sätt går det lättare att hålla kvar dem. Vi behöver inte bestämma att träffas si eller så många gånger. Men när ett möte är slut kan de nästan alltid tänka sig att komma en gång till, säger Maria Malmquist, socialsekreterare.

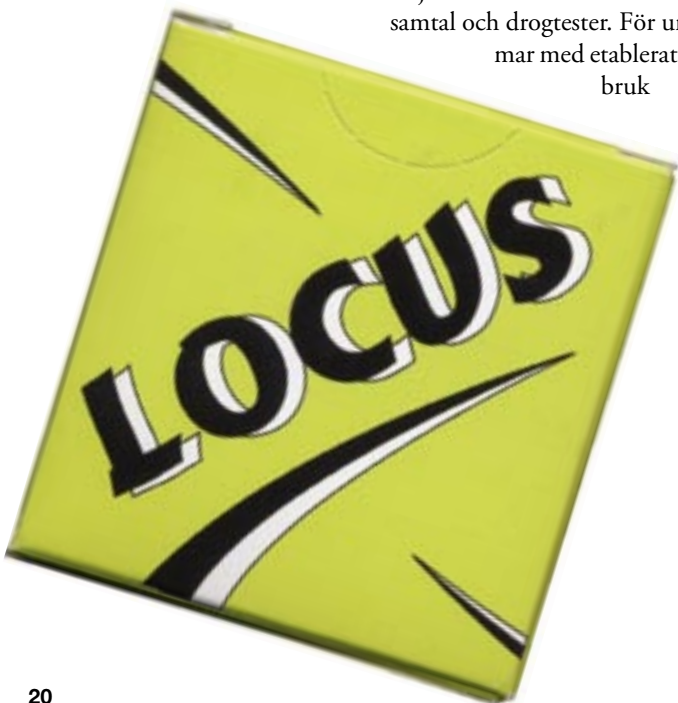
Ett 30-tal ungdomar brukar vara aktuella på Locus samtidigt. För några handlar det om sporadiska kontakter, kanske mest med föräldrarna, medan andra håller kontakt under flera år. Men då är kontakten registrerad. Åtta träffar kan vara oregistrerade, sedan blir det ett ärende.

Socialsekreterarna inom Locus handlägger också i många fall de LVU-ärenden som rör de ungdomar som blir aktuella i verksamheten.

– Först lämnade vi över myndighetsutövningen till ungdomsavdelningen, men ungdomarna tog det som ett svek att vi inte tog hand om det också. Så nu sköter vi även det med våra ungdomar, säger Lena Mauritsson, socialsekreterare.

För att ytterligare utveckla stödet till ungdomarna och deras familjer har Lena M och Marie, tillsammans med tre till på ungdomsavdelningen, fått utbildning i FFT, funktionell familjeterapi. Det är en metod som liknar MST (multisystemisk terapi) men som inte är lika ingripande. Metoden fokuserar på kommunikationen i familjen.

Maria Malmquist, Lena Ludvigsson och Lena Mauritsson tar för sig ur tablettasken som projektet gärna sprider bland ungdomarna i Skövde.



Alkoholen är det absolut vanligaste berusningsmedlet bland ungdomarna.

– Det är svårt att tala om 14-åriga alkoholister, men de finns och är nästan alltid flickor. För några år sedan såg vi inga så unga personer med alkoholproblem. Vi vet inte om det beror på ökad konsumtion eller om vi hittar dem nu, med det här arbetssättet, säger Lena Ludvigsson.

Hasch, ecstasy och amfetamin förekommer också, men GHB är sällsynt. Ett dödsfall i Skövde för något år sedan har dämpat det intresset.

Första tiden i projektet handlade om att göra Locus känt i skolor, hos polisen, i föreningar och på andra ställen där vuxna kommer i kontakt med ungdomarna. Då hade Marie och Lena L god nytta av en FoU-cirkel om öppenvård för unga missbrukare som de medverkade i. Lenas fördjupningsarbete handlade om hur man informerar om droger och alkohol i skolorna. Forskning visar att den traditionella ANT-undervisningen har mycket lite effekt och ibland till och med kan vara kontraproduktiv och öka intresset för droger och alkohol.

– I stället satsar vi på utbildning för personal som arbetar

med ungdomar. Hur ser man tecken, hur samtalar man om droger? Ungdomar kommer påverkade till skolan och lärarna ser det inte eller vet inte hur de ska hantera det, säger Marie.

Locus medverkar också i ”Att våga se – att våga bry sig”, föräldracirklar som funnits i kommunen sedan 1998 och som ingår i det drogforebyggande arbetet.

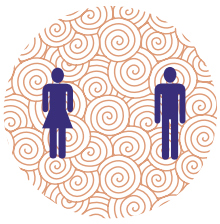
Maries fördjupningsarbete i FoU-cirkeln handlade om skyddsfaktorer, vad det är som hindrar unga att börja använda droger. Bland dem som sökte hjälp på ungdomsavdelningen hade 75 procent varit föreningsaktiva, men slutat när de kom upp i tonåren. Detta tog drogsamordnaren fasta på och i samverkan med SISU Idrottsutbildarna ska föreningslivet arbeta med att försöka behålla ungdomarna längre.

När projekt Locus startade var det ingen tvekan om att verksamheten behövdes och att den skulle få leva vidare efter projektidens slut.

– Projektet använde vi till att utveckla metoden. Det känns som om vi blivit ganska bra på att klara de unga som behöver komma på rätt köl, medan vi behöver bli bättre på att fånga upp de lite äldre ungdomarna med narkotikamissbruk, säger Lena Ludvigsson och ger ett exempel på en grupp som tycks ha fått en tankeställare i sin kontakt med Locus:

– I början av projektet fick vi in ett 100-tal ungdomar som var involverade i en haschhärva på en skola. De fick mycket råd och stöd, drogtester och föräldrakontakter. Ingen av dem har kommit tillbaka. ■





Kollegial lärandecirkel – ett stöd i projektarbete. FoU i Väst.

Kontakt: Elisabeth Beijer, FoU i Väst, tel 031– 335 51 94, elisabeth.beijer@gr.to
Berith Johansson, Åmål, tel 0532 – 171 22, berith.johansson@amal.se

Det är tillåtet att konstatera att ett projekt inte blev vad man hade tänkt sig.

– Det är ju själva idén med projekt – att man ska få pröva något man inte har gjort förut, säger Jan Messing, verksamhetsledare vid IFO Forum vid Dalarnas forskningsråd.

Kursändring tillåten

Under hösten 2001 och våren 2002 ledde Jan Messing en så kallad kollegial lärandecirkel för projektarbetare vid FoU i Väst i Göteborg. Cirkeln var ett slags ”bonus” för sju projekt som fått utvecklingsmedel för att arbeta med barn och ungdomar eller missbrukare. Lärandecirkeln skulle öka

av frågor: projektets idé och målsättning, dess sammanhang och plats i världen, projektets dokumentation och dess organisation. Dessutom gjorde de besök hos varandra.

Efter ytterligare ett halvår fick Jan i uppdrag att kontakta projekten för att höra om cirkeln haft några effekter och vad de i så fall bestod i.

– Det tydligaste resultatet var insikten om att man inte måste lyckas till varje pris. Genom att släppa prestationskraven insåg de att man kan lära av ett misslyckande också, säger Jan.

Visst är det lärorikt att pröva sin idé och teori till dess yttersta gräns. Det kan man göra i experimentell forskning, men knappast i verksamhet som har med människor att göra.

En annan upptäckt var att projektarbete är något annat än att jobba i den vanliga verksamheten. Det gjorde det lättare att släppa något av det invanda arbetssättet och lära nytt.

Ytterligare lärdomar var att projekt behöver klara avgränsningar vad gäller innehåll, ansvar och befogenheter. Det behöver vara förankrat i både ledning och bland

kolleger för att få fäste i organisationen.

I sina uppföljningsintervjuer kunde Jan se att de flesta projekten hade ändrats radikalt under den korta tid de pågått. Det handlade om förhållningssätt, strategier, arbetssätt, organisation och omprioriteringar av syften och mål.

– Det är en viktig slutsats: ett projekt gör en resa som man inte vet var den slutar, säger Jan.

Processen ser olika ut men det måste finnas en beredskap att förändra och omdefiniera under arbetets gång. Denna process underlättades i projekten tack vare lärandecirkeln, erfar Jan Messing i sin uppföljning.

Den kollegiala lärandecirkeln tycks alltså ha varit ett stöd för de deltagande projekten. Projektarbetarna har dessutom bredat sitt kollegiala nätverk. Erfarenheterna från den här cirkeln talar för att nya grupper av projektarbetare ska få mötas och arbeta tillsammans på ett liknande sätt, konstaterar Jan Messing i sin uppföljningsrapport.

– Jag tror att det är ett bra sätt för att utvecklingsmedlen ska få större effekt.



deras kompetens att arbeta i projekt och därmed öka förutsättningarna för att projektet skulle bli framgångsrikt.

Under sju heldagar spridda över ett drygt halvår träffades projektarbetarna. Diskussionerna rörde sig kring fyra typer



Det blev inte *som de tänkt sig*

– Vi hade nog inte rott projektet i land om vi inte gått lärandecirkeln.

Det säger Berith Johansson, socialsekreterare i Åmål, som tillsammans med kollegan Kjell Andersson startade ett mellanvårdsprojekt för unga vuxna missbrukare.

Ett projekt som inte alls blev som de hade tänkt sig från början.

Men det blev bra.

Berit arbetar som handläggare och Kjell är behandlare. För några år sedan ville de göra något för att försöka nå unga missbrukare mellan 18 och 23 år, en grupp som de hade svårt att få kontakt med. En projektansökan skrevs och Länsstyrelsen beviljade utvecklingsmedel.





Berith och Kjell stod för upplägg och idéer. Som en del av innehållet tänkte de sig forsfärder, bergsklättring och andra häftiga upplevelser som gruppen skulle kunna erbjudas. Deras uppfattning var att de flesta missbrukarna var män – och så fick aktiviteterna omedvetet en inriktning mot män.

– Men så tog vi kontakt med två etablerade missbrukare, en kille och en tjej, som vi visste hade ett visst inflytande över de andra, och frågade dem vad de tyckte att ett program skulle innehålla, säger Berith.

Och inte var det häftiga upplevelser i grupp som de trodde skulle vara en hjälp bort från drogerna. Arbete, ordning och reda i livet – ett Svensson-liv – var vad de önskade sig.

– Det gjorde att projektet tog en annan vändning. Vi skulle arbeta individuellt och med sysselsättning, inte med aktiviteter i grupp, säger Berith.

Ett tag efteråt började de i FoU i Västs Kollegial lärandecirkel för projektarbetare under ledning av Jan Messing (se artikel på sidan 22).

– När vi åkte hem efter första träffen kände vi oss rätt värdelösa. De andra hade tjuguså projektbeskrivningar och mål. Vi hade redan insett att vårt projekt drog åt ett helt annat håll än vad vi skrivit i vår ansökan, säger Kjell.

Men tack vare diskussionerna i cirkeln och med Jan Messing kände Berith och Kjell efter ett tag att de ändå var på rätt väg. Genom diskussionerna klarnade de egna tankarna.

– Vi pratade om det i gruppen, att projektarbete handlar om att testa nya idéer och då måste man få misslyckas. Man lär sig av det också, säger Kjell.

Lärandecirkeln gav också en inblick i andras frågor och problem. Några hade problem med missunsamma kol-

leger eller chefer som inte engagerade sig. De flesta hade någon typ av ledningsgrupp eller styrgrupp kopplade till sitt projekt som också hade förväntningar på projekten.

Berith och Kjell hade förstås fått okej från sin närmaste chef, men i övrigt skötte de sig helt själva.

– Projektet byggde på våra idéer och det hade inte blivit bättre om vi hade haft en styrgrupp, tror Kjell.

– Fast det kunde ju ha varit skönt att ha någon att skyla på när det höll på att gå åt pipan, skrattar Berith.

Under projekttiden var 14 unga kvinnor och män inskrivna. Det blev lite paddling och dressinäkning på de gamla järnvägsspåren, men det var inget som deltagarna var särskilt intresserade av. I stället var det individuella insatser och motivationsarbete som behövdes.

En kille ville bli byggnadsarbetare. Honom fick Berith in som praktikant på ett byggföretag. En tjej ville jobba på café. Då ställde en väninna upp med praktikplats. Och på den vägen är det. Nya ungdomar kommer in i verksamheten, som nu är en del av det ordinarie arbetet på socialkontoret. Kontakterna med näringslivet i Åmål har utvecklats och ett nytt lärlingsprojekt är på väg att starta.

– Vi ska inrikta oss på sysselsättning och ge handledning till dem som blir kontaktpersoner på arbetsplatserna, säger Berith.

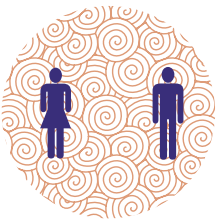
De har många erfarenheter med sig från lärandecirkeln och det förra projektet in i det nya: Gör klart vilka förväntningarna är från alla medverkande organisationer. Avgränsa projektet tydligt. Avsätt resurser för en löpande processutvärdering.

– Det enda vi saknar är att det inte gjordes någon extern utvärdering av vårt projekt. Det hade vi velat ha. ■



Berith Johansson och Kjell Andersson startade ett projekt som fick en annan inriktning än de hade tänkt från början – men det blev bra ändå.





Adrian. Sollentuna.

Kontakt: Susanna Kiesel, tel 08 – 579 210 00, susanna.kiesel@sollentuna.se



Dorotea är på väg bort från drogerna tack vare Adrian.

Individuellt och flexibelt

Flexibelt, men inte kravlöst. Viss gruppverksamhet, men framför allt individuella lösningar.

I Sollentuna har beroendemottagningen hittat ett sätt att arbeta med unga vuxna missbrukare.

– Kraven är lagom. Jag har inte kunnat knarka i fred i alla fall, säger Dorotea.

Dorotea är en av ett 25-tal ungdomar som projekt Adrian fick kontakt med under 2002. Hon använde heroin och det var bland annat den gruppen missbrukare i åldern 18 till 25 år som socialtjänsten hade svårt att nå. Men det fanns också många som även missbrukade stora mängder beroendeframkallande läkemedel, som Rohypnol.

– Vi visste att de fanns, men de var svåra att få tag i. Genom att knyta ihop alla tillgängliga resurser och göra individuella heltidsprogram för de här ungdomarna hoppades vi kunna ge dem alternativ till drogandet, säger Susanna Kiesel, projektledare för Adrian som alltså startade i mars 2002.

I projektet ingick också Monica Stridh Selander och Katarina Jansson. En halvtids sjuksköterska och en barn- och ungdomspsykiater under fyra timmar i veckan knöts





till projektet. Kommunens arbetscenter fick i uppdrag att ordna fram praktikplatser. För de som inte hade egen lägenhet eller bodde hos föräldrar skulle boende ordnas via kommunens korttidsboende Åkebo eller träningslägenhet. Ett manualbaserat samtalsmaterial användes för att kartlägga klientens livssituation och missbruket.

– Senare har vi förstått att vi arbetar multidisciplinärt, men det visste vi inte om då, säger Susanna.

Så började arbetet med att få ungdomarna in i projektet. En del fanns på behandlingshem och de första kontakterna togs där. Det var så Dorotea kom in i projektet.

– Monica och Susanna kom för att prata om vad som skulle hända när jag skulle därifrån. Jag visste inte vad projektet innebar, men när jag kom tillbaka kunde jag flytta in på Åkebo med min dotter, berättar Dorotea.

Monica hjälpte henne att få vardagen att fungera. Att storhandla, städa, laga mat, besöka läkare och hålla kontakt med myndigheter.

– Jag har svårt att lita på myndigheter men med Monica har det varit annorlunda. Hon genomskådar mig... Ett tag ringde hon varje dag, och jag kunde ringa henne när som helst, säger Dorotea.

Att skapa en relation och ett förtroende är en av grundbultarna i projektet. Klienterna skulle veta att personalen fanns där. Hela tiden. Även när de inte ville ha kontakt.

– Som vi har ringt, tjatat, hämtat, lämnat lappar, pratat med föräldrar. En del blev så trötta på oss att det till slut var lättare att säga ok, jag kommer, säger Susanna.

Utgångspunkten har varit att ta tag i det som personen själv tycker är viktigt – boende, sysselsättning, utbildning, relationer, fysisk aktivitet.

Viss gruppverksamhet fanns för dem som var intresserade. I början åt man lunch tillsammans men det föll när allt fler fick praktikplats. De som var drogfria åkte på skidresa ett par dagar. Curling, bowling, badminton och besök på ett fängelse är annat man gjort ihop. Men bara för dem som själva ville.

Efter två år integrerades projektet i beroendemottagningens ordinarie verksamhet. Monica och Katarina ar-

betar fortfarande på samma sätt. Flexibelt, individualiserat, skapar en relation och ger klienten tid.

– Vi har haft som regel att inte ta in fler än att vi har bra med tid för varje person, säger Susanna.

Men risken är att de måste tumma på det nu eftersom Monica och Katarina också tar emot äldre missbrukare.

– Därför vill vi sprida arbetssättet till de övriga på mottagningen, så att fler kan jobba på samma sätt, säger Monica.

För Dorotea har de två och ett halvt åren med framför allt Monica betytt att hon är på väg att ta sig ur sitt missbruk. Ett återfall med efterföljande LVM har det blivit under tiden. Nu letar hon praktikplats, gärna på gym eller något annat som handlar om friskvård. Drogfriheten kontrolleras med jämna mellanrum. Hon kan behålla kontakten med Monica så länge hon behöver. Ingen skrivs ut på grund av återfall.

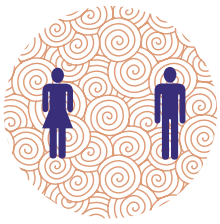
Utöver Dorotea finns det några till som började när projektet var nytt och som fortfarande går kvar hos Monica och Katarina.

– Du kan bli drogfri på några månader, det är resten som tar tid. Därför har vi ingen brådska med att avsluta någon, säger Susanna.

mer om Adrian

Projekt Adrian har utvärderats av FOU-Nordväst. Den har författats av Anders Arnsvik och har titeln **Rapport nr 2004:3 Adrian – Arbete med unga vuxna missbrukare i öppenvård**. Se vidare på www.fou-nordvast.com/rapporter.htm





Carpe Diem. Kristianstad.

Kontakt: Ingela Bernholtz, tel 044 – 13 55 45, ingela.bernholtz@kristianstad.se

Förändring av egen kraft



– Det är tufft att ta sig igenom behandlingen, den bygger helt och hållet på eget arbete, men med stöd från oss och de andra i gruppen, säger Benny Ekelund.

– Det är ett hästjobb att ta sig igenom behandlingen. De måste själva göra jobbet och det är tufft när man börjar se konsekvenserna av sitt missbruk.

Under två år i Carpe Diem i Kristianstad har Benny Ekelund och Anette Landin mött både unga narkomaner och äldre alkoholmissbrukare som velat förändra sina liv. Många av dem har lyckats.

Unga heroinister var den primära målgruppen för projektet Carpe Diem när det startade hösten 2002.

– I Kristianstad fanns en väl utbyggd öppenvård, men vi nådde inte de unga narkomanerna med den, säger Anette.

Efter studiebesök och fokusgrupper valde socialförvaltningen att starta en öppenvårdsbehandling med bas i 12-stegsprogrammet. Den bygger på en nio veckor lång grundbehandling på dagtid fem dagar i veckan och ytterligare nästan ett års eftervård en kväll i veckan.

I grundbehandlingen ingår bland annat gruppterapi, föreläsningar, qi gong och eget arbete. Gäster med egna erfarenheter av missbruk kommer på besök.

– Dagen börjar alltid med morgonsamling. Om någon har tagit återfall eller det har hänt något särskilt så får det ta den tid det tar att prata igenom det, säger Benny.

Gemensam lunch står också alltid på schemat – behandlingen handlar även om att få in dagliga rutiner för ett ”normalt” liv.

Åtta personer kan vara inskrivna samtidigt. Anette och Benny är kontaktpersoner för fyra deltagare var. Mål-



– Samarbetet med Resurs rehab gör att steget från öppenvård till behandling på behandlingshem, för dem som behöver det, inte blir så stort, säger Anette Landin.

gruppen är missbrukare mellan 18 och 30 år. I mån av plats kan även äldre personer vara med. De flesta yngre är narkomaner, de lite äldre är oftast alkoholberoende, men blandmissbruk är också vanligt. Drogfrihet är ett krav under behandlingen. Tre gånger i veckan ska alla deltagarna drogtesta sig.

Behandlingen innebär att man har gruppsittningar med deltagarna. Och det är främst i redovisningarna på dessa möten som "hästjobbet" görs. Här kan de berätta allt, de andra känner igen sig och förstår. Gruppen kan ställa frågor och får veta sådant som personen aldrig någonsin har berättat eller kommer att berätta för någon annan.

Utöver 12-stepsprogrammets gruppmöten erbjuds deltagarna också lösningsfokuserad samtalsterapi genom Lönnen, en verksamhet som drivs av socialförvaltningen. Behandlarna från Lönnen har gruppen varannan vecka, och deltagarna kan även gå dit för enskilda samtal.

En timma i veckan har hela gruppen qi gong, en kinesisk form av rörelse och avslappning.

Det är obligatorisk närvaro och i början har en del svårt att ta det på allvar. Men många tycker att det är skönt när de väl lär sig att slappna av.

Veckan avslutas med helgplanering. På helgerna går deltagarna på AA- och NA-möten (Anonyma Alkoholister och Anonyma Narkomaner). Men någon kan också berätta att han eller hon är bjuden på fest.

– Då kan vi säga att det kanske inte är så lämpligt. Men det måste ske på ett respektfullt sätt. Personen själv måste inse vad som är bäst.

Eftersom intagningen till Carpe Diem sker kontinuerligt blandas deltagare med längre och kortare tid i gruppen. Den jobbigaste perioden kommer efter 4-5 veckor.

– En del kraschlandar redan första veckan, när de fått höra de andras redovisningar. Det är tufft att ta sig ige-

nom behandlingen, den bygger helt och hållet på eget arbete, men med stöd från oss och de andra i gruppen, säger Benny.

Ungefär hälften förlänger grundbehandlingen. Det kan ta tid att öppna sig och våga prata. Efter ett återfall kan man behöva starta om och den möjligheten finns alltid.

Carpe Diem samarbetar med Resurs rehab i Småland. Benny och Anette har utbildats i 12-stepsprogrammet där och får regelbundet handledning av personal från Resurs. Personal från Resurs har också föreläsningar för deltagarna och deltagarna gör studiebesök på behandlingshemmet.

– Det gör det betydligt lättare för klienterna att söka sig dit när de behöver det. Steget från öppenvård till behandling på behandlingshem blir inte så stort, påpekar Anette.

– Samarbetet med dem är guld värt. Det hade inte gått annars, säger Benny.



Barn och vuxna i familjerna kan få stöd i Vändpunkten och Prisma som är ett samarbete mellan socialförvaltningen och kyrkan. Det finns också möjlighet att ansöka om att få familjevecka på något av Resurs behandlingshem, vilket flera familjer har gjort.

Efter drygt två års verksamhet finns det tecken på att en stor del av deltagarna håller sig drogfria efter behandlingstiden slut. Någon vetenskaplig uppföljning har dock inte gjorts.

– Uppföljning görs genom att de socialsekreterare som ansvarar för klienten fyller i en enkel enkät sex månader efter att klienten avslutat sin dagliga behandling. Klienten kan alltså vara kvar i eftervården, säger Ingela Bernholtz, projektledare för Carpe Diem.

Enligt socialsekreterarnas bedömningar har cirka 80 procent minskat eller upphört med missbruket efter sex månader.

Socialnämnden i Kristianstad föreslog under hösten att Carpe Diem skulle permanentas. I december antog kommunalfullmäktige förslaget.

Benny och Anette hoppas så småningom få förstärkning med ytterligare en halv tjänst eftersom verksamheten blir väldigt sårbar med bara två tjänster.

– Det behövs för att få den att fungera på lång sikt, konstaterar Benny och Anette.

Från och med 2005 ingår Carpe Diem i socialnämndens ordinarie verksamhet. Benny Ekelund och Anette Landin hoppas att få förstärkning med en halv tjänst för att verksamheten inte ska vara lika sårbar på sikt.





En dag i taget

Trygghet. Här kan man berätta utan att bli dömd. Andreas och Linn (som båda egentligen heter något annat) ser Carpe Diem som chansen till ett liv utan droger.

Linn är inne på sin tolfte vecka på Carpe Diem. Det tog tid innan hon vågade prata i gruppen, så därför har hennes tid i grundbehandlingen förlängts.

– Men nu känns det bra. Det är jobbigt, men jag känner mig trygg här. Jag får den hjälp jag behöver och kan berätta utan att bli dömd.

Linn bor på Ungdomsbasen, kommunens boende för ungdomar. Så länge hon är där eller på Carpe Diem så känner hon sig trygg. Ute på stan kommer osäkerheten och otryggheten. Där finns de gamla kompisarna, drogerna och alkoholen.

Andreas gick in i behandlingen på Carpe Diem med missbrukarens hela arsenal av försvar och förnekelse. Men snart insåg han att det inte funkade här. Alla hade gjort samma resa och enda chansen var att vara helt ärlig.

– Jag kom hit via psykiatrin. För mig var livet slut, jag mådde fruktansvärt dåligt. Men nu tar jag en dag i taget och här

är jag trygg. Man kan öppna sig, skratta och gråta ihop, säger Andreas.

Han ser Carpe Diem som sin enda chans. Fortsätter han med droger kommer kroppen inte att orka längre. Samtidigt vill han inte in på behandlingshem. Han måste känna att han kan gå när han vill, om han vill. Men det vill han inte nu.

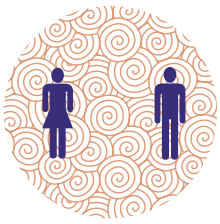
– I tisdags var jag ledig och mådde för djävligt när jag inte skulle gå hit. Helgerna är hemska. Men då finns i alla fall AA-mötena, säger Andreas.

Han har tidigare provat annan öppenvårdsbehandling, men det har inte funkat. Den här gången tror han att det går. Men han tar en dag i taget. Vågar inte se för långt framåt.

– För det är en lång promenad jag ska gå för att må bra, konstaterar Andreas.

Linn har tidigare inte varit på behandling för sitt drogmissbruk.

– Nej, det är första gången. Och förhoppningsvis sista, säger hon tyst. ■



Vetenskaplig vård

Ökar en förstärkt eftervård chanserna för tvångsvårdade missbrukare att klara sig när de lämnat LVM-institutionen?

Genom att en grupp som får stöd av eftervårdssamordnare jämförs med en grupp som får eftervård på sedvanligt sätt hoppas ESS-projektet i Skåne hitta en bra metod för eftervård.

Vad är det som gör att en person efter lång tids missbruk och behandling på institution kan få ordning på sitt liv? Kan sex månaders kontakt med en eftervårdssamordnare (case manager) som följer en väl genomarbetad och strukturerad eftervårdsplan vara lösningen?

– När man läser om andra studier, framför allt från USA, så är det de klienter som fått en handfast och strukturerad eftervård som det går bra för, säger Bertil Bokander, chef för Karlsvik LVM-hem i Höör som är en av de institutioner som ingår i projektet.

Det leds av Marianne Larsson Kronberg, doktorand vid institutionen för klinisk alkoholforskning vid Lunds Universitet. Hon har tidigare undersökt i vilken mån som eftervårdsplanerna från LVM-vården genomförs och kommit fram till att det sker i endast 25 procent av fallen.

– Socialtjänsten är medveten om behoven men har inte möjlighet att ställa upp med den intensitet i kontakterna som behövs för att eftervården ska kunna genomföras på ett bra sätt, säger Marianne.

I projektet ingår, utöver Karlsvik, även institutionerna



Hessleby och Lunden. Kommunerna som medverkar är Eslöv, Hässleholm, Kristianstad, Ängelholm, Lund och Helsingborg tillsammans med Malmö-stadsdelarna Fosse, Rosengård, Centrum, Limhamn-Bunkeflo och Hylle. Placeras några av deras klienter på någon av de medverkande institutionerna tillfrågas klienterna om de vill delta i ESS-projektet.

Det ovanliga med ESS-projektet är att de klienter som vill medverka slumpvis placeras i gruppen som får eftervårdssamordnare alternativt i gruppen som får eftervård på vanligt sätt. Randomiseringen är strikt vetenskaplig och kan inte påverkas.

– Det har hänt att kommuner tyckt att ”nu är det väl ändå vår tur att få en eftervårdssamordnare till vår klient”, men hur det urvalet görs kan vi alltså inte styra på något sätt, säger Marianne.

Under det dryga ett år som projektet pågått hittills har 34 klienter varit aktuella. Fyra har tackat nej, 13 har fått eftervårdssamordnare. Samtliga har intervjuats när de kommit till LVM-institutionen, men sedan sker ingenting förrän det är dags för eftervårdsplaneringen. Den



görs gemensamt av socialsekreterare, klient, kontaktperson på LVM-hemmet och eftervårdssamordnaren.

När klienten lämnat LVM-hemmet har han eller hon intensiv kontakt med eftervårdssamordnaren. Efter sex månader, då samordnarens arbete ska vara avslutat, görs en uppföljningsintervju och efter 12 månader ytterligare en intervju. Intervjuer görs också med anhörig eller nära vän samt socialsekreteraren för att få en säkrare bild av om och i så fall hur klienten har förändrats.

Samordnarens roll är att vara klientens ”förlängda arm”. De arbetar alltså inte med behandling i dess vanliga mening. De ska hjälpa till så att klienten kan få den behandling och det stöd man kommit fram till vid planeringen. Det kan också handla om praktiskt stöd som att se till att klienten kommer iväg till en läkare, tar kontakt med försäkringskassan eller hittar ett bättre boende.

– Det tycks som om klienterna uppfattar eftervårdssamordnarna som sina ombud, de är inte ”samhället” eller ”myndigheten” på samma sätt som socialsekreterarna, säger Bertil.

I länet finns tre eftervårdssamordnare. De är i tjänst

ESS-projektet är ett stort samarbetsprojekt med många aktörer.

– De har lett till större förståelse mellan LVM-hemmen och socialtjänsten, menar Bertil Bokander och Marianne Larsson Kronberg.

dygnet runt och ska alltid vara tillgängliga. Deras anställningsform bygger på förtroendearbetstid. De kan alltså förlägga sin arbetstid så att den passar behoven för stunden. Arbetsbördan varierar därför avsevärt, vilket förutsätter stor flexibilitet. De har fem aktiva klienter samtidigt.

– Även anhöriga har upptäckt att det finns någon som de kan få tag i, påpekar Marianne.

Samordnarna arbetar efter en manual som bland annat innehåller instruktioner, checklistor och förhållningssätt. De rapporterar varje vecka till Marianne.

När projektet planerades fanns förhoppningen om att cirka 240 klienter skulle kunna medverka. De beräkningarna byggde på statistik från LVM-placeringar under åren 1999–2001. Sedan dess har institutionsplaceringarna minskat drastiskt och kommer antalet klienter upp i 200 när projektiden är slut är Marianne och Bertil nöjda. Men det troliga är att antalet blir närmare 100.

– Då får vi hitta andra tekniker för att utvärdera resultaten. Men jag tror att de omfattande fallbeskrivningarna kommer att ge mycket, säger Marianne.

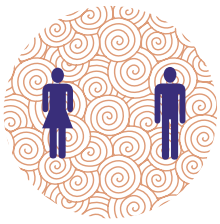
ESS-projektet innehåller inte bara studierna kring de direkta klientkontakterna. Eftersom det är ett stort samarbetsprojekt med många aktörer ordnas regelbundna nätverksträffar där institutioner och kommuner är med.

– De har lett till större förståelse mellan LVM-hemmen och socialtjänsten, menar Bertil.

Gemensamma utbildningar ordnas också inom till exempel dubbeldiagnosbehandling och återfallsprevention.

Både Marianne och Bertil tycker att responsen på projektet har varit mycket bra, från såväl klienter som medverkande kommuner och institutioner. Intresset för att bygga upp evidensbaserad kunskap inom socialtjänsten är stort.

Efter sommaren 2005 ska de första generella slutsatserna av projektet kunna presenteras. ■



Antalet unga kvinnor med psykiska problem, ofta med inslag av droger, ökade kraftigt i Sigtuna kommun.

Det fick kommunens socialtjänst och landstingets psykiatriska mottagning i Märsta att fundera i nya banor.

Resultatet blev ett gemensamt arbete kring vårdmötesmodellen.

Vårdmöte för snabb insats

En gemensam utbildning i nätverksarbete lade grunden för hur nätverk kan användas i arbetet med de unga personer som söker hjälp för psykiska och sociala problem. Ett projekt formulerades och projektet förankrades hos såväl politiker och ledning som arbetskamrater.

– Förankring på ledningsnivå är en förutsättning för att ge projektet en chans att överleva när projektpengarna är slut. Det är också viktigt att få ”tillåtelse” i respektive organisation, säger Paula Leveau, projektledare och enhetschef för socialpsykiatri i Sigtuna kommun.

Projektgruppen började undersöka vad andra hade gjort och efter lite letande fick de kontakt med Keropudas sjukhusklinik i Torneå, Finland, dit de åkte på studiebesök.

Där hade psykologen Jaakko Seikkula utvecklat ett nätverksorienterat arbetssätt som använts de senaste 20 åren och som minskat antalet slutenvårdsplatser avsevärt.

– Vi blev fascinerade av deras sätt att möta patienter och anhöriga. Besöket i Torneå skapade ett kitt i projektgruppen, säger Paula.

Gruppen bestod av läkare och sjuksköterskor från psykiatri samt skötare och socionomer från socialpsykiatri som bildade team med representanter för respektive verksamhet. En nio dagars utbildning i vårdmötesmodellen blev utgångspunkten för det gemensamma arbetssättet.

Parallellt med utbildningen började teamen ta emot sina första klienter. Under fem månader som projektet arbetade praktiskt med vårdmöten skrevs tio unga personer in, tre män och sju kvinnor.

– De som erbjöds vårdmöte blev väldigt förvånade när vi sa att vi kunde komma hem till dem och ha mötet där och att de själva fick säga vilka närstående de ville ha med på mötet, säger Laila Thorson, sjuksköterska på psykiatriska öppenvårdsmottagningen i Märsta.

Eftersom två olika myndigheter skulle delta på mötet krävdes att patienten godkände att de kunde ta del av varandras sekretessbelagda uppgifter. Men det var aldrig någon som tvekade om det.

– På mötena kan det ju handla om allt från boende till medicinering, därför är det en förutsättning att alla kan tala öppet, säger Ann-Charlotte Bångman, socialsekreterare inom socialpsykiatri och nätverksledare.

Det första vårdmötet ska äga rum inom två till tre dagar efter att personen sökt hjälp.

– Därefter träffas vi så ofta som det behövs. För en del räcker det med ett par möten, andra kan vi träffa en gång i veckan under lång tid, säger Ann-Charlotte.

Till vårdmötena kan också andra specialister bjudas in, till exempel socialsekreterarna som arbetar med ekono-



Vårdmöten handlar inte bara om att kunna samarbeta – vi arbetar tillsammans också, påpekar Paula Leveau, Ann-Charlotte Bångman och Laila Thorson.

miskt bistånd. Patienten ska inte behöva skickas runt i systemet.

– Man vinner så mycket på att arbeta på det här sättet. Alla hör samma sak, föräldrarna vet vad som sägs, en massa oro försvinner, säger Paula.

En princip i modellen är att det ska finnas tolerans mot osäkerhet från alla parter. Det innebär att teamet inte ska prata ihop sig i förväg eller ha ”eftersnack” efter vårdmötet. Något som kan kännas väldigt ovant.

– Men det handlar om bemötande och respekt. Att se patienten som experten och familjen som en resurs, säger Laila.

Teamen har fortsatt att arbeta i vårdmöten efter att projektet avslutades i september 2003. Samarbete känns självklart och nu handlar det om att sprida modellen till fler, både inom den egna och inom andra verksamheter. Fler måste utbildas i vårdmötesmodellen för att arbets sättet ska kunna leva vidare.

– Vi ska söka medel för att utbilda fler. Vi pratar också om att hitta andra strategier för samverkan mellan kommun och landsting, säger Paula.

Ann-Charlotte påpekar dock att vårdmöten inte bara handlar om samarbete.

– Vi arbetar tillsammans också! ■

nätverksarbetets sju huvudprinciper

- **Omedelbart omhändertagande**

Inom två till tre dagar hålls ett vårdmöte med den hjälpsökande och personal från både socialtjänst och psykiatri.

- **Socialt nätverksperspektiv**

På mötet är den hjälpsökande och hans/hennes närmaste anhöriga samt tre från vårdteamet med.

- **Ansvar**

Den som tar emot samtalet från den sökande är ansvarig för att mötet kommer till stånd. Den sökande ska bara behöva ringa ett samtal.

- **Osäkerhetstolerans**

Problemet läggs fram och definieras vid första vårdmötet. Alla åtgärder och beslut tas tillsammans. Myndighetsutövning förekommer om nöden kräver.

- **Psykologisk kontinuitet**

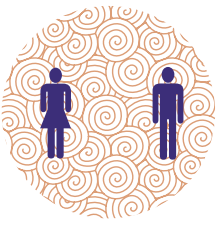
Vårdmöten med samma team äger rum så länge de behövs.

- **Rörlighet och flexibilitet**

Vårdmöten kan hållas i hemmet och på tider som passar klienten/patienten och hennes anhöriga.

- **Dialog – ”Det öppna samtalet”**

Vårdmötet ska skapa en dialog genom att lyssna, reflektera och låta alla komma till tals.



SIM – samverkan i missbruksvård. SDF Majorna och Linnéstaden samt Missbrukssektionen Centrum-Väst/SU.
Kontakt: Ann Magnusson, tel 031 – 81 96 28, ann.magnusson@vgregion.se

Gemensam utredning och bedömning ger bättre förutsättningar för insatser för personer med både psykisk störning och missbruksproblematik.

Det är grunden för SIM-teamets arbete, Samverkan I Missbruksarbete, i Göteborg.

SIM

tar gemensamt ansvar



SIM-teamets arbete håller på att utvärderas. Ann Magnusson, Gudrun Ward, Lisa Wallenius, Jolanta Andersén och Gunilla Barr ser inte att behoven av teamets arbete har minskat på något sätt.

Teamet består av socialsekreterare från socialtjänsten samt psykolog, sjuksköterska och psykiater från primärvårdens missbruksenhet.

– Vi är övertygade om att det här är rätt sätt att arbeta på för den här grup-

pen, säger Ann Magnusson, sektionschef för missbrukssektionen Centrum-Väst, som ingår i Beroendekliniken, och samordningsansvarig för SIM.

De personer som remitteras till SIM har en lång karriär av missbruk och psy-

kiska besvär bakom sig. På socialkontoret har man tömt sina resurser. I sällsynta fall har personen bara kontakt med sjukvården, men de sociala problemen finns ändå med i bilden.

– Vi träffar personen och den som remitterat vid ett första möte för att få en bild av problematiken. En förutsättning för att vi ska kunna utreda är att personen är drogfri, vilket innebär att det exempelvis behövs skyddat boende under utredningstiden, säger Gunilla Barr, teamets psykolog.

Efter att patienten/klienten givit sitt skriftliga tillstånd samlas allt gammalt material in – journaler från sjukvården och aktanteckningar från socialtjänsten. Det brukar bli en diger lunta.

– När vi samlat in allt ser vi hur djupt vi behöver göra utredningen, säger Gunilla.

Den börjar med en grundlig kartläggning med hjälp av bland annat ASI (Addictive Severity Index) och SCL-90 (symtomchecklista). En neuropsykologisk undersökning genomförs om man misstänker att personen har någon kognitiv dysfunktion.

– Vi har till exempel hittat patienter med oupptäckt utvecklingsstörning och autism. Men vi har också kunnat utesluta en diagnos som utvecklingsstörd som en person levt med i många år, säger Gunilla.

När allt underlag finns på plats samlas gruppen igen. Uppgifterna stöts och blöts, hypoteser sätts upp och förkastas. Man spånar, tänker högt och kan komma med idéer och förslag utan rädsla för att trampa någon på de professionella tårna.

– Det finns ett klimat och öppenhet i gruppen som tillåter det, säger Lisa Wallenius, socialsekreterare i Linnéstaden.

Gruppen enas om en beskrivning och en behandlingsrekommendation och då sätts SIM-dokumentet samman. Det är ett gemensamt formulerat dokument med analys och slutsatser och som har en tydlig struktur. En struktur som projektet har kommit fram till själva.

– Dokumentet är alltså inte något lapp-täcke av de olika professionernas redovisningar utan en sammanvävd helhet från gruppen, påpekar Ann.

När utredningen är klar träffar två i teamet personen samt den som remitterat för återkoppling. Ibland kan det bli två möten för att ”portionera ut” resultaten. Särskilt om det är besked om psykiatriska diagnoser som kan vara omtumlande. Därefter tar handläggande socialsekreterare i stadsdelen över – och det riktigt svåra jobbet börjar.

En utredning kan ta allt från tre månader till ett år att genomföra. Att det ibland blir väldigt utdraget beror till stor del på att personen inte kommer till möten som avtalat eller inte lyckas hålla sig drogfri.

– Men en del klienter är väldigt angelägn och känner sig utvalda. De vill verkligen förändra sig, säger Gudrun Ward, socialsekreterare i Majorna.

Den långa utredningstiden är det som de remitterande instanserna brukar klaga på. Men det finns också vinster med en lång utredningstid, menar Lisa:

– Vi träffar klienten under en lång,

sammanhängande tid då det kan hända saker i hans liv.

– Och det går inte att jämföra SIM-teamets klienter med de ”vanliga” som vi har på socialkontoret, säger Jolanta Andersén, chef för vuxenheten i Linnéstaden.

Hon betonar att SIM också har en klar fördel utifrån klientens/patientens perspektiv:

– I stället för att träffa flera personer och professioner vid olika tillfällen som ger sina bilder, träffar han dem samlat och även klienten får en helhetsbild.

Alla i gruppen betonar hur viktigt det är med öppenheten, prestigelösheten och att de också har så himla roligt!

– Det har genomsyrat arbetet hela tiden – vi har i grunden roligt ihop, säger Ann.

Jolanta fyller på med att de inte samarbetar för att de måste eller för att vara snälla:

– Vi vill verkligen arbeta ihop!

Hur det blir med det i framtiden är i skrivande stund osäkert. Tom Leissner vid institutionen för Socialt arbete vid Göteborgs universitet utvärderar de senaste årens arbete. Han har tagit del av möten, både med klienter och med teamet, och ska analysera vad det är som egentligen händer.

Utifrån vad den utvärderingen ger och hur verksamheternas resurser ser ut kommer SIM att utformas i framtiden.

– Det finns helt klart ett fortsatt stort behov av att arbeta med den här typen av ärenden, konstaterar Gudrun. ■

SIM-fakta

SIM:s historia går mer än 15 år tillbaka i tiden, till mitten av 1980-talet. Företrädare för sjukvårdens missbruksvård och kommunens socialtjänst i centrala Göteborg ordnade gemensamma utbildningar och arbets- och utbildningsgrupper för att få igång en ökad samverkan.

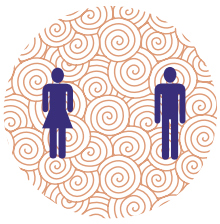
I mitten av 1990-talet kom Socialstyrelsens direktiv. Nu skulle socialtjänst och sjukvård samarbeta och 1995 beviljades SIM utvecklingsbidrag från Länsstyrelsen för ett tvåårigt projekt. I det ingick primärvårdens missbruksenheter Centrummot-

tagningen och Kvinnoenheten samt stadsdelarna Linnéstaden och Majorna.

En utredningsgrupp bildades bestående av en socialsekreterare från varje stadsdel, en psykolog, en sjuksköterska (tillika samordnare) och en psykiatriker från primärvården. Gruppens uppgift var att med hjälp av ett antal strukturerade och halvstrukturerade metoder fördjupa utredningen av personer med dubbeldiagnos och sedan göra en bedömning av vilka insatser personen bör få. Under projektiden arbetade teamet till 50 procent med SIM.

När projektiden var slut blev SIM-teamet en utredningsgrupp inom den ordinarie verksamheten – ända till 2002. Under denna period arbetade SIM-teamet 25 procent. Därefter har följt en period då teamet inte haft en egen psykiater. Man samarbetar med varandra i enskilda ärenden, men inte på samma regelbundna sätt som tidigare. En utvärdering av SIM-teamets arbete pågår inför framtida planering.

Gemensamma SIM-dagar har arrangerats regelbundet, två gånger per år, med föreläsningar och diskussioner.



Öppna föreläsningar och forskningscirklar har lagt grunden till ett ökat samarbete om personer med missbruk och samtidigt psykiska funktionshinder. Det är 15 kommuner och Hälso- och sjukvården i Fyrbodalen som genom Vårdsamverkan Fyrbodalen försöker hitta former för att samarbeta om och med gemensamma vårdtagare.

Med gemensam kunskapsbas

Personer som har både missbruksproblem och psykiska funktionshinder är en omvittnat komplicerad målgrupp att arbeta med. Många vårdgivare är inblandade och risken är stor att personerna hamnar mellan stolarna.

– Målet är att skapa en fungerande vårdkedja med ett professionellt nätverk runt vårdtagarna. En del i det arbetet är stödja kunskapsutvecklingen hos dem som arbetar med den här målgruppen, säger Maria Bruhn, samordnare inom Vårdsamverkan Fyrbodalen.

Behovet av och intresset för att lära sig mer är stort. Mer än 600 personer från främst kommuner, hälso- och sjukvård men även från kriminalvård, försäkringskassa, arbetsförmedling och privata vårdgivare, deltog vid fyra öppna föreläsningar vid sju olika tillfällen, som hölls under 2002.

– En bidragande orsak var att vi tack vare utvecklingsmedlen kunde ta ut en låg avgift. Det gjorde att många från samma arbetsplats hade möjlighet att komma, säger Maria.

Av utvärderingarna från föreläsningarna framgick att många också kände behov av att sitta ner och diskutera i mindre grupper, tvärs över verksamhetsgränserna.

Detta blev möjligt bland annat genom två forskningscirklar som startade i början av 2004 i samverkan med Fyrbodalinstitutet. Det är ett institut som bedriver forskning och utbildning och där NU-sjukvården, Försäkringskassan, kommunerna i Fyrbodalen och HTU (Högskolan

Trollhättan/Uddevalla) är medlemmar. En cirkel vänder sig till chefer och en till handläggare. Cirkelledare för båda cirklarna är Anna-Lena Bellner, fil.dr. och forskningsledare vid Fyrbodalinstitutet samt Morgan Ohlsson, psykiatrisjuksköterska i NU-sjukvården.

Forskningscirkeln syftar inte till att lösa befintliga problem. I stället vill man lyfta fram deltagarnas erfarenhetsbaserade kunskap som grund för att handskas och beskriva "problem" på ett nytt sätt.

Efter en lite trevande inledning har cirklarna tagit form. Men att det var diffust i början gjorde att grupperna själva kunna hitta de frågeställningar som är viktigast för dem själva. Det som handläggarcirkeln till slut landat i är hur man samverkar kring individen ur ett professionellt perspektiv. Det man kommer fram till ska dokumenteras och presenteras för berörda verksamheter.

– Jag har tidigare varit med och tagit fram olika dokument som satts i fina pärmar. Men här växer kunskapen fram och alla i gruppen kan dela med sig, säger Morgan.

Anna-Lena påpekar att det också växer fram en reflekterande och analytisk förmåga i gruppen när de pratar om sina egna erfarenheter.

Forskningscirklarna fortsätter under vintern och våren 2005 ska fördjupningsarbeten och dokumentationer skrivas klart.



Anna-Lena Bellner och Morgan Ohlsson är cirkelledare för forskningscirklarna inom Vårdsamverkan Fyrbodalen.

fakta fyrbodalen

FyrBoDal står för Fyrstad (Lysekil, Uddevalla, Vänersborg och Trollhättan), Bohuslän (den norra delen) samt Dalsland.



Tröskeln. Sundbyberg, Solna och RIA/Hela människan.

Kontakt: Kersti Waltl, tel 08 – 706 80 00, kersti.waltl@sundbyberg.se

Christina Enocson, tel 08 – 734 28 71, christina.enocson@solna.se

Carl-Erik Mårtensson, tel 08 – 82 98 41

Carl-Erik Mårtensson, RIA/Hela människan



Christina Enocson, Solna



Kersti Waltl, Sundbyberg

Två kommuner och en frivilligorganisation har slagit sig ihop för att driva verksamhet för män och kvinnor med missbruksproblem. "Vi hade samma behov och samma idé. Då var det naturligt att samarbeta."

Samarbete på tre

Det är grannkommunerna Solna och Sundbyberg som tillsammans med Ria/Hela Människan driver öppenvårdsprojektet Tröskeln. Hit kan människor med missbruksproblem, som ofta bor på härbärgen, komma för att äta, fika, läsa eller bara umgås. Det finns också platser för arbetsträning.

– Ria har länge haft verksamhet i Solna. När vi pratade om hur vi skulle kunna utveckla verksamheten kontaktade vi Sundbyberg, säger Christina Enocson, chef för vuxenavdelningen inom individ- och familjeomsorgen i Solna.

Inom Ria var det Carl-Erik Mårtensson som drev verksamheten. Han var på jakt efter en ny lokal. Sökandet slutade när ett tryckeri lämnade sina 260 kvadratmeter i Sundbybergs centrum. Här fanns det möjlighet att göra något.

Kersti Waltl är Christinas motsvarighet i Sundbybergs kommun. Tillsammans skrev de tre en projektansökan, men de fick inga pengar. Tröskeln startade ändå tack vare 50 000 kronor som de lyckades få loss. Detta var 2002 och först året där-

på fick projektet utvecklingsbidrag. I september 2003 kunde Tröskeln börja jobba på allvar.

Christina, Carl-Erik och Kersti ser inga problem med att driva en verksamhet med i praktiken tre huvudmän. Personkemin fungerar och de har inga problem med att lyfta upp frågor som skulle kunna bli källor till motsättningar, säger de och fnissar lite när korset på väggen i lokalen kommer på tal.

Det var inte självklart varken för Christina eller Kersti att en kristen symbol hör hemma i en verksamhet som de är med och driver. Men för Ria och Carl-Erik var korset viktigt, som en symbol för lugn och anknytningen till kyrkan. Och då fick det finnas där.

Under hösten 2003 sökte sig allt fler till Tröskeln. Men under nyårshelgen inträffade en förödande vattenläcka i lokalen. Med en decimeter vatten i hela lokalen var det bara att stänga för att renovera alltihop under nästan ett halvår.

– Det gjorde att vi tappade en del besök-

kare och det har tagit tid för dem att hitta tillbaka. Men nu börjar det lossna, säger Carl-Erik.

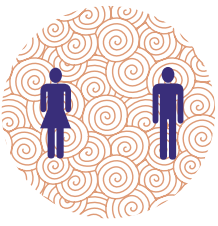
Ett 60-tal personer beräknas ingå i målgruppen för projektet. Förutom verksamheten i lokalen och arbetsträningen ordnas också tider i simhall och idrottshall för fysisk träning. En särskild grupp för kvinnor har startat för att ge utrymme för deras önskningar och behov.

– Frivilligorganisationerna är bra på att möta människor och har inte myndighetsstämpeln på sig som gör att de också når många på ett annat sätt, säger Christina.

– Och vår verksamhet skulle inte fungera om vi inte hade stöd av era socialsekreterare, säger Carl-Erik.

Han har tagit initiativ till nätverksmöten med de två kommunerna och alla frivilligorganisationer som arbetar med människor med problem.

– Vi behöver känna till varandras verksamheter och vad var och en gör. Då kan vi göra rätt insats för rätt person, säger Carl-Erik. ■



Hemlöshet

som syns

”Faktum – bostadslösas tidning!”

I drygt tre år har de stått i köpcentra, på gator och torg och sålt sina tidningar. Främst i Göteborg, men också i Kungälv och Lerum.

– För många av försäljarna ger försäljningen struktur åt det dagliga livet. Och de har synliggjort hemlösheten för göteborgarna.

Det säger Emil Sernbo, chefredaktör för Faktum i Göteborg. Tillsammans med ytterligare fyra anställda jobbar han för och med de 300 registrerade säljarna av tidningen Faktum. Ett 60-tal av dem är aktiva och säljer tidningar flera dagar i veckan. De köper varje exemplar för 15 kronor och säljer dem för 30.

Faktum kommer ut med elva nummer om året. Den innehåller artiklar om framför allt sociala frågor och kultur. Bilderna är en viktig del av tidningen som köps av cirka 20 000 göteborgare varje månad.

Tidningen vill väcka opinion och dessutom hjälpa hemlösa att hjälpa sig själva. Ett medel för detta var VM i gatufotboll för hemlösa som hölls i Göteborg sommaren 2004. Det både satte ljuset på hemlösheten och blev en kick för många Faktumförsäljare. De som inte ingick i laget var volontärer eller sålde tidningar. Publiken var entusiastisk och det är inte varje dag som hemlösa får applåder!

– Laget började träna redan hösten 2002, var med på VM i Österrike 2003 och har sedan fortsatt. Att vara med i ett sammanhang och dessutom träna fysiskt ger också en struktur i vardagen, säger Emil.

VM i fotboll för hemlösa arrangeras av ett nätverk för gatutidningar. 55 tidningar i 26 länder är anslutna och

träffas regelbundet. Idén presenterades på en gemensam konferens i Madrid och Graz i Österrike var den stad där den första turneringen hölls. Göteborg blev alltså hemort för den andra. Italien blev världsmästare och Sverige kom på en hedervärd sjundeplats bland de 26 lagen.

2005 är det dags för VM i New York och året därpå i Kapstaden. Det svenska landslaget har fortsatt att träna. Tre gånger i veckan träffas de på Heden i Göteborg. Under vinterhalvåret blir det träning inomhus.

Några av försäljarna skriver i Faktum men fler skulle kunna göra det. En skrivarkurs planeras i samarbete med Göteborgs universitet. Under en period kunde Faktum erbjuda tjänster som enklare målerijobb, vindsröjningar och liknande.

Men det är svårt att dra igång aktiviteter utöver försäljningen. Fyra av fem anställda arbetar med tidningen. En person arbetar med hjälp till självhjälp och den direkta kontakten med försäljarna. Ekonomin tillåter för närvarande inte fler anställda.

När Faktum hade varit igång några månader hösten 2001 hade över 100 personer registrerat sig som säljare. I dag är de alltså tre gånger så många och blir hela tiden fler. De flesta är män och allt fler har invandrarbakgrund.

Ett fåtal av Faktums försäljare har fått bostad, men de





VM i fotboll för hemlösa, som ägde rum i juli 2004 i Göteborg, blev en folkfest som satte fokus på hemlösheten. Förutom ett antal spännande fotbollsmatcher hölls seminarier och diskussioner om hemlöshet.



Nu känns det som

Klara

har tack vare tidningsförsäljningen ändå fått lite ordning i sina liv. De mår bättre, träffar sina barn och kan ta med dem till lokalen.

Det lär dröja innan bostadssituationen i Göteborg lättar. Staden har planerat för cirka 200 lägenheter i så kallat alternativt boende, men bara 30 har kunnat byggas. Övriga planer har grannarna överklagat.

Faktum försöker även här skapa opinion och på sin hemsida uppmanar de göteborgarna att vägra skriva under de protestlistor som cirkulerar där det planeras alternativa boenden:

”Säg till dina grannar att skärpa sig och att i stället vara stolta om de kan hjälpa till att göra en insats. Ta kontakt med de hemlösa, stanna och prata en stund och märk att de är vanliga människor med vanliga behov precis som du och jag. Att blunda och skjuta problemet ifrån sig leder ingenstans. Det skapar bara fler fördomar, mer rädsla och ännu fler hemlösa”.

De första åren fick Faktum utvecklingsbidrag från Länsstyrelsen i Västra Götaland. Nu är det endast Göteborgs Stad som ger bidrag. Resten finansieras av annonsintäkter. I början av hösten 2004 uppstod en akut ekonomisk kris som löstes, men ekonomin är fortfarande ett bekymmer.

– Annonsintäkterna skulle behöva öka rejält. Då skulle vi kunna göra ännu mer! Upplagan är mellan 15 000 och 25 000 exemplar av varje nummer som läses av cirka 48 000 personer. Läsarna är mellan 17 och 54 år och borde vara en attraktiv målgrupp för många annonsörer, tycker Emil.

Målet är att bli ekonomiskt oberoende. Men då behövs minst dubbelt så många annonser och dubbla upplagan. Ett samarbete med systertidningarna i Stockholm och Malmö när det gäller annonser har diskuterats. Men även i det fallet krävs mer tid och pengar för att komma vidare.

fler gatutidningar

Faktum utkommer i Göteborg sedan 2001. Läs mer på www.faktum.nu

Situation Sthlm är Stockholms gatutidning som startade 1995. www.situationstockholm.se

Aluma säljs i Malmö och Lund och startade ungefär samtidigt med Faktum. www.aluma.nu

Anders, försäljare på Backaplan

”F örut var allt en stor ovisshet. Jag darrade inför varje dag. Men Faktum har blivit lite av en knutpunkt i mitt liv. Om Faktum inte fanns skulle det bli jävligt struligt. Det skulle bli en stor tomhet, för det finns inget roligare än att ställa sig och sälja tidningar. Man pratar med folk och folk vill gärna höra om mitt liv och varför det blivit som det blivit. Vissa har en jävligt negativ bild av oss från början men när de väl pratar med oss får de en annan bild.

Ibland har man knappt tid att sälja tidningen för att det är så många som vill prata. Man möter jävligt skojiga människor. Det känns bra och de tycker bra om tidningen. Folk får veta grejer som de aldrig vetat, saker i samhället som de gått och tänkt på men aldrig fått något svar på. I tidningen får de ett svar och för vissa kan det bli som en uppenbarelse. Så Faktum ger mycket till oss försäljare men tidningen ger också köparna en massa information.

Innan jag var Faktumförsäljare bodde

att jag kommer att

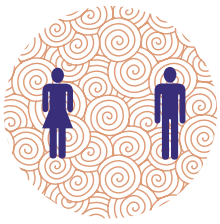
det

jag lite överallt. I källare, i ett pannrum och ibland hemma hos någon bekant fast det var mer sällan. Varje dag innebär ett arbete att försöka hinna någonting, att försöka få hjälp. Nu bor jag på ett boende som heter Gula Villorna, det funkar skitbra och till hösten ska jag få en lägenhet inom Altbo. Det är visserligen en provlägenhet, med där får jag ha mina egna tillhörigheter, det är inte en massa personal som kommer och knackar på hela tiden och man får sköta sig själv. Och efter två år i den lägenheten kan jag få en riktig lägenhet med eget kontrakt. Jag kan inte ha det bättre än så här. Nu är allt perfekt, förutom alkoholen förstås. Alkoholen är det enda jag behöver kämpa mot nu. Men den har man ju fått sina kyssar av så man vet hur den funkar. Nu känns det som att jag kommer att klara det. Vägen känns mycket säkrare nu när jag vet att jag kan få en lägenhet.”

(Texten har tidigare varit publicerad i Faktum nr 33)



Foto: Mario Phat



Bryggan. SDF Kirseberg, Malmö.

Kontakt: Maria Andersson, tel 040 – 34 58 62, maria.a.andersson@malmo.se

DOK i utredningen

Strukturerade intervjuer med nya klienter med missbruksproblem och en öppen mottagning för social rådgivning har projektet Bryggan satsat på under två år. Med blandat resultat.

– **Intervjuer med hjälp** av DOK har givit oss bra utredningsunderlag. Men den öppna rådgivningen fick nästan inga besök alls, säger Maria Andersson, enhetschef för övrigt bistånd inom individ- och familjeomsorgen i Kirseberg, Malmö. Det är en liten stadsdel med förhållandevis många missbrukare, bostadslösa och psykiskt sjuka.

Den öppna rådgivningen var ett försök att ge människor med missbruks- eller relationsproblem möjlighet att få hjälp tidigt. Mottagningen var öppen en och en halv timma i veckan. Trots annonser och anslag på stadsdelens anslagstavlor och på medborgarkontoret var det få personer som sökte upp mottagningen.

– Detta var ingenting som medborgarna hade efterfrågat, men vi önskade att fler skulle ta chansen att ta kontakt på ett tidigt stadium, innan problemen var för stora. Kanske är behovet mindre än vi trodde eller så kunde marknadsföringen ha varit bättre, säger Maria.

En stor del av projektet har ägnats åt att köpa in och implementera dokumentations- och utvärderingssystemet DOK. Det består i första steget av ett intervjuformulär som på ett strukturerat sätt ger en bild av klientens situation inom ett antal områden. Svaren läggs in i ett datasystem som kan omvandla uppgifterna till användbar statistik. Men i första hand används det för att ge ett bra utredningsunderlag.

Fyra socialsekreterare på enheten har använt sig av DOK när nya klienter med missbruksproblem har kommit till enheten. Under 2003 fylldes 88 enkäter i, 57 i den korta versionen och 31 i den långa. Det är i den långa versionen som de personliga intervjuerna görs. Det finns



även ett uppföljningsformulär, men så långt har enheten inte kommit. Och man lär inte göra det heller, eftersom Malmö stad beslutat att införa ett annat system, ASI (Addiction Severity Index) från och med 2005.

– Det är lite synd, men samtidigt har vi fått in en rutin med DOK som gör att vi kommer att lära oss ASI snabbt, tror Maria.

I projektet ingick också fortbildning och en särskild satsning på kvinnliga missbrukare. Ett handlingsprogram har tagits fram som ska spridas till alla medarbetare inom individ- och familjeomsorgen. Som grund för det låg ett antal seminarier om arbete med kvinnliga missbrukare.

– Nu inriktar vi oss på att förbättra eftervården. Vi behöver bland annat boenden, kanske som ett kollektiv, med socialsekreterare och behandlingsassistenter som stöd i boendet. Men det gäller att hitta lämpliga lokaler...



– Några frågor ville jag inte gärna svara på. Det var sådant som helst ska stanna inom familjen. Men jag fick lite att tänka på. Frågorna satte också igång något hos mig. Hur har mitt liv sett ut, egentligen?

Det säger Sam, en av klienterna på stadsdelen Kirseberg i Malmö som intervjuats efter det långa DOK-formuläret.

Han minns väl den dag som han kom till Carmen och de satt med alla frågorna i det elva sidor långa formuläret. Men han mådde inte bra. Höll på att tända av och kände att nu måste något hända, annars skulle det vara lika bra att göra slut på alltihop...

– Därför svarade jag på alla frågorna, för det var ju en del av utredningen för att jag skulle få ett beslut om behandling, säger Sam.

Han har några års fängelsevistelse bakom sig och flera års missbruk, mest av heroin. För sin sons skull känner han att han måste göra något av sitt liv – läsa upp sina betyg, skaffa sig en utbildning som leder till jobb.

– Jag har alltid velat arbeta med människor och möta människor. Men jag har inget tålamod. Vet inte varför det blir så, säger Sam och fortsätter in till sin socialsekreterare Carmen.

– Hon har ställt upp mycket för mig.

(Sam heter egentligen något annat.)

”Länsstyrelserna är nära och ser problemen”

– Länsstyrelsernas utvecklingsansvar är viktigt eftersom det utgår från tillsynsansvaret. Där ställs frågorna och för att bena upp dem och ge svaren behövs utvecklingsprojekten med kopplingar till FoU-verksamheten och forskningen.

Det säger Christina Gynnå Oguz, ställföreträdande nationell samordnare på Mobilisering mot narkotika. Deras uppdrag är att genomföra den nationella handlingsplanen mot narkotika och i det arbetet är länsstyrelserna en viktig samarbetspartner.

– Det unika för länsstyrelserna är att de är nära verksamheterna i kommunerna och ser problemen. Därför är det bra att de inte bara har tillsynsansvaret utan också analyserar resultaten av sina tillsyner för att sedan stödja utvecklingsprojekt som kan ge en bredare kunskap.

Christina ser också kunskapsutvecklingen i socialtjänsten som något nödvändigt – här finns en stor kunskapsbrist.

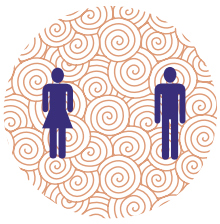
– Och visst är det viktigt att utvecklingen av det sociala arbetet ska vara baserat på kunskap och evidens, men erfarenhet är också viktigt, säger Christina och fortsätter:

– Här skiljer sig inte det sociala arbetet så mycket från till exempel läkarvetenskapen. Även om den bygger på vetenskapligt utprovade metoder, görs det också bedömningar utifrån det enskilda fallet. Man litar även på sin kliniska erfarenhet. På liknande sätt gör socialarbetarna professionella och individuella bedömningar.

Men det måste också finnas tid för socialtjänsten att dokumentera, reflektera och granska kritiskt.

– Därför behövs kopplingen mellan forskning, uppföljning och praktik för att stödja en mer aktiv kunskapsutveckling. Här kan länsstyrelserna göra mycket på länsnivå genom att ordna seminarier, diskussioner och föra tillbaka det som projekten givit. Socialcheferna är nyckelpersoner som måste få tillgång till kunskap och erfarenheter från olika håll.

En möjlighet är att utveckla samarbetet mellan kommunalförbunden och länsstyrelserna, menar Christina Gynnå Oguz. Då finns en naturlig koppling mellan tillsyn, utveckling och kunskapsutveckling.



Vad får en person att sluta missbruka?

Den enda som vet det är personen själv och därför måste han vara delaktig i den process som syftar till att få honom att ändra sitt beteende.

Så resonerar personalen vid socialkontoret i Malmöstadsdelen Limhamn-Bunkeflo. De håller på att förändra sitt arbetssätt med stöd av forskare vid Umeå Universitet.

Arbetssätt

med stöd i forskningen

Projektet Kvalitetsutveckling inom vård på hemmaplan engagerar alla på socialkontoret som arbetar med klientkontakter. Det är 22 av 24 anställda. Från början var projektet inriktat på öppenvård för missbrukare, men har kommit att omfatta all verksamhet på socialbyrån.

Med hjälp av gemensamma seminarier och möjlighet att på arbetstid läsa in litteratur som sedan diskuteras i arbetsgrupperna har man börjat hitta en väg mot ett annat synsätt och arbetssätt.

Arbetet ska baseras på kunskap utifrån forskning och beprövad erfarenhet. Dokumentationen ska göras ur ett biståndsperspektiv – inte bara fylla lagens krav – och kunna användas för utvärdering. Klienten ska ha ett reellt inflytande, vara ”medproducent”, genom hela processen, från motivation till utvärdering.

Teorierna bakom projektet står forskarna Stefan Morén och Björn Blom vid Umeå universitet för. Morén menar att tyngdpunkten i socialt arbete måste flyttas från ett handläggningsperspektiv till ett biståndsperspektiv. Blom har bland annat utvärderat beställar- och utförarorganisationer i detta perspektiv.

– I samarbete med Stefan och Björn testar vi deras teori och prövar oss fram på olika sätt, men vi använder oss av andra forskare också, säger Gethel Jadbäck, chef för individ- och familjeomsorgen i Limhamn-Bunkeflo.

Projektet startade hösten 2002 och första året användes till att ge hela personalgruppen samma kunskapsbas.

Föreläsningar varvades med grupparbeten. Andra året inleddes med att varje handläggare valde ut ett eget gammalt ärende som man var extra nyfiken på. Vad var det som gjorde att just det gick så bra eller gick helt åt skogen? Vilka insatser gjordes? Går det att förklara hur insatser och andra faktorer ledde fram till resultatet? I de fall det var möjligt intervjuades klienten.

– Det visade sig att det vi trodde var viktiga mekanismer, inte alls var det för klienten, säger Ann-Christin Roslund, familjevårdssekreterare och projektsamordnare tillsammans med Tommy Kjærkner.

De kunde också se att dokumentationen uppfyllde lagens krav, men det stod inte mycket om varför resultatet blev så eller så.

– Framför allt framgick inte vad klienten själv uppfattade som verksamt, påpekar Ann-Christin.

Dokumentationen måste alltså innehålla uppgifter som gör det möjligt att dra slutsatser om varför det blev som det blev. Arbetet med att hitta sätt att dokumentera behandlingsarbetet i öppenvården pågår för fullt.

– Vi utgår från Moréns och Bloms forskningsresultat och dokumenterar utifrån huvudrubrikerna aktörer, kontext, underlag för mekanismerna och resultat. Vi gör dessa anteckningar efter hand som vi träffar klienterna, säger Tommy.

I biståndsdokumentationen finns också klientens egna berättelser eller dagboksanteckningar.

Tillsammans med kollegerna arbetar Tommy Kjærkner, Gethel Jadbäck och Ann-Christin Rosenlund för att utveckla kvaliteten i arbetet på socialkontoret.

Teorin bakom detta är att *”under olika Kontextuella förhållanden gör olika Aktörer olika Interventioner som utlöser olika Mekanismer som genererar kort-siktiga och långsiktiga Resultat”*. Genom att sammanställa dokumentationen i ett ärende kan så kallade KAIMEr-konfigurationer göras. Det låter kanske krångligt men handlar om att utifrån vissa specifika variabler kunna analysera pågående ärenden. Samtidigt ska det ge möjlighet att utifrån den samlade dokumentationen av flera liknande ärenden kunna dra generella slutsatser om vad som fungerar eller inte fungerar.

Formellt avslutas projektet i och med 2004 års utgång.

– Men vi kommer att fortsätta på den här vägen. Det är ett långsiktigt arbete där vi använder vår egen kunskap som grund. Det dröjer ett tag innan vi ser de direkta effekterna för klienterna, men det är de som är huvudpersonerna i det här arbetet, säger Gethel.



”Kunskapsutvecklingen om förebyggande arbete måste öka”

– Behovet av kunskapsutveckling inom det förebyggande arbetet är stort. Därför tittar vi på möjligheten att bygga upp ett slags kompetenscentra, säger Gunborg Brännström, utvecklingschef på Alkoholkommittén.

Alkoholkommittén har till uppgift att genomföra den nationella handlingsplanen på alkoholområdet. Målet är att minska de medicinska och sociala skadorna bland annat att genom att minska konsumtionen av alkohol och sänka debutåldern.

Många kommuner har anställt alko-

hol- och narkotikasamordnare med stöd av utvecklingsmedel. I alla län finns nu länsamordnare. I några län sitter länsamordnaren på länsstyrelsen. En del länsstyrelser ordnar gemensamma träffar och utbildningar för samordnarna.

– Det har varit mycket uppskattat. Alkohol- och narkotikasamordnarna är ofta nya i kommunerna, behöver träffa andra i samma roll och de har behov av kompetensutveckling när det gäller metoder i det förebyggande arbetet, säger Gunborg Brännström.

Hon tycker att länsstyrelsernas roll i det förebyggande arbetet är solklar när det gäller att fördela pengar och sprida information om vad som görs i kommunerna.

– De har ofta en god kunskap om vad som pågår, bland annat tack vare tillsynen.

För att öka kunskapsutvecklingen inom det förebyggande arbetet diskuteras behovet av att inrätta regionala kom-

petenscentra efter modell från Norge.

– Det finns ett stort behov av att studera effekter av de metoder som redan används och utveckla nya metoder i det förebyggande arbetet. I dag ingår mycket lite om förebyggande arbete i grundutbildningarna för de yrkeskategorier som arbetar med frågorna.

Det är många i samhället som borde delta aktivt för att förhindra att skador orsakade av alkohol- och narkotika uppstår – socialtjänst, skola, fritid, sjukvård, polis. Därför är ett samordnat förebyggande arbete viktigt.

– I dag placeras samordningen av det alkohol- och drogförebyggande arbetet ofta under socialtjänsten i kommunerna. Det tycker vi är fel eftersom så många andra verksamheter är involverade. Det borde placeras direkt under kommunstyrelsen om ett sektorsövergripande arbete ska kunna utvecklas, säger Gunborg Brännström.

Det finns mer...

... information att ta del av. På länsstyrelsernas hemsidor kan du hitta tidigare publikationer med goda exempel. Skåne län har exempelvis givit ut *Öppenvård i utveckling*, under tre år, 2001 till 2003, och Västra Götaland gav ut *50 kliv framåt* 2002. Stockholms län publicerade ”6 år och 60 miljoner” år 2000.

Dessutom finns *Pengar som utvecklar. Förebyggande verksamhet och tidiga insatser med utvecklingsmedel i Skåne, Stockholm och Västra Götaland*.

Dessa och andra publikationer finns att hämta på www.m.lst.se (Länsstyrelsen i Skåne län), www.ab.lst.se (Länsstyrelsen i Stockholms län) och www.o.lst.se (Länsstyrelsen i Västra Götaland).

Alkoholkommitténs hemsida finns på www.alkoholkommitten.se och Mobilisering mot narkotika på www.mobilisera.nu. På www.extranatet.nu finns kontaktuppgifter för Alkoholkommitténs och Mobilisering mot narkotikas olika nätverk på lokal, regional och nationell nivå.



Pengar som utvecklar heter den förra projektkatalogen som länsstyrelserna i Skåne, Stockholm och Västra Götaland gav ut tillsammans. I den beskrivs goda exempel inom förebyggande verksamhet och tidiga insatser. Katalogen finns som pdf-fil på länsstyrelsernas hemsidor, men kan också beställas från länsstyrelserna.

GODA EXEMPEL SOM INSPIRERAR TILL UTVECKLING!

Vi vill sprida kunskap om bra öppenvård och kunskapsutveckling i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län. Länsstyrelserna har genom den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador och handlingsplanen mot narkotika en utvecklingsroll i länen. Länsstyrelserna ska stödja och bidra till metodutveckling men även lyfta fram behovet av samverkan för att insatserna som görs ska bli effektivare.

Vår ambition är att denna katalog ska sprida goda exempel, väcka tankar och idéer och inspirera till en fortsatt metodutveckling av öppenvården. De 18 goda exemplen tror vi har en del att lära andra och de kan därför vara av intresse för övriga länsstyrelser och kommuner.

Eva Carlström
Socialdirektör
Länsstyrelsen i Skåne län

AnneMarie Danon
Socialdirektör
Länsstyrelsen i Stockholms län

Bengt Andersson
Socialdirektör
Länsstyrelsen i Västra Götalands län



LÄNSSTYRELSEN
I SKÅNE LÄN

Sociala funktionen
Kungsgatan 13, 205 15 MALMÖ
Tel: 040 – 25 20 00
Fax: 040 – 25 21 10
Webbplats: www.m.lst.se
ISBN 91-85363-32-4



LÄNSSTYRELSEN
I STOCKHOLMS LÄN

Socialenheten
Hantverkargatan 29, Box 22067, 104 22 STOCKHOLM
Tel: 08 – 785 40 00
Fax: 08 – 785 40 01
Webbplats: www.ab.lst.se
ISBN 91-7281-153-6



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Socialenheten
Södra Hamngatan 3, 403 40 GÖTEBORG
Tel: 031 – 60 50 00
Fax: 031 – 60 51 41
Webbplats: www.o.lst.se
ISSN 1403-168X
Rapport nr 2005:01