



UTVECKLING PÅGÅR

ÅRSRAPPORT 2017

Vårdenheten
Svenska Röda Korset



Ansvarig utgivare: Ulrika Wickman, vårdchef, Svenska Röda Korset
Redaktör: Sara Fridlund
Grafisk form: Helene Heed, Heed & Heed AB
Tryck: Billes Tryckeri AB
Foto framsidan: Marie Sparréus
Upplaga: 1 400 ex mars 2018



Foto: Marie Sparréus

Sid 16



Foto: Susanne Durehed

Sid 27



Foto: Marie Sparréus

Sid 40



Foto: Kim Eldredde

Sid 48



Foto: Marie Sparréus

Sid 59



Foto: Anders Jansson

Sid 72

Innehållsförteckning

Inledning.....	5
Röda Korsets vård- och behandlings- verksamhet 2017.....	6
Röda Korsets vårdverksamheter – här finns vi.....	12
TEMA: verksamhetsutveckling	16
En satsning på barnen.....	16
Porträttet.....	24
RKC Unga i Göteborg.....	27
Röda Korsets vårdchef berättar om verksamhetsutvecklingen.....	32
TEMA: Röda Korsets kvalitetsarbete	34
Ett kvalitetsledningssystem – vad är det?.....	34
Det här säger våra patienter.....	38
Kvalitetsarbetet i behandling – några exempel	
• Sambedömning av patienter på RKC Malmö: en grund för en multi- disciplinär behandling.....	42
• Arbete med rutiner i ett team med många nya medarbetare: erfarenheter från RKC Skellefteå.....	44
• Att arbeta med motiverande samtal på vårdförmedlingen.....	47
TEMA: En vårdförmedling i utveckling	48
En vårdförmedling i utveckling.....	48
En dag i Skärholmen.....	53
Tillgång till vård på lika villkor – det här tycker Röda Korset.....	58
Lokala nedslag	59
Nationella nedslag	66
Internationella nedslag	70



Foto: Ola Tonkelsson

Inledning

Utveckling har varit ett ledord för Svenska Röda Korsets vårdenhet under året som gått. Utveckling har bedrivits inom flera olika områden och i årsboken 2017 beskriver vi arbetet närmare.

Att utveckla verksamhet för att nå fler utifrån de behov vi ser är en viktig del av arbetet. Tack vare utökad finansiering har vi på flera behandlingscenter för krigsskadade och torterade kunnat skala upp och anställa mer personal, som i sin tur kunnat ge behandling till fler personer som behöver vår hjälp. Antalet patienter har ökat under året och de genomförda behandlingstimmarna har blivit fler. Ett nytt team med fokus på ungdomar och unga vuxna i Västra Götalandsregionen, traumabehandling till mindre barn i Uppsala, fler behandlingstimmor på våra filialer i Umeå och Luleå och fler behandlare på vårt center i Skövde är exempel på detta. Tyvärr behövs insatserna. Vi möter allt fler personer som lider av psykisk ohälsa som en följd av tortyr, krig och svåra flyktupplevelser, där oron och osäkerheten förvärras av långa asylprocesser, åldersuppskrivningar och den begränsande asyltagstiftning som infördes 2016. Hos oss ser vi konsekvenserna av detta.

Som vårdgivare har vi en skyldighet att inkludera anhöriga i vår verksamhet, att ge stöd och information till anhöriga och på bästa sätt inkludera dem i behandlingsarbetet. Under året har stort fokus lagts på barn som är anhöriga till patienter på våra behandlingscenter. Särskild barnverksamhet fanns redan tidigare på behandlingscentret i Malmö, och i Uppsala i samverkan med den lokala rödakorskretsen, och vi har under året startat upp verksamhet även i Kristianstad, Skövde och Skellefteå. Genom verksamheten kan vi bättre uppmärks-

samma barn som lever med traumatiserade föräldrar och möta deras behov.

Röda Korsets vårdförmedling startades 2007. Idag ges viss vård till papperslösa inom den offentliga vården, men vi möter andra grupper som inte får den vård de behöver eller har rätt till och hinder av olika slag kvarstår. Dessutom ser tillgången till vård olika ut över landet. Vi har utvecklat vår verksamhet med fokus på utbildning och kunskapsspridning och nationellt stöd via telefonrådgivning. Under 2017 inleddes också samverkan med flera andra aktörer i Stockholmsregionen för att ge utökad stöd till ensamkommande barn och ungdomar som lever i utsatthet och som bland annat behöver stöd och hjälp för att få tillgång till vård.

Kvalitetsarbetet är ryggraden för Röda Korsets vårdenhet. Ett kvalitetsledningssystem finns och under 2017 har ett arbete inletts för att se över samtliga processer och rutiner. Allt för att säkerställa att vi alltid ger god vård, i enlighet med existerande hälso- och sjukvårdslagstiftning och gällande riktlinjer. Genom att mer långsiktigt och systematiskt hålla arbetet aktuellt för all personal säkerställer vi kvaliteten inom verksamheterna, samtidigt som vi strävar efter att genomföra förbättringar när detta behövs.

Utveckling pågår och kommer att fortsätta under åren framöver. Röda Korset behövs som vårdgivare och vi ser ständigt nya bevis på hur viktig vår verksamhet är för dem vi möter. I årsboken 2017 kommer du som läsare att få veta mer om denna utveckling och hur vi driver arbetet framåt, alltid med Röda Korsets grundprinciper och vårt övergripande mål – att skydda liv och hälsa och säkerställa respekt för varje människas värde – i fokus.

Ulrika Wickman
Vårdchef,
Svenska Röda Korset



Foto: Jenny Fors

Sara Revell Ford
Nationell chef,
Svenska Röda Korset



Foto: Magnus Bergström

Röda Korsets vård- och behandlingsverksamhet 2017

Svenska Röda Korsets vårdenhet driver behandlingscenter för krigsskadade och torterade samt en vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför samhällets skyddsnet. Tyngdpunkten i arbetet ligger på behandling av patienter och stöd till anhöriga, men utbildning och kunskapsspridning, forskning samt påverkansarbete är andra viktiga uppgifter.

Röda Korset är vårdgivare enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (2017:30) och följer gällande riktlinjer och föreskrifter på området. Inom ramen för verksamheten driver vårdenheten fem **behandlingscenter för krigsskadade och torterade**. Dessa ligger i Malmö (med filialer i Kristianstad och Hässleholm), Göteborg, Skövde, Uppsala och i Skellefteå (med filialer i Umeå och Luleå). Dessutom finns två mobila team i Västra Götalandsregionen – ett med fokus på Vänersborgstrakten och ett team för ungdomar och unga vuxna som utgår från Göteborg.¹ Utöver behandlingsverksamheten driver enheten också en **vårdförmedling för pappers-**

lösa och andra migranter som faller utanför samhällets skyddsnet. Denna verksamhet finns i Stockholm, men med en nationell rådgivningstelefon som omfattar hela landet.

Behandlingsverksamheten

Målet för Röda Korsets behandlingsverksamhet är att ge adekvat vård och traumabehandling som minskar lidandet och sviterna efter tortyr, krig och flykt. **Målgrupp** är personer med flyktbakgrund som lider av trauman från tortyr, krig och/eller svåra flyktupplevelser samt deras anhöriga. Vi tar emot personer oavsett legal status, det vill säga personer med

¹ Även i Stockholm finns Röda Korsets Center för torterade flyktingar. Detta center drivs i en fristående stiftelseform, och RKC Stockholms verksamhet beskrivs därför inte i denna årsbok som omfattar Röda Korsets vårdenhets arbete.

uppehållstillstånd i Sverige, asylsökande, papperslösa (personer utan tillstånd i Sverige), samt svenska medborgare med flykt- eller migrantbakgrund.

Behandlingsarbetet utgår från ett holistiskt och multidisciplinärt arbetssätt där vikten av att se hela människan och hennes behov, förutsättningar och egna önskemål sätts i fokus. Den som utsatts för svåra traumatiska upplevelser bär ofta med sig ett stort lidande, både fysiskt och psykiskt, där tilliten är skadad och man brottas med existentiella frågor. På våra behandlingscenter arbetar flera kompetenser och professioner tillsammans för att på bästa möjliga sätt erbjuda individanpassad behandling. Grunden är psykoterapeutisk behandling med psykolog eller psykoterapeut, där vår personal har en rad olika metoder och inriktningar till sitt förfogande. Detta kombineras ofta med fysioterapeutiska behandlings-

metoder eftersom kopplingen mellan kropp och själ är så viktig, och att få igång kropp och rörelse blir ofta en viktig del av traumabehandling. Vi har även kuratorer som kan hjälpa patienter med psykosociala frågor, exempelvis hjälp med externa kontakter som upptar en stor del av våra patienters tid, såsom kontakter med Försäkringskassan, socialtjänst, Arbetsförmedling, Migrationsverket, skola eller andra aktörer som är viktiga för patienten och hennes familj. På vissa center finns även läkare på permanent eller konsultbasis. På våra behandlingscenter genomförs dessutom tortyrskadeutredningar enligt det internationellt erkända Istanbulprotokollet, något som kan vara viktigt för den enskilde drabbade som en form av upprättelse, och för att stärka en tortyrberättelse under asyprocessen. Slutligen är stödet till anhöriga, inte minst barn, ytterst viktigt och särskilda

” **Målet för Röda Korsets verksamhet är att ge adekvat vård och traumabehandling som minskar lidandet och sviterna efter tortyr, krig och flykt.** ”

verksamhetsutvecklare arbetar med dessa frågor. Läs gärna mer om barnverksamheten i kapitlet ”en satsning på barnen”.

Ett av Röda Korsets stora mervärden är vårt internationella nätverk med rödakors- och rödahalvmåneföreningar i andra länder. Genom detta nätverk kan vi hjälpa patienter som behöver hjälp med efterforskning av försvunna anhöriga och familjeåterförening. Andra rödakorsverksamheter kan dessutom erbjuda patienter stöd under asylprocessen, delaktighet i sociala verksamheter och kontakter in i det svenska samhället. Tillsammans ger detta oss möjlighet att möta behov utifrån ett helhetsperspektiv.

Vårdförmedlingen

Målet för Röda Korsets vårdförmedling är att personer får den vård de behöver och har rätt till. *Målgruppen* är migranter som faller utanför samhällets skyddssystem, till exempel papperslösa personer, asylsökande samt EU-medborgare/tredjelandsmedborgare med uppehållstillstånd i annat EU/EES-land som saknar europeiskt sjukförsäkringskort.

Arbetet på vårdförmedlingen omfattar två delar: eget patientarbete samt rådgivning och kunskapsspridning. Fyra sjuksköterskor är anställda inom verksamheten som tillsammans med frivilliga läkare ger vård till patienter på Röda Korsets kontor i Stockholm (på Mariatorget), på rödakorshuset i Skärholmen, samt vid en mottagning avsedd för ensamkommande barn och ungdomar (på Kungsholmen i Stadsmissionens lokaler). Verksamheten har utvecklats mycket under året, något som beskrivs längre fram i denna bok. Utöver detta bemannas en nationell rådgivningstelefon dit vem som helst – patienter, anhöriga, kontaktpersoner, sjukvårdspersonal, frivilliga etc. – kan ringa om de har frågor eller behöver stöd och råd i frågor som gäller rätt



Foto: Magnus Bergström

till vård. Ett av de behov vi ser är just kunskapsspridning eftersom många inte vet vilken vård de faktiskt har rätt till. Eftersom dessa kunskapsbrister också finns inom sjukvården behöver vi ofta stödda personer för att lotsa in dem i den offentliga vården, genom kontakt med vårdgivare.

Vad gäller de patienter som faktiskt får vård av oss, oftast eftersom de inte omfattas och har rätt till subventionerad sjukvård, skiftar behoven. En del

besvär är kroniska såsom diabetes och högt blodtryck, medan andra gäller tillfälliga besvär och infektioner såsom halsinfektioner, lunginflammation, urinvägsinfektioner etc. Även vad gäller tandvård och mödrahälsovård finns behov och dessutom är den psykiska ohälsan ofta stor i gruppen. Röda Korsets sjuksköterskor gör vårdbedömningar och prioriteringar, ger stöd och råd kopplat till egenvård, samt refererar vidare till frivilliga läkare och annan

VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017



Utbildning till Röda Korsets egna frivilliga är en viktig del av vårdenhetens verksamhet. Foto: Marie Sparréus



VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017

” Målet för Röda Korsets vårdförmedling är att personer får den vård de behöver och har rätt till.”

legitimerad vårdpersonal som bidrar till verksamheten. Läs mer under temat ”en vårdförmedling i utveckling”.

Forskning, utbildning och påverkansarbete

Röda Korsets vårdenhet arbetar aktivt med *forskning* kring trauma, tortyr och psykisk ohälsa. Samverkan med Röda Korsets Högskola har pågått sedan 2014, och för närvarande forskar två av enhetens behandlare på deltid inom områdena ”fysisk aktivitet och psykisk ohälsa” (Henrik Nilsson, Leg fysioterapeut) respektive ”postmigratorisk stress bland flyktingar” (Andreas Malm, Leg psykolog). I samverkan med Röda Korsets Högskola har även andra forskningsstudier publicerats under året.

Likaså arbetar vi aktivt med *utbildning och kunskapsspridning* för att öka kunskap om trauma, tortyr, psykisk ohälsa, bemötandefrågor, vårdrättigheter etc. Målgrupper för dessa utbild-

ningar varierar men det rör sig främst om personal som på olika sätt möter asylsökande och nyanlända i sina arbeten, till exempel personal inom socialtjänst, skola, sjukvård, boendepersonal, gode män, andra myndighetspersoner etc. Röda Korset bistår gärna med kunskap och expertis när så behövs, och vi samverkar gärna med andra aktörer för att sprida kunskap.


Slutligen arbetar vi aktivt med *påverkansarbete* för att lyfta de behov vi ser hos personer vi möter samt för att deras rättigheter ska tillgodoses. Exempelvis handlar det om att arbeta för rätten till vård och behandling för personer som varit med om tortyr och andra traumatiska upplevelser och att säkerställa rätten till vård för papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför samhällets skyddsnät. Påverkan sker gentemot ansvariga myndigheter och andra aktörer på olika nivåer samt genom opinionsbildning. ■


VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017

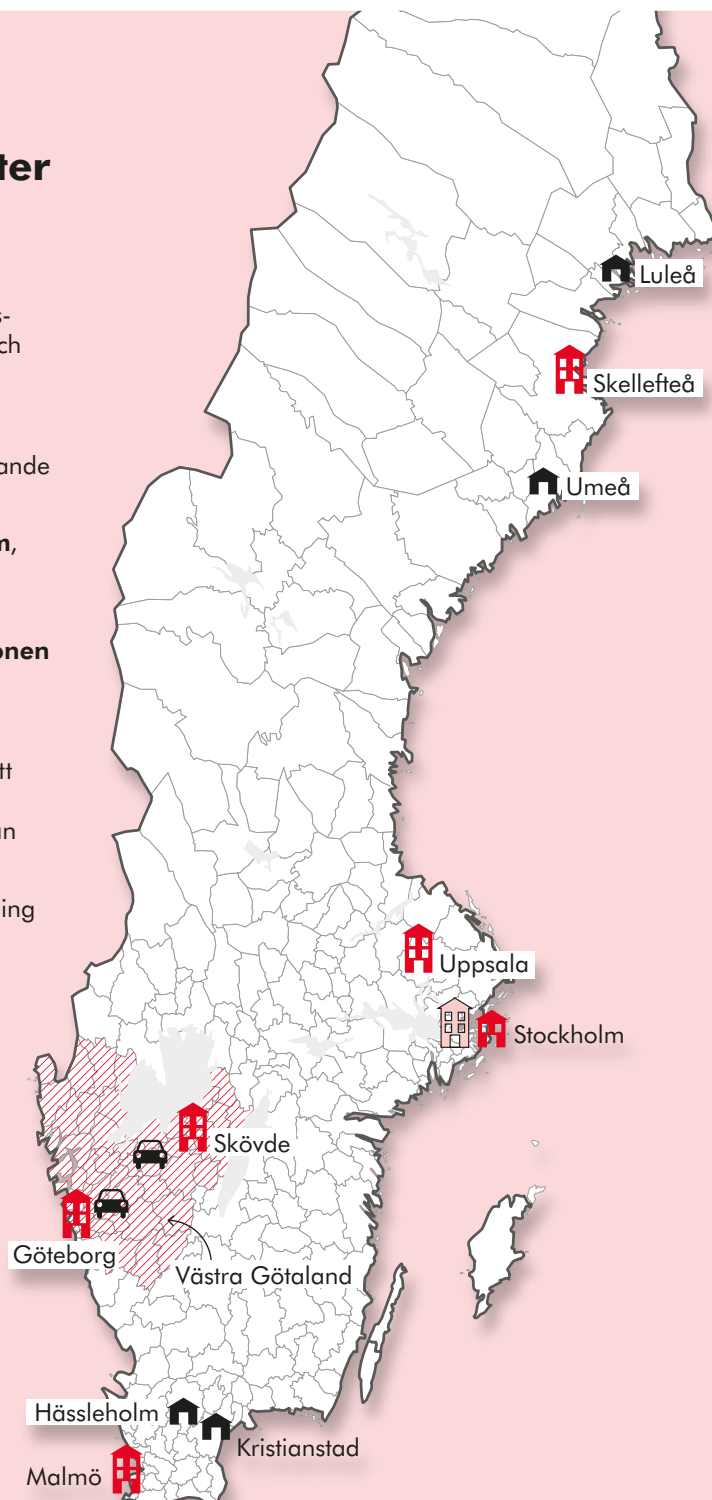
Röda Korsets vårdverksamheter – här finns vi:

 Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade finns i **Malmö, Göteborg, Skövde, Uppsala, Skellefteå**. I **Stockholm** finns en liknande stiftelseledd verksamhet.

 Filialer finns i **Hässleholm, Kristianstad, Umeå** och **Luleå**.

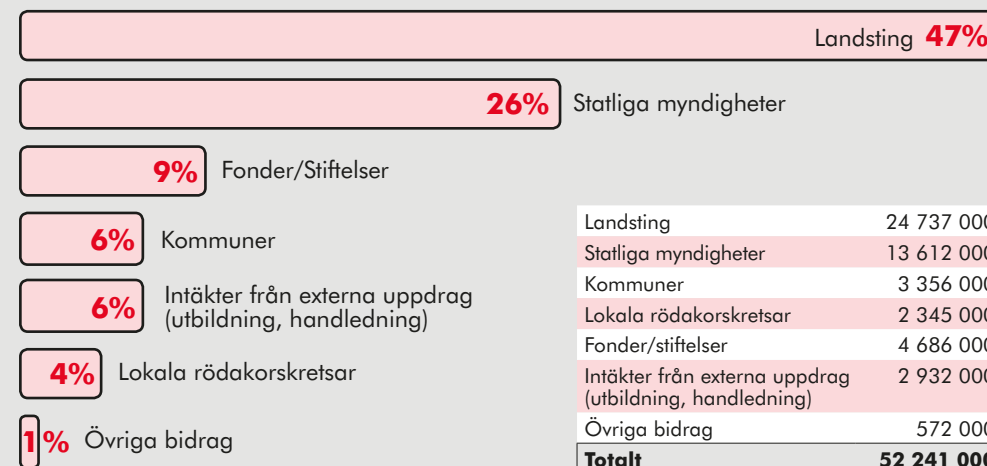
 I **Västra Götalandsregionen** finns två mobila behandlingsteam; ett team med fokus på Vänersborgstrakten och ett team för ungdomar och unga vuxna som utgår från Göteborg.

 Röda Korsets vårdförmedling finns i Stockholm.

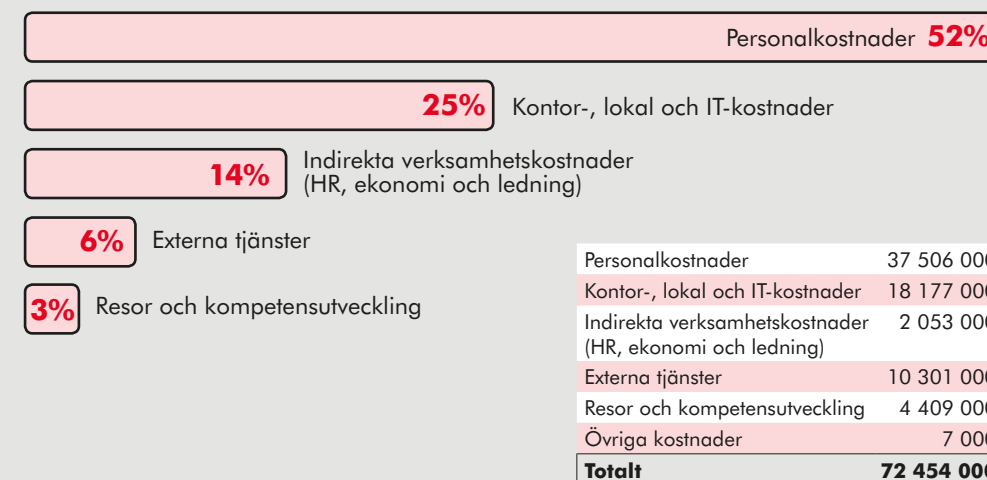


VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017

FINANSIERING AV VÅRDENHETENS VERKSAMHET, SEK



KOSTNADER FÖR VÅRDENHETENS VERKSAMHETER, SEK



VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017

VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2017

BEHANDLINGSCENTER



1456

patienter varav

248

barn



Utförda
behandlings-
timmar
18 528

18

genomförda
tortyrskade-
utredningar



Nyinskrivna patienter

787



105

barn som
deltagit i särskild
barnverksamhet



65

föräldrar
som deltagit
i föräldra-
stödjande
verksamhet

VÅRDFÖRMEDLINGEN



519

patienter

534
samtal via
den nationella
rådgivnings-
telefonen

593

Konsultationer

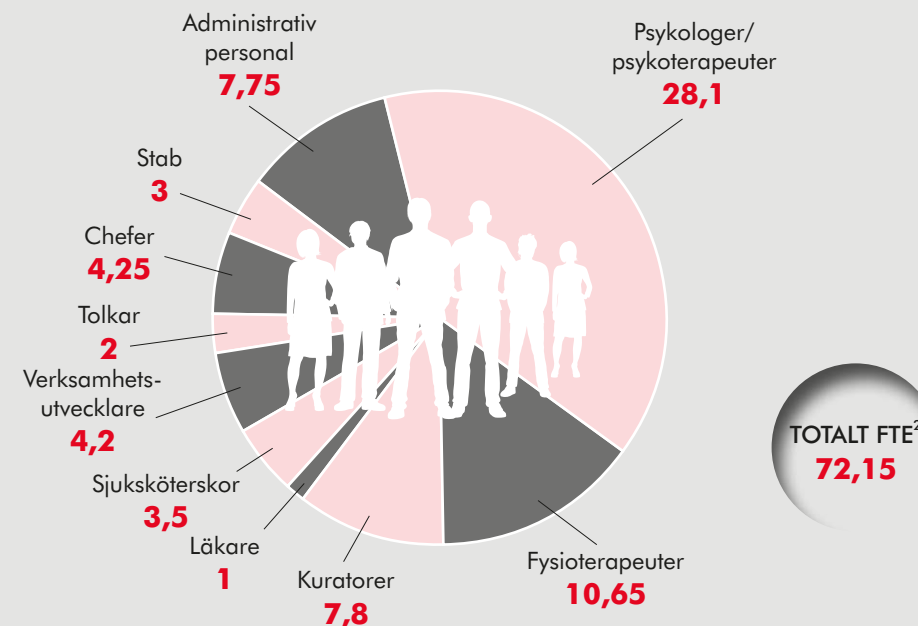


Nyinskrivna patienter

438

”
Under 2017 utbildade Röda Korsets vård-enhet cirka 3 500 personer. Utbildning-arna fokuserade på ämnena trauma och PTSD, bemötandefrågor samt kunskap om rättigheter kring vård för papperslösa.
”

PERSONALSAMMANSETTNING VÅRDENHETEN



Utöver anställd personal har vårdenheten flera läkare knutna till sig som på frivillig bas hjälper till med dokumentation av tortyrskador eller som ger vård till migranter på vårdförmedlingen i Stockholm. Vi har också ett flertal frivilliga som hjälper till med barnverksamhet på flera orter.

² Personalsammansättningen är beräknad på antal heltidstjänster den 1 dec 2017.



En satsning på barnen

Barn påverkas av sin omgivning och de barn som lever med direkta eller indirekta upplevelser från krig, tortyr eller flykt är en väldigt utsatt grupp. Barn kan ha egna traumatiska erfarenheter. Dessutom riskerar barn som lever med en förälder eller andra nära anhöriga som varit utsatta för krig, tortyr eller flykt att själva utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), eller så kallad sekundärtraumatisering.

TEXT: ELIN MAGNUSSON, EMILIA ÖHBERG OCH JENNY NILSSON,
VERKSAMHETSUTVECKLARE BARNVERKSAMHET

Barnverksamheten på Röda Korsets behandlingscenter i Malmö har funnits sedan 2010. Under 2017 har utökade medel från Socialdepartementet gjort det möjligt att nå fler familjer i andra delar av Sverige, inte bara i Skåne. Under året har barnverksamhet startats upp i Kristianstad, Skövde och i Skellefteå.

De patienter vi möter på behandlingscentren är ofta föräldrar i exil. Familjen bor i ett nytt land oftast utan det sociala nätverk man hade i hemlandet. Samtidigt som föräldern genomgår en behandling för att få hjälp med att bearbeta sina trauman så försöker familjen komma in i det nya samhället. Att kunna erbjuda familjerna en plats att vara på och bli sedda, att kunna normalisera och ge barnen en plats att få uttrycka sina känslor, är viktigt. Genom våra verksamheter ger vi möjlighet för barnen och föräldrarna att få en plats där de kan utvecklas, mötas och bli bemötta.

” *Barnen kan ha både fysiska och psykiska symptom; de kan ha ont i magen, huvudet, svårt att sova, ha mardrömmar och de har kanske problem med minnet eller koncentrationen. Och då vill vi starta den här verksamheten som är förebyggande, för att barnen ska få hjälp att hantera sina minnen och känslor.* ”

Emilia Öhberg, verksamhetsutvecklare RKC Skövde, SVT Väst 26 november 2017.



Krigsdrabbade barn ska få hjälp

Röda Korset i Skövde startar nu en verksamhet för barn som har föräldrar som varit med om krig, flykt eller tortyr. Ibland kan även barnen själva ha drabbats av krig.

– Barnen kan ha både fysiska och psykiska symptom; de kan ha ont i magen, huvudet, svårt att sova, ha mardrömmar och de har kanske problem med minnet eller koncentrationen. Och då vill vi starta den här verksamheten som är förebyggande, för att barnen ska få hjälp att hantera sina minnen och känslor, säger Emilia Öhberg, verksamhetsutvecklare på barnverksamheten på Röda Korset i Skövde.

SVT nyheter november 2017.



Söker ideella för att hjälpa krigsdrabbade barn

Röda korset vill starta hjälpverksamhet i Kristianstad för barn som har föräldrar med migrationsrelaterad stress.

Sedan 2010 har Röda korset via sitt behandlingscenter i Malmö stöttat hundratals barn som har föräldrar med migrationsrelaterad stress. I höst planeras en uppstart för verksamheten även i Kristianstad. Nu söker ideella krafter som vill hjälpa till.

SR Kristianstad oktober 2017.

Malmö och Kristianstad

Barnverksamheten i Malmö har startat flera nya projekt under 2017 och verksamheten har även fått förstärkning i form av en frivilligsamordnare och en tillfällig tjänst som arbetat med som-

marverksamhet. Utöver våra ordinarie verksamheter – programmet Flyktfåglarna, en aktivitetsgrupp, stödverksamhet för familjer, fritidsaktivering, samt sommarläger för barn och för familjer – har vi startat konstprojekt och



Kreativitet är en viktig del av barnverksamheten. Genom att rita, måla och arbeta med lera får barnen uttrycka vad de känner och tycker.

Foto: Marie Sparréus, Jenny Nilsson, Elin Magnusson

ytterligare sommaraktiviteter. Konstprojektet ägde rum på Moderna Museet i Malmö. Konstnären Madeleine Sillfors träffade under tio tillfällen olika familjer, där syftet var att familjerna skulle skapa konst tillsammans för att på ett kreativt sätt komma närmare varandra. Vi har också varit på mönsterverkstan på STPLN (som är en kreativ verkstad i Malmö) där familjer fått lära sig att skapa mönster. Under sommaren hade vi förutom sommarläger också en kreativ verkstad på galleriet Makeriet i Malmö, där vid vissa tillfällen konst-

närer fanns på plats, och ibland var det en öppen verkstad. Många familjer som vi möter behöver en trygg mötesplats och det var väldigt tydligt på Makeriet. Mammor kom kontinuerligt med sina barn och uppskattade att få träffa andra kvinnor i en liknande situation. Oftast handlade det om familjer med olika nationaliteter och språk, men det var inget hinder för att få känna samhörighet. Under hösten kunde vi dessutom starta upp programmet Flyktfåglarna i Kristianstad och på så sätt nå patienters barn i nordöstra Skåne.

Foto: Marie Sparréus



Emilia Öhberg är verksamhetsledare för Skövdes barnverksamhet och Marie Hult arbetar som frivillig.

Skövde

Röda Korsets behandlingscenter i Skövde behandlar endast vuxna patienter samt barn med uppgivenhetsyndrom och deras familjer och det har tidigare inte funnits någon verksamhet för andra barn under 18 år. Vid en

inventering som utfördes i september 2017 visade det sig att det fanns cirka 100 barn som var anhöriga till någon av de cirka 230 patienter som då var under behandling. Behovet av att utveckla en verksamhet som kunde verka förebyggande och ge information, råd och stöd till dessa barn sågs därför som stort. En verksamhetsutvecklare har anställts och i januari 2018 kommer den första gruppen med programmet Flyktfåglarna att starta, då med nio barn bosatta i Skövde kommun.

RKC Skövde har patienter som bor i hela Skaraborgsregionen och därför håller vi på att utveckla och planera för hur barn i andra kommuner kan få möjlighet att delta i Flyktfåglarna-grupper. Likaså under utveckling är arbetet med barn som är mellan 13 och 18 år, eftersom cirka 40 av de barn

Flyktfåglarna

Flyktfåglarna är ett program som utvecklats av Röda Korsets behandlingscenter. Programmet är avsett för barn som är anhöriga till patienter som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa till följd av krig, tortyr eller flykt. Under 14 veckor träffas barn, frivilliga, och vid utvalda tillfällen även en psykolog. Tillsammans gör gruppen en resa utifrån barnens nutid, dåtid och framtid. Gruppen arbetar både gemensamt och individuellt med att via berättande och kreativitet sätta in sin nuvarande situation i en sammanhängande berättelse, att identifiera och uttrycka tankar och känslor med syftet att normalisera inre upplevelser och reaktioner, samt att etablera sociala färdigheter som att be om hjälp, och tröst, samt att få förståelse för att känslor är tillåtna och normala.



”**Risken finns att man drabbas av det som kallas sekundärtrauma. Barn präglas av de symptom som föräldern lider av. Man får ofta på olika sätt bära på sin mammas eller pappas smärta.**”

Anette Carnemalm om vikten av att ge stöd till barn,
P4 Kristianstad 3 oktober 2017

som är anhöriga till patienter på RKC Skövde faller inom detta åldersspann. Tanken är att ungdomarna själva i så stor utsträckning som möjligt ska ges möjlighet att vara med och bestämma vilken sorts stöd och information de är i behov av, och därför kommer en fokusgrupp kring detta att startas upp till våren 2018.

Skellefteå och Luleå

Även på RKC Skellefteå har en verksamhetsutvecklare anställts och hösten 2017 startade två stödgrupper – en till föräldrar och en till patienters barn – som träffades under nio tillfällen vardera.

I föräldragruppen

ges möjlighet att träffa andra föräldrar i en liknande situation, att diskutera föräldrarollen och grundkänslorna hos mig själv och hos mitt barn. En mamma beskriver deltagandet i föräldragruppen så här: ”Mycket bra för mig, positivt. Fått veta mycket och lärde mig mycket om relationen barn-förälder, hur jag ska möta mitt barns vilja, hantera mina barn och lyssna på dem. Det är sånt jag inte fått lära mig tidigare”. I **barngruppen** ges möjligheten att träffa andra barn som också har föräldrar som mår dåligt med liknande erfarenheter.

Genom lek, samspel, skapande aktiviteter och samtal får barnen reflektera kring sina grundkänslor. Som ledare i barngruppen måste man vara lyhörd och individanpassa gruppen eftersom den spretat i ålder. Att utmana både en sexåring och en nittonåring kräver olika insatser. Här har gruppen delats upp så att de äldre kunnat diskutera för sig.

Verksamheten har fått gott betyg om man ser till familjernas engagemang. Vi hade två familjer från en ort som ligger sex mil från Skellefteå. De hade dessutom två timmar att vänta på bussen hem efter grupptillfällena, men trots det deltog dessa två familjer vid alla nio tillfällen. ”Han är

” **Han är jätteglad, vill fortsätta, glad när han var där. Säger att han aldrig blivit så bra bemött, accepterad som människa, som en vuxen.** ”

jätteglad, vill fortsätta, glad när han var där. Säger att han aldrig blivit så bra bemött, accepterad som människa, som en vuxen.”

Utöver barn- och föräldragrupper i Skellefteå arbetar vi med psykoedukativa grupper för ensamkommande barn och unga i Skellefteå och i Luleå. Vi samarbetar också med lokala aktörer för att underlätta integrationen i samhället för våra patienter, för att komplettera vår kompetens, och för att kunna hjälpa till i kontakt med kultur och fritidsliv för våra deltagare. ■



Foto: Marie Sparréus, Jenny Nilsson, Lina Ingerstedt, Elin Magnusson





Josefin Aldegren

Foto: Privat

PORTRÄTTET

Josefin Aldegren är frivillig inom barnverksamheten på behandlingscentret i Malmö. Här möter du henne där hon berättar mer om hur det är att vara frivillig, varför hon valde just detta och vad frivilliga faktiskt hittar på tillsammans med barnen när de träffas.

Hej Josefin, vad var det som gjorde dig intresserad av Röda Korsets barnverksamhet och av att bli frivillig?

”Mitt intresse för Röda Korsets behandlingscenter började först och främst när jag kom hem från min utlandspraktik i januari 2016. Jag hade spenderat hösten i Kanada och med maktlöshet följt flyktingkrisen i Sverige från andra sidan Atlanten. Under början av hösten följde jag Sveriges hanterande av alla tusentals migranter med stolthet, en stolthet som senare

övergick i skam då vi till slut stängde våra gränser liksom resten av Europa. När jag kom hem till Sverige kände jag ett stort behov av att göra någonting, vad som helst, som skulle kunna ge någon form av hopp för asylsökande och andra migranter. Av en slump ramlade jag in på RKC:s Facebooksida och kände direkt att här finns det faktiskt en riktig möjlighet att göra någon form av skillnad.”

Hur är det att vara frivillig?

”Att vara frivillig inom RKC:s barnverksamhet är idag något som känns som en självklarhet för mig. Det är något som jag gör minst lika mycket för mitt eget välmående som för barnens välmående. Det finns inget bättre än att träffa alla barnen efter en dålig dag. Barnen och de andra engagerade inom verksamheten har blivit mina vänner. Men såklart är det också tufft. Eftersom jag har träffat många av barnen regelbundet i två års tid så har jag fått höra många historier som inte alltid slutar så lyckligt. Jag blir ständigt påmind om att ditt liv bestäms av en slump och att det är orättvist.”

Hur ser ditt uppdrag ut?

”Jag har två uppdrag för tillfället inom RKC. Jag är stödperson åt en trettonårig flicka och är med i en aktivitetsgrupp bestående av ca tio barn och fem frivilliga. Uppdragen är ganska lika varandra, då de går ut på att hitta på olika aktiviteter med barnen för att få

dem att komma från sina hem och den stress som ofta präglar deras liv. Många av barnen har svårt att gå ut och att hitta på roliga saker då de kanske känner sig otrygga, inte vet vart de ska gå eller är beroende av att en förälder följer med som av olika anledningar inte alltid har möjlighet att göra så.”

Kan du beskriva hur en kväll med barngruppen ser ut?

”Många kvällar med barngruppen spenderas på behandlingscentret där vi har en aktivitetssal där vi kan vara. Vi börjar för det mesta med att sitta i köket och äta frukt och pyssla medan vi väntar in att alla ska komma. Sedan gör vi någon form av aktivitet. Antingen leker vi lekar, oftast kurragömma, dansstopp eller något som vi kallar hagen, vi har bakat några gånger och haft filmkväll. Vi är inte alltid på kontoret, många gånger åker vi iväg och hittar på roliga saker. VI har exempelvis varit på Jump, ett ställe där man hoppar på olika trampoliner, och på Busfabriken. Kommande vecka ska vi gå på bio.”

Vad är det bästa med att träffa barnen och deras föräldrar?

”Det bästa är att se hur förväntansfulla barnen är när vi träffas och hur trötta och glada de är när de lämnar. Det bästa med att träffa föräldrarna är att se hur avslappnade de blir när de kan lämna över sina barn i trygga händer och sitta ner, ta det lugnt och prata med varandra.” ■

Foto: Elin Magnusson



Foto: Claes Thureson

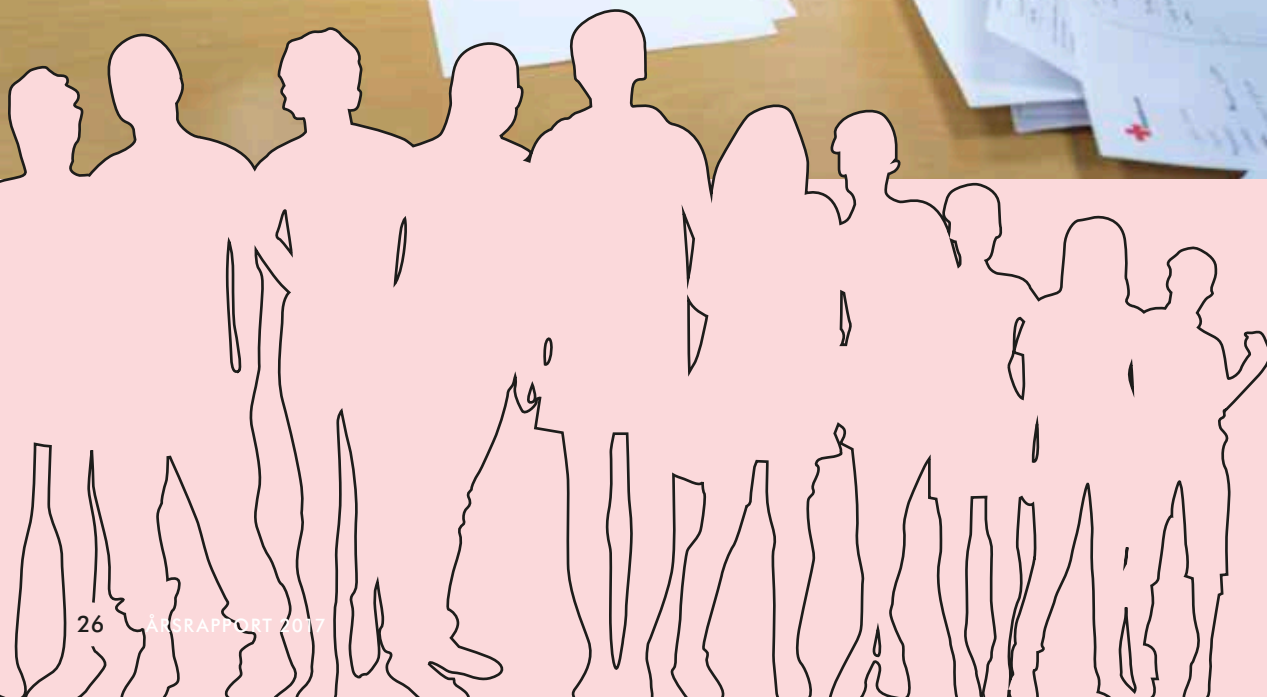


Foto: Susanne Durehed

Jessica Strömberg, Leonida Tanasic och Benny Andersson arbetar med ungdomar och unga vuxna.

RKC unga i Göteborg

Röda Korsets behandlingscenter i Göteborg utökade 2017 samarbetet med Västra Götalandsregionen. Uppdraget är att vara en specialistresurs till ungdomar som flytt till Sverige.

TEXT: SUSANNE DUREHED, LEONIDA TANASIC, JESSICA STRÖMBERG OCH BENNY ANDERSSON

Det har länge varit känt att behoven av psykoterapeutiska och fysioterapeutiska insatser för ungdomar inte täckts av ordinarie vård. Sedan ankomsten av ett stort antal asylsökande 2015 har behoven ökat drastiskt. Behandlingscentrets nya verksamhet startades

1 mars i Göteborg och riktar sig till ungdomar och unga vuxna mellan 14 och 25 år. Vi har medvetet satt åldersspannet upp till 25 år då det aldrig ska bli en fråga om man får fortsätta hos sin behandlare efter att man fyllt 18 år. Hos oss ska man alltid ha möjlighet

att gå färdigt sin behandling. Uppdraget innebär att vi är en resurs för hela regionen och att vi etablerar oss där behovet finns. Redan på planeringsstadiet var tanken att vi ville underlätta för ungdomar att komma till psykoterapeutisk specialistvård utan att behöva vara borta från skolan en hel dag i veckan. Tre personer anställdes som nu främst arbetar med ungdomar: Benny Andersson Leg psykolog, Leonida Tanasic Leg psykolog och Jessica Strömberg Leg fysioterapeut.

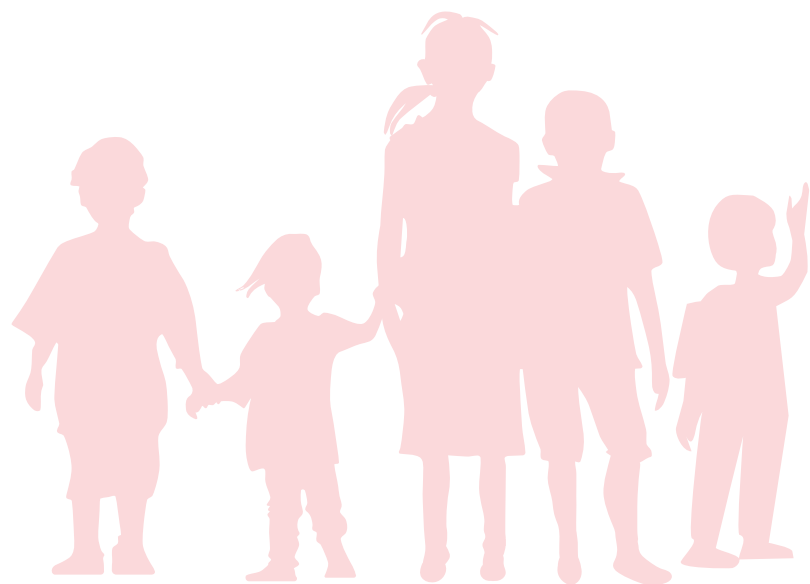
Efter en undersökning där vi tittade på behov och intresse hos aktörer från olika orter i Västra Götaland under hösten 2016 fick vi en förfrågan från Åmåls socialtjänst om vi ville komma och etablera oss där. Sedan tidigare har man i Åmål ett uppbyggt samarbete i

Teamet har tagit emot 137 ungdomar i samtal under 2017.

Ungdoms- och vuxencentralen som består av Närhälsan, Öppenpsykiatri, Barn- och Ungdomspsykiatri (BUP), Elevhälsan, samt kommunens Jobbcentrum. Vi blev alla direkt

mycket inspirerade och planeringen satte igång omedelbart. Tillsammans med Ungdoms- och vuxencentralen bjöd vi in till informationsmöte för viktiga aktörer i området. Ungdomsteamet har sedan dess klinik i Åmål en dag per vecka.

Både verksamheten i Göteborg och Åmål fick en intensiv start. Remisser avseende ungdomar i Göteborg började komma redan före årsskiftet 2016/2017 och efter informationsmötet i Åmål blev intresset stort även där. Det har utvecklats ett gott samarbete mellan olika aktörer som kommer i kontakt med



” **Det här är ett tillfälle och sammanhang då det blir extra tydligt med fördelarna av att vara rödakorsare. Vi visar igen att vi kan starta upp en verksamhet mycket snabbt om behov uppstår.** ”

ungdomarna på olika sätt och utifrån olika uppdrag. Vi har mötts av engagemang och stor samarbetsvilja och allt har gått smidigare än förväntat då olika organisationer ska samverka. Vi har haft ett gemensamt mål, snabbt pratat ihop oss och gått till verket. Det har varit väldigt roligt att vara med och se hur snabbt man kan komma igång och arbeta med en verksamhet av detta slag. Det här är ett tillfälle och sammanhang då det blir extra tydligt med fördelarna av att vara rödakorsare. Vi visar igen att vi kan starta upp en verksamhet mycket snabbt om behov uppstår.

Under 2017 har vi tagit emot 137 ungdomar i samtal. Remisserna är många fler och fortsätter att komma in. En stor majoritet är pojkar med ursprung i Afghanistan som antingen är asylsökande eller har fått ett eller flera avslag på sina asylansökningar. Vi har också flera ungdomar hos oss med andra nationaliteter, samt ungdomar som fått tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd. Antalet flickor och unga kvinnor i ungdomsgruppen är mindre i för-

hållande till kvinnor i vuxengruppen patienter. Cirka 21 procent är flickor och unga kvinnor jämfört med 33 procent kvinnor i vuxengruppen på RKC Göteborg. Det ska också sägas att antalet kvinnliga patienter i vår vuxengrupp har minskat sedan vi startade verksamheten och antalet flickor och unga kvinnor i ungdomsgruppen har ökat under hand sedan vi startade 2017. Vi har i nuläget ingen förklaring till dessa siffror mer än att det i ungdomsgruppen generellt kommit fler ensamkommande pojkar och unga män till Sverige än det kommit ensamkommande flickor och unga kvinnor. I vuxengruppen fluktuerar antalet kvinnor men har som sagt sjunkit från 45 procent till 33 procent det senaste året.

Det psykiska lidande våra ungdomar söker sig till oss för beror till största delen på traumatiska upplevelser från krig och konflikt i hemlandet, flykten hit till Sverige, svårigheter att hantera förluster och saknaden samt oron över sina anhöriga. De flesta har också svårigheter på grund av en utdragen och

svår migrationsprocess som har inneburit förlust av kontroll och förutsägbarhet över sin tillvaro och framtid. Flertalet ungdomar har blivit uppskrivna i ålder och i samband med det varit tvungna att flytta, ibland ganska långt bort, från den ena dagen till den andra. Utöver det psykiska lidande det här innebär för ungdomarna så har det påverkat behandlingsinsatserna negativt. Motgångarna består till exempel konkret i att ungdomar har varit tvungna att avsluta behandlingar abrupt på grund av att de flyttat från orten. Det utöver att det är utmanande att påbörja traumabehandling med ungdomar som i mångt och mycket fortsatt befinner sig i akut kris. Många gånger måste vi vänta med det och i första hand hålla stödande, stabiliserande och affektreglerande samtal och ge psykoedukation.

Vi hade initialt en tanke om att kunna genomföra gruppbehandlingar och på så sätt hålla nere väntetiderna. En för oss lite oväntad svårighet var då att konstatera att det visserligen är svårt att starta upp nya individuella kontakter men främst att planera och starta en behandlande gruppverksamhet på grund av hastiga förflyttningar och utvisningar, vilket resulterat i stora plötsliga bortfall. Hitills har vi inte kunnat genomföra någon gruppverksamhet alls då vi inte får ihop ett tillräckligt stort antal ungdomar som



samtidigt kan vara i samma grupp utifrån olika variabler såsom kön, språk och ålder.

Utöver det kliniskt behandlande arbetet sprider teamet kunskap genom föreläsningar och handledning. Det har handlat om att stärka andra yrkesgrupper som arbetar med målgruppen genom konsultation samt handledningsinsatser, i både Göteborg och Åmål. Som exempel har vi utbildat personer inom arbetsförmedling, skola och socialtjänst samt handlett boendepersonal och chefer.

Det har funnits en målsättning att nå ut till en större del av Västra Götalandsregionen med våra insatser och

under slutet av 2017 fick vi klartecken om ett samarbete med Falköpings socialförvaltning. Vi kommer att ha klinik i Falköping, en dag i veckan, med start 30 januari 2018. Även här har vi fått en väldigt fin samarbetsmöjlighet och vi kom också här att vid första mötet inspireras och blev mycket entusiasmerade av varandra och känner nu stor glädje i att komma igång även här.

Det är en stor efterfrågan på våra insatser, ett högt tryck. Väntetider kan växla ganska mycket, just nu, i slutet av 2017, har vi åtta månaders väntetid för

att komma till behandling. Ett första bedömningsamtal kommer i regel inom två månader. Vi har förstått att vi är uppskattade av remitterter, patienter och samverkansparter som resulterat i att förfrågningarna är många. Inför 2018 står vi inför utmaningen att hantera den långa kön till behandling som har byggts på under året. Snart utökar vi därför med ytterligare en tjänst, vi får en PTP-psykolog¹ som börjar hos oss i vår. Vi ser fram emot att fortsätta utveckla teamet och ta oss an det nya årets utmaningar och möjligheter. ■

¹ PTP står för praktisk tjänstgöring som psykolog, och avser en person som tagit godkänd psykologexamen men ännu inte fått ut sin legitimation som psykolog. PTP psykologen får handledning av legitimerad psykolog.

HALLÅ DÄR ULRIKA WICKMAN



Foto: David Palmpp

Hallå där, Ulrika Wickman, chef för Svenska Röda Korsets vårdenhet. Hur skulle du sammanfatta enhetens 2017?

– Det har varit ett händelserikt år! Tack vare medel från Socialdepartementet har vi kunnat genomföra en rejäl utveckling av våra verksamheter. Projektet, som har barnfokus, löper 2017–2019 och innebär att vi årligen får tio miljoner kronor. Under året har vi kunnat utveckla vår barnverksamhet, öka antalet behandlings-

timmar och öka bredden vad gäller insatser kring patienter.

Vi har också förstärkt vårdförmedlingen i Stockholm med ytterligare en och en halv tjänst, där halvtiden, som möjliggörs genom ett samarbete med Stockholms stad, riktar sig till ensamkommande ungdomar.

Varför är satsningen på barnverksamheter viktig?

– När en patient kommer till oss för behandling vet vi att hela familjen

påverkas. Ofta är barn inblandade och vi har sett ett behov av att förklara för de unga vad det är som händer och samtidigt ge dem stöttning.

Sedan tidigare har vi haft barnverksamhet i Malmö, men nu har vi kunnat starta upp i Kristianstad, Skellefteå och Skövde också. Vi har anställt fler behandlare och verksamhetsutvecklare samt satsat på kompetensutveckling. Även insatsbredden kring patienterna har ökat. Hela familjen blir synliggjord.

I år har ni utvecklat ett mer holistiskt stöd. Vad innebär det i praktiken?

– Vi har en enorm potential i all den personalkompetens som finns bland våra många yrkesgrupper. Under året har vi arbetat för att möjliggöra och skapa goda synergieffekter. Om en patient känner sig orolig eller upprörd under ett samtal med en psykolog kan en fysioterapeut hjälpa till med en avslappningsövning. Det vore slöseri att inte använda kompetenserna tillsammans. Det är oerhört viktigt att titta på hela människan, sett till behandlingsperspektivet, med patienten i fokus.

Vilka utmaningar väntar under 2018?

– Lagförändringen som bland annat begränsar familjeåterförening och med tillfälliga uppehållstillstånd gör att många fastnar i migrationsstress. Vi ser att människor som kommer till oss mår allt sämre och det har blivit vanligare med självskadebeteenden och suicidhot. Och sådant påverkar givetvis även behandlarna. Röda Korset som organisation ska vara ett föredöme, inte bara gällande behandling av patienter utan även när det kommer till att ta hand om den egna personalen.

Påverkansarbetet är också något vi kommer att jobba vidare med. Under 2017 antogs en påverkansstrategi med tydliga områden i vilka organisationen ska påverka och skapa opinion. Vi kommer att arbeta med att välja ut delar och lyfta dem vid rätt tidpunkt.

Under 2017 fick vi många pusselbitar på plats i form av personal och verksamhetsutveckling. Nu hoppas vi kunna se en utväxling av detta under 2018. ■

Ett kvalitetsledningssystem – vad är det?

Röda Korset är vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen och med det följer kravet på att ha ett kvalitetsledningssystem. Men vad innebär detta? På dessa temasideor som handlar om Röda Korsets kvalitetsarbete redogör Alexandra Thorén Todoulos, kvalitetsutvecklare, för vad som gäller och vad som görs.

Vad styr Röda Korsets arbete?

Arbetet inom vårdenheten utgår från Röda Korsets sju grundprinciper. De kan beskrivas som organisationens egen ”kompass” och är riktvisande i allt arbete som utförs. Precis som för andra enheter inom organisationen så utgör grundprinciperna tillsammans med Röda Korsets strategiska inriktning en organisatorisk plattform för hur vårdenheten planerar och utför sitt arbete.

Men förutom de organisatoriska styrdokumenterna så styrs vårdenhetens verksamheter även av lagstiftning för hälso- och sjukvård. Portallagen är hälso- och sjukvårdslagen (HSL), och andra lagar som har en viktig roll är till exempel *patientlagen*, *patientsäkerhetslagen*, *patientdatalagen* och *lagen om sekretess och tystnadsplikt*. Utöver lagstiftning finns det även föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen som är riktgivande för hur rutiner och

” *Enkelt uttryckt innebär arbetet med kvalitetsledningssystemet att ett långsiktigt, målmedvetet och systematiskt arbetssätt utförs med målet att ständigt genomföra förbättringar i verksamheten.*”

riktlinjer inom verksamheterna ska utformas. Det finns alltså ett krav på vårdenheten som vårdgivare att följa lagstiftning och föreskrifter som styr hälso- och sjukvård. Kravet är detsamma för alla former av vårdgivare, offentliga som privata, och det är Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) som är den kontrollerande tillsynsmyndigheten.

Att arbeta utifrån ett kvalitetsledningssystem

Att erbjuda vård som är av god kvalitet är ett krav enligt HSL och för att underlätta och skapa möjlighet för det har Socialstyrelsen en föreskrift om kvalitetsledningssystem (SOSFS 2011:9). Föreskriften har som syfte att vara ett stöd för verksamheten så att kvaliteten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Det är varje vårdgivares ansvar att upprätta ett kvalitetsledningssystem och tanken är att det ska vara ett verktyg för verksamheten, både för ledning och medarbetare. För ledningen bidrar det till att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt och för

verksamheten är det ett stöd i att planera, följa upp, utvärdera och förbättra arbetet. Enkelt uttryckt innebär arbetet med kvalitetsledningssystemet att ett långsiktigt, målmedvetet och systematiskt arbetssätt utförs med målet att ständigt genomföra förbättringar i verksamheten.

Men vad betyder det då att verksamheterna ska säkra kvaliteten i arbetet?

Den definition av begreppet kvalitet som används i det här sammanhanget innebär att arbetet som bedrivs inom en hälso- och sjukvårdsverksamhet ska leva upp till de krav som finns utifrån lagstiftning och författningar. Det är

Gemensamma mål som både hälso- och sjukvårdslagen och Röda Korsets grundprinciper betonar:

Röda Korsets grundprinciper

HUMANITET:

Röda Korsets mål är att skydda liv och hälsa och säkerställa respekt för varje människas värde.

OPARTISKHET:

Röda Korset gör ingen åtskillnad när det gäller nationalitet, etnicitet, religion, samhällsställning eller politiska åsikter. Organisationen arbetar uteslutande för att lindra människors lidande utifrån deras behov och därvid i första hand hjälpa de mest nödställda.

Hälso- och sjukvårdslagen, 2017:30

3 kap. § 1: Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

3 kap. § 2: Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

en definition som Socialstyrelsen har formulerat och som gäller för alla former av hälso- och sjukvårdsverksamhet. Definitionen är grunden för ledningssystemets uppbyggnad.

Vårdenhetens kvalitetsledningssystem

För att kvalitetsledningssystemet ska bli systematisk utgår det från **verksamheternas arbetsprocesser**. Huvudprocessen är det som beskriver verksamhetens uppdrag och för att det ska fungera finns stödprocesser och ledningsprocesser. För vårdenhetens behandlingscenter handlar huvudprocessen i enkla drag om att ta emot patienter, erbjuda och genomföra behandling samt avsluta patientens vårdkontakt. Medan det för vårdförmedlingen handlar om att ge direkt vård samt råd och stöd till migranter som faller utanför samhällets skyddssystem. Kopplat till arbetsprocesserna finns rutiner som ska vägleda arbetet så att det lever upp till de krav som lagar och föreskrifter ställer på verksamheten.

Under 2017 har det påbörjats en revidering av vårdenhetens Kvalitetsledningssystem. Revideringen är en del av ett fortlöpande arbete som behövs för att kvalitetsledningssystemet ska vara uppdaterat och följa med i verksamheternas utveckling. I detta arbete ses arbetsprocesser och rutiner över utifrån vad riskanalyser och avvikelser påvisat som områden där det finns störst sannolikhet att risker kan uppstå. Revideringen har även integrerat ny lagstiftning som påverkar verksam-

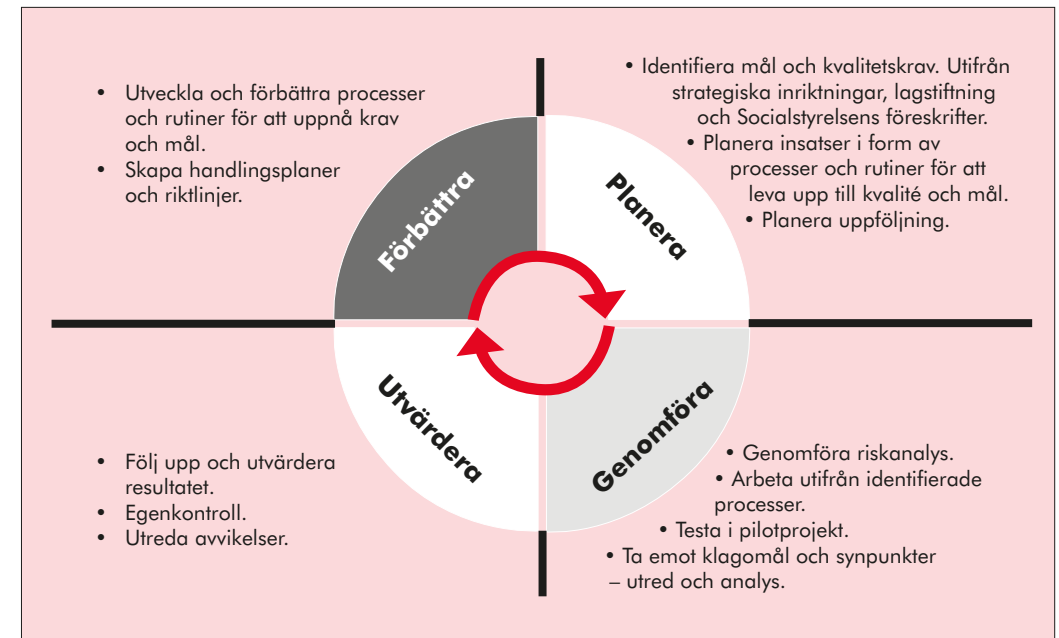
heternas arbete i arbetssätt och rutiner. Till exempel reviderades rutinen kring Lex Maria och avvikelser då ny lagstiftning kring detta tillkommit under hösten 2017 (HSL-FS 2017:40, HSL-FS 2017:41).

Exempel på egenkontroller:

- Kvartalsredovisningar
- Årlig patientenkät
- Arbetsmiljöenkät
- Loggkontroller av journaler
- Avvikelseberättelser

Ett systematiskt förbättringsarbete

En viktig del i kvalitetsledningssystemet är att utforma strukturer för att systematiskt titta på verksamhetens resultat. Ett sätt att göra detta är genom olika så kallade **egenkontroller**. Syftet med egenkontrollen är att kunna sammanställa information från olika källor för att stämna av att vårdenheten uppfyller de kvalitetskrav som finns för verksamheterna. Vårdenhetens egenkontroll bygger bland annat på statistiska kvartalsredovisningar kring kötid och antal patienter som får behandling, en årlig patientenkät som undersöker patienternas upplevelse av vården, arbetsmiljöenkät som utförs vartannat år, loggkontroller av journaler som granskar att endast behörig personal har åtkomst till patientjournaler samt andra stickprovskontroller av journaler för att undersöka om rutiner efterföljs.



Även avvikelserapportering är en viktig pusselbit i det systematiska förbättringsarbetet där medarbetare, verksamhetschef och kvalitetsutvecklare tillsammans kan lära av de avvikelser som uppstår och återföra kunskapen in i det dagliga förbättringsarbetet.

Vårdenhetens systematiska förbättrings-

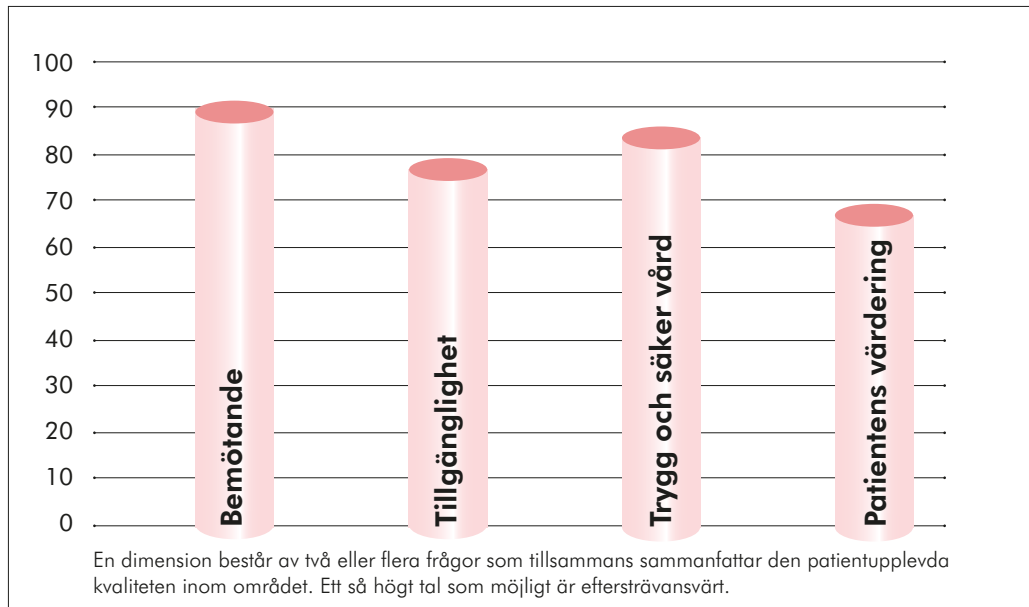
arbete beskrivs i PGSA hjulet (Planera, Genomföra, Sammanställa, Agera). Förbättringshjulet beskriver ett löpande förbättringsflöde och kan användas i nästan allt verksamheten planerar att förbättra från små projekt till mer övergripande förbättringsprocesser. ■

PGSA hjulet är framtaget av Institute for Health Care Improvement (IHI) i Boston, USA.

Modellen används bland annat inom hälso- och sjukvård för att korta köer och väntetider, minska vårdrelaterade infektioner, förbättra vården för olika sjukdomsgrupper och förbättra samverkan mellan olika vårdenheter.

Grundprincipen bygger på tre frågor:

1. Vad är det vi vill uppnå?
2. Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
3. Vilka förändringar kan vi göra som leder till förbättringar?



Diagrammet visar resultat från Indikatorrapporten 2017 och visar i procentsiffror patienters nöjdhet gällande bemötande, tillgänglighet, trygg och säker vård, samt övergripande värdering av den vård som getts.

Det här säger våra patienter

En del av Röda Korsets egenkontroll består av en årlig patientenkät. Syftet med undersökningen är att få en bild av hur patienterna upplever vården på våra behandlingscenter för krigsskadade och torterade, för att på så sätt kunna identifiera förbättringsområden inom verksamheterna utifrån ett patientperspektiv.

För att så många som möjligt ska kunna bidra med sin åsikt översätts enkäten till de språk som är mest förekommande bland patienterna. Under perioden april – oktober 2017 skickades 713 enkäter ut till patienter med en pågående behandling. Enkäten fanns översatt på 14 olika språk och svars-

frekvensen var 57,7 procent. Frågorna i enkäten speglar delar av patientlagen (SFS 2017:615) och är indelade i fyra olika områden; **Bemötande**, **Tillgänglighet**, **Trygg och säker vård** och **Patientens värdering**. Resultaten redovisas i patientupplevd kvalitet där ett så högt tal som möjligt är eftersträvänt.

Diagram 1: Känner du att du har blivit bemött med respekt och hänsyn?

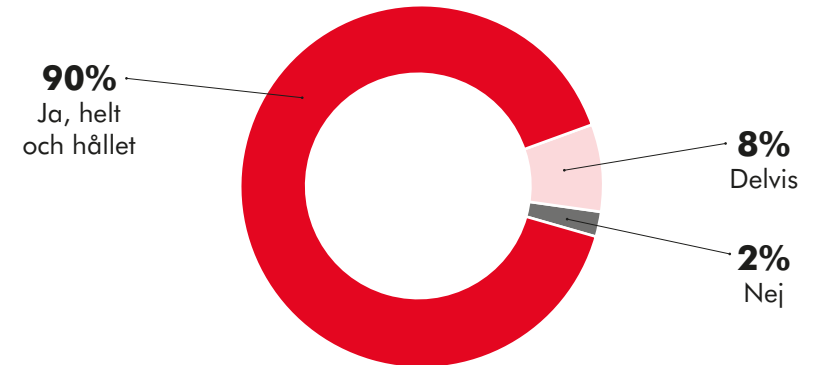
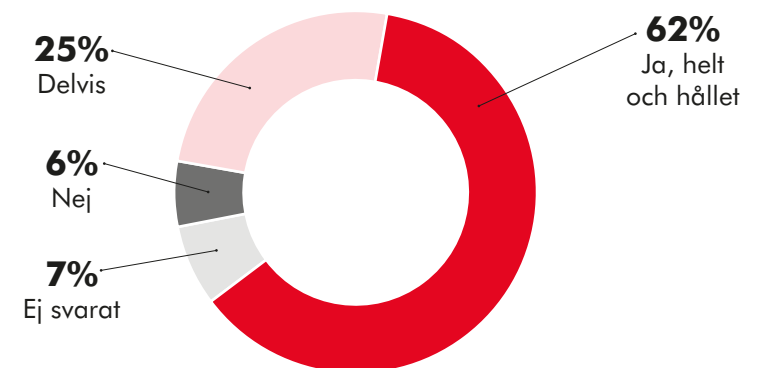


Diagram 2: Anser du att din behandlare har tillräcklig kunskap om just din sjukdom/dina besvär?



Ansvariga för enkätundersökningen är *Institutet för kvalitetsindikatorer, Indikator*. De utför samma undersökning på flera hälso- och sjukvårdsverksamheter över landet vilket gör det möjligt för Röda Korset att jämföra sitt resultat mot andra verksamheter som arbetar mot samma målgrupp. Röda Korset använder även resultaten för jämförelse mot egna historiska data för att se på trender och tendenser kring olika frågeställningar och undersök-

ningsområden. Ett genomgående resultat från de senaste årens undersökningar visar att en stor del av patienterna som får vård på Röda Korsets behandlingscenter upplever att de blir bemötta med respekt och hänsyn (diagram 1) och att det finns ett förtroende för behandlarna. Patienterna upplever även i stor utsträckning att de bemöts av professionella behandlare som har kunskap om deras hälsosituation (diagram 2). ■

Fritextsvar från patienter som svarade på Indikatorenkäten 2017:

”De samtal jag har fått här har gett mig mer än all tidigare terapi.”

”Jag blir hörd och kan prata om mina besvär i en trygg miljö.”

”Yogan jag fick ta del av var bra, den hjälpte mig slappna av och få inre ro.”

”Tack vare min behandlare på Röda Korset lever jag idag.”

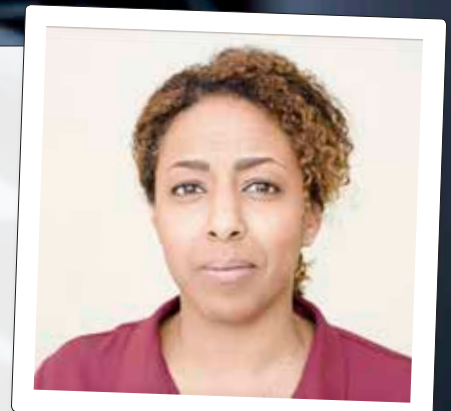
”Jag är tacksam för att någon lyssnar på mig och bryr sig om mig.”

”Min behandlare har alltid visat stor respekt och varit hjälpsam mot mig.”



Maria Jensen,
fysioterapeut på Röda Korsets
behandlingscenter i Malmö:

”Hoppet är det sista som lämnar en. När det känns som att mina patienter är på väg ner försöker jag alltid hjälpa dem att hitta någon liten glimt av hopp, något att se fram emot eller något de tycker är kul att fokusera på. Vi gör det genom tankar, rörelse och träning. Att komma ut och röra på sig bryter isoleringen för många. Det är viktigt att känna att man kan använda kroppen. När man gör det blir man mer öppen, ofta kommer tankar upp på sådant som hänt tidigare. Jag blir hoppfull när det märks att mina patienter klarar saker de inte gjort tidigare. Det kan vara att ta trapporna istället för hissen, att orka leka med sina barn, att de vill träffa vänner och familj.”



Hawine Merdasa,
psykolog på Röda Korsets
behandlingscenter i Malmö:

”För mig betyder det att finnas där och erbjuda stöd och trygghet för dem som befinner sig i kris. Det som mina patienter tar upp här är saker som de kanske inte kan prata om någon annanstans, sådant som andra inte klarar av att höra. Jag kan inte göra det som hänt ogjort, men jag kan finnas här för dem nu, och för många är det en trygghet. Att rädda liv kan ibland vara så konkret som att hjälpa någon till akutpsykiatri, så att de direkt får den hjälp de behöver. Bara att få uttrycka tankar om att man inte orkar leva, bara att säga det kan vara en stor hjälp för många. Jag känner hopp när jag ser små förändringar som patienten själv kanske inte lägger märke till i början. Det kan vara att de har lättare för att le, eller berättar att de börjat göra saker som de inte gjort på länge.”

Kvalitetsarbetet i behandling – några exempel



Att höja kvaliteten i arbetet kan till exempel handla om kompetensutveckling för medarbetare, att införa nya arbetssätt baserade på evidens, eller att hitta strukturer och arbetssätt som främjar behandlingsresultat och arbetsmiljö. Här presenteras hur detta görs på några av vårdenhetens verksamheter.

Sambedömning av patienter på RKC Malmö: en grund för en multidisciplinär behandling

Det multidisciplinära och holistiska synsättet på behandling har stöd av forskning och är en grund inom vårdenhetens samtliga behandlingscenter. På RKC Malmö genomförs sambedömning av patienter i ett initialt skede innan behandlingen påbörjas. Verksamheten har under lång tid arbetat på detta sätt, men sedan tre år tillbaka systematiserades arbetsmetoden och är idag en inarbetad rutin inom verksamheten. Vid en sambedömning görs den första bedömningen av läkare eller psykolog. Om patienten i det första samtalet bedöms uppfylla kriterier och vara motiverad till behandling involveras ytterligare en part som även då antingen

” ...syftet med en sambedömning är tätt kopplat till tanken om multidisciplinär behandling som det närmandesätt som är nödvändigt för att läka trauma.”

är läkare eller psykolog beroende på vem som utförde det första samtalet. Efter detta steg kopplas fysioterapeut in för slutsteget i en bedömning, innan en vårdplan utformas tillsammans med patienten. I de fall patienten har behov av psykosocialt stöd involveras även kurator men då inte för klinisk bedömning utan för direkta insatser.



Samtal mellan kollegor på RKC Skövde.



...sambedömningar bidrar till att arbetet blir effektivare i termer av att "vi gör vad vi ska göra"

Anette Carnemalm, verksamhetschef på RKC

Malmö, berättar att syftet med en sambedömning är tätt kopplat till tanken om multidisciplinär behandling som det närmandesätt som är nödvändigt för att läka trauma. Medicin, psykoterapi och fysioterapi, liksom psykosocialt stöd, behöver samtliga involveras, och för att få en så mångfacetterad bild som möjligt av patienten och dennas behov används därför en systematisk sambedömning i inledningsskedet. Förutom att sambedömningen är ett logiskt arbetssätt som främjar en behandling med många discipliner så är det även ur patientsäkerhetssynpunkt viktigt med flera ögon. Det finns även en stor poäng avseende arbetsmiljö, där det finns ett viktigt skydd i att inte vara ensam om en svår historia.

Medarbetarna på behandlingscentret upplever att sambedömningar bidrar till att arbetet blir effektivare i termer av att "vi gör vad vi ska göra", och att medarbetare inte "tar över andra uppgifter" utan kan lämna det till den som bättre behärskar ett visst område. Anette Carnemalm berättar också att en annan viktig iakttagelse är hur patienterna tydligt uppfattar teamet i verksamheten som ett kollektiv, som ett "Ni" av omsorg där också verksamhetens tolkar inbegrips, vilket betraktas som en stor vinst.

Arbete med rutiner i ett team med många nya medarbetare: erfarenheter från RKC Skellefteå

RKC Skellefteå har under 2017 vuxit i storlek och utökat sin personalstyrka till det dubbla. Verksamhetschef Therese Landin berättar hur det går att arbeta med att implementera rutiner i ett team med många nya medarbetare.

Kan du berätta lite om teamets tillväxt under 2017?

"På RKC Skellefteå har teamet fördubblats under året. Vi är nu åtta personer där fyra har börjat under 2017. Även jag i min roll som verksamhetschef är ny. Utökningen av teamet har skapat möjlighet för oss att starta upp gruppverksamhet för barn som är anhöriga till våra patienter, vilket i sig är ett helt nytt arbete för verksamheten. Jag tror att de här två delarna bidrar till att RKC Skellefteå genomgått och påbörjat ett stort utvecklingsarbete vilket känns jätteroligt och spännande men givetvis också utmanande."

Vad ser du som den största utmaningen med den stora personaltillväxten som skett på så kort tid?

"Samtidigt som ny personal introduceras och behöver stöd i att hitta sina roller så behöver vi hålla igång det ordinarie patientarbetet och säkerställa

RKC

Skellefteå har fördubblat teamet under året.



Samtal och teamarbete är oerhört viktigt för att uppnå god kvalitet i arbetet.

att vi håller en hög kvalitet och patientsäkerhet. Risken ligger väl i att när så många är nya på sina tjänster kan rutiner glömmas bort. Men samtidigt kan jag se att introduktion av nya medarbetare är ett bra tillfälle att se över befintliga rutiner och uppdatera dessa. Vi har därför under året kontinuerligt arbetat med att gå igenom, uppdatera och följa upp rutiner. Det har verkligen varit en bra insats, både för dem som är nya men även för medarbetare som arbetat under längre tid."

Hur gick ni tillväga för att göra detta på ett strukturerat sätt?

"Vi började med att samla alla befintliga rutiner i en gemensam mapp för att alla skulle kunna få överblick över vad som fanns och vad som behövde uppdateras. Jag tycker det är viktigt att det ges utrymme för alla i teamet att kunna diskutera en rutin och att vi går igenom allt vi har och inte låter någon rutin ligga och vänta. Därför avsattes tid till det här på arbetsplatsträffar och under en planeringsdag. För att

effektivisera processen så tittade jag som verksamhetschef och behandlingscentrets administratör igenom rutinen i förväg och la vid behov in förslag om ändringar. Ändringarna kunde sedan presenteras för teamet under mötet då vi tillsammans gick igenom, tittade på tveksamheter och förändringar och säkerställde att alla kände till och förstod det vi gått igenom. Att arbeta på det här sättet fungerade bra för oss och bidrog till att alla har haft tillfälle att sätta sig in i rutinen."

Vad händer nu efter att alla rutiner gått igenom och uppdaterats? Har ni någon plan för att hålla rutinerna "levande"?

"Jag tror att den största risken med rutiner är att de skrivs och sedan faller i glömska och inte används. Speciellt stor torde risken vara när en rutin är ny eller förändrad, då är det lätt att fortsätta göra som förut. För att försöka undvika detta har vi konsekvent lyft upp varje rutin igen, efter en till två månader, antingen på arbetsplatsträff eller i samband med behandlingskonferens. Vi brukar lyfta

rutinen, påminna om beslutet och följa upp hur det fungerar. Den här uppföljande fasen är jätteviktig och det är då vi kan uppmärksamma om någon uppfattat något annorlunda eller om vi behöver korrigerera eller förtydliga något.”

Nu har RKC Skellefteå haft många nyanställda under 2017, hur introduceras de till rutinerna ni arbetar efter?

”De som nyanställts under året har kommit in i den här processen efter hand men får även inledande genomgångar. Vid nyanställningar följer vi en checklista där jag som verksamhetschef informerar om vilka rutiner vi utgår från och uppmanar den nyanställde att läsa igenom dem. Jag går också igenom de viktigaste rutinerna som till exempel vårdplan, suicidriskbedömningar och journalföring. Administratören går igenom och ger stöd i de mer administrativa rutinerna där även journalsystemet ingår. Efter några veckor hålls ett uppföljande samtal. Sen får de som är nyanställda även en introduktion till

Röda Korset som organisation, vilket omfattar två heldagar i Stockholm.”

Slutligen är jag nyfiken på hur ni tänker framåt kring den fortsatta implementeringen av rutiner och arbetssätt?

”Något som vi kommer att fortsätta lägga fokus på under 2018 är att jobba med att hitta en likhet i hur vi som team tänker, bedömer och dokumenterar till exempel vårdplaner och suicidriskbedömningar. Att ha en genomtänkt likhet som följer våra riktlinjer är viktigt för patientsäkerheten och hela arbetet på behandlingscentret. För att teamet ska utveckla en samsyn kring dessa moment så lyfter vi patientfall på verksamhetens behandlingskonferens som hålls en gång i veckan. Vi har också börjat arbeta med aidentifierade exempel för att se om vi skriver på likartade sätt. Under 2018 kommer vi även att fortsätta jobba med att lägga fokus på de rutiner som finns. Vilket också är ett arbete som görs i samråd med de andra verksamheterna inom vårdenheten och där vi utgår ifrån enhetens kvalitetsledningssystem.”

Behandlare från RKC Skövde på hembesök hos patient.

Foto: Sofia Seibel

Att arbeta med motiverande samtal på vårdförmedlingen

TEXT: LAU DAHLGREN EKEGREN,
LEG SJUKSKÖTERSKA

I vårt arbete på Svenska Röda Korsets vårdförmedling möter vi människor med olika bakgrund och olika förutsättningar. Gemensamt för många är dock att de lever i en utsatt situation utanför samhällets normala skydd. Många lever för dagen och kan uppleva det som svårt att påverka den egna livssituationen. Vi har i vårt arbete med dessa människor ibland upplevt att vi behövt ett utökat stöd för att möta och hjälpa dem. Vi konstaterade att vi behövde verktyg för att kunna nå dessa individer och utifrån deras förutsättningar motivera och stödja dem på bästa möjliga vis. Därför togs beslut om att utbilda vårdförmedlingens personal inom *motiverande samtal, MI*.

Motiverande samtal är ett forskningsbaserat förhållningssätt och en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser. MI används i dags-

läget i verksamheter som hälso- och sjukvård, kriminalvård, socialtjänst, psykiatri och skola. Metoden utgår från patientens rätt att själv bestämma och att personen själv har den motivation och de resurser som krävs för att genomföra förändringen. Motiverande samtal ger möjligheten att genom ett strukturerat och evidensbaserat förhållningssätt kunna stödja patienten att göra aktiva val. Strukturen minimerar också risken att behandlaren kommer med lösningar eller hjälp som baserar sig på dennes egen förförståelse eller förutfattade meningar. Målet är att hjälpa patienten att undersöka eventuella problem i livet och att synliggöra individens egen förmåga att hitta lösningar. Genom samarbete och tilltro till patienten lockas ambivalensen kring ett problem fram och på så vis kan patienten motiveras till förändring.

MI är inte bara en strikt metod utan även ett förhållningssätt. Detta innebär att metoden kan skalas efter situation. Från det korta drop in-samtalet genom att bekräfta, ställa öppna frågor, reflektera och sammanfatta. Till att i kontinuerliga stödsamtal använda mer omfattande verktyg och skalor för att kartlägga och synliggöra individens relation till förändringen.

Målet med vårdförmedlingens kompetenshöjning är att kunna hjälpa patienter med att exempelvis förbättra sin hälsa genom användning av mediciner på ett adekvat sätt, att samtala kring svåra livssituationer som papperslös, och genom bättre insikt vad gäller olika alternativ kunna göra ett välinformerat val gällande livet i Sverige. ■

”**Motiverande samtal ger möjligheten att genom ett strukturerat och evidensbaserat förhållningssätt kunna stödja patienten att göra aktiva val. Målet är att hjälpa patienten att undersöka eventuella problem i livet och att synliggöra individens egen förmåga att hitta lösningar.**”

En vårdförmedling i utveckling

Johanna Lönn, sjuksköterska vid Röda Korsets vårdförmedling, i samtal med en patient.



Foto: Kim Eldredsdotter

En mamma och hennes barn har bott i Sverige i sju år som papperslösa. Barnet som nu har hunnit fylla 14 år har precis bytt skola och där vet ingen att hen är papperslös, inte heller skolsköterskan. Hen har fått svårt att hänga med i skolarbetet på grund av allt sämre syn. Senast hen fick nya glasögon var för sju år sedan. Under dessa sju år har mamman jobbat som stöderska på timmar, hon har ett samordningsnummer och har betalat skatt under åren, men eftersom hon saknar uppehållstillstånd har hon ingen rätt till det sociala försäkringssystemet. Mamman är gravid och har på mödravårdscentralen uppgivit att hon för sju år sedan kom till Sverige på turistvisum. Nu nekar mödravårdscentralen mamman subventionerad mödravård och har gett som anledning att man som turist inte har rätt till subventionerad vård i Sverige.

TEXT: SANDRA DOLIETIS, LEG SJUKSKÖTERSKA OCH TEAMLEDARE, SVENSKA RÖDA KORSETS VÅRDFÖRMEDLING

Sjuksköterskorna på Röda Korsets vårdförmedling jobbar utifrån varje enskilt patientfall och ofta måste problem angripas från flera olika håll. På Röda Korsets vårdförmedling var under 2017 de två största registrerade hindren till vård för papperslösa patienter att patienten inte känner till sina möjligheter att få subventionerad vård, och vårdgivarnas okunskap och osäkerhet om hur lagstiftningen som reglerar skyldigheten att ge subventionerad vård till papperslösa patienter ska tolkas.

I fallet ovan kunde vårdförmedlingen se till att mamman fick information att hennes barn har rätt till glasögonbidrag, hur hon ska gå till väga för att söka det, och att både hon och hennes barn har rätt till subventionerad vård eftersom de levt som papperslösa efter att deras turistvisum gått ut. Flera samtal har även skett mellan chefsbarnmorskan på mödravårdscentralen

och sjuksköterska på vårdförmedlingen, eftersom personalen på mödravårdscentralen har missuppfattat begreppet ”papperslös” och lagt in egna felaktiga tolkningar av vad det innebär, som att man kan bo i Sverige som turist i flera år och att man måste komma från ett krigsdrabbat land för att räknas som papperslös.

Utbildning och påverkan

För att råda bot på kunskapsbristen erbjuder vårdförmedlingen utbildning i föreläsningssform till vårdpersonal och sjuksköterskestudenter. Utbildningarna tar inte bara upp vad lagstiftningen säger, utan framhåller även ett humant mottagande. Under 2017 har vårdförmedlingen talat på Tylösandsdagarna och ett samarbete mellan Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) satsning Uppdrag Psykisk hälsa och Röda Korset har resulterat i en informationsfilm om



Foto: Anna-Lena Lundqvist/Röda Korset

Röda Korset bedriver vårdverksamhet hemma i Sverige och internationellt. Ibland är behoven liknande och ibland skiljer de sig åt. Bilden visar den svenska delegaten Åsa Molde på ett fältsjukhus i Peshawar, Pakistan.

papperslösa patienters rätt till vård. Filmen beskriver kortfattat det viktigaste vad gäller landstingens/regionernas skyldighet att ge vård till papperslösa och har bland annat publicerats på www.vardgivarguiden.se (Stockholms läns landsting). Återkopplingen från vårdpersonal har varit positiv och filmen har bland annat använts av asylsamordnare för att informera om lagen till vårdmottagningar där man efter att ha sett filmen insett att man tolkat begreppet ”vård som inte kan anstå” för snävt och därmed fått ändra rutiner.

Många papperslösa patienter känner inte till sin rätt till subventionerad vård och är ofta oroliga för att uppsöka en vårdinrättning. Denna oro kan förstärkas av att man kanske inte talar ett gemensamt språk med den som tar emot i receptionen. Vårdförmedlingens roll är också att påpeka personalens eget ansvar i mötet med patienten. Alla

patienter, oavsett status, har rätt att bli bemötta med respekt och som vårdpersonal är man skyldig enligt lag att ge vård efter vetenskap och beprövad erfarenhet.

I oktober var en av vårdförmedlingens sjuksköterskor en av talarna på SKL:s Etikseminarium om asylsökandes och nyanländas hälsa, som hölls för företrädare och medarbetare från landsting, kommuner, myndigheter och civilsamhälle. Seminarium som detta är en viktig arena för att diskutera frågor om människovärde inom sjukvården och hur egna värderingar och okunskap påverkar bemötande. Det är också viktigt att lyfta landstings och regioners ansvar att förtydliga vad lagtexten säger om skyldigheten att ge vård, och ta fram humana och konkreta riktlinjer för att underlätta för vårdpersonal som ställs inför sjuka människor som saknar personnummer.

Inte sällan ställs vårdpersonalen inför etiska dilemman där viljan att ge vård utefter medicinskt behov finns, men frågan om vem som ska betala notan för vården kvarstår. Detta kan till exempel ske när en medellös EU-medborgare utan sjukförsäkringskort söker vård. I sådana fall kan vårdförmedlingen fungera som stöd till vårdpersonalen genom att redogöra för vad lagstiftningen säger och påminna om det egna ansvar man har som vårdpersonal. Oklara gränsdragningar om vilken vård som anses

nödvändig och individuella bedömningar gör att tillgång till vård är allt annat än självklar. Det är därför viktigt att Svenska Röda Korset har en tydlig inriktning i frågan och under året har arbetet med att ta fram en intern position intensifierats.

Ger stöd nationellt

Genom eget informationsmaterial i form av broschyrer som finns både i pappersform och digitalt, som riktar sig till vårdgivare och patienter i alla landsting och regioner, samt genom en nationell rådgivningstelefon, har vårdförmedlingen ökade möjligheter att ge stöd till patienter och vårdgivare i hela landet. Under 2017 har antalet samtal från övriga delar av landet utöver

Stockholmsregionen ökat, inte minst från Västragötalandsregionen. Lagstiftningen är förstås densamma över landet, men varje enskilt landsting och region är sin egen organisation och det finns

skillnader i mottagandet av papperslösa och hur generöst man tolkar lagstiftningen.

Under 2017 och 2018 har medel från Socialdepartementet möjliggjort för vårdförmedlingen att öka bemanningen och anställa en extra sjuksköterska för att utföra en kartläggning av tillgången till vård för papperslösa i Sveriges olika

landsting. Denna kartläggning planeras att vara klar hösten 2018. Målet är att ge vårdförmedlingen en bättre överblick och kunskap om större delar av landet, visa på goda exempel på tillgång till vård, samt se hur jämlikt det är mellan landsting ifråga om tillgång till vård för papperslösa patienter.

Mottagning för ensamkommande barn och ungdomar

Hösten 2017 ingick Svenska Röda Korset en IOP (idéburet offentligt partnerskap) med Stockholms stad, Rädda Barnen, Stadsmissionen och Barnrättsbyrån. Syftet är att förbättra livssituationen för ensamkommande barn och ungdomar som står utanför, eller riskerar att hamna utanför, samhällets skyddsnät

”**Situationen ungdomarna befinner sig i är psykiskt stressande och ofta tillkommer rädsla för att bli tagen av polis och oro inför framtiden. Den psykiska ohälsan är därmed stor med hopplöshetstankar, samt risk för självskador och suicidtankar.**”



Foto: Lau Dahlgren Ekegren

Informationsspridning är en viktig del av vårdförmedlingens uppdrag.

i Stockholm. Genom partnerskapet kan samarbetet förstärkas och underlätta länkning av barn och unga med behov av stöd mellan idéburna organisationer och myndigheter som kommer i kontakt med målgruppen.

Två dagar i veckan träffar en sjuksköterska från Röda Korsets vårdförmedling ensamkommande barn och ungdomar i Stadsmissionens lokaler. Ungdomarna är ofta i behov av hjälp på olika nivåer. De ungdomar som fyllt 18 år och fortfarande är i asylprocessen och som väljer att vara kvar i Stockholm på grund av skola, kompisar och andra sammanhang förlorar den boendeplats de haft via Migrationsverket. De ungdomar som har fått slutgiltigt avslag på sin asylansökan och blivit papperslösa, lever i stor utsatthet. Många har flyttat till Stockholm från en mer ordnad tillvaro med boende och skola på annan ort. De som saknar eget nätverk kämpar med att få tillgång till basala behov såsom mat och tak över huvudet. Situationen ungdomarna befinner sig i är psykiskt stressande och ofta tillkommer rädsla för att bli tagen av polis och oro inför framtiden. Den psykiska

ohälsan är därmed stor med hopplöshetstankar, samt risk för självskaador och suicidtankar.

I sjuksköterskans uppdrag ingår att ge stödsamtal, bedöma vårdbehov och hänvisa eller hjälpa till att boka tid inom den ordinarie vården. Det kan handla om att få hjälp med en tid till tandläkare eller barnpsykiatrisk mottagning. Ibland behöver ungdomen hjälp med att följa upp redan påbörjad vård som initierats i annat landsting men som avbrutits då ungdomen tvingats flytta. I dessa fall kan sjuksköterskan fungera som länk mellan patient, den förra vårdgivaren och vårdgivare i Stockholm. I de fall en patient blivit nekad vård kan sjuksköterskan hjälpa till att föra patientens talan. En minst lika viktig uppgift är att informera barnen och ungdomarna om deras rättigheter kring vård samt att informera välfärdssamhället om de ensamkommandes rättigheter kring hälso- och sjukvård.

Sammantaget har Röda Korsets vårdförmedling under 2017 tagit flera kliv framåt och utvecklat verksamhet för att på bättre sätt möta behov hos papperslösa personer och andra migranter som faller utanför samhällets skyddsnet. ■



Foto: Röda Korset

En dag i Skärholmen

Rödakorshuset i Kungens kurva strax söder om Stockholm drivs av Skärholmens rödakorskrets. Det finns till för att möta människor i utsatta situationer och fokus ligger på EU-migranter, papperslösa och asylsökande. På mötesplatsen erbjuds hjälp med basala behov såsom dusch, tvättmaskin, kläder och mat. Dessutom finns möjlighet att träna svenska, få samhällsinformation och att delta i olika sociala aktiviteter såsom sy- och målarverkstad, kvinnogrupp med mera. Mötesplatsen skapar ett socialt sammanhang, bryter ofrivillig ensamhet och ger människor från olika delar av världen och olika delar av samhället en möjlighet att träffas.

TEXT: LAU DAHLGREN EKEGREN, LEG SJUKSKÖTERSKA, RÖDA KORSETTS VÅRDFÖRMEDLING

Under en dag i veckan närvarar en sjuksköterska från Röda Korsets vårdförmedling på rödakorshuset.

En stor andel av besökarna på mötesplatsen är EU-migranter med ursprung i bland annat Rumänien och Bulgarien. Dessa människor står inför andra utmaningar när det gäller behov och tillgång till vård än hos dem vi träffar på våra övriga mottagningar. Möten med denna grupp ger oss ytterligare kunskap och insikter om de olika problem som drabbar människor som kommer från EU-länder och som inte har tillgång till subventionerad vård under sin vistelse i Sverige. Problemen som presenteras för oss kan gälla allt från enkla men potentiellt allvarliga tillstånd såsom könssjukdomar eller sårskador, till kroniska sjukdomar eller besvär relaterade till mycket stillasittande utomhus.

Arbetet på mottagningen syftar främst till att informera om rättigheter och hur hjälp kan fås inom sjukvården. De flesta känner inte till vad de kan

få hjälp med eller hur man kommer i kontakt med den hjälp man upplever sig behöva. För gruppen EU-migranter är tillgängligheten till sjukvård dock mycket begränsad eftersom de generellt sett inte är berättigade till subventionerad vård i Sverige om de inte har något försäkringskort. Majoriteten av dem vi träffar har inte detta kort och har inte heller råd att betala den fullständiga kostnaden för ett sjukvårdsbesök.

I medicinska fall som inte kan avhjälpas med egenvård finns möjlighet att boka in tid till någon av vårdförmedlingens frivilliga läkare, vilket är kostnadsfritt.

Under en vanlig dag på Rödakorshuset kommer vi innan de öppnar. Vi tar en runda i lokalerna och samtalar med anställda, frivilliga och praktikanter. När tillfälle ges sätter vi oss ner och tar en gemensam frukost innan verksamheten öppnar. När dörren låses upp klockan tio står ofta en större skara utanför och väntar. I receptionen anmäler man vad man önskar göra och kan sätta upp sig på lista för de olika



Foto: Karin Tengby

aktiviteterna. Det är även möjligt att anmäla sig till att träffa sjuksköterska, men oftast kommer personer förbi och sticker in huvudet när dörren står öppen, eller frågar någon av dem som arbetar på huset om hjälp med något relaterat till sjukvård.

Behandlingsrummet på rödakorshuset är enkelt men inrymmer det viktigaste, en brits, ett skrivbord och en dator, ett mindre skåp för material och utrustning samt två besöksstolar. När någon kommer in får de sätta sig ner, berätta vad de önskar hjälp med och vi reder sedan ut deras juridiska status

174

patienter träffade vårdförmedlingens sjuksköterskor under 2017 på rödakorshuset i Skärholmen

för att ta reda på vad de kan få hjälp med och vart de kan vända sig. I vissa fall kan vi hänvisa ut i den ordinarie vården, men för många får vi försöka lösa situationen utifrån att de inte kan få denna hjälp då de inte har rätt till subventionerad vård. Det kan

till exempel handla om sårskador, smärta vid vattenkastning eller långdragen förkylning med halsont. Det är inte ovanligt att patienten inte har något direkt problem utan vill prata om sin hälsa, kontrollera blodtryck eller sitt sockervärde, vilket vi gärna hjälper till med. Båda blodtryck och blod-glukos är viktiga indikatorer för

” De flesta känner inte till vad de kan få hjälp med eller hur man kommer i kontakt med den hjälp man upplever sig behöva.”



Foto: Karin Tengby



diabetes och hjärtsjukdom, två vanliga icke smittsamma sjukdomar (Noncommunicable diseases, NCD). Att minska andelen personer som dör av NCD är ett av de globala hållbarhetsmålen. Vi stöter ofta på obehandlade personer på vår mottagning och det är en stor utmaning att lyckosamt behandla dessa. Dels för att sjukdomarna ofta är dolda, patienter känner inte själva av att de har sjukdomen och symptom kommer oftast inte förrän efter en längre tid. Sjukdomarna kräver dessutom förändrade levnadsvanor med bättre och mer regelbundet matintag samt fysisk aktivitet. För många av våra patienter finns inte förutsättningarna för att följa dessa

rekommendationer då matintag beror på vad man får tag i och vad som är billigt eller gratis. Häri ligger därför en stor utmaning att försöka ge råd utifrån patientens förutsättningar. Då vi nyligen genomgått en utbildning i motiverande samtal hoppas vi att genom dessa nyvunna kunskaper, med patienten i fokus, kunna motivera till förändring utifrån patientens egna förutsättningar.

På förmiddagen dominerar gruppen EU-migranter på Rödakorshuset. De kommer för att duscha, tvätta och äta en bit mat. Många av dem som besöker mötesplatsen är återkommande gäster och det utbyts hälsningar och små korta fraser så gott det går för oss att förstå



Foto: Gustav Gräll



varandra. I denna grupp talar de flesta inte engelska eller svenska, enklare medicinska ärenden utförs med tecken och några fraser man lärt sig på deras språk samt med stöd av Google translate. I vissa fall kräver tillståndet mer förståelse och förklaring och i dessa fall ordnar vi med en telefontolk. Allt eftersom dagen går byts stora delar av gruppen från förmiddagen ut mot andra grupper som primärt kommer till mötesplatsen för att lära sig svenska, även de tar ofta en bit mat och sätter sig ner i matsalen med de andra besökarna. Klockan 13 börjar språkträningen och då är det inte sällan tomt i de gemensamma utrymmena. Vid 14 är det fika

varpå någon nästan alltid tittar in med en fråga. Klockan 15 stänger verksamheten och tid ges sedan för att följa upp dagens arbete, städa i behandlingsrummet och i lugn och ro få sätta sig ner och dokumentera.

Under 2017 närvarade en sjuksköterska 42 veckor på Rödakorshuset i Skärholmen. Vi träffade 174 patienter varav cirka 60 procent utgjordes av personer med anknytning till annat EU-land. 20 procent utgjordes av papperslösa och 20 procent var asylsökande eller hade andra tillstånd. Knappt 60 procent var män och 40 procent kvinnor. Under 2018 fortsätter vi samarbetet med Rödakorshuset och det viktiga arbete som görs där. ■

Tillgång till vård på lika villkor – det här tycker Röda Korset

Röda Korsets arbete utgår från principen om alla människors lika värde. I enlighet med vårt uppdrag verkar vi för att människors humanitära behov tillgodoses utan diskriminering av något slag. Vi arbetar för att varje individs rätt till hälsa ska garanteras, i enlighet med de mänskliga rättigheterna. Varje stat har en skyldighet att verka för bästa uppnåeliga hälsa även för personer som vistas i landet utan tillstånd.

I Sverige gäller olika regler för vård beroende på personens rättsliga ställning i landet. Asylsökande och papperslösa personer över 18 år har endast rätt till subventionerad vård och tandvård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning samt vård enligt smittskyddslagen. Denna ojämlikhet är problematisk. Röda Korset möter dagligen personer som inte får den vård de behöver eller som de faktiskt har rätt till. Flera olika lagstiftningar komplicerar arbetet för vårdpersonal som enligt medicinsk- och vårdetiska principer ska ge vård utifrån behov. Begreppet "vård som inte kan anstå" tolkas olika av vårdgivare och det saknas kunskap kring vad begreppet omfattar. Landsting och regioner ger skiftande information och vägledning till vårdpersonal kring vad som egentligen gäller. Vi ser också exempel på när vårdpersonal är tveksamma till att ge vård till papperslösa över huvud taget.

För att undanröja dessa problem anser Röda Korset att vård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd ska erbjudas i samma omfattning och på samma villkor som till personer som är bofasta i landet. Endast då kan man säkerställa en vård som utgår från principerna om icke-diskriminering och alla människors lika värde.

I remissyttrande 2012 kommenterade Röda Korset den föreslagna promemorian om "Hälsa- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd". Läs mer här: <http://www.mynewsdesk.com/se/rodakorset/documents/remissyttrande-haelso-och-sjukvaard-till-personer-som-vistas-i-sverige-utan-tillstaand-23066>



Foto: Marie Sparreus

Lokala nedslag

Förutsättningarna för våra olika behandlingscenter skiftar över landet och är bland annat beroende av centrens storlek, patientunderlag och geografiska förhållanden. Centren i Malmö och Göteborg ligger i storstadsregioner med stor inflyttning av personer som fått uppehållstillstånd. Skellefteå har enormt stora områden som upptagningsområden och man har liksom Skövde haft stora anläggningsboenden för asylsökande i regionen. Uppsala har traditionellt tagit emot många ensamkommande ungdomar och behövt möta de särskilda behov som minderåriga har. Skövde och Göteborg arbetar med mobila team där man åker ut till områden där patienter bor, och i Malmö och Skellefteå behöver man säkerställa att filialer på rätt sätt integreras i verksamheten.

Ofta möts personal på dessa center av liknande utmaningar men vi ser också olikheter. Vi lät våra verksamhetschefer Anette Carnemalm, Susanne Durehed, Peter Hagman, Niklas Möller och Therese Landin svara på tre frågor kopplade till "största utmaningen under 2017", "roligaste utvecklingen under 2017" och "vad som blir viktigast för verksamheten under 2018". Här hittar ni deras svar.

Vilken var den största utmaningen ni stötte på under 2017?

Här är, tyvärr, svaren samstämmiga. Samtliga verksamhetschefer nämner att det utan tvekan varit alla möten med människor, kanske främst yngre, som fått avslag på sin asylansökan och som vänder sig till Röda Korset för att få hjälp. Många patienter har drabbats hårt av långa asylprocesser men framför



Foto: Donald Boström/Röda Korset

Under 2015 anlände många asylsökande till Sverige. Tyvärr väntar många fortfarande på besked om uppehållstillstånd, något som skapar oro och osäkerhet.

allt av den tillfälliga utlänningslag som infördes 2016 och som inneburit mer restriktiva regler, tillfälliga uppehållstillstånd och begränsade rättigheter till familjeåterförening, vilket också fått socio-ekonomiska konsekvenser för de drabbade. Uppskrivningar av ålder för barn och unga nämns också som en stressfaktor liksom en upplevd godtycklighet vad gäller beslut om uppehållstillstånd. Särskilt allvarlig upplevs situationen för de ensamkommande barn som efter åldersuppskrivning och/eller avslag förlorar kontakt med de enda vuxna i sin närhet, såsom god man eller kontaktpersoner på boende.

Negativa besked leder till en kris för den eller dem som drabbats där vi ser en ökad psykisk ohälsa med exempelvis suicidtankar och ökande självska-

beteenden och destruktivitet hos patienter. Tidigare upplevda trauman förvärras av osäkerhet och ovisshet om vad framtiden ska föra med sig. Patienter väljer också att gömma sig och leva som papperslösa efter avslag vilket spår på deras utsatthet med risk att utsättas för brott.

Verksamhetscheferna lyfter också den utmaning detta inneburit för medarbetare som måste möta utsatthet och oro i många fall på kort tid. Att ibland sitta i flera samtal varje vecka med personer som fått avslag är påfrestande där det är lätt att uppleva att man inte räcker till. Här blir det extra viktigt att upprätthålla en hög grad av professionalitet och att ge varandra stöd. En chef benämner sina medarbetare som vardagshjältar och nog är de det. ■

FAKTA: Förändrad migrationslagstiftning

Den 20 juli 2016 införde Sverige en **tillfällig utlänningslag** som ska gälla i tre år framåt. Den tillfälliga lagen innebär att Sverige använder sig av tidsbegränsade uppehållstillstånd i stället för permanenta uppehållstillstånd och att rätten till anhöriginvandring begränsas genom exempelvis skärpta försörjningskrav. Huvudregeln är att bara anhöriga till flyktingar, det vill säga de som fått erkänd flyktingstatus i Sverige eller som kommit hit som kvotflyktingar via UNHCR, har rätt till familjeåterförening. De som får uppehållstillstånd av andra skäl exempelvis som alternativt skyddsbehövande har inte rätt till familjeåterförening.

Samtidigt infördes ändringar i **Lagen om mottagande av asylsökande** (LMA) som innebär att vuxna asylsökande som fått avslag på sin ansökan inte längre har rätt till boende eller dagersättning. Däremot har barnfamiljer, ensam vuxna med barn och ensamkommande barn kvar rätten till boende och ersättning trots att de fått avslag.

” **Bland våra unga patienter har den absoluta majoriteten självmordstankar. De mår fruktansvärt dåligt och de mår dåligt av så många olika anledningar. Utöver tidigare trauman känner de en stor oro för framtiden. Ofta kände de sig ganska hoppfulla i början när de kom till Sverige. Men efter hand som tiden går och vänner får avslag, stiger desperationen. Just 18-årsdagen är något som flertalet känner stor osäkerhet inför, eftersom de då flyttas från sitt boende och tappar kontakten med sin gode man om de inte har fått uppehållstillstånd innan dess.**”

Therese Landin, verksamhetschef RKC Skellefteå, Norrbotten Kuriren 10 november 2017

Ökad psykisk ohälsa med tillfälliga uppehållstillstånd

Införandet av tillfälliga uppehållstillstånd i somras leder till ökad psykisk ohälsa bland flyktingarna, bedömer flera experter som SvD pratat med. De asylsökande var redan tidigare en grupp som i större utsträckning än andra lider av psykiska besvär, menar Fredrik Saboonchi vid Röda Korsets högskola.



Röda korsets rapport om psykisk ohälsa bland flyktingar. Foto: Henrik Montgomery/TT

Många av flyktingarna som tagit sig till Sverige mår psykiskt dåligt. Det visar bland annat en studie från Röda korsets högskola, som nyligen undersökte frågan i en enkätundersökning med 1 388 asylsökande och nyanlända.

Bland deltagarna hade en av tre flyktingar från Syrien besvär med depression eller ångest. Nästan lika många hade symptom som var relaterade till posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Liksom andra liknande rapporter tyder studien på att psykisk ohälsa är vanligare bland asylsökande och flyktingar än bland den övriga befolkningen, säger Fredrik Saboonchi, professor i folkhälsovetenskap och forskningsledare vid Röda korsets högskola.

Svenska Dagbladet, januari 2017

Vad var den roligaste utvecklingen hos er under 2017?

Therese Landin, Skellefteå

"Vi har fått ett tillskott av personal, och har därmed kunnat utveckla teamarbetet på ett sätt som känns väldigt roligt. Förutom att nå fler patienter i individuell behandling har vi utökat vår gruppverksamhet för patienter, både vuxna och ungdomar, och kommit igång med en gruppverksamhet för barn som anhöriga, något som vi länge har velat få till. En första grupp för barn och deras föräldrar startade i höstas och blev mycket uppskattad av familjerna, och i skrivande stund har nästa grupp precis startat."



Niklas Möller, Uppsala

"Att vi fått mer medel till att rekrytera, flytta till ny större lokal och i viss mån förändra verksamheten. Dessa medel har även bidragit till att vi kunnat öppna verksamheten även för barn under 13 år som direkt eller indirekt drabbats av krig och flykt. Det har då gällt barn till våra redan befintliga patienter, barn som deltar i Uppsala rödakorskrets barngruppsverksamhet samt gömda barn. Med detta har vi kunnat erbjuda ett bredare familjeperspektiv där barn och förälder erbjuds varsin individuell kontakt samt en gemensam föräldrastödjande insats. Det känns helt rätt då krigserfarenheter ofta delas av hela familjer och inte endast drabbar enskilda individer i en familj."



Peter Hagman, Skövde

"Det var framförallt starten av barnverksamheten som nu är igång även i Skövde. Genom den får vi nu också möjlighet att stötta patienternas familjer på ett helt annat sätt än tidigare. Dessutom fördjupas samarbetet med frivilliga."



Susanne Durehed, Göteborg

"Det har varit väldigt roligt att utöka verksamheten med tre medarbetare. Vi känner oss berikade av tre ytterligare kompetenta kollegor. Det har också varit roligt att helt enkelt bli fler. Vi är nu inne på vårt tredje år och är inte helt nya längre. Verksamheten har tagit form och vi kan notera att vi redan ses som en institution i staden. Vi är sedan årsskiftet också medlemmar i International Rehabilitation Council for Torture Victims, IRCT."



Anette Carnemalm, Malmö

"Vi fortsätter växa och ett mångfacetterat och sammansvetsat team rymmer alltför kompetenser. Ett digert utvecklingsarbete har fortsatt under detta år, med fortsatt forskning som ett långsiktigt spår och med många fina och viktiga projekt i vår metodgrupp och teamet i stort, med nya behandlingsmodeller, strukturer och insatser i form av utbildning."



Foto: Sofia Sahel

Röda Korset arbetar för att splittrade familjer även i fortsättningen ska ha rätt till familjeåterförening, men den tillfälliga utlänningslagen försvårar arbetet. Familjeåterförening är många gånger en förutsättning för att skapa stabilitet och trygghet.

” Det känns mycket bra att vi nu fattar beslut om fördubbling av vårt anslag till Röda Korset. Vi har ett mycket gott samarbete och vi ser fram emot att utveckla det ännu mer genom vårt partnerskap. Det blir med vårt beslut en bättre kontinuitet i och bättre förutsättningar för Röda korsets behandlingscenter vars insatser utgör ett mycket bra komplement och avlastar psykiatrin.”

Malena Ranch, 1:e vice ordförande för regionstyrelsen, pressmeddelande 29 augusti 2017

Vad blir det viktigaste för din verksamhet under 2018?



Niklas Möller, Uppsala

"Öka samarbetet med region Uppsala och kommunerna i länet. Jag upplever även att vår målgrupp förändras efter att den under flera år dominerats av individer mellan 13 och 18 år. Till följd av rådande migrationspolitik anländer färre människor till Sverige och gruppen som är mellan 13 och 18 år blir eller bedöms vara äldre. Under 2018 kommer sannolikt fler av våra patienter att gömma sig och hamna i en än mer utsatt situation där de blir helt utlämnade till andras välvilja. Från tidigare vet vi att många då riskerar att utnyttjas och utsättas för våld eller hamna i brottslighet som ett sätt att försörja sig. Vår upplevelse är även att vi har grupper i samhället som vi inte riktigt når men där många tillhör vår målgrupp. Under 2018 blir det viktigt för oss att nå ut till dessa grupper med information om vad vi gör och vad vi kan erbjuda."

Therese Landin, Skellefteå

"Teamet är i en väldigt utveckling utifrån att vi har flera ganska nya medarbetare. Det är ett spännande arbete där alla ska hitta sina roller och vi reflekterar mycket över hur vi ska utveckla teamarbetet i den här nya sammansättningen för att nå bästa möjliga resultat. Vi förhåller oss också till ett stort geografiskt område och sitter utspridda på tre orter, och att få till detta på ett sätt som blir bra för patienterna, och ett bra sätt att använda personalens tid är en ständig utmaning."



Susanne Durehed, Göteborg

"För oss känns det viktigt att fortsätta arbetet med att nå fram till fler potentiella patienter som ännu inte känner till oss. Till exempel de som varit i landet många år och har behov av traumabehandling, psykoterapi avseende exilproblematik och PTSD med försenad debut. Vi vill också fokusera på oss som arbetsgrupp på olika sätt. Vi har blivit fler och utökar med ytterligare en person 2018. Detta för att främja teamets arbetsmiljö, funktion och bibehålla arbetsglädje. Vi börjar också snegla på framtida forskningsmöjligheter och utvärdering på olika sätt. Under 2018 arbetar vi med några få väl valda teman avseende kvalitetsutveckling och verksamhetsförbättring. Bland annat tittar vi på hur vi får och behåller aktuella kontaktuppgifter till patienterna, hur vi gör kallelser, bokningar och kommunicerar ramar kring samtalen med våra patienter. Vi vill sänka antalet uteblivna möten och sena återbud om det är möjligt. En annan sak vi tittar på är hur vi än bättre kan göra sambesökningar och tvärprofessionella behandlingar."



Peter Hagman, Skövde

"Eftersom personalgruppen fördubblats på två år är det viktigt att arbetsgruppen får möjlighet att jobba sig samman ordentligt. Det är fantastiskt viktigt att själv må bra på arbetet när man möter människor i extrem utsatthet!"



Anette Carnemalm, Malmö

"Att vidmakthålla detta utvecklingsarbete och de många samarbetsytor som finns i teamet och i förhållande till våra samarbetspartners. Det andra är att i skapa gehör för våra patienters berättelser och förståelse för deras utsatthet; detta tätt kopplat också till att värna oss själva från sorg och trötthet när världen tycks hårdna."



Foto: Marie Sparréus

Peter Hagman är verksamhetschef på RKC Skövde.



Foto: Ulrika Vallgård

Therése Landins team i Skellefteå är inne i en spännande utveckling med många nya medarbetare.

Nationella nedslag

I Sverige deltar Röda Korsets vårdenhet i olika forum och sammanhang där syftet är att påverka, att lyfta de behov vi ser i våra verksamheter, att sprida kunskap och samverka med andra aktörer. Vi deltar på möten och i nätverk. Vi föreläser och utbildar. Vi gör informationsfilmer och informationsbroschyrer. Vi deltar i seminarier och vid andra evenemang. Här ser ni några axplock från det som skett under 2017.

BARNRÄTTSDAGARNA

Temat för Barnrättsdagarna 2017 var *Barnrättsperspektiv på migration, integration och inkludering*. Ett stort antal deltagare närvarade under två intensiva dagar i Örebro där föreläsningar, workshops, paneldebatter och utställningar på olika sätt beskrev barns behov, utsatthet, förutsättningar och möjligheter med utgångspunkt i Barnkonventionen. Isabel Petrini, psykolog från RKC Uppsala, deltog med ett seminarium vid namn *Möten mellan psykolog och barn och unga som upplevt krig, flykt och övergrepp*. RKC Uppsala är det rödakorscenter som har störst erfarenhet av arbete med barn och där man under åren framförallt mött många unga ensamkommande. Under 2017 inleddes dessutom ett pilotprojekt där man nu ger traumabehandling och stöd även till yngre barn, en del så unga som fyra-fem år gamla. Isabels föreläsning var välbesökt och vi ser

tydligt att det finns stort intresse för det arbete som genomförs, inte minst då fler aktörer möter barn och unga vuxna som lider av psykisk ohälsa. ■



Foto: Karin Höllen Sellin

Isabel Petrini från RKC Uppsala under Barnrättsdagarna 2017.

”Många vi träffar har upplevt en total kontrollförlust. De har trott att de skulle dö och har inte haft resurser eller strategier för att ta sig ur den känslan. Då behöver vi arbeta med att bygga upp tilliten igen. Det kan exempelvis vara nödvändigt för patienten att få bestämma själv om detaljerna i behandlingsarbetet.”

Isabel Petrini under Barnrättsdagarna



Foto: Olle Hallberg



Bild från film: Olle Hallberg

Patricia Rocca och Linda Eklund under Fysioterapi 2017.

FYSIOTERAPI

Ett av höstens stora arrangemang för enhetens fysioterapeuter var deltagande vid mässan *Fysioterapi 2017*. Linda Eklund, Anna Raud och Patricia Rocca, fysioterapeuter från Skövde och Malmö, deltog med en workshop på temat *När kroppen minns – att möta och behandla människor traumatiserade av krig, tortyr och flykt*. Under workshopen berättade Anna, Patricia och Linda om vad de som fysioterapeuter möter hos sina patienter, hur de arbetar och inte minst om vikten av att integrera fysioterapi som en del av traumabehandling för att säkerställa

att vi tittar på patientens samtliga behov, såväl fysiska som psykiska. Under mässan bemannade vi en utställningsmonter där vi berättade för intresserade konferensdeltagare vad vi gör och hur vi arbetar. Det ledde till många intressanta samtal med fysioterapikollegor från olika delar av landet, anställda inom offentlig och privat vård, som ville höra mer om hur Röda Korset arbetar med traumapatienter. Helt klart ser vi att detta är något att uppmärksamma och vi stödjer gärna kollegor hos andra vårdgivare som vill veta mer. ■

TYLÖSANDSDAGARNA

Tylösandsdagarna samlar varje år offentliganställda inom kommuner, landsting och statliga myndigheter som arbetar med frågor kopplade till migration, integration, etablering och hälsa. Röda Korset har varit med på plats under flera år och vi deltog 2017 med två olika seminariepass. Peter Odenhov och Jessica Strömberg, fysioterapeuter vid RKC Göteborg, pratade om vikten av fysioterapi i trauma-behandling. De berättade om hur trauman sätter sig i såväl kropp som själ och hur man kan arbeta med kroppen för att läka trauman. Även Sandra Dolietis, sjuksköterska vid Röda Korsets

vårdförmedling, deltog. Sandra berättade om rätt till vård och utmaningar och okunskap de möter när papperslösa och andra migranter inte får den vård de behöver och har rätt till. ■



Kunskap och erfarenhet kan spridas på olika sätt. Under året publicerades boken **Krig, tortyr och flykt** som skrivits av tre av våra nuvarande och tidigare medarbetare på RKC Uppsala, Niklas Möller, Isabel Petrini och Ulf Gustavsson.

MÖTE MED SVERIGES AMBASSADÖR FÖR BARN OCH VÄPNAD KONFLIKT

Sverige har utsett en särskild ambassadör för barn och väpnad konflikt, Gufran Al-Nadaf, som i sitt arbete velat ta del av Röda Korsets erfarenheter. I december anordnades ett gemensamt frukostseminarium hos Röda Korset där fokus handlade om barns mentala hälsa. Ambassadören berättade om sitt arbete och det hon gör och planerar

framöver, och från Röda Korsets sida deltog Josefine Paulsen, psykolog från RKC Uppsala, som berättade om vårt arbete med barn som lider av trauman med specifikt fokus på det projekt RKC Uppsala ansvarar för där man ger behandling även till yngre barn. Josefine lyfte särskilt barns speciella behov, hur barns mentala hälsa drabbas av traumatiska händelser och vad som behövs för att på bästa sätt stötta och stärka barn och föräldrar. ■

Josefine Paulsen (i mitten) i samtal med Gufran Al-Nadaf, Sveriges ambassadör för barn och väpnad konflikt, och Therese Garmstedt, folkrättsrådgivare på Röda Korset.

Foto: Cecilia Tengroth



Utifrån Svenska Röda Korsets påverkansstrategi arbetar vi för följande mål:

- Tortyröverlevare och andra traumatiserade till följd av konflikter och flykt har tillgång till adekvat vård och behandling.
- Kunskap om villkoren för personer som drabbats av psykisk ohälsa och negativa effekter, till följd av väpnade konflikter och flykt har ökat.
- Vi har visat på de humanitära konsekvenserna för migranter som löper särskilt stor risk att falla utanför samhällets skyddsnet.



Sandra Dolietis informerar om rätt till vård för papperslösa, ett ämne hon också presenterade under SKLs etikseminarium.

ETIKSEMINARIUM

Vårdenheten samverkar på olika sätt med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), inte minst inom satsningen **Uppdrag Psykisk hälsa** som SKL ansvarar för, där man på olika sätt utvecklar kunskap, metoder och verktyg för effektiva insatser inom området psykisk hälsa. Tillsammans med SKL har vi tagit fram informationsfilmer, vi deltar vid nätverksträffar och medverkar under seminarier. Under 2017 anordnades ett etikseminarium för anställda inom kommuner och landsting där Sandra Dolietis, sjuksköterska vid Röda Korsets vårdförmedling, deltog. Sandra pratade om de etiska utmaningar som finns vad gäller vård till papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför samhällets skyddsnet, och som inte har rätt till vård på samma villkor som andra personer bofasta i Sverige. Det är en fråga där vi ser tydliga motsättningar mellan å ena sidan existerande lagstiftning, och å andra sidan vårdetiska principer där man ska ge vård utifrån behov och utan diskriminering. Sammantaget är det en viktig fråga som Röda Korset fortsätter att driva, där vår ståndpunkt är att personer inte bör diskrimineras utifrån sin legala status i Sverige. ■

PÅVERKANSDIALOG

Utöver deltagande vid specifika arrangemang har Röda Korsets vårdenhet en regelbunden dialog med myndigheter och andra aktörer som är viktiga för vår verksamhet – på lokal, regional och nationell nivå. Socialdepartementet är en sådan aktör och under 2017 har vi exempelvis deltagit med underlag och kunskap till **Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård** och till den slutrapport som skrevs av den **nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården**. Vi har även medverkat vid nätverksmöten hos Socialstyrelsens **Kunskapscentrum för ensamkommande barn**. Vi ger regelbundet inspel vid remisser och riktlinjer som kommer ut och som rör traumabehandling där vi har en expertkunskap. ■

Internationella nedslag

Röda Korsets vårdenhet medverkar i olika internationella forum där vi på varierande sätt sprider kunskap, bedriver påverkansarbete, samverkar och utbyter erfarenheter med andra aktörer inom och utanför rödakorsrörelsen. Här ser ni några nedslag från det som skett under 2017.



Foto: Sara Fridlund

Röda Korsets vårdchef Ulrika Wickman i samtal med FN:s särskilde rapportör för tortyrfrågor, Nils Melzer.

MÖTE MED FN:S SÄRSKILDE RAPPORTÖR FÖR TORTYRFRÅGOR

I november 2016 utsågs Dr. Nils Melzer till FN:s särskilde rapportör för tortyrfrågor. Den särskilde rapportören har i uppdrag att bevaka tortyrfrågan internationellt och exempelvis genomföra undersökningsresor till olika länder, lyfta enskilda fall av tortyr med berörda stater, samt skriva årliga rapporter som lämnas till FN:s generalförsamling och FN:s råd för mänskliga rättigheter. Med en bakgrund inom internationella rödakorskommittén – och med ett särskilt intresse att lyfta tortyr som sker under

migration – genomförde Nils Melzer redan i januari 2017 ett informellt besök i Sverige hos Röda Korset. En heldag tillbringades på behandlingscentret i Malmö där han fick fördjupad information om vårt behandlingsarbete och där vi också diskuterade hur Röda Korset på olika sätt kan bidra med kunskap och underlag till den särskilde rapportörens arbete. Under besöket i Sverige skedde också ett rundabordssamtal hos Röda Korset dit andra organisationer och myndigheter var inbjudna. ■

FN:S FRIVILLIGA FOND FÖR TORTYRFRÅGOR (UNVFVT)

Vårdenheten samarbetar sedan ett antal år tillbaka med FN:s frivilliga fond för tortyrfrågor som bland annat ger ekonomiska bidrag till rehabiliteringsaktörer runt om i världen. Under 2017 fick RKC Malmö bidrag från fonden och i april 2017 anordnades en expertworkshop om tortyr kopplat till migration i Genève, där Anette Carnemalm deltog. Under workshopen diskuterades tortyr och migration, en problematik som ökar i omfattning när fler migranter som inte kan söka asyl legalt i Europa ger sig ut på farliga vägar,



Anette Carnemalm, verksamhetschef på RKC Malmö. Foto: Ola Torkelsson

i händerna på smugglare, för att ta sig till Europa. Anette Carnemalm kunde bidra med de erfarenheter vi ser från vår verksamhet där vi exempelvis möter patienter som råkat ut för tortyr eller annan omänsklig eller förnedrande behandling eller övergrepp av såväl polis, militär och gränsvakter, som av andra mer kriminella aktörer och grupper. ■

SAMVERKAN INOM IRCT

Röda Korsets behandlingscenter är alla medlemmar i nätverksorganisationen *International Rehabilitation Council for Torture Victims*, IRCT. IRCT samlar rehabiliteringscenter från fler än 70 länder runt om i världen som alla arbetar för rätten till rehabilitering för torterade,



och för att säkerställa att tortyröverlevare får tillgång till hälsobaserad rehabilitering och upprättelse. Under 2017 blev RKC Göteborg den senaste medlemmen från Sverige. Tillsammans med IRCT lyfter vi bland annat vikten av att den svenska regeringen är med och finansierar stöd till tortyrrehabilitering internationellt. Vi påverkar tillsammans gentemot internationella organ, såsom FN och EU. Vi deltar också i olika forum och nätverk inom IRCT-rörelsen, med medverkan på konferenser och med en representant i styrelsen. ■



Foto: Asger Kjærsum

IRCT deltagare vid internationell konferens om datainsamling och forskning i Belgrad.

SAMVERKAN INOM RÖDAKORSRÖRELSEN



Foto: Schweiziska Röda Korset

Vårdenheten samverkar också med andra aktörer inom rödakorsrörelsen vad gäller frågor kopplade till traumarehabilitering och tortyr. Sedan flera år tillbaka finns ett samarbete kring stöd till torterade där vi utbyter erfarenheter med internationella rödakorskommittén. Vi har även utbyten med Schweiz Röda Kors som i Bern har ett behandlingscenter av liknande karaktär som våra svenska center, samt med Belgiens Röda Kors som också har liknande verksamhet. På centret i Bern arbetar man med traumarehabilitering för flyktingar och migranter som varit med om tortyr eller svåra krigsupplevelser, man ger stöd till barn och familjer och man har också ett team som ger vård och stöd till papperslösa patienter. Många likheter med Svenska Röda Korset! Under 2017 hölls ett gemensamt möte med erfarenhetsutbyte på centret i Bern. I anslutning till detta bidrog vi också med medverkan vid en nationell schweizisk konferens om barn med trauman, där vi kunde berätta om Svenska Röda Korsets behandlingsverksamhet och utveckling av stöd till barn och unga. Via nätverket PERCO (Platform for European Red Cross



Sara Fridlund pratar om hur Svenska Röda Korset stödjer barn och unga för deltagare på konferens i Bern.



Foto: IRCT

Diskussioner under en av flera internationella konferenser om stöd till torterade där vårdenheten deltagit under året.

Cooperation on Refugees, Asylum Seekers and Migrants) samverkar Svenska Röda Korset med andra rödakorsföreningar i Europa. Här har vi från vår sida delgett information om vad vi gör och hur vi arbetar med rehabilitering av torterade och andra personer som lider av trauman. I en del fall är vi en inspiration till andra föreningar som funderar på att utveckla särskilt stöd till den målgruppen. ■

Foto: Anders Jansson



Svenska Röda Korsets ordförande Margareta Wahlström.



INTERNATIONELLA KONFERENSEN

Vart fjärde år samlas hela rödakorsrörelsen tillsammans med de stater som skrivit under Genèvekonventionerna, krigets lagar, till internationell konferens där strategiska beslut och resolutioner för det fortsatta arbetet dras upp. 2017 hölls konferensen i Antalya, Turkiet. En av de frågor Svenska Röda Korset drivit är behovet av att lyfta mentala hälsoproblem och psykosociala effekter av krig och våld, något som i mycket har sitt ursprung i det arbete vi driver på våra behandlingscenter där vi möter människor som behöver stöd och hjälp för att bearbeta traumatiska upplevelser. På den Internationella Konferensen 2017 antogs bland annat

en resolution vid namn Addressing Mental Health and Psychosocial Needs som kan hittas här: http://ircrconference.org/wp-content/uploads/2017/08/CoD17-10.1-MHPSS-adopted-R7_EN.pdf. Dessutom ledde Svenska Röda Korsets ordförande Margareta Wahlström en workshop på samma tema, där hon förde in erfarenhet från våra verksamheter. Nu fortsätter arbetet för att tillsammans med andra rödakorsföreningar ta fram en global policy för hur vi arbetar med dessa frågor. Ett exempel på där nationell erfarenhet från Sverige faktiskt kan bidra till förändring internationellt! ■

Adresser till Röda Korsets vårdverksamheter

Svenska Röda Korsets vårdförmedling

Besök: Hornsgatan 54, Stockholm
Postadress: Box 17563, 118 91 Stockholm
Tel: 020-211 000 (kostnadsfritt) eller
SMS: 0709-40 67 23
Måndag–torsdag 09.30–11.30
papperslos@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Göteborg

Besök: Rullagergatan 6B, Göteborg
Postadress: Box 170 15, 402 61 Göteborg
Tel: 031-711 75 11
rkc.goteborg@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Malmö

– med filialer i Hässleholm och Kristianstad
Besök: Drottninggatan 2C, Malmö
Postadress: Box 166, 201 21 Malmö
Tel: 040-32 65 30
rkc.malmo@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Skellefteå

– med filialer i Umeå och Luleå
Stationsgatan 12, 931 31 Skellefteå
Småbåtsgatan 5, 972 35 Luleå
Rådhusplanaden 10, 903 25 Umeå
Tel: 0910-71 78 52 eller 0910-71 78 55
rkc.skelleftea@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Skövde

Mariestadvägen 90 A, 541 45 Skövde
Tel: 0500-42 49 95
rkc.skovde@redcross.se

Röda Korsets mobila behandlingsteam Vänersborg

Kungsladugårdsvägen 5,
462 54 Vänersborg
Tel: 0500-44 69 32, 44 69 36, 42 49 95
Fax: 0500-44 69 39

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Uppsala

Kungsgatan 57 B, 3 trp, 753 21 Uppsala
Tel: 018-18 75 63
rkc.upsala@redcross.se

Stöd oss!

Ditt bidrag på som lämnas på bankgiro 900-8004 betyder stor skillnad för vår vårdverksamhet. Ange koden:

12400 för bidrag till RKC Malmö
12401 för bidrag till RKC Skövde
12402 för bidrag till RKC Uppsala
12403 för bidrag till RKC Skellefteå
14445 för bidrag till RKC Göteborg

För mer information, se även:

<http://www.redcross.se/behover-du-var-hjalp/vard-och-behandling/>

Det här är Röda Korset

- En religiöst och politiskt obunden organisation som finns i 190 länder över hela världen
- Röda Korsets uppgift är att förhindra och lindra mänskligt lidande var det än uppstår och vem det än drabbar
- Röda Korset arbetar alltid utifrån de sju grundprinciperna humanitet, opartiskhet, neutralitet, självständighet, frivillighet, enhet och universalitet

Det här kan du göra

- Engagera dig i frivilligarbete, ge av din tid, där du bor.
- Bli medlem under ett år genom att sätta in 250:- på bankgiro 900-8095, glöm ej ange namn och adress.
- Skänk en gåva, bankgiro 900-8004, www.redcross.se
- Engagera ditt företag i ett givande samarbete.
- Gör Röda Korset till förmånstagare i ditt testamente.

Kontakta Röda Korsets Infoservice så hjälper vi dig,
telefon 0771-19 95 00 eller e-post info@redcross.se