





**Ansvarig utgivare:** Ulrika Wickman, vårdchef, Svenska Röda Korset

**Redaktör:** Sara Fridlund

**Grafisk form:** Helene Heed, Heed & Heed AB

**Tryck:** Billes Tryckeri AB

**Upplaga:** 1400 ex mars 2019

Foto: Jenny Creder



**Sid 37**

Foto: Susanna Durheim



**Sid 47**

Foto: Olle Hallberg/Svenska Röda Korset



**Sid 50**

Foto: Kirsten Thielkin



**Sid 59**

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	5
<b>Svenska Röda Korsets vård- och behandlingsverksamhet 2018</b> .....	6
<b>Tema: samverkan genom Idéburna Offentliga Partnerskap (IOP)</b>	
Utveckling av IOP inom Svenska Röda Korset .....	16
Samverkan genom IOP för ensamkommande barn och unga .....	20
Hallå där Martin Ärnlov – Svenska Röda Korsets Generalsekreterare .....	22
Samtal med våra samarbetspartners .....	24
<b>Ett nedslag i behandlingsarbetet</b>	
<b>RKC Uppsalas arbete med behandling och stöd till barn och familjer</b> .....	28
<b>Intern samverkan för bättre behandlingsarbete – PMO gruppen</b> .....	32
<b>Tema: samverkan i Sverige</b> .....	35
Skellefteå: konstprojekt i samverkan .....	36
Uppsala: samverkan kring barn och unga .....	38
Skövde: samverkan med Röda Korsets lokalföreningar – några goda exempel .....	40
Göteborg: River of Light – ett samverkansprojekt som blev en tradition .....	44
Malmö: samverkan för ett gott behandlingsarbete .....	48
<b>Humanitära konsekvenser när papperslösa inte får tillgång till vård</b> .....	50
<b>Vi påverkar!</b> .....	54
<b>Tema: internationell utblick</b>	
Samarbete med Schweiziska Röda Korset .....	58
Nordiskt nätverk av frivilligkliniker för papperslösa .....	62
Möte med kollegor från Finland .....	64
Projektet MOMENT .....	69
The Istanbul Protocol Supplement – en uppdatering av Istanbulprotokollet .....	73
Styrelsearbete inom IRCT och IRCT:s strategi .....	74
<b>Porträttet: Peter Hagman</b> .....	76

# Svenska Röda Korsets vårdenhet – det är vi!



# Inledning

**Ensam är stark eller tillsammans är bättre?** Hos oss handlar det definitivt om att tillsammans är bättre. Tillsammans med andra utvecklar vi verksamhet och ger bättre stöd till patienter och deras anhöriga. Tillsammans med andra kan vi hänvisa vidare när andra insatser behövs. Tillsammans med andra lyfter vi behov och påverkar för förändring. Och tillsammans med andra blir vi själva bättre på det vi gör. Svenska Röda Korsets vårdenhet ingår i en rad olika samverkansformer på lokal, regional, nationell och internationell nivå. Vi vill gärna belysa vikten av denna samverkan och det mervärde den ger oss och därför har vi valt **samverkan över gränserna** som tema för denna årsbok.

Vi börjar med våra idéburna offentliga partnerskap. Vårt första tema handlar om hur IOP-formen möjliggör den verksamhet vi bedriver. Genom partnerskap med landsting, regioner och vissa kommuner har vi tillsammans, genom dialog, tagit beslut om verksamhet som gagnar de mest utsatta. IOP-formen är intressant och möjliggör respekt för Röda Korsets självständighet samtidigt som vi samverkar med offentliga myndigheter utifrån en gemensam målbild. I texterna som följer får du bland annat läsa om hur vår generalsekreterare Martin Ärnlov ser på IOP. Vi beskriver en IOP vi tagit fram i Stockholm för att ge ökat stöd till ensamkommande ungdomar och unga vuxna som bland annat behöver tillgång till vård. Vi har också intervjuat två av våra landstingskontakter för att höra hur de ser på samverkan med Svenska Röda Korset och vad IOP-formen ger dem.

Runt om i landet ingår våra behandlingscenter för krigsskadade och torterade och vår vårdförmedling för papperslösa och andra migranter i en rad olika samarbeten, nätverk och forum tillsammans med andra aktörer. Grundtanken handlar hela tiden om att titta på behov. Vad behöver våra patienter? Vad behövs för att möjliggöra ett så bra stöd som möjligt till dem och deras

anhöriga, där vi bidrar till ökad livskvalitet? Utifrån denna grund kommer du att få läsa om samverkansprojekt från Skellefteå i norr till Malmö i söder. På sidan 40 får du läsa mer om RKC Skövdes fantastiska samverkan med lokala rödakorsföreningar, på sidan 36 beskrivs ett intressant konstprojekt med ett lokalt museum och på sidan 44 får du veta vad "River of Light" är för något.

Samverkan sträcker sig över nationsgränser. I temat internationell utblick får du läsa mer om de utbyten vi har med såväl nordiska grannar som aktörer längre bort. Inom den internationella rödakorsrörelsen är Svenska Röda Korset ledande i att lyfta frågan om mental hälsa och psykosociala konsekvenser av konflikt, naturkatastrofer och andra kriser och detta beskrivs på sidan 69. Genom samverkan med andra bidrar vi till internationell utveckling inom vår egen rörelse. Vi verkar också för rätten till rehabilitering för tortyröverlevare och för rätten till vård för papperslösa och andra migranter som befinner sig i utsatthet. Ibland är flera röster starkare än en.

Allt detta gör samverkan med andra oerhört viktigt, men också roligt och värdefullt för oss själva. Eller som Hannah Karlsson skriver när hon berättar om ett möte med kollegor från Finland: *"Vi behöver få tid att stanna upp, reflektera, se det som fungerar men också våga lyfta det som är svårt och komplicerat. Vi behöver göra det tillsammans med andra som kan bekräfta oss och känna oss mindre ensamma."* Som vårdchef är detta något jag kan skriva under på och något som jag vill verka för även framöver.



Foto: David Palmip

**Ulrika Wickman**  
Vårdchef,  
Svenska Röda Korset

# Svenska Röda Korsets vård- och behandlingsverksamhet 2018

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

**S**venska Röda Korset är vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och följer gällande riktlinjer och föreskrifter på området. Som vårdgivare driver organisationen fem **behandlingscenter för krigsskadade och torterade**. Dessa ligger i Malmö (med filialer i Kristianstad och Hässleholm), Göteborg, Skövde, Uppsala och Skellefteå (med filialer i Umeå och Luleå). Dessutom finns två team i Västra Götalandsregionen som har mer mobil prägel – ett med fokus på Vänersborgstrakten och ett team för ungdomar och unga vuxna som utgår från Göteborg.<sup>1</sup> Utöver behandlingsverksamheten driver Svenska Röda Korset också en **vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som faller utanför det offentliga skydds nätet**. Denna verksamhet finns i Stockholm, men med

en nationell rådgivningstelefon som omfattar hela landet.

## Behandlingsverksamheten

**Målet** för Svenska Röda Korsets behandlingsverksamhet är att ge adekvat vård och traumabehandling som minskar lidandet och sviterna efter tortyr, krig och flykt. **Målgrupp** är personer med flyktingbakgrund som lider av svåra trauman från tortyr,

Utifrån Röda Korsets grundprinciper humanitet och opartiskhet tar vi emot personer oavsett deras rättsliga ställning i Sverige.

1 I Stockholm finns Röda Korsets Center för torterade flyktingar. Detta center har drivits i fristående stiftelseform och RKC Stockholms verksamhet beskrivs därför inte i denna årsbok som omfattar Svenska Röda Korsets vårdverksamheter. Under 2018 togs beslut om att RKC Stockholm från den 1 januari 2019 ska uppgå i Svenska Röda Korset. Mer om detta kommer att beskrivas i årsboken för 2019.

## VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018



Foto: Marie Sparreus

krig och/eller svåra flyktupplevelser samt dessa personers anhöriga. Utifrån Röda Korsets grundprinciper humanitet och opartiskhet tar vi emot personer oavsett deras rättsliga ställning i Sverige, det vill säga personer med uppehållstillstånd, asylsökande, papperslösa (personer utan tillstånd i Sverige), samt svenska medborgare med flykting- eller migrantbakgrund.

Behandlingsarbetet utgår från ett holistiskt och multidisciplinärt arbetssätt där vikten av att se hela människan och hennes behov, förutsättningar och önskemål sätts i fokus. Den som utsatts för svåra traumatiska upplevelser såsom tortyr 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 professioner tillsammans för att på bästa möjliga sätt erbjuda individanpassad behandling. Grunden är psyko-

terapeutisk behandling med psykolog eller psykoterapeut, där personalen har en rad olika behandlingsmetoder och inriktningar till sitt förfogande. Detta kombineras ofta med fysioterapeutiska insatser eftersom kropp och själ hänger ihop. Att få igång kroppen blir ofta en viktig del i traumabehandlingen för att reducera smärta och för att stärka patientens egenkontroll. I teamen finns även kuratorer som kan hjälpa patienter med psykosociala frågor, exempelvis hjälp med externa kontakter som upptar en stor del av våra patienters tid. Det kan handla om kontakt med Försäkringskassan, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, skola eller andra aktörer. I kapitlet "Samverkan i Sverige" kan du läsa positiva exempel på samverkan lokalt. På vissa center finns även läkare permanent eller på konsultbasis för medicinska konsultationer etc. På våra center genomförs tortyrskade-

# VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018

Foto: Ola Torkelsson



Illustration: Daniel DePierre, SKL



Foto: Jai Grindal/Svenska Röda Korset

Foto: Marie Sparreus



Foto: Elin Magnusson/Svenska Röda Korset

utredningar enligt det internationellt erkända Istanbulprotokollet, något som kan vara viktigt för den enskilt drabbade som en form av upprättelse och för att stärka en tortyrberättelse under asylprocessen. Vid dessa utred-

ningar samverkar läkare, psykolog/psykoterapeut och jurist.

Stödet runt patienten och inte minst stödet till hans eller hennes familj är viktigt. I egenskap av vårdgivare måste Svenska Röda Korsets vårdverksamheter uppmärksamma Barn som anhöriga och se i vilken



## VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018



Foto: Marie Sparrén

utsträckning dessa barn är i behov av information eller utökat stöd. Programmet Flyktfåglarna som initialt utvecklades på RKC Malmö är en del i detta arbete och programmet finns nu på flera center. Genom detta psykosociala och strukturerade program får barn stöd i att tala om dåtid och nutid och vi ger dem redskap för framtiden. Även annat stöd till anhöriga finns i varierande grad på våra center. Det kan handla om familjestöd för föräldrar som har barn i behandling, sommarläger där både barn och föräldrar kan delta och umgås, samt föräldragrupper i olika former som träffas när barn deltar i annan verksamhet.

Ett av Röda Korsets stora mervärden är vårt internationella nätverk med rödakors- och rödahalvmåneföreningar över hela världen. Många

som kommer till oss har redan träffat systerföreningar i andra länder. Genom detta nätverk och genom att referera patienter till andra verksamheter kan vi hjälpa dem som behöver hjälp med efterforskning av försvunna anhöriga, stöd med familjeåterförening, stöd under asylprocessen, delaktighet i sociala verksamheter och kontakter in i det svenska samhället. Tillsammans ger det oss möjlighet att möta individens olika behov utifrån ett helhetsperspektiv.

### Vårdförmedlingen

**Målet** för Svenska Röda Korsets vårdförmedling är att personer får den vård de behöver och som de har rätt till. **Målgruppen** är migranter som helt eller delvis faller utanför det offentliga skyddsnetet, till exempel papperslösa

## VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018

personer, asylsökande och EU-medborgare/tredjelandsmedborgare med uppehållstillstånd i annat EU/EES-land som saknar europeiskt sjukförsäkringskort. Även personer som söker uppehållstillstånd på plats i Sverige hamnar utanför våra skyddsnet, något som under året uppmärksammades inte minst då många ensamkommande ungdomar som tidigare fått avslag skulle ansöka om uppehållstillstånd enligt den så kallade Gymnasielagen.

Arbetet på vårdförmedlingen omfattar två delar: eget patientarbete samt rådgivning, hänvisning och kunskapsspridning. Anställda sjuksköterskor tar emot patienter och ibland ordnas mottagningar med frivilliga läkare som ger vård. Vi refererar också till anknuten frivillig medicinsk personal som tar emot personer som exempelvis är i behov av barnmorska eller tandläkare. I dagsläget tas patienter emot på Svenska Röda Korsets kontor i Stockholm (Mariatorget), på rödakorshuset i Skärholmen, samt i lokaler i Hagsätra knutna till den lokala rödakorskretsen Vantör. Utöver direkt patientkontakt bemannas en nationell rådgivningstelefon dit vem som helst – patienter, anhöriga, kontaktpersoner, sjukvårdspersonal, frivilliga etc. – kan ringa om de behöver information, stöd och råd i frågor som gäller tillgång till vård och vad som gäller. Ett behov vi ser är just kunskapsspridning eftersom berörda personer ofta inte vet vilken

vård de har rätt till, och eftersom kunskapsbrister också finns inom sjukvården behöver vi stödja personer för att lotsa dem in i den offentliga vården. Mer om just denna problematik med kunskapsbrister och Svenska Röda Korsets arbete kan du läsa i kapitlet ”Humanitära konsekvenser när papperslösa inte får tillgång till vård”.

Vad gäller patienter som får vård av oss, oftast eftersom de inte omfattas av och har rätt till subventionerad sjukvård, skiftar behoven. En del besvär är kroniska såsom diabetes och högt blodtryck, men vi möter även tillfälliga besvär och infektioner såsom halsinfektioner, lunginflammation, urinvägsinfektioner etc. Även vad gäller tandvård och mödrahälsovård finns behov och dessutom är den psykiska ohälsan stor i gruppen. Unga ensamkommande som fått avslag på asylansökningar är en grupp som möter särskild problematik och som lever i stor utsatthet. Svenska Röda Korsets sjuksköterskor gör vårdbedömningar och prioriteringar, ger stöd och råd kopplat till egenvård, och refererar vidare till frivilliga läkare och annan legitimerad vårdpersonal som bidrar till verksamheten.

### **Forskning, utbildning och påverkansarbete**

Svenska Röda Korsets vårdenhet arbetar aktivt med **forskning** kring trauma,

## VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018



Foto: Marie Sparreus

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 ”post-migratorisk stress bland flyktingar” (Andreas Malm, leg. psykolog). I samverkan med Röda Korsets Högskola har även andra forskningsstudier publicerats under året.

Likaså arbetar vi med **utbildning och kunskapspridning** för att öka kunskap om trauma, tortyr, psykisk ohälsa, bemötandefrågor, vård rättigheter etc. Målgrupper för dessa utbildningar 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. Svenska Röda Korset bistår gärna med kunskap och expertis och vi samverkar gärna med andra aktörer för att sprida kunskap. Exempel på samverkanspartners är Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialstyrelsen.

Vi bedriver även **påverkansarbete** för att lyfta behov vi ser hos personer vi möter, samt för att säkerställa att deras rättigheter tillgodoses. Exempelvis handlar det om att arbeta för rätten till rehabilitering för personer som varit med om tortyr och att säkerställa tillgång till vård för papperslösa och andra migranter som riskerar att falla utanför det offentliga skyddsnätet. Påverkan sker gentemot ansvariga myndigheter och andra aktörer på olika nivåer och genom opinionsbildning. På sidorna ”Vi påverkar!” kan du läsa mer om det som gjorts under 2018. ■

## 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.

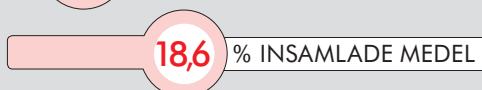
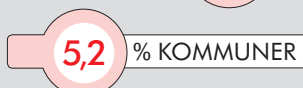
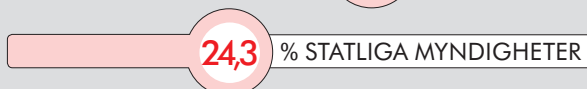


Röda Korsets vårdförmedling finns i **Stockholm.**



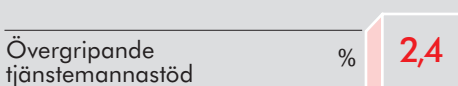
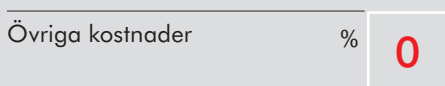
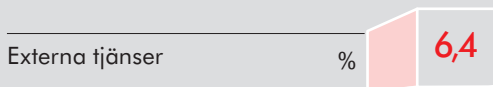
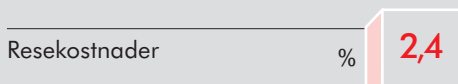
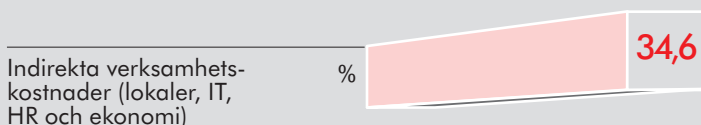
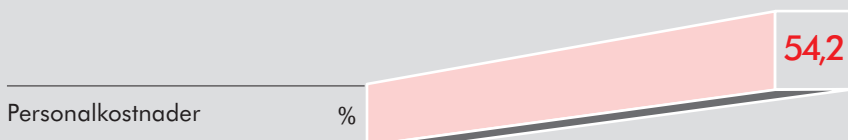
# VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018

## FINANSIERING AV VÅRDENHETENS VERKSAMHET, SEK



landsting/regioner	26 249 642	43,1 %
Statliga myndigheter	14 813 830	24,3 %
Kommuner	3 163 000	5,2 %
Insamlade medel (rödakorskretsar och stiftelser)	11 296 799	18,6 %
Intäkter från externa uppdrag (utbildning, handledning)	3 903 465	6,4 %
Övriga bidrag	1 413 589	2,3 %
<b>Totalt</b>	<b>60 840 325</b>	<b>100 %</b>

## KOSTNADER FÖR VÅRDENHETENS VERKSAMHETER, SEK



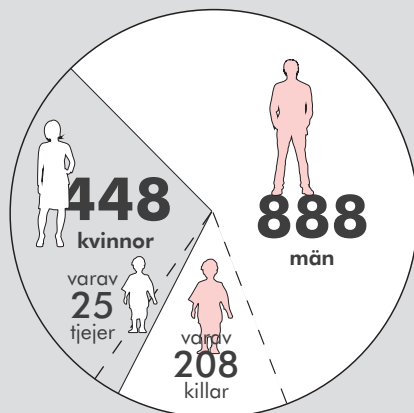
Personalkostnader	44 719 528	54,2 %
Indirekta verksamhetskostnader (lokaler, IT, HR och ekonomi)	28 590 715	34,6 %
Resekostnader	1 992 093	2,4 %
Externa tjänster	5 245 917	6,4 %
Övriga kostnader	36 091	0 %
Övergripande tjänstemannastöd	1 979 040	2,4 %
<b>Totalt kostnader</b>	<b>82 563 384</b>	<b>100 %</b>

# VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018

## BEHANDLINGSCENTER



**1336**  
PATIENTER



**22**

GENOMFÖRDA  
TORTYRSKADE-  
UTREDNINGAR

**19 604**

Utförda  
behandlings-  
timmar

**672**

patienter på  
förstagångsbesök

## BARN SOM ANHÖRIGA

### Barn som varit på sommarläger



### Familjer som varit på familjeläger



Barn som deltagit i  
annan verksamhet:

**40\***

Föräldrar som deltagit i  
stödjande verksamhet:

**112**

Barn som deltagit i pro-  
grammet "Flykfvåglarna"

**72**

\*konst, kultur, odling  
och kreativitet

**”** I våra barn- och familjeverksamheter har sammanlagt  
**108 volontärer** i Röda Korset varit engagerade.  
**”**

# VERKSAMHETSSAMMANSTÄLLNING 2018

## VÅRDFÖRMEDLINGEN



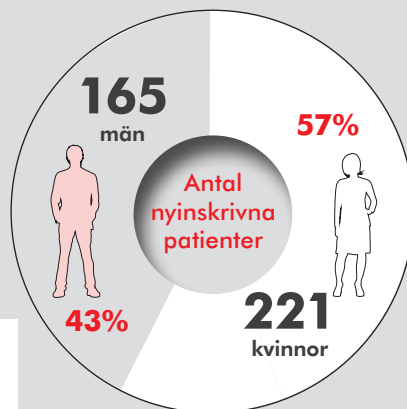
**473**  
PATIENTER

**582**

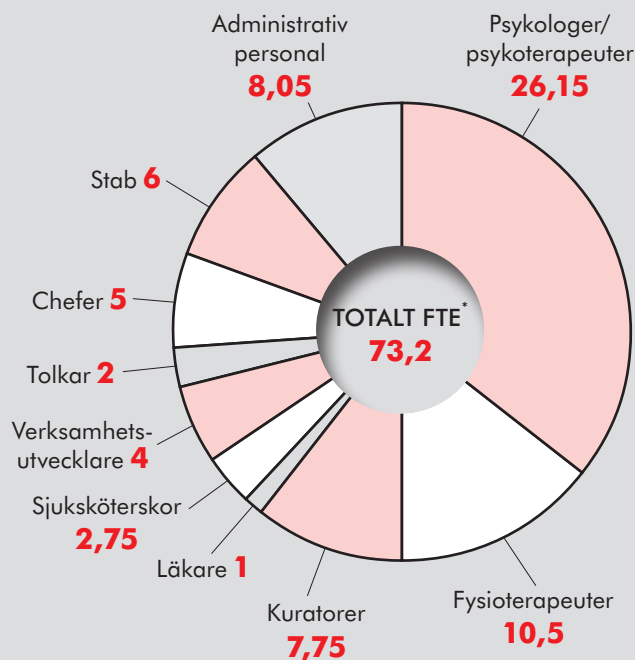
HÄNVISNINGAR TILL  
ANDRA VÅRDGIVARE

**813**

Antal kontakter via  
nationell rådgivning



## PERSONAL



” Under 2018 utbildade Svenska Röda Korsets vårdenhet cirka 4 500 personer. Utbildningarna fokuserade på ämnena trauma och PTSD, bemötandefrågor samt kunskap om rättigheter kring vård för papperslösa. ”

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.

\* Personalsammansättningen är beräknad på antal heltidstjänster den 1 december 2018



Foto: Fredrik Hammarbäck/Svenska Röda Korset

Ulrika Wickman (t.v.) möter socialminister Annika Strandhäll på RKC Göteborg. På bilden syns även Susanne Durehed, verksamhetschef, och Margareta Wahlström, Svenska Röda Korsets ordförande.

## Utveckling av IOP inom Svenska Röda Korset

TEXT: ULRIKA WICKMAN, VÅRDCHEF, SVENSKA RÖDA KORSET

”Samhället är större än staten och marknaden.” Så inleds en skrift från Forum – en intresseorganisation för idéburen verksamhet med social inriktning. Detta skrevs 2010 och det fanns ett intresse av att närmare utforska hur idéburna aktörer i samverkan med offentliga verksamheter, kommun eller landsting, skulle kunna utveckla välfärden. Tankemodellen byggde på att ett dynamiskt samarbete kräver två likvärdiga parter som båda investerar i en gemensam idé som kan ge insatser till en gemensamt identifierad målgrupp.

### De idéburna organisationernas styrka

Ett av syftena med skapandet av

modellen IOP var att värna det som är grunden i föreningslivet och att inte riskera föreningars självständighet och egenmakt. Det kan bli fallet om man väljer beställare/utföraravtal genom upphandling eller genom föreningsbidrag. En ytterligare grund för samarbetsformen var att tydliggöra det mervärde, den drivkraft, idérikenomen och viljan att hjälpa, som finns i Sveriges föreningsliv. De idéburna aktörernas grund i medlemsdrivna föreningar ger en unik möjlighet att bidra till utveckling i samverkan med staten.

Svenska Röda Korsets vårdenhet har idag framgångsrika idéburna offentliga partnerskap med Region Norrbotten, Region Västerbotten,



Region Uppsala, Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Utöver detta har vi IOP-samarbeten med Stockholms stad, Göteborgs stad och Malmö stad. För oss i Svenska

Röda Korset är IOP en samarbetsform som passar oss alldeles utmärkt. Den låter oss behålla vår självständighet och neutralitet och den värderar tydligt vårt mervärde vilket skiljer oss ifrån en gängse vårdaktör. Vårt

uppdrag som rörelse är att lindra och förhindra mänskligt lidande och vi är intresserade av att människan får insatser, alltid med människan i centrum. När vi närmar oss det offentliga genom landsting och kommun för att etablera ett samarbete möter vi tjänstepersoner och politiker som har samma intressen.

### **Ett partnerskap växer fram**

Vi har mött många modiga politiker och tjänstemän med stora hjärtan för vår patientgrupp men framförallt en vilja och ett driv att lösa behov hos en av oss gemensamt identifierad målgrupp. Där har vi starten för ett idéburet offentligt partnerskap! Vi har sett samma behov men från vår respektive horisont och nu är vi redo att göra verkstad.

Som i alla nya samarbeten måste man sitta ner och samtala – inte en, inte två utan kanske flera gånger innan man kan börja arbeta. Ett partnerskap måste bygga på tillit, välvilja gentemot

den andra parten och en önskan om att ha en konstruktiv och positiv långsiktig dialog. Båda parter måste ta med sig något till bordet som den andra har nytta av och värderar. När man sen har hittat alla byggstenar som behövs för att alla ska känna sig nöjda och man

har nått känslan av att ”nu gör vi detta tillsammans”, ja då börjar det riktiga arbetet. Nu ska vi leverera, till varandra, på olika sätt så att det fortsätter vara jämvikt i partnerskapet/samarbetet. Det som är svårast i de allra flesta relationer över tid är att upprätthålla en dialog. Det jag ser som nyckeln till ett framgångsrikt partnerskap är att avsätta tid till samtal och att vara öppen för att vi har olika utkiksplatser när vi tittar på vår gemensamt identifierade målgrupps behov. Genom att se att vi tillför olika perspektiv kan samarbetet bli fruktsamt.

### **Idéburna offentliga partnerskap och framtiden**

När jag tittar tillbaka på det arbete som gjorts under åren genom IOP-



*För oss i Svenska Röda Korset är IOP en samarbetsform som passar oss alldeles utmärkt. Den låter oss behålla vår självständighet och neutralitet och den värderar tydligt vårt mervärde”.*


**” När jag tittar tillbaka på det arbete som gjorts under åren genom IOP-samarbeten med landsting/regioner över hela vårt land kan jag med glädje konstatera att dessa partnerskap har blommat och utvecklats genom åren.”**

samarbeten med landsting/regioner över hela vårt land kan jag med glädje konstatera att dessa partnerskap har blommat och utvecklats genom åren. Vi har goda och nära relationer med landstingen och vi har också vidareutvecklat våra partnerskap till att omfatta fler insatser efterhand som vi gemensamt identifierar behov hos vår målgrupp. Som exempel kan jag nämna att vi har skapat ett mobilt team till ett av Sveriges största flyktingförläggningar. Regionen identifierade behovet och vi hade genom vår lokala rödakorskrets på orten gjort detsamma. Vi har även fått utökade medel inom IOP för att kunna möta behoven hos unga ensamkommande och barn i grundskoleålder – en utveckling och ökade behov som vi kunde se behövde mötas.

Det finns dock en oro som ligger som ett mörkt moln vid horisonten

och det är utvecklingen efter Bräcke Diakonis IOP med Alingsås kommun, där kommunen utdömts att betala vite för en felaktigt genomförd IOP. Detta skickar nervösa vågor genom organisationer som vår och det har gjort vissa kommun- och landstingsjurister nervösa. Tidigare modiga har nu dragit öronen åt sig och är mycket mer försiktiga, inte oroliga över samarbetet med oss, vilket fortfarande ses som ytterst värdefullt, utan kring samarbetsformens legalitet. Det är risken att pengar ska gå till rättsprocesser och vite istället för till målgrupper i behov som väcker nervositet. Vi följer utvecklingen av den pågående rättsprocessen med stort intresse och ser fram emot den statliga utredning som parallellt pågår i syfte att föreslå riktlinjer, kriterier eller andra tillämpbara instrument för ingående av idéburet offentligt partnerskap. Utredningen syftar bland annat till att främja samverkan mellan idéburna aktörer och det offentliga. Viljan och tilltron till modellen finns alltså.

Jag väljer ändå att se med tillförsikt på framtiden, en utredning kring IOP pågår och vi i Svenska Röda Korset har värdefulla erfarenheter att ge utifrån flera års lärande. Idéburet offentligt partnerskap är vår modell och framtiden för vårt gemensamma samhällsbygge. Den idéburna aktören behövs som ett komplement till staten och det är en roll som vi inom Svenska Röda Korset är vana att bära och gärna fortsätter att ta. ■

A group of people, including children and adults, are on a wooden raft on a lake. They are wearing red life jackets. The scene is set at sunset or sunrise, with a bright, cloudy sky and a dark forest in the background. The water is calm, and the overall atmosphere is peaceful.

**Svenska Röda Korset bistår gärna med kunskap och expertis och vi samverkar gärna med andra aktörer för att sprida kunskap.**



Foto: Sophia Lagerstedt/Svenska Röda Korset

Johanna Lönn på vårdförmedlingen förklarar regler om tillgång till vård.

## Samverkan genom IOP för ensamkommande barn och unga

Sedan september 2017 är Svenska Röda Korset med i ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) tillsammans med Stockholms stad, Rädda Barnen, Barnrättsbyrån och Stockholms Stadsmission. Målgruppen för IOP:n är ensamkommande barn och unga vuxna upp till 21 års ålder som riskerar att helt eller delvis hamna utanför samhällets insatser.

TEXT: JOHANNA LÖNN, LEG. SJUKSKÖTERSKA, SVENSKA RÖDA KORSETS VÅRDFÖRMEDLING

**G**enom samarbetet hoppas vi kunna bidra till att:

- Berörda barn och unga vuxna får stöd i att kunna ta informerade beslut utifrån den situation som de befinner sig i, det vill säga vi vill

främja möjlighet till långsiktiga lösningar.

- Skapa ett förtroende mellan den ensamkommande och involverade aktörer genom ett målgruppsanpassat arbete som är proaktivt, samordnat och länkande.

- Att förbättra målgruppens livssituation i Stockholms stad tills personen erhåller uppehållstillstånd eller lämnar landet.
- Att lindra nöd, främja psykisk och fysisk hälsa och få barn och ungdomar att stanna inom, eller återvända till, välfärdssystemet för att nå långsiktiga lösningar.

De behov som Svenska Röda Korset ser hos ungdomarna är flera, men bland annat handlar det om att tillgodose basbehov (mat, hygien, kläder etc.), boende, trygga mötesplatser och samvaro, stödsamtal, juridisk rådgivning och stöd i kontakter med myndigheter.

Från enhet Vård har vi en sjuksköterska som på 50 procent har

erbjudit vårdförmedling och stödjande samtal. Många av ungdomarna har svårt att orientera sig i det svenska sjukvårdssystemet, eller har upplevt svårigheter i att tala för sig och få den vård som de upplever sig behöva. Vårdförmedlingen har getts på flera ställen i Stockholm. Första året hade sjuksköterskan ett rum hos Ung Hälsa på Stockholms Stadsmission men från september 2017 ligger mottagningen istället i Hagsätra hos Svenska Röda Korsets Vantörskrets. Sjuksköterskan har också besökt andra verksamheter som jobbar med unga ensamkommande för att stötta volontärer och unga i frågor kring rätten till vård, samt föreläst om insamlade erfarenheter för Socialstyrelsen bland annat. ■

### Varför särskilt stöd till ensamkommande barn och unga?

Under 2015 ansökte drygt 35 000 ensamkommande barn om asyl i Sverige. Migrationsverkets handläggning av många av dessa ärenden drog ut på tiden och barn fick ibland vänta i flera år på beslut. Under tiden etablerade sig barnen i Sverige, började i skola, fick kamrater och ett socialt nätverk. En del hann fylla 18 år och andra fick sin ålder uppskriven efter särskilda åldersbedömningar. När personer sedan fick avslag på sina ansökningar om asyl var det många som upplevde ett återvändande som väldigt svårt.

I juli 2018 trädde Lagen om ny möjlighet till uppehållstillstånd för vissa ensamkommande i kraft. Enligt lagen skulle vissa av de ensamkommande som fyllt 18 år, eller som bedömts vara mer än 18 år, kunna få uppehållstillstånd för gymnasiestudier. Under tiden som tillståndssökande hade/har dessa personer inte automatisk rätt till subventionerad vård (även om vissa landsting tolkat reglerna generöst) vilket aktualiserade vårdbehov hos gruppen.

Svenska Röda Korset fick 2018 medel från regeringen för att bedriva verksamhet för ensamkommande barn och unga som befinner sig i utsatthet. IOP:n med Stockholms stad som beskrivs här är ytterligare ett exempel på samverkan med myndigheter och andra aktörer för att möta utsatthet.

# HALLÅ DÄR MARTIN ÄRNLÖV



Foto: Svenska Röda Korset

*Hallå där Martin Ärnlov,  
Generalsekreterare för  
Svenska Röda Korset*

## **Vilken är din erfarenhet av idéburna offentliga partnerskap (IOP) och hur ser du på denna samverkansform?**

”Jag har ju varit med och tagit fram IOP:er både inom hälso- och sjukvårdsrelaterade frågor, men också inom sociala frågor, omsorg och integration, och jag är väldigt positiv till IOP som samverkansform. Civilsamhället och det offentliga behöver hitta former för att göra överenskommelser som reglerar vad vi vill åstadkomma tillsammans och hur vi ska göra det.”

## **Vilka fördelar ser du att IOP har för utvecklingen av civilsamhällets verksamheter?**

”En viktig fördel är att det kan anpassas utifrån den särart som vår typ av organisation har. Det mervärde i form av till exempel värderingar, grundprinciper och frivilliga som vi har är svårt att få med i ett offentligt upphandlingsunderlag som är mer strikt inriktat på juridiska detaljer.”

## **Hur tänker du om balansen mellan offentlig vård och idéburen vård?**

”Sverige utmärker sig bland alla västländer med att vi har en väldigt liten del av vården som utförs av

idéburna organisationer. En väldigt stor del utförs av offentliga aktörer och en starkt växande del utförs av privat-kommersiella företag. Den balansen tycker jag är olycklig. Idéburna organisationer har en lite annan ingång och behöver vara en tredje röst i diskussionen om hur vi utformar vård i Sverige.”

### **Kan du berätta om något lyckat exempel på IOP-samverkan?**

”Inom Röda Korset har vi en stor kunskap och kompetens om tortyr- och krigsskaderehabilitering. Genom rödakors- och rödahalvmånerörelsen har vi en fantastisk möjlighet att samla en hel global organisations erfarenheter, både vad gäller rekrytering, att utveckla metoder och bygga nätverk. Det gör vi mycket bättre än till exempel ett landsting kan göra och då blir IOP-samverkan på detta område väldigt bra. Lägg till detta att vi lyckats få till heltäckande avtal som reglerar avtalstid och pengar men också verksamhetsinnehåll och utvecklingsambitioner, likväl som hur vi utvärderar och stämmer av hur det går. Det skapar goda möjligheter för samverkan.”

### **Finns det några nackdelar eller risker med den här typen av samverkan?**

”Den största enskilda nackdelen är att det inte finns en tydlig juridisk grund för hur och när IOP-avtal kan skrivas, vilket gör att många kommuner och landsting helt enkelt inte vågar ingå i ett IOP. I jämförelse med en offentlig upphandling är det ibland svårt att få en transparent process i utformandet av ett IOP-avtal eftersom det ofta växer fram i en diskussion. Men just flexibiliteten och dialogen är samtidigt fördelen med IOP.”

### **Vad ser du som den största utmaningen för Svenska Röda Korsets vårdverksamheter 2019 vad gäller samverkan med myndigheter?**

”Hur vi integrerar RKC Stockholm på ett bra sätt och hittar en ny avtalsform och finansiering blir en stor utmaning under 2019. Sen måste vi jobba med att få förnyade och förlängda avtal där vi har etablerad samverkan, samt ha en ambition att starta fler verksamheter där det finns behov.” ■

\* RKC Stockholm ingick från 1 januari 2019 som en del av Svenska Röda Korset, efter att tidigare ha bedrivits som en fristående stiftelseverksamhet

# Samtal med våra samarbetspartners

Samverkan med de regioner och landsting där vi bedriver vårdverksamhet är viktigt för Svenska Röda Korset. Samverkan bedrivs i huvudsak i form av idéburna offentliga partnerskap där vi tillsammans diskuterar de behov som finns inom regionen, och vi planerar för hur vi bäst kan möta dessa behov genom konkret verksamhet. Svenska Röda Korset ser väldigt positivt på denna samverkan men vad säger regionerna? Här ställer vi frågor till några av våra regionala kontaktpersoner för att höra deras åsikter.

Foto: Anette Christiansen



## **Kirsti Jussila**

Verksamhetsstrateg  
vid Hälso- och  
sjukvårdsenheten,  
Region Norrbotten

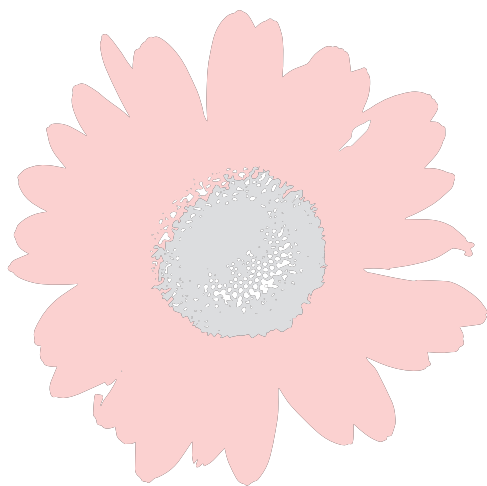
## **Bim Soerich**

Hälso- och sjukvårds-  
strateg vid Avdelningen  
för Hälso- och sjukvårds-  
styrning, Region Skåne



Foto: Anne-Karin Elmen





## Kirsti Jussila

### Vilken är din roll kopplat till samverkan mellan Svenska Röda Korsets behandlingscenter och din region?

”Region Norrbotten och Röda Korset har en överenskommelse om idéburet offentligt partnerskap gemensamt med Region Västerbotten. Målgruppen består av krigs- och tortyrskadade personer över 16 år som lider av post-traumatiskt stressyndrom (PTSD). Jag arbetar som verksamhetsstrateg på Hälso- och sjukvårdsenheten på Regiondirektörens stab. Arbetet med asyl- och flyktingfrågor innebär ett övergripande ansvar för samordning och uppföljning av asylsjukvården inom Region Norrbotten. I detta ingår att vara sakkunnig inom området och att sprida information till både verksamheterna och till regionens ledning. Som funktionsansvarig ingår även att vara kontaktperson mot centrala verk och organisationer,

så även gentemot Röda Korsets verksamhet på RKC i Skellefteå och Luleå. Två till fyra gånger per år arrangerar jag nätverksträffar för dem som arbetar med asyl- och flyktingfrågor i vården. Det strategiska arbetet med frågor, rutiner och rapportering över utvecklingen inom området samt ansvaret för en samordningsgrupp för regionen ingår i arbetet. Att hålla sig informerad om det generella läget i asylfrågor i riket och i länet samt se till att samverkan med Röda Korset fungerar ingår i mitt uppdrag. Information till verksamheten sker via regionens Insida. Röda Korset har deltagit i nätverksmöten och hållit i utbildningar som varit väldigt uppskattade.”

### Samverkan mellan landstinget och Svenska Röda Korset bedrivs som ett idéburet offentligt partnerskap. Vad har det för betydelse, och ser du några fördelar med detta jämfört med andra samverkansformer?

”Under de år jag arbetat med detta, sedan 2015, har vi utvecklat våra samverkansformer och alltid haft

” Röda Korset har deltagit i nätverksmöten och hållit i utbildningar som varit väldigt uppskattade.”



### Bim Soerich

möjlighet att samtala och diskutera frågor utifrån nuläget och utifrån de behov som finns ute i våra verksamheter.”

#### **Vad tycker du fungerar bra och är det något specifikt du vill lyfta utifrån ditt perspektiv?**

”Samverkan med Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Norrbotten har ökat under åren eftersom behovet av behandling för asylsökande och flyktingar har ökat i länet. Det stora jobbet har utförts av Röda Korset och samverkan och kommunikationen mellan oss har fungerat bra.”

#### **Är det något du tycker vi borde utveckla eller göra annorlunda för att få ännu bättre samverkan?**

”Jag tycker att det fungerar bra så som det är nu.”

#### **Vilken är din roll kopplat till samverkan mellan Svenska Röda Korsets behandlingscenter och din region?**

”Jag är kontaktperson på Region Skåne för de två överenskommelser vi har med Röda Korset om idéburet offentligt partnerskap på behandlingscentret för krigsskadade och torterade i Malmö, och jag har också varit med att arbeta fram överenskommelserna. Jag besöker verksamheterna ett par gånger per år då vi har samverkansmöten och så hörs vi via mejl eller telefon om löpande frågor.”

#### **Samverkan mellan landstinget och Svenska Röda Korset bedrivs som ett idéburet offentligt partnerskap. Vad har det för betydelse, och ser du några fördelar med detta jämfört med andra samverkansformer?**

”Region Skåne och Röda Korset har sedan 2012 en överenskommelse om

**”Långsiktigheten ser jag som den största fördelen, det blir mindre sårbart än att varje år invänta beslut på om bidrag kommer att ges och hur mycket. Det är så klart viktigt för Röda Korset, men också för oss.”**

idéburet offentligt partnerskap, IOP. IOP är en samverkansform som ger möjlighet till ett mer långsiktigt och ömsesidigt åtagande. Tidigare fick Röda Korset bidrag och tillfälliga utvecklingsmedel av Region Skåne. Det fanns en upparbetad relation som man ville bygga vidare på. Långsiktigheten ser jag som den största fördelen, det blir mindre sårbart än att varje år invänta beslut på om bidrag kommer att ges och hur mycket. Det är så klart viktigt för Röda Korset, men också för oss, tidigare fanns till exempel en risk att nyckelpersoner skulle försvinna från verksamheten när beslut om finansiering gavs med kort framförhållning år från år.

**Vad tycker du fungerar bra och är det något specifikt du vill lyfta utifrån ditt perspektiv?**

”Det har en stor betydelse för personer som är drabbade att Röda Korsets unika kompetens finns i Skåne. Jag upplever att det finns en flexibilitet på Röda Korsets behandlingscenter och en vilja att hela tiden utvecklas.

Vi ser att material och arbetssätt som tas fram i Skåne sprids till andra delar av landet. Jag skulle också vilja nämna barnverksamheten som är en ”treparts-IOP” där också Malmö stad ingår. Den startade 2016 och vi tror att vi är först i Sverige med en IOP där två offentliga huvudmän tillsammans ingår överenskommelse med en organisation.”

**Är det något du tycker vi borde utveckla eller göra annorlunda för att få ännu bättre samverkan?**

”Jag tror och önskar att vi tillsammans fortsätter utvecklingen av vår samverkan så att Röda Korset ännu tydligare och i fler sammanhang blir en strategisk resurs för utveckling inom området psykisk hälsa i Region Skåne. Vi har redan tagit flera steg i den riktningen, till exempel genom den handlingsplan för suicidprevention som finns i Skåne där Röda Korset är en självklar aktör, liksom i arbetet med att öka kunskaperna om migration och hälsa.” ■

Ett nedslag i behandlingsarbetet:

# RKC Uppsalas arbete med barn och familjer

TEXT: NIKLAS MÖLLER, VERKSAMHETSCHEF OCH JOSEFINE PAULSEN,  
LEG. PSYKOLOG, RKC UPPSALA

**S**venska Röda Korsets behandlingscenter i Uppsala har sedan starten 1996, utifrån hur behovet i länet sett ut, haft en särskild tonvikt vid unga patienter och en nedre åldersgräns på 16 år.

Då det världspolitiska läget ständigt förändras är personer som flyr väpnad konflikt en föränderlig grupp. I början av 2010-talet såg vi en ökning av andelen minderåriga patienter och även att gruppen minderåriga patienter blev allt yngre. Beslut togs därför att sänka den nedre åldersgränsen för behandling till 13 år. Mellan åren 2010 och 2017 har 53–69 procent av centrets patienter varit under 18 år. Under 2018 hade andelen minderåriga patienter sjunkit till 31 procent. Denna minskning har politiska förklaringar då nya lagar, bestämmelser och överenskommelser medfört att allt färre personer söker asyl i Sverige.

Genom åren har vi mottagit många remisser och förfrågningar på yngre barn och på hela familjer och då behövt avvisa dessa till följd av vår ålderavgränsning. Barn med hög symptombelastning och traumarelaterad problematik har, förutom ett aktuellt

”*Idag är centrets yngsta patient fyra år.*”

psykiskt lidande, ökade svårigheter att utvecklas och lära sig i enlighet med aktuell ålder. Det har varit svårt för dessa barn och familjer att få tillgång till den offentliga vården och med det har vi sett ett behov av att fånga upp den här gruppen som bär på tunga våldserfarenheter från väpnad konflikt, förföljelse och flykt.



” Verksamheten utgör på många sätt en unik resurs i samhället då vi under ett och samma tak kan erbjuda både barn och förälder en individuell traumainriktad behandlingsinsats samt en gemensam föräldrastödjande insats.”

Under våren 2013 togs ett viktigt steg i att belysa dessa barn då RKC Uppsala tillsammans med den lokala rödakorskretsen i Uppsala i projektform påbörjade en gruppverksamhet för barn i åldrarna 6–12 år och deras föräldrar – *Barngruppen (och föräldragruppen)*. Verksamheten är nu permanent och drivs av Uppsala Rödakorskreis i samarbete med vårt behandlingscenter och erbjuder en psykosocial stödinsats för många barn med erfarenheter av krig och flykt, samt deras föräldrar. Detta har varit, och är, en viktig insats för gruppen samtidigt som vårdbehovet för de mest drabbade barnen har kvarstått.

**Sedan sommaren 2017 har verksamheten återigen anpassats utifrån de behov vi ser och barn oavsett ålder erbjuds idag behandling hos oss. Idag är centrets yngsta patient fyra år gammal.** Detta har varit ett stort steg som föregicks av diskussioner, riskanalys och rekrytering. Under första året arbetade vi med detta utifrån en begränsad projekttid och nu är det en del av vår ordinarie verksamhet. Förutom att rekrytera personal med rätt kompetens har hela centret även utbildats i traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (TF-KBT) vilken är

den behandlingsmodell för posttraumatisk stress som har starkast evidens för barn i åldrarna 3–18 år. Barn i skolåldern utgör majoriteten av ärendena och behandlingen och

det parallella föräldrastödet följer ofta komponenterna i TF-KBT. En viktig del i arbetet med barn och förälder i en traumafokuserad behandling är delandet av traumaberättelsen mellan barn och förälder. Det sker vanligtvis genom att barnet med hjälp av behandlaren får visa och berätta om arbetet i behandlingen. Det är inte ovanligt att både förälder och barn upplevt traumatiska erfarenheter tillsammans och båda påverkas av dessa erfarenheter idag. Mycket tid läggs då på att förbereda föräldern på de sessioner där delandet av barnets arbete ska ske, som ett sätt att främja föräldrarnas förmåga att vara ett stöd och att ta emot och lyssna på barnets erfarenheter.

Verksamheten utgör på många sätt en unik resurs i samhället då vi under ett och samma tak kan erbjuda både barn och förälder en individuell traumainriktad behandlingsinsats samt en gemensam föräldrastödjande insats. Detta är extra viktigt för vår målgrupp som ofta bär på krigserfarenheter,

eftersom krig inte endast drabbar en enskild individ utan hela familjen. Ofta har både barn och vuxna exponerats för direkt och indirekt våld. Eftersom föräldrars förmåga att ge trygghet och stöd är central för barnets välmående, är föräldrar alltid en viktig del av framgångsrik psykologisk behandling av barn. Likaså är det lättare för föräldrar att ta till sig egen individuell behandling om de vet att även deras barn får den hjälp de behöver.

För de yngsta barnen som upplevt en längre tids separation från en eller båda föräldrarna, har arbetet i större utsträckning fokuserat på separationssvårigheter, samspel mellan barn och förälder samt ett utökat föräldrastöd. I vissa fall utgör föräldrastöd och samverkan med nätverk och myndigheter den större delen av insatsen.

Vi vet att både pojkar och flickor riskerar att utveckla en traumarelaterad problematik efter skrämmande erfarenheter som krig och flykt, men vi har sett en tydlig snedfördelning vad gäller vilka som söker/remitteras till behandling på centret, där majoriteten utgörs av pojkar. Detta är inte unikt varken för den här verksamheten eller den här målgruppen utan speglar även barnpsykiatri i stort när det kommer till barn under 13 år. När det gäller ungdomar mellan 15 och 18 år ser vi en överrepresentation av pojkar i vår patientgrupp medan det omvända gäller för barn- och ungdomspsykiatri. En utmaning framöver är att hitta framkomliga vägar för att nå även till de flickor som är i behov av vård. Informationsspridning om barns olika

” En utmaning framöver är att hitta framkomliga vägar för att nå även till de flickor som är i behov av vård.”

reaktioner på svåra händelser riktad till personer som kommer i kontakt med målgruppen, exempelvis skola och socialtjänst, men även direkt till föräldrar, är troligtvis en viktig insats.

I de fall en traumafokuserad insats varit möjlig att genomföra har utfallet så här långt visat på ökad koncentrationsförmåga, minskad oro, minskade depressionssymptom, minskade sömnproblem och en minskning i påträngande minnesbilder. Flera familjer har beskrivit att det blivit lättare att prata med varandra inom familjen om gemensamma, svåra erfarenheter och föräldrar har beskrivit att de upplever sig lättare kunna bemöta sitt barn i svåra stunder. För många av familjerna finns fortsatta påfrestningar och stressorer i livssituationen även vid behandlingens slut, till exempel pågående asylprocess, separation från nära anhörig eller förälder med egen traumarelaterad problematik. Även i dessa fall kan vi många gånger se en ökad funktionsnivå hos barnet vad gäller områden som inlärning och kamratrelationer, detta trots att vissa traumarelaterade symptom kvarstår,



Foto: Cecilia Tengrohn/Svenska Röda Korset

Josefine Paulsen (i mitten) vid en tidigare föreläsning om RKC Uppsalas arbete med barn och familjer. Här tillsammans med Gufran Al-Nadaf, ambassadör för barn och väpnad konflikt, och Röda Korsets Therese Garmstedt.

”*Utfallet så här långt visat på ökad koncentrationsförmåga, minskad oro, minskade depressionsymptom, minskade sömnproblem och en minskning i påträngande minnesbilder.*”

vilket talar för vikten av att erbjuda insatser till barn även där det brister i den yttre stabiliteten.

**Samverkan med skola, socialtjänst och nätverk är viktigt i arbetet med barnen och deras föräldrar, inte minst kopplat till att traumaspecifika symptom kan försvåra inlärning och kamratrelationer. Det har**

**också blivit tydligt att kunskapsbrist bland vuxna som möter dessa barn kan leda till missförstånd av barnets mående och behov och i förlängningen till en försämrad situation för barnet. Ju större brister i den yttre stabiliteten det finns runt barnet desto större är behovet av samverkan. En oroväckande upptäckt har varit att socialtjänster i olika kommuner tolkar sitt uppdrag på olika sätt vad gäller möjligheten till att ge insatser riktade till barn utan uppehållstillstånd. Det har förekommit exempel där den tolkning som gjorts varit till stor nackdel för barnet och barnets grundläggande rätt till skydd. Både för anhöriga och för vårdgivare är det inte helt enkelt att få hjälp med att värna barnens rättigheter i dessa fall och någon form av instans som gör detta skulle behövas. ■**

# Intern samverkan för bättre behandlingsverksamhet: PMO-gruppen

Intern samverkan mellan Svenska Röda Korsets vårdverksamheter är viktig för att säkerställa kvalitet i verksamheten och behövlig utveckling. Här berättar Alexandra Thorén Todoulos, enhetens kvalitetsutvecklare, om PMO-gruppen, en arbetsgrupp med journalsystemet i fokus.

## PMO gruppen

Inom Svenska Röda Korsets vårdenhet finns flera arbetsgrupper som jobbar med utvecklingsfrågor kring olika områden. Arbetsgrupperna är ofta sammansatta av representanter från de olika verksamheterna inom enheten och tanken är att på så sätt skapa förutsättningar för enhetsövergripande samarbeten. En av arbetsgrupperna har som fokus att arbeta med utvecklingsfrågor rörande journalsystemet PMO (Profdoc Medical Office) och arbetsgruppen kallas därför PMO-gruppen.

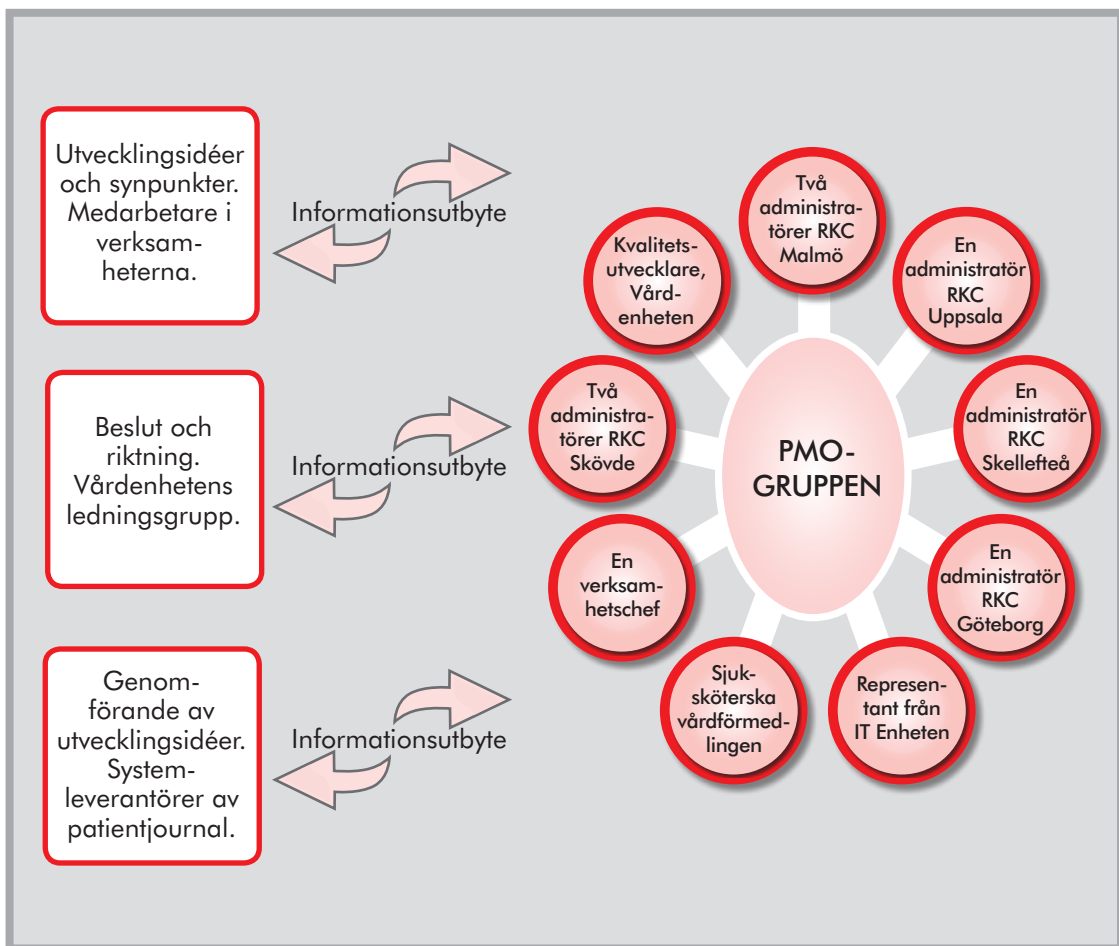
De som har bäst kännedom om journalsystemet och som är ett stöd till alla medarbetare när det gäller patientjournal-frågor är verksamheternas administratörer. I PMO-gruppen deltar därför alla vårdadministratörer samt en sjuksköterska från Svenska Röda Korsets vårdförmedling (då det inte finns någon administratör i den

verksamheten). Utöver dem är det en verksamhetschef, en representant från organisationens IT-enhet som har PMO som sitt ansvarsområde samt kvalitetsutvecklaren från vårdenheten som deltar i gruppen.

PMO-gruppen har funnits under flera år och är en av få arbetsgrupper som har ett kontinuerligt uppdrag kring ett specifikt område. Det behövs eftersom patientjournalen är ett viktigt

” Syftet är att skapa möjlighet för enhetsövergripande förbättringsarbete i journalsystemet och samverkan med IT-enhetens PMO-ansvariga.”





instrument som hälso- och sjukvårdspersonalen har för att dokumentera diagnostik och behandling, och den är även en värdefull källa till fördjupade kunskaper som kan användas vid forskning eller uppföljning och utveckling av verksamheterna. Sedan våren 2017 har gruppen fått en nystart med mer regelbundna träffar men eftersom gruppens deltagare är lokaliserade på olika platser i Sverige, från Skellefteå i norr till Malmö i söder, är det Skype-möten som gäller i första hand.

### **En arbetsgrupp med flera roller** Gruppen fyller flera funktioner men

syftet är att skapa möjlighet för enhetsövergripande förbättringsarbete i journalsystemet och samverka med IT-enhetens PMO-ansvariga. Eftersom gruppen är tvärprofessionell så blir den ett forum där information och förbättringsidéer lyfts in från olika perspektiv:

- Synpunkter på förbättringar i journalsystemet går via medarbetare i verksamheterna till verksamhetens administratör. Administratören lyfter fram synpunkter och önskemål i PMO-gruppen. Där finns det sedan möjlighet att utbyta erfarenheter mellan gruppens deltagare.

”PMO-gruppen är en plattform för samarbete mellan våra behandlingscenter och gör det enklare att be om hjälp och att få hjälp av våra kollegor. Gruppen är en möjlighet till förändring och utveckling av PMO.”

*Administratörer om PMO gruppen*

”PMO-gruppen har varit en viktig pusselbit för att flytta kunskapen om PMO närmare dem som verkligen använder systemet. Det blir ett jättebra samarbete där det finns möjlighet att påverka hur man arbetar och man kan hitta gemensamma lösningar istället för att varje center ska hitta sin egen lösning. Innan gruppen var på plats fanns det en frustration över att IT var en flaskhals vid felanmälningar och beställningar, det är det inte längre.”

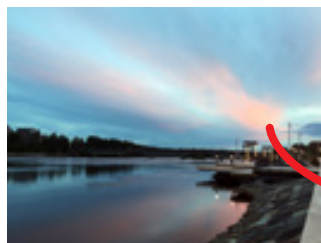
*IT Enheten*



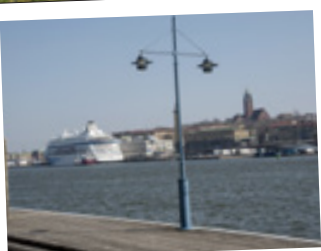
- Representant från Svenska Röda Korsets IT-enhet ger information om kommande uppgraderingar och i PMO-gruppen ges möjlighet att gå igenom nya funktioner efter att uppgraderingar utförts.
- Verksamhetschef deltar för att bevaka frågor från ledningsperspektiv och besluta hur ärenden ska tas vidare.
- Kvalitetsutvecklaren är samman kallande i gruppen och sammanställer ärenden som ska tas vidare med systemleverantören eller med Vårdenhetens ledningsgrupp.
- Ibland behöver ärenden och utvecklingsidéer som kommer upp i PMO-gruppen tas vidare till systemleverantörerna av journalsystemet. Därför finns det en parallell samverkan mellan PMO-gruppens kvalitetsutvecklare, representant från IT-enheten, två administratörer och systemleverantörerna.

Med detta arbetssätt blir PMO-gruppen en sammanlänkande nod i en kommunikationskanal mellan medarbetare i verksamheterna, IT-enheten, vårdenhetens ledningsgrupp och systemleverantörer av journalsystem. Via samverkan utvecklas verksamheten med kvalitet och patientperspektiv i fokus. ■

Svenska Röda Korset bedriver vårdverksamhet från Malmö i söder till Skellefteåcentrets filial i Luleå i norr. På alla orter där vi har verksamhet samverkar vi med myndigheter, frivilligorganisationer och andra aktörer. På de kommande sidorna gör vi lokala nedslag för att beskriva några av dessa samverkansformer.



**SKELLEFTEÅ**



**GÖTEBORG**



**UPPSALA**



**SKÖVDE**



**MALMÖ**

## Skellefteå: konstprojekt i samverkan

Hösten 2018 ville vi på RKC Skellefteå prova ett annat upplägg med en grupp unga vuxna på centret. Kontakt togs med konstpedagog Veronika Olofsson på Museum Anna Nordlander (MAN) och tillsammans med henne formulerades målen för projektet.

TEXT: JENNY CEDER, VERKSAMHETSUTVECKLARE, RKC SKELLEFTEÅ

Vi ville att deltagarna skulle:

- Få träffa och lära känna andra personer i samma ålder och liknande situation.
- Få samspela i grupp, få kontakt med andra och få tillit och glädje.
- Få syn på sina egna positiva resurser.
- Få möjligheter att uttrycka sig och reflektera kring konst och sin egen samtid.
- Få möjlighet att upptäcka och utveckla sitt eget skapande.

Gruppen bestod av unga vuxna i åldrarna 16–25 år. De var patienter och anhöriga från behandlingscentret och de flesta hade haft en ganska långtgående kontakt hos oss och var väl kända för oss. Tillfällena hölls på kvällstid efter skolan cirka klockan 17.00 – 18.30 i museets verkstadslokaler på Nordanå. Projektet bestod av fyra sådana kvällsträffar samt två mer intensiva heldagar på deltagarnas höstlov.

- De inledande tillfällena jobbade vi ihop gruppen med lite ”lära känna”-övningar och enklare bildövningar

- för att de skulle känna sig trygga, våga komma till träffarna, och få förtroende för ledarna. Vi arbetade med collage, porträtt, självporträtt och reflektioner/samtal kring bilder.
- Det fjärde tillfället träffades vi i museets utställningslokal och tog del av den då aktuella utställningen ”Jag är störst” av Ulrika Sparre, en utställning som blivit omtalad och debatterad innan den kom till Skellefteå på grund av ett ljudverk

”*Eftersom den här kunskapen och de här verktygen inte finns på vårt behandlingscenter idag är samverkan med andra aktörer ett oundvikligt och ett roligt sätt att arbeta på. Det kompletterar den hjälp som vi själva kan bistå med och förmerar verksamheten.*”

Foto: Jenny Cedler



Foto: Jenny Cedler



i utställningen som till sin form liknar ett böneutrop. Det var inget deltagarna fäste någon uppmärksamhet vid utan diskussionerna denna kväll kretsade kring samhället vi lever i idag: är det ett egocentrerat samhälle? Finns det fördelar/nackdelar med det? Vad vill vi föra vidare för budskap till de som ska leva efter oss? Gruppen arbetade med ljuslådor och textmeddelanden precis som Sparre gör i utställningen för att gestalta sitt budskap.

- De två dagarna på höstlovet arbetade vi med parafraser, att ta ett känt verk och skriva det lite så att det kommenterar vår samtid. De fick gestalta "Adams skapelse" och

"Mona Lisa" med hjälp av sina egna kroppar och foto samt måla en ny version av "Adams skapelse". Gruppen arbetade sedan i par och fick utgå från antingen "American Gothic" eller "The knitting lesson", gestalta en nytolkning och bli fotade av museets egen fotograf.

Deltagarna tyckte vid sista tillfället att målen vi satt upp hade nåtts. De hade upplevt det skönt och kul att komma till museet och att veta att alla där var i samma situation. De uppskattade också att bara få komma ut och träffa människor. Den enda kritik som fanns mot projektet var att de upplevde att gruppen var för liten, de var sex stycken.

Eftersom den här kunskapen och de här verktygen inte finns på vårt behandlingscenter idag är samverkan med andra aktörer ett oundvikligt och ett roligt sätt att arbeta på. Det kompletterar den hjälp som vi själva kan bistå med och förmerar verksamheten. Vi tror också att det var skönt för deltagarna att komma från behandlingscentrets lokaler och ta plats på andra arenor som erbjuds i staden. ■

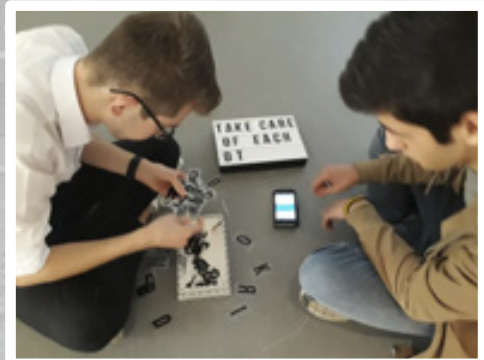


Foto: Jenny Cedler

## Uppsala: samverkan kring barn och unga

TEXT: NIKLAS MÖLLER, VERKSAMHETSCHEF, OCH MALIN ZEHAIE, SOCIONOM OCH SAMTALSTERAPEUT, RKC UPPSALA

Det finns flera olika instanser i samhället som är involverade i de patienter vi träffar. När det gäller barn är detta särskilt tydligt. Ofta finns oro för barnets välbefinnande både från socialtjänst, skola, god man och föräldrar. När alla arbetar som isolerade öar kring dessa barn och unga finns en risk att varje instans upplever sig vara ”den enda” runt barnet. Frustration riktas mot vården, socialtjänsten, skolan och så vidare. Utifrån detta har vi på Röda Korsets behandlingscenter i Uppsala genom åren sett ett behov av någon form av samarbete. Ett behov av att finna ett gemensamt sammanhang där vi kan dela erfarenheter och på så vis förstå varandras arbete bättre, men även skapa goda förutsättningar för att på bästa sätt samarbeta kring de unga vi kommer i kontakt med.

Utifrån denna bakgrund bjöd RKC Uppsala i mars 2018 in till ett samverkansmöte kring barn och unga med migrantbakgrund som traumatiserats av krig, förföljelse och flykt. Under

2018 har nätverket träffats fyra gånger och beslut har tagits om att skapa två nätverk, istället för ett. Detta då det är en stor spridning på vilka verksamheter som möter målgruppens yngre barn och ungdomar, respektive de äldre ungdomarna och unga vuxna (i de flesta fall ensamkommande). Framförallt har nätverket bidragit till en ökad kännedom om varandras verksamheter och en ökad förståelse av de förutsättningar som varje verksamhet arbetar utifrån, samt en minskad känsla av ensamhet i arbetet med målgruppen.

Då ett problem med olika former av samverkan ofta är att den blir personbunden och beroende av några enstaka ”eldsjälar”, har vi försökt motverka detta genom att betoning lagts på deltagande från varje verksamhet men att det inte behöver vara samma personer från verksamheterna som deltar vid varje möte. Verksamheterna turas också om att vara sammankallande i syfte att öka varje deltagande verksam-



” Framförallt har nätverket bidragit till en ökad kännedom om varandras verksamheter och en ökad förståelse av de förutsättningar som varje verksamhet arbetar utifrån, samt en minskad känsla av ensamhet i arbetet med målgruppen.”

hets engagemang och känslan av att nätverket är en gemensam angelägenhet. Vilka som ska ingå i nätverket har varit en öppen fråga och nya instanser har kontinuerligt bjudits in.

De som deltagit under året har varit representanter från olika enheter inom psykiatrin och socialtjänsten, COSMOS asyl- och integrationshälsan (en vårdcentral som erbjuder hälsoundersökningar till alla nyanlända), Stadsmissionen samt skolhälsovården. Uppslutningen har varit god och beslut om att fortsätta ses cirka fyra gånger per år har tagits. ■

## Skövde: samverkan med Röda Korsets lokalföreningar – några goda exempel

TEXT: PETER HAGMAN, VERKSAMHETSCHEF, RKC SKÖVDE

**R**öda Korset är världens största katastroforganisation och i Sverige utgör över 30 000 frivilliga rödakorsare grunden för det lokala humanitära arbetet. Allt sedan starten 1991 har rödakorskretsar i framför allt Västergötland och i synnerhet "gamla" Skaraborg varit engagerade i RKC Skövdes uppbyggnad, finansiering och dagliga arbete. En av de många rödakorsare som engagerade sig i behandlingsskolens start, Ragnar Millqvist, arbetar fortfarande i Skara Rödakorskrets och deltar i ärendegruppens arbete för familjeåterförening som möts på RKC Skövde en kväll var fjortonde dag.

Inom behandlingsteamet är det speciellt kuratorerna som arbetar som en länk till Röda Korsets frivilligverksamhet som bland annat erbjuder kontaktpersoner, familjestödare/stödare, läxhjälp, språkkafé, sociala sammankomster, simskolor, cykelskolor och vävstugor. Många frivilliga har hjälpt våra patienter att söka behandling vid centret eller hos mobila behandlingsteamet, och frivilliga har ofta skjutsat patienterna till behandlingar. Mellan behandlingstillfällena fungerar ofta volontärerna som livsnödvändiga stödare när ensamheten, krisen och saknaden efter familjen pressar patienterna.

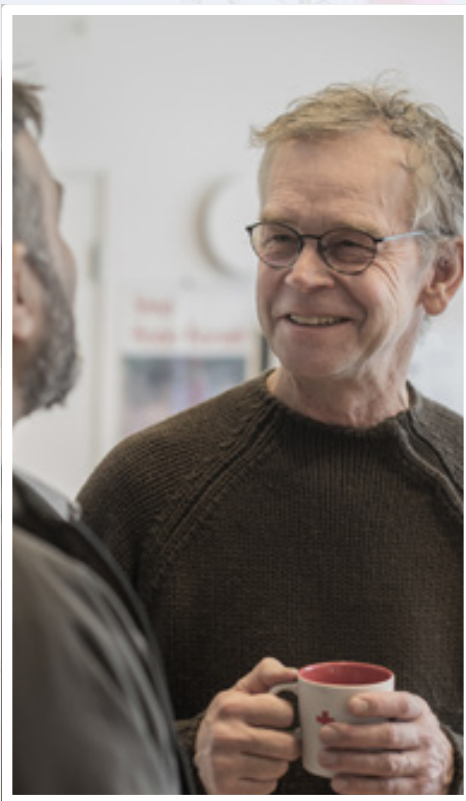


Foto: Marie Sparrius

**”** Frivilliga i våra kretsar är många gånger de första som uppmärksammar flyktingarnas utsatthet och behov.”



Eftersom förändringarna i Lagen om mottagande av asylsökande, LMA, och Utlänningslagen, som bland annat lett till indraget bistånd, tillfälliga uppehållstillstånd och minskade möjligheter till familjeåterförening, påverkat våra patienters och deras familjers psykiska hälsa och psykosociala levnadsomständigheter mycket negativt, har betydelsen av frivilliginsatserna ökat markant. När samhällets övriga insatser dras in för våra mest utsatta patientgrupper (asylsökande och papperslösa) utgör frivilliginsatserna ofta det enda stödet förutom den pågående behandlingen och insatserna är ofta livräddande. Frivilliga i våra kretsar är många gånger de första som uppmärksammar flyktingarnas utsatthet och behov, vilket Vänersborgskretsen är en utmärkt illustration av. Kretsen uppmärksammade tidigt den försämrade psykiska hälsan bland asylsökande på Sveriges största anläggningsboende, Restad gård, vilket resulterade i uppstarten av vårt Mobila behandlingsteam hösten 2015. Kretsen har också varit drivande i nätverket för ensamkommande som uppmärksammat, stöttat och mobiliserat de ensamkommande ungdomar som fått sin ålder uppskriven av Migrationsverket och som plötsligt placerats på Restad gård. Många har hänvisats till mobila behandlingsteamet eller annan sjukvård och vårt mobila behandlingsteam har också kunnat aktualisera patienter hos nätverket.

RKC Skövde stötts årligen ekonomiskt av många rödakorskretsar

i framför allt Västergötland genom omfattande ändamålsmärkta medel från insamling och försäljning. Genom kretsbesök och öppna hus återkopplar behandlingscentrets personal och informerar om verksamheten och kommande planer. Vi har gett utbildning och information till volontärer om självmordsförebyggande insatser och tortyrskadeutredningar, samt genomfört och genomför handledningsuppdrag på kortare och längre sikt utifrån frivilliginsatsens karaktär.

**” Under 2018  
bidrog lokala  
rödakorskretsar tillsammans  
med 1 252 000 kronor till  
RKC Skövdes verksamhet.  
Stort tack till er!”**

I samband med att familjearbetet utvecklades i Skövde organiserade behandlingscentret i samarbete med flera kretsar i Skaraborg en frivillig familjestödsverksamhet. Familjestödet har senare utvecklats till att även omfatta individuellt stöd. Stödjarna erbjuds regelbunden handledning av psykoterapeut vid centret. När Barnverksamheten, förebyggande verksamhet för våra patienters barn, startade 2017 har stödverksamheten även kommit att omfatta stödpersoner för dessa barn och ungdomar. ■

## Skövde

**Emilia Öhberg,  
verksamhetsutvecklare  
barnverksamheten RKC Skövde:**

**B**arnverksamheten på Röda Korsets behandlingscenter i Skövde startades i augusti 2017. Som helt nyanställd på Svenska Röda Korset tyckte jag att det var viktigt att lära mig så mycket som möjligt om min nya organisation. Eftersom Svenska Röda Korset i grunden är en frivilligorganisation som bedriver merparten av sitt arbete genom alla kretsar runt om i Sverige tyckte jag att det var viktigt att också lära mig om deras arbete. Jag och min nyanställda kollega Mijke van Ratingen började ta kontakt med lokala kretsar och erbjuda oss att komma till dem och tala om vårt arbete på behandlingscentret samt den

nya barnverksamheten. Under 2017 har vi besökt 5 kretsar i 5 kommuner och talat med 84 medlemmar och en och annan utomstående. Det finns många kretsar i Skaraborg så vi har först riktat oss till kretsarna i de kommuner där vi vet att det bor många patienter, framför allt många patienter med barn. Vår turné kommer att fortsätta under 2019. Det har varit otroligt givande eftersom vi då också får en inblick i medlemmarnas arbete och lokala förutsättningar och utmaningar.

Något vi alltid brukar ta upp i vår presentation är hur viktigt det psykosociala stödet som de ger till våra patienter är. På grund av detta fantastiska arbete så är det ju också så att många inte behöver uppsöka

specialiserade tjänster som våra. Om man tittat på insatser som stärker människors mentala och fysiska hälsa så ser man att alla har behov av att grundläggande behov och rättigheter tillgodoses. En något mindre grupp behöver förstärkt stöd. En ännu mindre grupp kräver riktat men icke-specialiserat stöd och en väldigt liten grupp behöver specialisttjänster. Mycket av kretsarnas arbete riktar ju sig till de två första, och viktigaste, bitarna och när människors behov där blir mötta så minskar risken att de behöver specialiserade tjänster eller vård som de som vi erbjuder.

Den respons vi har fått från de kretsar vi har mött har varit positiv. Flera har talat om att det är skönt att höra att deras arbete skapar verklig förändring och gör verklig skillnad

i människors liv. Vi berättar också om vanliga PTSD-symptom vilket bidrar till att öka förståelsen för varför människor som de möter reagerar som de gör. Eftersom vi får mycket ekonomiskt stöd från våra lokala kretsar så uppskattas det också ofta att få höra vad pengarna används till! Utöver detta märker jag ett intresse på många ställen av ett ökat samarbete och detta är nu under utveckling. Många har uttryckt en önskan att speciellt stötta barnen i våra verksamheter. Bland annat har vi blivit erbjudna gratis lokaler av Lidköpingskretsen för vår stödgrupp för barn: Flykttfåglarna. Flera kretsar har hjälpt till att sprida rekryteringsannonser för frivilliga. I utvecklingen av den nya barnverksamheten har jag också fått mycket hjälp och stöd av vår närmsta krets, Skövdekretsen. ■



Foto: Sofia Sabel

Samverkan med Röda Korsets Vänersborgskrets har varit viktig för utvecklandet av behandlingsstöd på asylboendet Restad Gård.

## Göteborg: River of Light – ett samverkans- projekt som blev en tradition

2019 äger River of Light rum för fjärde året i rad på olika platser runt om i Göteborg. River of Light är ett inkluderande konstprojekt som bidrar till utveckling och integration. Vi kommer igen att genomföra över tjugo workshops i skolor, vid lägerverksamheter, på museer och vid asylboenden.

TEXT: SUSANNE DUREHED, VERKSAMHETSCHEF, RKC GÖTEBORG

**T**idig höst 2015 var det tydligt att en mängd nyanlända flyktingar hade det mycket svårt på många sätt. I det kliniska arbetet insåg vi att, bortsett psykisk ohälsa samt ekonomiska och praktiska svårigheter, våra patienter inte hade någonting att göra. Den långa väntan hade börjat och livet i exil var för några nytt, för andra var det en fortsättning på ett långt undantagstillstånd men i ett nytt land. Sysslolösheten och svårigheten att navigera i det nya samhället och samtidigt utan ekonomiska medel hitta på någonting att göra för sina barn där alla kunde inkluderas var uppenbar. Många familjer satt då och bokstavligen väntade i hotellrum, i stugbyar på campingar och på vandrarhem i Göteborg och visste inte riktigt vad de skulle ta sig till. Under hösten sökte vi pengar från Kulturnämnden i Göteborg utan någon klar projektidé men med tanken att skapa någon kulturell verksamhet tillsammans med vår patientgrupp. Innan projektidén var



Foto: Susanne Durehed

klar fick undertecknad kontakt med Denise Langridge Mellion, samordnare och projektledare på Akademi Valand, och Behjat Omer Abdullah, då magisterstuderande på Valand, numer amanuens och arbetande konstnär. Vi ville samarbeta och göra någonting för vår målgrupp. Vi behövde göra någonting snabbt.

Det gällde att hitta någonting som människor i alla åldrar, oavsett bakgrund, nationalitet och språk, utan förberedelser skulle kunna delta i. Till-

sammans kunna skapa och vara kreativa. Vi hade inte tid att helt uppfinna någonting nytt och fick då idén att ta kontakt med Hilary Hughes i England, skapare av B-arts, ett koncept som skulle kunna fungera för oss. Det handlar om att organisera inkluderande kreativa workshops på allmänna platser dit alla har tillgång. Det kostar ingenting att delta. Vi bestämde oss för att, såsom prövat i England, tillverka lanternor tillsammans. En lanternan kan ta en till två dagar att tillverka. Det är lätt att visa och att hjälpas åt utan att man behöver dela språk. Vi ville nu få ihop en mängd människor som skulle kunna mötas och ha trevligt tillsammans under ett par dagar. Som final för alla workshops så beslutades att fira Social Justice Day den 20 februari med att anordna en ljusparad genom staden.

Vi skaffade material, bjöd in personer från asylboenden, boenden för ensamkommande och personer som vi möter i Röda Korset. Familjer och ensamstående kom och arbetade tillsammans med studenter från Valand och med några familjer som varit i Sverige länge. Vi kunde se hur personer som kom dit slappnade av och gick in i sin kreativitet, hade roligt och glömde sina problem och sin ångest i alla fall de timmarna workshoppen pågick och de ville ha fler träffar. Spontant ordnades några till. Hilary Hughes kom över från England och



**RIVER OF LIGHT 2018**

LYKTILLVERKNING WORKSHOPS OCH FAKELTÅG

**Kom och gör din egen lyktal**

Workshops på Röda Korsets Behandlingscenter i Gamlestaden  
Lördag 20 januari kl. 13-19  
Söndag 21 januari kl. 11-17

Rullagergatan 6b, närmaste hållplats är SKF.

Vi bjuder på enkla mat samt kaffe och te i samband med workshoppen.  
Begränsat antal platser! [Foranmalan till harna.julison@redcross.se](mailto:Foranmalan.till.harna.julison@redcross.se)

**ALLA ÄR VARMT VÄLKOMNA ATT DELTA!**

River Of Light uppmärksammar barns rättigheter och är en mötesplats för ensamkommande barn, ungdomar, familjer och konstnärer i Göteborg. Workshoppen leds av konstnärer där varje deltagare kommer att skapa en lyta som man kan bära i ett tåckelåg. Världsdagen för socialrättsvisa den 20 februari 2018 kl 17.00 från HD med avstigt på Göteborgs Operan med mat, musik och



**AKADEMIN VALAND RIVER OF LIGHT**

Lantern Building Workshops and Procession

**FREE GRATTIS**

The River of Light project puts a focus on children's rights and is a meeting point for environmental issues, young people, families and art enthusiasts in Gothenburg. During the workshop, everyone has the chance to create their own lantern and take it home with them. The lanterns will also be used at the procession on UN's World Day of Social Justice.

The procession will begin here and at Akademins Valand (University 80) and continue with music, food and celebration. The workshops will also be hosted at Akademins Valand.

**Procession**  
February 20<sup>th</sup> 2017 @ 16:30

**Workshops**  
December 2016 + January/February 2017

See if you are interested. More at [light2017.org](http://light2017.org) for more details. Registration required for groups of 10 or more. Contact: [workshop@riveroflight.com](mailto:workshop@riveroflight.com) or [RiverOfLight@valand.se](mailto:RiverOfLight@valand.se)

” Det gällde att hitta någonting som människor i alla åldrar, oavsett bakgrund, nationalitet och språk, utan förberedelser skulle kunna delta i.”

deltog i flera workshops vilket var väldigt roligt. Hon lärde ut en hel del till flera deltagare som sedan fortsatt som funktionärer och instruktörer därefter. När sedan tillverkningen pågick och var klar uppstod många trevliga stunder när deltagarna jämförde sina alster. Det blev skratt och seriösa diskussioner och även samtal om allt möjligt annat. Vi ville bidra till att människor kommer ur isolering, träffas och lär känna varandra. Vi har hela tiden hoppats att kanske några får nya vänner i Sverige. Det har visat sig nu när vi är inne på fjärde året av River of Light att så har skett och vi blir också fler och fler för varje år. Vi strävar efter att River of Light blir en årligt återkommande verksamhet, en mötesplats där människor också kan få nya kontakter. Att det uppstår möten som i förlängningen gynnar integration och livskvalitet.

### **Beskrivning av verksamhet**

River of Light har nu blivit en ideell förening, ett inkluderande konstprojekt som bidrar till utveckling och integration. River of Light 2019, äger rum för fjärde året i rad på olika platser runt om i Göteborg. Över tjugo workshops i skolor, vid lägerverksamheter, vid icke-statliga organisationer och asylboenden kommer genomföras. Att just göra lanternor är idealiskt i arbetet med familjer och med människor som inte har ett gemensamt språk, då det går att lära ut och att samarbeta genom att kopiera det instruktören gör och det behövs inga komplicerade verktyg

eller material. Samtidigt finns stort utrymme för egen kreativitet och ett personligt uttryck. Vi skapar här en trygg miljö och möjlighet till att göra någonting roligt och fantasifullt tillsammans samtidigt som vi har trevligt.

Den 20:e februari varje år, på FN:s dag för social rättvisa, blommar projektet ut i ett fackeltåg med över 300 lyktor i hjärtat av Göteborg. Kvällen lockar en publik på över 1 000 personer. Centralt för projektet är lyktverkstäderna där nyanlända och svenska barn, ungdomar och familjer möts och använder konst som ett verktyg för att bryta barriärer av språk och kultur. Människor av alla slags bakgrunder som annars inte skulle träffas arbetar tillsammans.

**Projektet skapades i tron att kreativitet och samarbete med konstnärer kan påskynda integrationsprocessen, särskilt bland ensamkommande minderåriga och deras svenska kamrater. 2019 erbjuder vi nya workshops för ungdomar och för familjer under sportlovet (vecka 7) på Konsthögskolan för Design och Konsthantverk (HDK). Studenter och volontärer kommer agera som stöd och också delta. Vi förväntar oss ett deltagande med 100–200 familjer, varav minst 250 barn och ungdomar från Göteborg, i åldrarna 6–20 år. Processionen 20 februari 2019 kommer denna gång att avslutas på Världskulturmuseet, där vi kommer att hälsas välkomna av Göteborgsoperans internationella kör, där flera rödakorsanslutna personer är med, och andra musicerande ungdomar. Kvällen avslutas med soppa, bröd och underhållning. ■**



**Tillverkning av lanterner  
inför River of Light  
i Göteborg.**

Foto: Susanne Durehed

# Malmö: samverkan för ett gott behandlingsarbete

TEXT: ANETTE CARNEMALM, VERKSAMHETSCHEF, RKC MALMÖ

**B**ehandling hos oss kännetecknas av ett multi-disciplinärt arbetssätt; att hela teamet samlas kring patienten är vår ständiga utgångspunkt och formar också basen för vårt utvecklingsarbete. I den dagliga verksamheten möter patienter i individuell behandling så gott som konsekvent flera av oss, vårdplaner upprättas gemensamt och konsultationer är täta. Vårt fokus på tvärprofessionellt arbete har också genererat en ny gruppbehandlingsform – traumafokuserad färdighetsträning – som nu är ett regelbundet inslag i vår verksamhet, och som leds av psykolog och fysioterapeut. Teamet har skapat en avslutningsgrupp där kuratorer och fysioterapeuter tillsammans med patienter under en vecka besöker verksamheter som kan vara viktiga och stödjande när behandling vid centret tar slut, och i barnverksamheten deltar utöver frivilliga också psykolog, fysioterapeut och

kurator vid olika tillfällen. Inför 2018 var ett av våra mål att vidmakthålla vårt utvecklingsarbete och de många samarbetsytter som finns i teamet, och i förhållande till våra samarbetspartners. Vårt interna teamarbete har redan sedan tidigare sin motsvarighet i vårt stora kontaktnät utanför centret, men under det gångna året har detta vidgats ytterligare. Att göra vårt arbete känt och förmedla kunskap handlar om påverkan, men samverkan låter också oss ta del av viktig, annan och stundtals helt annorlunda kunskap. Lika viktigt är hur vi ger våra patienter tillgång till andra arenor, och inte minst vi i samma rödakorsrörelse

ger dessa arenor tillgång till de människor vi möter, till alla deras resurser och deras perspektiv.

Inom Svenska Röda Korset har vi samarbetat med flera andra enheter som arbetar med familjeåterförening,

*"We have all known the long loneliness, and we have found that the answer is community."*

Dorothy Day

**” Vårt interna teamarbete har redan sedan tidigare sin motsvarighet i vårt stora kontaktnät utanför centret, men under det gångna året har detta vidgats ytterligare.”**



skyddsaktiviteter, hälsofrämjande verksamheter och kommunikation och med många av de lokala rödakorskretsarna; vårt team rymmer också den forskning som bedrivs i tät samverkan med Röda Korsets Högskola. På lokal nivå har vi deltagit i nätverket ”Stärkt skydd för psykisk hälsa” och tillsammans med Malmö stad också fortsatt med gemensamma insatser för nyanlända inom Avanti (före detta PTSD-center i Malmö stad) och med utbyte kring vår barnverksamhet. Vår största samarbetspartner fortsätter vara Region Skåne, där våra två olika idéburna offentliga partnerskap, för behandling och igen för vår barnverksamhet, under lång tid varit en viktig grund för centret. Inom regionen finns också *Kunskapscentrum för migration och hälsa*, och tillsammans med dem har vi gjort flera utbildningsinsatser och hoppas under 2019 tillsammans kunna öka kunskapen om tortyr hos vårdgivare i samma region. Kontinuerliga samarbeten som dessa hjälper oss också att skapa gehör för våra patienters berättelser och förståelse för deras utsatthet; kopplat i nästa steg till att värna oss själva från sorg och trötthet när världen i så många avseenden tycks hårdna. Detta gäller också för vårt band till FN:s fond för tortyroffer (United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture).

Under 2018 har vi hittat nya vägar tillsammans med InSam – ett Finsam finansierat projekt vid Arbetsförmedlingen i Lund – och med Arbetsför-

medlingen i nordöstra Skåne. Vi har samarbetat med *Boost* och *Kick off*, som båda är delar av FC Rosengårds sociala verksamhet. Och så väldigt glädjande: Vi har startat ett nytt samarbete med projektet *Odling för alla*, för att kunna ge våra patienter möjlighet att delta i hälsofrämjande odling. Vår konstgrupp har fortsatt, nu under konstnären James Brewsters ledning och med Skånes Dansteater har vi genomfört ett projekt där mammor fått dansa med sina barn i professionell regi. Under hösten har vi haft ett team från SVT hos oss, när de, och vi, gjort om vår träningssal på centret som i vardagslag också rymmer barnverksamheten Flyktfåglarna. Rummet har invigts på bästa vis av barnen hos oss, och det färdiga programmet som är en del av programmet ”Fixa rummet” sänds våren 2019. Vår dialog med behandlingsgrannarna Oasis, Dignity och Kompetencecenter for Transkulturell Psykiatri i Köpenhamn fortsätter, inte minst när vi tillsammans med Rädda Barnen fortsatt det viktiga arbetet med att skissa på ett samverkanshus där vi i gemensam regi hoppas kunna hjälpa de mest utsatta familjerna.

Så det är i gränssnitten mellan oss och andra aktörer som en stor del av vårt utvecklingsarbete sker, och vi kan se hur alla dessa samarbeten har betydelse för våra patienter, och tydligt bidrar till deras återhämtning och välmående. ■



Foto: Ollie Hallberg/Svenska Röda Korset

Martin Ärnlov (th), Svenska Röda Korsets generalsekreterare, samtalar med Thomas Lindén, Läkarförbundet, och Johanna Lönn vid lanseringen av rapporten *Nedslag i verkligheten – tillgång till vård för papperslösa*.

## Humanitära konsekvenser när papperslösa personer inte får tillgång till vård

Svenska Röda Korsets vårdförmedling arbetar varje dag för att säkerställa att papperslösa personer och andra migranter som riskerar att falla utanför det offentliga skyddsnätet ska få tillgång till den vård de behöver och har rätt till. På vårdförmedlingen i Stockholm arbetar sjuksköterskor med att ta emot enskilda patientbesök och att via telefonrådgivning ge information, råd och stöd till personer som har frågor kopplat till vård för papperslösa.

I dag har vuxna papperslösa personer<sup>1</sup> enligt lag rätt till subventionerad vård och tandvård som inte kan anstå. Begreppet vård som inte kan anstå innefattar mer än akut sjukvård och omfattar dessutom mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård enligt smittskyddsregler. Dessutom ska vård för att motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd eller för att undvika mer omfattande vård och behandling erbjudas. Patienten ska erbjudas hjälpmedel vid funktionshinder om patienten inte kan få tillgång till detta på annat sätt. Även sjukresor och transport ska kunna ingå i begreppet. Bedömningen ska göras särskilt omsorgsfullt när det gäller personer med särskilda behov på grund av till exempel tortyr, allvarliga övergrepp eller trauma.

Trots detta möter Svenska Röda Korset dagligen papperslösa personer<sup>1</sup> som nekats vård som de borde ha rätt till. Det kan handla om ren informationsbrist där vårdpersonal inte vet vilka regler som gäller och inte heller får stöd i hur bedömningar ska göras. Lagstiftningen orsakar även etiska dilemman för vårdpersonal som måste ta

---

**”Lagen är snårig och det är inte så lätt att navigera i den. Men vi hjälper gärna till att hitta rätt och det brukar bli en bra dialog.”**

*(Johanna Lönn, sjuksköterska på Svenska Röda Korsets vårdförmedling och rapportförfattare, intervjuas i Vårdfokus, december 2018)*

---

**”Det är upp till varje vårdgivare och egentligen kan man ge väldigt mycket vård. Det behöver inte vara akut, utan kan handla om blodtryckskontroll och ett recept på blodtrycks-sänkande. Att förebygga en stroke är värt mycket, både på individnivå och samhällsekonomiskt.”**

*(Johanna Lönn kommenterar det faktum att lagen om vård till papperslösa inte ska ses som en begränsning, den är ett minimum men vårdgivare kan alltid ge mer vård än vad lagen kräver)*



beslut om vård på andra grunder än rent medicinska. Administrativa rutiner och brist på språkval i till exempel bokningssystem orsakar svårigheter. Papperslösa personer är en redan utsatt grupp som kan ha svårt att hävda sina rättigheter och rädsla kan leda till att personer inte alls uppsöker vården om man är rädd för att detta kan leda till polisanmälan eller liknande. Sammanfattningsvis ser Svenska Röda Korset allvarliga humanitära konsekvenser för personer som behöver vård men som inte får tillgång till denna vård, eller som får tillgång till vård senare än vad

som vore önskvärt, då situationen redan är akut.

Under 2018 arbetade Svenska Röda Korsets vårdförmedling med en kartläggning av humanitära konsekvenser när papperslösa personer inte får tillgång till vård. Med utgångspunkt i verksamheten och det patienter berättar analyserade vi dessa konsekvenser och identifierade ett antal rekommendationer till landsting och regioner. Dessa rekommendationer redovisades i rapporten *Nedslag i verkligheten – tillgång till vård för papperslösa* som publicerades vid ett seminarium i september. ■

### Vill du läsa mer?

Här hittar du Svenska Röda Korsets rapport som det inspelade seminariet **Nedslag i verkligheten – tillgång till vård för papperslösa**:

<https://www.redcross.se/press-och-opinion/rapporter/nedslag-i-verkligheten--tillgang-till-varld-for-papperslosa/>



- 1 Papperslösa barn har enligt lag rätt till samma vård som folkbokförda barn. Dessvärre ser vi även här problematik i praktiken, exempelvis att föräldrars rädsla hindrar dem från att uppsöka vård, och att vårdpersonal gör en mer restriktiv bedömning om man anser att barnet snart ska lämna landet.



## Svenska Röda Korsets rekommendationer:

- Lagstiftning kring tillgång till vård för papperslösa personer bör ses som en möjlighet att tillgodose patientgruppens vårdbehov och inte användas som en begränsning.
- Vårdgivare behöver ta ansvar för att stödja vårdpersonal i beslut kring vård som inte kan anstå, exempelvis genom att tillhandahålla riktlinjer och utbildning.
- Bedömning av vårdbehov ska alltid göras av medicinskt ansvarig personal, för att avgöra om det är vård som kan anstå.
- Sänk trösklarna för tillgång till vård genom att tillhandahålla flerspråkiga telefonbokningssystem, ge möjlighet att boka tid på plats i receptionen och erbjud flexibilitet i kontakten med patienten.
- Ingen patient ska nekas tillgång till vård av administrativa skäl. Frågor om betalning kan alltid lösas i efterhand och bör inte utgöra hinder för vårdinsatsen.
- Vården måste vara en säker plats att vända sig till för alla. Kunskap om sekretess och tystnadsplikt måste säkerställas hos alla som arbetar inom vården.
- Se över möjligheten för papperslösa personer att få fortsatt hjälp med kvarstående kommunala vårdbehov efter avslutad behandling inom landstinget.

# Vi påverkar!

Svenska Röda Korset bedriver ett aktivt påverkansarbete för att lyfta behov hos människor vi möter och deras rättigheter. Kopplat till vård handlar det om att arbeta för att tortyröverlevare och andra personer som traumatiserats till följd av konflikt eller flykt ska få tillgång till adekvat stöd och behandling, oavsett rättslig ställning eller var de bor. Vi arbetar för att papperslösa och andra migranter som faller utanför det offentliga skyddsnätet ska få tillgång till vård. Genom vårt arbete, där vi även utbildar och informerar externa aktörer, ökar vi kunskapen om villkoren för de personer vi möter och deras rättigheter.

PÅVERKANSARBETE KAN BEDRIVAS PÅ OLIKA SÄTT OCH HÄR  
ÄR ETT AXPLOCK AV DET VI GENOMFÖRT UNDER 2018.



Annika Strandhäll vid besök på RKC Göteborg.

Socialminister Annika Strandhäll besökte vårt behandlingscenter i Göteborg för en diskussion om tillgång till traumabehandling och Svenska Röda Korsets arbete. Besöket var en del av den intensiva dialog som pågår med Socialdepartementet, där Svenska Röda Korset bland annat får medel för utveckling av verksamhet.

*Svenska Röda Korset lämnade remissvar till utredningen "God och nära vård – en primärvårdsreform". I remissvaret förde vi fram synpunkter utifrån vår erfarenhet av arbete med personer som befinner sig i väldigt utsatta situationer, och det hänsynstagande och den kunskap som behövs inom primärvården för att dessa personer ska få tillgång till den vård de behöver.*

Svenska Röda Korset ingår i en rad nätverk på lokal, regional och nationell nivå där vi för in kunskap och erfarenheter från våra vårdverksamheter. Vi har under året deltagit i träffar hos Socialstyrelsens Kunskapscentrum för ensamkommande barn, hos Sveriges Kommuner och Landstings nätverk Hälsa i Sverige, vid Kunskapscentrum Migration och Hälsa i Skåne, vid Lärandecentrum för Migration och Hälsa i Västra Götalandsregionen och i andra forum. Vi har mött Centrum för Migration och Hälsa i Uppsala och vi har tagit nya kontakter med Luleå kommun och med Länsstyrelsen i Norrbotten. Samverkan med andra organisationer såsom Stadsmissionen, Rädda Barnen och Barnrättsbyrån förekommer på flera orter.

*"Livet sätts på paus helt enkelt, att man inte kan skapa sig ett nytt liv i samhället. Man är också väldigt ofta orolig för att återvända, vilket man inte vet, och man är orolig för anhöriga som inte sällan är kvar i landet man har flytt från."*

Anette Carnemalm på RKC Malmö intervjuas i Sveriges Radio om Migrationsverkets långa väntetider som leder till ökad psykisk ohälsa.

Läs mer på:  
<https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=96&artikel=6988595>



Enligt Anette Carnemalm, verksamhetschef på Röda Korsets behandlingscenter, är det många asylsökande som pågas av de långa handläggningstiderna på Migrationsverket. Foto: Yvonne ÅselvTT

## "Livet sätts på paus helt enkelt"

Många asylsökande i Sverige som väntar på besked från Migrationsverket drabbas av psykisk ohälsa. Röda Korset möter många asylsökande som mår dåligt.

Flyktinghälsan i Malmö är den enda vårdcentralen av sitt slag i Skåne. De senaste åren har över 9 000 personer årligen sökt hjälp där med stressrelaterade problem.

Röda Korsets behandlingscenter är en annan instans som möter asylsökande som känner stress och oro på grund av väntan på besked från Migrationsverket.

Under Almedalsveckan genomfördes ett seminarium om psykisk ohälsa hos människor på flykt från tortyr och krig. Niklas Möller från RKC Uppsala berättade om Svenska Röda Korsets arbete och under panelsamtalet som följde diskuteras vad som görs idag och vilka fortsatta insatser som behövs.

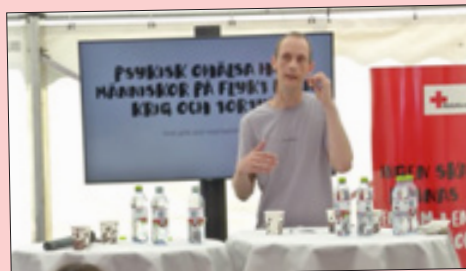


Foto: Ollie Hallberg/Svenska Röda Korset

I början av året besökte prins Daniel RKC Malmö. Ett något oväntat besök, men väldigt uppskattat då det gav oss möjlighet att lyfta det vi gör för en blivande verksamhetsambassadör. Prinsen tillbringade en hel dag tillsammans med Svenska Röda Korset och han fick en gedigen genomgång av behandlingsarbetets olika delar, inklusive det arbete som görs för Barn som anhöriga.

*Prins Daniel tillsammans med Svenska Röda Korsets ordförande Margareta Wahlström vid besök på RKC Malmö."*



På Barnrättsdagarna föreläste Josefine Paulsen från RKC Uppsala om att arbeta traumafokuserat med barn. RKC Uppsala har unik kunskap på området och stort intresse ledde till att seminariet spelades in och finns tillgängligt på Kunskapskanalen.

Niklas Möller från RKC Uppsala intervjuades av SSIL, sajten för yrkesverksamma inom vård och omsorg. Grunden i Niklas budskap var att en förlust eller stor sorg känns exakt likadant oavsett var vi kommer ifrån och vilken bakgrund vi har.

## Alla människor har samma känslor



Niklas Möller är psykolog och verksamhetsansvarig för Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Uppsala. Foto: Henrik Åttinghoff

Ett trauma, en förlust eller stor sorg känns exakt likadant oavsett var vi kommer ifrån, vilken mat vi äter, kläder vi bär eller språk vi talar. Samma sak med ångest, otrygghet, rädsla. Utifrån denna ganska självklara sanning arbetar Röda Korset med krigsskadade och torterade människor som kommit till Sverige.

*Personal från RKC Göteborg föreläste vid Tylösandsdagarna i maj.*

**Johanna Lönn** på Röda Korsets vårdförmedling pratade om tillgång till vård för papperslösa vid en nationell konferens om ensamkommande barn anordnad av Socialstyrelsen.

Personalen på RKC Skövde tilldelades pris från Stiftelsen Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning för sitt familjearbete med psykisk ohälsa hos asylsökande barnfamiljer, och särskilt för arbetet med barn med uppgivenhetsyndrom.

“När vi diskuterar de här patienterna utifrån härkomst och kulturell tillhörighet riskerar vi att avhumanisera dem som grupp” menar Niklas. “Det är viktigt att utgå ifrån att vi alla är människor, att vi delar vår uppsättning känslor, och att våra reaktioner på olika former av våld och påfrestningar är generellt mänskliga. Idag heter svenskar Mohammed, Amir, Diego och så vidare. Jag upplever att vården alltför ofta handlar om härkomst, inte klinisk diagnos, och det är oroande.”

<https://ssil.today/alla-manniskor-har-samma-kanslor-124867/nyhet.html>





## ”Svårt om vården begränsas”

Tongångarna om att begränsa rätten till vård orsakar personer som befinner sig i landet utan tillstånd. Även i andra länder i Europa har tillgången till vård stramats åt, enligt Röda Korset.



Den tillgången till vård för personer som befinner sig i landet utan tillstånd togs bort skulle det resultera både i mänskligt lidande och ökade kostnader för samhället, säger Sandra Dolietis, sjukvårdsspecialist som dagligen möter papperslösa i sitt jobb på Röda Korsets vårdförmedling och klinik. Foto: Claudio Benciani/TT

”Att vara gravid och inte kunna få mödravårds-kontroller, att ha sjuka barn och inte veta om de kan få den medicin de behöver, och inte heller veta om man själv kan få hjälp vid en infektion eller kronisk sjukdom – det är såklart psykiskt påfrestande.”

Sandra Dolietis på Svenska Röda Korsets vårdförmedling intervjuades i Svenska Dagbladet om tillgången till vård för papperslösa. Här beskriver hon svårigheten för många av de patienter hon möter

Läs mer på: <https://www.svd.se/svart-om-var-den-begransas>



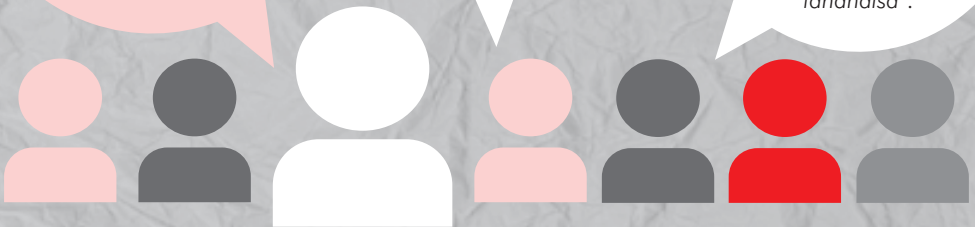
Svenska Röda Korset har under året publicerat flera rapporter. Utöver rapporten ”Nedslag i verkligheten – tillgång till vård för papperslösa” har personal från vårdenheten bidragit till rapporterna ”Barn i förvar” samt ”Humanitära konsekvenser av den tillfälliga utlänningslagen”.

Acko Ankarberg Johansson, ordförande i Socialutskottet, besökte RKC Skövde som en del av den uppvaktning som genomfördes gentemot de politiska partiernas talespersoner för hälso- och sjukvård.

Tillsammans med Röda Korsets Högskola deltog RKC Uppsala vid en konferens om psykisk ohälsa anordnad av Studieförbundet Näringsliv och Samhälle, SNS.

Anette Carnemalm på RKC Malmö deltog i workshop om upprättelse för tortyröverlevare som anordnades av FN:s frivilliga fond för tortyroffer i Genève.

Lau Dahlgren Ekegren från Svenska Röda Korsets vårdförmedling nominerades till den referensgrupp som utsetts kopplat till regeringens ”Utredning om jämlik tandhälsa”.





## Samarbete med Schweiziska Röda Korset

Inom Rödakorsrörelsen är Svenska Röda Korset en av få nationella föreningar som har behandlingscenter för krigsskadade och torterade. I Schweiz ligger vårt närmaste systercenter, nämligen Schweiziska Röda Korsets Klinik för krigs- och tortyroffer\* i Bern.

TEXT: SARA FRIDLUND, RÅDGIVARE VÅRDENHETEN, SVENSKA RÖDA KORSET

**B**ern möter oss med värme och strålande vackert väder när vi under några dagar i september besöker Schweiziska Röda Korsets klinik. Bern ligger inklämt mellan vackra höjder och med floden Aare som cirklar sig fram genom staden. En tradition är att hoppa i floden med kläderna i en plastpåse och att sedan helt enkelt flyta längs strömmen genom stan. Vi avstår från det. Trots värmen från solen verkar det alldeles för kallt. Vi tar istället spårvagnen bort till Röda Korsets huvudkontor där kliniken ligger. Vi är sju personer från Sverige som under två dagar ska delta

i möte om traumabehandling tillsammans med våra schweiziska kollegor.

Kontakterna med Schweiziska Röda Korset inleddes 2015. Tillsammans med Internationella rödakorskommittén (ICRC) möttes vi i Genève för att berätta om våra respektive vårdverksamheter och för att undersöka möjligheterna till, och intresset för, fortsatt erfarenhetsutbyte mellan personal. Vi har träffats flera gånger därefter och under 2018 formaliserades kontakterna genom ett samarbetsavtal. I avtalet står bland annat att vi ska organisera gemensamma möten för fortsatta erfarenhetsutbyten mellan

\* Outpatient Clinic for Victims of Torture and War



Foto: Kirsten Thielkin

Rödakorsare vid möte i Bern.

personal som arbetar med behandlingsarbete, att vi ska ha utbyte kopplat till vård för papperslösa personer, att vi ska uppmuntra utbyten mellan personalgrupper inom deras respektive professioner och att vi, när det är relevant, ska stödja varandra med kvalitetsutveckling, påverkansarbete och gemensam forskning.

Mötet i Bern har fokus på fysioterapi och kurativa insatser från kuratorer/socialarbetare. De svenska behandlingscentren har stor erfarenhet av integrering av fysioterapi som en del av traumabehandling och två av våra fysioterapeuter från Malmö och Göteborg berättar om det arbete som görs och hur man arbetar. Teamarbete och det holistiska arbetssättet betonas, där olika professioner arbetar tillsammans för att planera och genomföra behövliga insatser till varje patient. Kropp och själ hänger ihop. Smärta är ofta en del av våra patienters symptombild

och personen kan behöva kunskap om orsakerna till denna smärta, men också stöd och metoder för att använda kroppen igen och röra på sig, något som man ofta undviker. Patricia och Jessica berättar och kollegorna från Schweiz ställer frågor. De har precis anställt en fysioterapeut men personen är ännu inte på plats, så de har inte kommit lika långt i arbetet.

Vid nästa pass tar socialarbetare från Schweiz Röda Kors vid. Professionsmässigt har våra center liknande sammansättning men med vissa variationer och på det schweiziska centret som består av cirka 25 anställda finns ett helt team av socialarbetare, sex personer, som arbetar med psykosociala och kurativa insatser. Vi har kuratorer även på våra center men de arbetar ofta mer ensamma i sin profession, även om några center nu har två eller till och med tre kuratorer. I Schweiz arbetar man med en modell som illustrativt

liknar en blomma: med utgångspunkt i patientens berättelse kartlägger man olika behov. Det kan handla om frågor eller problematik kopplat till uppehållstillstånd och legal status, avsaknad av bostad, sysselsättning och möjlighet att få arbete eller tillgång till studier, språk, hälsa, möjlighet att återförenas och leva med sin familj etc. Utifrån kartläggningen gör man sedan en prioritering tillsammans med patienten. Vad är viktigast just nu? Vad ska vi börja arbeta med? Detta för att tillsammans bestämma vad kuratorn ska börja fokusera på i sitt arbete, när inte allt kan göras eller lösas samtidigt. Det bidrar till medbestämmande och inflytande för patienten och det hjälper personalen att prioritera utifrån personens upplevelse av de egna behoven. I Sverige arbetar vi till viss del liknande, men modellen och sättet att resonera ger under mötet upphov till reflektioner och diskussioner i gruppen. Slutsatsen blir att den schweiziska modellen skulle kunna hjälpa oss i vårt arbete och en av våra kuratorer signa-



Foto: Kirsten Thielkin/Svenska Röda Korset

lerar intresse för att börja med detta arbete i projektform.

Dagarna är långa men intressanta och möjliggör också utrymme för diskussion mellan svenska kollegor som inte träffas särskilt ofta. Tankar väcks kring fortsatta diskussioner och utbyten. Det är ofta det som är mer värdet av dessa internationella möten. Att se var vi har nytta av att arbeta tillsammans och var vi kan använda varandras kompetens. Möten borta från de egna verksamheterna kan ge välbehövligt utrymme för reflektion och ny inspiration. Det behöver vi alla. Innan vi lämnar Bern kommer vi överens om ett nytt möte 2019 då våra schweiziska kollegor kommer att välkomnas till Sverige. ■



” Tyckte om upplägget med presentationer med stort utrymme för diskussioner kring de ämnen som presenterades. Ett bra sätt att starta ett samtal. Också trevligt att få chans att prata med olika personer i mindre konstellationer i pauser.”

(deltagare i mötet)

” Utbyten överhuvudtaget, oavsett ämne, är inspirerande och ger en känsla av att vara en del i det större sammanhanget, vilket jag tänker är positivt att olika medarbetare får uppleva.”

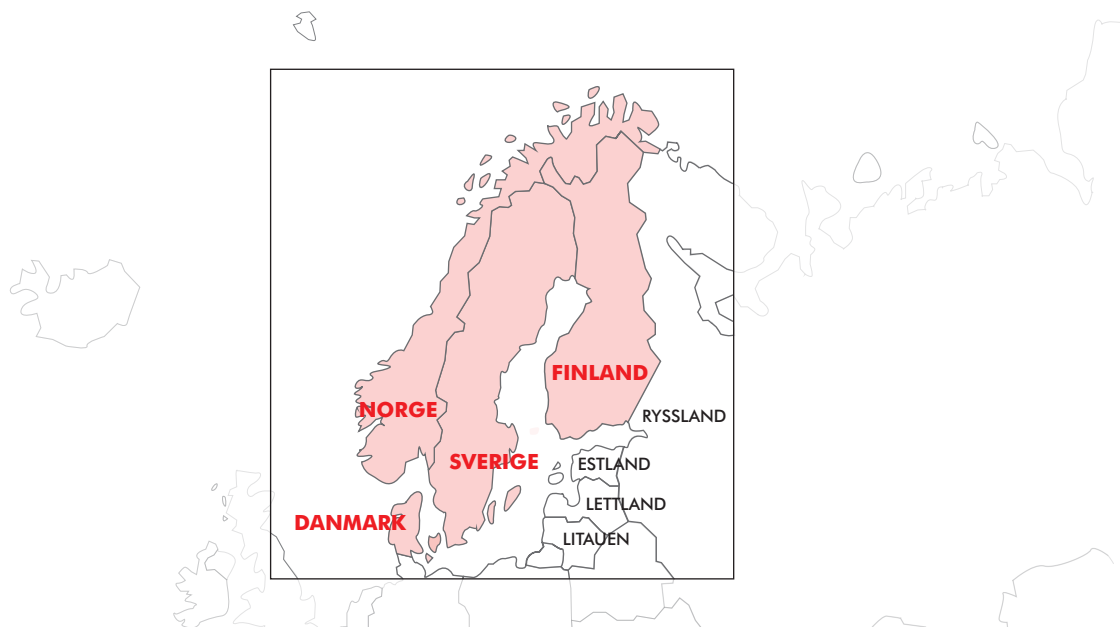
(deltagare i mötet)

” Fick många tankar utifrån presentationerna – både från Bern och de presentationer som Sverige stod för, om olika sätt att arbeta, saker vi kan ta till oss och tänka på/prova.”

(deltagare i mötet)

” Jag är väldigt intresserad av att stanna i kontakt med socionomerna. Vill gärna jobba på ett liknande sätt... när det kommer till bedömning och kartläggning. Jag har också pratat en del om kliniskt socialt arbete med kollegorna i Schweiz vilket är ett viktigt ämne som jag gärna vill fördjupa mig i.”

(deltagare från Sverige funderar på fortsättningen)



# Nordiskt nätverk av frivilligkliniker för papperslösa

TEXT: SANDRA DOLIETIS, LEG. SJUKSKÖTERSKA, SVENSKA RÖDA KORSETS VÅRDFÖRMEDLING

**S**venska Röda Korsets vårdförmedling har funnits sedan 2006 men redan tidigare drev andra organisationer liknande verksamheter i Sverige, som till exempel *Läkare i världen* i Stockholm sedan 1995 och *Rosengrenska Stiftelsen* i Göteborg sedan 1998. Dessa verksamheter hölls inledningsvis igång av frivilliga och verkade lokalt. När Svenska Röda Korset startade vårdförmedlingen med anställda sjuksköterskor öppnades nya möjligheter att bedriva mer strukturerat påverkansarbete för papperslösa tillgång till sjukvård och nätverkandet mellan organisationerna ökade. Samtidigt pågick initiativ för papperslösa

tillgång till sjukvård i grannländerna och 2013 bjöd *Sundhedskliniken for udokumenterede migranter* i Köpenhamn in till en träff där frivilliga och anställda från kliniker i Norden välkomnades för att lära känna varandra och för att dela erfarenheter.

De nordiska träffarna har fortsatt och hålls en gång per år enligt ett rullande schema i Danmark, Norge, Finland och Sverige. Träffarna ligger oftast över en fredag eftermiddag och hela följande lördag vilket underlättar för frivilliga att delta. Dagarna bjuder på intensivt umgänge späckat med föreläsningar, workshops och diskussioner. Genom att åka på de nordiska träffarna



kan vårdpersonal diskutera och lära av kollegor som jobbar med samma frågor, vilket också motiverar och inspirerar i arbetet.

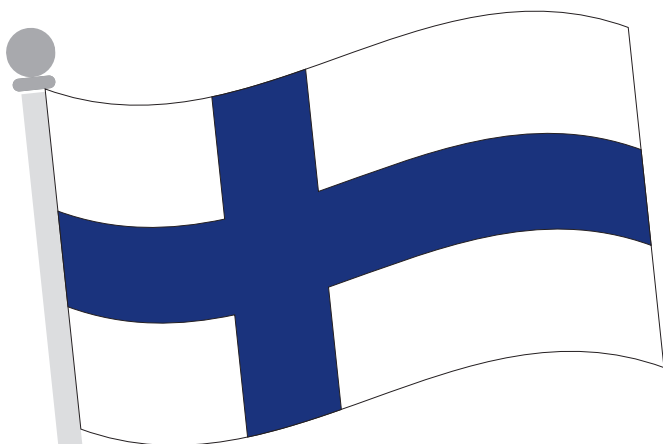
Tillgången till vård för utsatta migranter skiljer sig något mellan de olika länderna men många av utmaningarna är gemensamma, som hinder till vård på grund av höga vårdkostnader samt det etiska dilemmat att patienter blir nekade vård utifrån andra kriterier än medicinska. Eftersom lagstiftningen skiljer sig åt mellan länderna – Sverige är först med en specifik lagstiftning för vård till papperslösa – kan de olika länderna bidra med olika perspektiv och lära av varandra. Ett exempel på

detta var när Svenska Röda Korsets vårdförmedling på initiativ av *Helse-senter for papirløse* i Oslo i november 2018 inbjöds att tala på en sammankomst med politiker från Stortinget och representanter från den norska sjukvården om Sveriges lagstiftning kring vård för papperslösa.

Nätverkandet mellan aktörer i olika länder som jobbar för vård till papperslösa och andra utsatta migranter fortsätter. I maj 2019 står *The Global Clinic* i Åbo, Finland, vård för nästa träff. En utmaning att diskutera är hur det nordiska nätverket av frivilligklinikerna ska kunna samla sina erfarenheter till en gemensam påverkansinsats. ■

För mer information om hur tillgången till vård för utsatta migranter ser ut i andra europeiska länder finns bland annat Läkare i världens rapport "Legal report 2017. Access to health care in 16 European countries"  
[https://mdmeuroblog.files.wordpress.com/2014/01/2017\\_final-legal-report-on-access-to-healthcare-in-16-european-countries.pdf](https://mdmeuroblog.files.wordpress.com/2014/01/2017_final-legal-report-on-access-to-healthcare-in-16-european-countries.pdf)





## Möte med kollegor från Finland

I augusti 2018 träffade personal från flera av Svenska Röda Korsets olika behandlingscenter, kollegor från det finländska centret Centrum för Psykotraumatologi och deras barn- och ungdomsteam. Här berättar Hannah Karlsson, leg. psykolog från Svenska Röda Korsets filial i Luleå, om sina upplevelser under dagarna.

”Det är den 29 augusti 2018 i Göteborg och jag och min kollega Annika sitter och väntar på taxin som ska ta oss till Landvetter för att resa hem till Luleå respektive Umeå. Det är ljuvligt augustivarmt, till och med skönt i skuggan. Vi har precis sagt hejdå till våra kollegor och det blir tyst en stund. I två dagar har vi hållit i egna presentationer, lyssnat på andras presentationer, haft gemensamma diskussioner och träffat ett, för oss, helt nytt team från en annan verksamhet. Tankarna går på högvarv av alla nya intryck. Det är många nya funderingar som ska sorteras, känslor som behöver definieras och nya idéer som tar form. Jag och Annika pratar lite sinsemellan

om hur dagarna varit och jag hör mig själv säga ’Jag önskar vi haft mer tid att riktigt prata med varandra’ – trots att det är det enda vi gjort under dagarna.

Mellan den 28 och 29 augusti 2018 samlades personal från olika behandlingscenter i Sverige och ett från Finland i Göteborg för att utbyta erfarenheter gällande arbetet med traumatiserade flyktingar med fokus på barn och unga. Från Sverige var det personal från Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade från Göteborg, Skövde, Uppsala och Skellefteå som medverkade och från Finland var det *Helsingfors Diakonissanstalts Centrum för Psykotraumatologi\** och deras barn-



”

**För att hålla hög  
kvalité behöver  
vi vara flexibla, nyfikna,  
modiga och ha kontinuerlig  
omvärldsbevakning för att  
säkerställa att vi gör rätt  
saker på bästa möjliga sätt.”**

och ungdomsteam. Under två dagar hölls presentationer gällande verksamheterna, deras tillkomst och bakgrunder, värdegrunder, patientgrupper, metoder, arbetsmaterial samt personalens egna upplevelser av arbetet. Svenska Röda Korsets behandlingscenter i Skövde delade bland annat med sig av sitt arbete kring barn och unga med uppgivenhetssyndrom, från Uppsala beskrevs metoder i behandling, vi från Skellefteå presenterade hantering av remisser samt avslut i behandling i relation till de ensamkommande flyktingarna. Göteborg beskrev sitt arbete sedan uppstarten 2015 och sitt arbete med ungdomar under året som gått.

Barn- och ungdomsteamet från Centrum för Psykotraumatologi beskrev sitt uppdrag, patientgrupp och metoder. De startade sin verksamhet 2016 med finansiering av EU:s Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF) 2016–2018, som gav dem medel att arbeta fram till och med 2018. De arbetar med att bedöma och behandla barn och unga med allvarlig traumatisering och erfarenheter av tortyr där

patientgruppen är barn och unga under 24 år samt kvotflyktingar. Kontakten erbjuds till dem samt till

deras familjer. Teamet arbetar i en tvärprofessionell arbetsgrupp med en psykiatriker, psykolog, sjuksköterska, familjeterapeut, projektutvecklare/socionom och projektledare/psykiatriksjuksköterska. De beskrev sina behandlingsmetoder, vilka skattningsskalor de använde sig av under bedömning och annat aktuellt arbetsmaterial som de använder sig av. Jag uppskattade deras beskrivning av hur de arbetar med hembesök och med de mindre barnen speciellt. De arbetade med att sammanställa en bok tillsammans med barn, om barnets tidigare erfarenheter och flytten till Finland vilket var ett mycket kreativt viktigt arbete. Utöver deras kliniska arbete arbetade de också med att kartlägga hur behandlingsmöjligheterna ser ut för denna patientgrupp i Finland. Detta då man sett att patientgruppen är underrepresenterad i vården, sett till hur många kvotflyktingar som kommit till Finland de senaste åren. De ville

\* Helsingfors Diakonissanstalts Centrum för Psykotraumatologi består av tre olika behandlingsteam: Center for Torture Survivors in Finland, Children and Youth team och War Trauma Survivors team. Vid detta möte träffade vi barn- och ungdomsteamet.

undersöka orsakerna till denna underrepresentation samt hitta förslag på hur detta kan förändras. Nu hoppades de på att förlänga finansieringen för sitt pågående arbete.

Samtliga presentationer från Svenska Röda Korsets behandlingscenter och Centrum för Psykotraumatologi var informativa och vi hittade både likheter och olikheter i vårt arbete. Samtalen som följde präglades i stort av personalens subjektiva upplevelser av arbetet. Det blev tydligt att vi har mycket gemensamt och delar många liknande erfarenheter. Gemensamt för oss alla är att vi arbetar inom ett komplicerat behandlingsområde där det fortfarande finns mycket att önska när det gäller forskning kring metod och behandling. Det ställer krav på oss som personal att dels hålla oss uppdaterade kring ny forskning när den kommer, dels förlita oss på vår kliniska bedömning och erfarenhet samt våga pröva oss fram för att utveckla och förbättra vårt arbete.

**” Vi vet från både forskning och klinisk erfarenhet att det går att behandla och stötta människor trots att de inte lever under vad vi skulle definiera som stabila och trygga omständigheter.”**

För att hålla hög kvalité behöver vi vara flexibla, nyfikna, modiga och ha kontinuerlig omvärldsbevakning för att säkerställa att vi gör rätt saker på bästa möjliga sätt. Tidvis kan arbetet kännas för svårt och det är lätt att få känslan av att inte räcka till och i värsta fall tvivla på det man kan och det man gör. Här blir ens kontaktnät mycket viktigt. Både inom den egna organisationen men också med andra team och enheter som arbetar med samma/liknande patientgrupp. Det var bekräftande att få dela med sig av sina egna erfarenheter och att många kunde känna igen sig i dessa. Det var många huvuden som nickade och igenkännande leenden under presentationer. Jag är mycket tacksam att alla deltagare vågade visa en nyanserad bild av det egna arbete där både det som fungerar bra lyftes fram men att det också gavs plats åt det som är svårt och utmanande i vårt dagliga arbete.

En tydlig skillnad mellan Svenska Röda Korsets behandlingscenter och barn- och ungdomsteamet från Centrum för Psykotraumatologi är patientens gruppernas legala status. Medan barn- och ungdomsteamet från Centrum för Psykotraumatologi enbart träffar kvotflyktingar, är patientgruppen hos Svenska Röda Korsets behandlingscenter mer varierad då vi träffar flyktingar oavsett legal status, vilket innebär att de kan vara asylsökanden, papperslösa eller ha någon form av uppehållstillstånd. Patienternas legala status påverkar alltid behandlingstakten på något sätt och ibland kan den direkt påverka förutsättningarna



Foto: Marie Sparréus/Svenska Röda Korset

för behandling. Huruvida patienten är under asylprocess, precis fått sitt andra eller tredje avslag eller precis fått uppehållstillstånd är något som alltid tar plats i behandlingskontakten. Under diskussionerna mellan de olika centren i Sverige var det tydligt att detta präglade arbetet det senaste året bland annat på grund av de tillfälliga asyllagarna som tillkommit och begränsningarna i möjligheterna till familjeåterförening. Det ställer krav på oss behandlare att hjälpa patienterna att stabiliseras, hitta hopp i situationer

som tidvis känns hopplösa och hitta möjligheter till positiva förändringar när det är möjligt. Det finns såklart fördelar i ett behandlingsarbete när patienterna har uppehållstillstånd och är under process att integreras i samhället så som Centrum för Psykotraumatologis patienter. Det skapar ofta gynnande omständigheter för att behandlingsarbetet ska gå att planeras och genomföras. Samtidigt kändes det viktigt att lyfta vårt arbete och hur mycket man kan åstadkomma trots att våra patienter just har invandrat eller

”*Som behandlare behöver vi också mycket av det som vi erbjuder våra patienter för att själva orka med det tidvis tunga arbetet. Vi behöver också få tid att stanna upp, reflektera, se det som fungerar men också våga lyfta det som är svårt och komplicerat.*”

är under asylprocess. Det finns mycket fördomar kring traumabehandling, till exempel att det enbart kan erbjudas om patienten lever under stabila och trygga omständigheter. Vi vet från både forskning och klinisk erfarenhet att det går att behandla och stötta människor trots att de inte lever under vad vi skulle definiera som stabila och trygga omständigheter. Flera av våra behandlingsmetoder används i flyktingläger och i krigszoner runt om i världen med goda behandlingsresultat. Om det är möjligt att behandla trauma under pågående krig så är det också möjligt under en asylprocess. Detta är viktigt att det framgår till alla som möter människor som lider av trauma för att den patientgruppen inte ska snivas på möjligheten till behandling.

Dagarna tillsammans i Göteborg

gav inspiration och väckte många nya tankar. Dels i konkreta behandlingsmetoder, interventioner och arbetsmaterial som vi fick ta del av, dels att vi själva börjar reflektera kring vårt eget arbete, vad vi redan gör och vad vi behöver utveckla. Jag tyckte det var spännande att höra om de andras framtidsplaner och visioner, sådant hjälper en själv att blicka framåt och skapa egna konkreta målbilder.

När jag den 30 augusti var tillbaka på mitt kontor på Luleå-filialen kände jag mig glad och stärkt. Jag tänker på begreppet ”parallellprocesser” – liknande processer som äger rum jämsides. Som behandlare behöver vi också mycket av det som vi erbjuder våra patienter för att själva orka med det tidvis tunga arbetet. Vi behöver också få tid att stanna upp, reflektera, se det som fungerar men också våga lyfta det som är svårt och komplicerat. Vi behöver göra det tillsammans med andra som kan bekräfta oss och få oss att känna oss mindre ensamma. Det fick jag verkligen erfara under samverkansdagarna och det gjorde att mina kollegor runt om i Sverige och på andra sidan Östersjön kändes mycket närmare mig. Så min känsla efter två intensiva samverkansdagar – ’Jag önskar vi hade haft mer tid att riktigt prata med varandra’ – är kanske inte så svår att förstå. Samtalen vi påbörjade tillsammans önskar jag följa upp, och känslan av samhörighet ville jag behålla så länge som möjligt. Det var en mycket välkommen start på arbetet hösten 2018.” ■

# Projektet MOMENT

TEXT: DICK CLOMÉN, PROJEKTLEDARE FÖR MOVEMENT PROJECT ON ADDRESSING MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES OF ARMED CONFLICTS, NATURAL DISASTERS AND OTHER EMERGENCIES

Psykisk hälsa och psykosocialt stöd har alltid varit en viktig del i Röda Korsets arbete för att skydda och bistå människor som drabbas av krig, katastrofer och andra kriser. Tyvärr ser vi allt oftare psykiska och psykosociala behov som inte tillgodoses. Det handlar om direkta konsekvenser av väpnade konflikter som i Syrien, Jemen, Sydsudan och Afghanistan med våld, övergrepp, förstörelse och splittrade familjer som följd. Men också om konsekvenserna av naturkatastrofer och andra kriser, när hela tillvaron slås i bitar, när ens anhöriga saknas eller när någon tvingas fly för att börja ett liv i ett okänt sammanhang. Som vanligt är det befolkningen i länder med svag hälso- och sjukvårdsinfrastruktur och bristande resurser som drabbas hårdast. Effekterna är långtgående och långvariga och slår inte bara mot individer utan mot familjer och hela samhällen.

Sambandet mellan psykisk hälsa och hållbar utveckling är tydligt. Om

världen ska nå de globala hållbarhetsmålen 2030 måste vi investera mycket mer i psykisk hälsa. WHO uppskattar att den psykiska ohälsan riskerar att bli den största globala sjukdomsburden 2030. Psykisk ohälsa utgör inte bara en riskfaktor i sig själv utan påverkar också andra risker för utsatthet. Möjligheten att få grundläggande behov tillgodosedda som fysisk hälsa, bostad eller utbildning, eller att åtnjuta

mänskliga rättigheter, påverkas starkt. Vi vet att tidiga insatser, särskilt för barn och unga, kan få avgörande livslånga positiva effekter. Frågan har inte varit tillräckligt prioriterad av stater och andra

aktörer. Mer resurser måste till, kunskapen måste öka och nya arbetssätt måste utvecklas för att de miljontals människor som i dag inte har tillgång till det stöd och den vård de behöver ska få det. Samtidigt är stigmat kring psykisk ohälsa fortfarande starkt och utgör ett betydande hinder.

2017 tog rödakors- och rödahalv-

” Vid allvarliga kriser kommer ofta många andra behov före den psykiska hälsan, trots att vi i dag vet att den har avgörande betydelse för att skydda liv och värdighet.”

månerörelsen avgörande steg för att göra psykiska och psykosociala behov hos människor som drabbas av krig och andra kriser till en av sina globala prioriteringar. Svenska Röda Korset spelade en avgörande roll. Rörelsen förband sig att förstärka sina insatser, harmonisera sitt arbete och verka för att öka resurserna. För att intensifiera arbetet startade Svenska och Danska Röda Korset tillsammans med Internationella rödakorskommittén, ICRC, och Internationella rödakors- och

och rödahalvmånekonferensen som äger rum i Genève 9–12 december 2019. Målet är att tydligare sätta frågan på den gemensamma humanitära dagordningen med tydliga prioriteringar.

- 3) Rikta större uppmärksamhet mot de psykiska och psykosociala konsekvenserna av krig och kriser. Genom humanitär diplomati och kommunikation bidrar projektet till att påverka och förändra attityder och beteenden hos beslutsfattare och andra berörda aktörer.

Rödakors- och rödahalvmånerörelsens fortsatta mobilisering kompletterar andra viktiga internationella initiativ som tagits. Vi utgår från Röda Korsets särskilda uppdrag och mervärde i arbetet med människor som drabbas av konflikt och kris. Vi lyfter särskilt våra globala erfarenheter från arbetet med katastrofdrabbade befolkningar, torterade, fängslade, saknade och människor på flykt. Vår närhet till de människor som drabbas – före, under och efter kriser – och vår starka bas i lokalsamhället med miljontals frivilliga är våra främsta styrkor.

rödahalvmånefederationen, IFRC, projektet MOMENT – Movement Project on Addressing Mental Health and Psychosocial Consequences of Armed Conflicts, Natural Disasters and other Emergencies. Projektet som inleddes hösten 2018 har tre huvudsakliga spår:

- 1) Utveckla en policy för rörelsen om psykiska och psykosociala behov som ska hjälpa de 191 nationella föreningarna, IFRC och ICRC att arbeta på ett enhetligt sätt och bli en tydligare röst för de människor som drabbas.
- 2) Förbereda frågan som ett ämne på den 33:e Internationella rödakors-

Vilka är då de viktigaste förändringarna som krävs för att förbättra situationen? En central fråga är grundsynen på psykisk hälsa och psykosocialt stöd som en prioriterad livräddande humanitär insats. Vid allvarliga kriser kommer ofta många andra behov före den psykiska hälsan, trots att vi i dag vet att den har avgörande betydelse för att skydda liv och värdighet. Hur kan vi nå fler och hur kan vi nå dem

tidigare? Människor som i dag inte har tillgång till vård och stöd, de flesta lever i länder som drabbas av krig eller andra allvarliga kriser, måste prioriteras. De lokala resurserna, inklusive Röda Korsets frivilliga, kan utgöra basen i arbetet för att stärka människors motståndskraft och för att många fler ska få grundläggande psykiskt och psykosocialt stöd. Vi ser

mot civila leder till ett enormt psykiskt lidande. Att synliggöra de omfattande psykiska konsekvenserna av dessa kränkningar är oerhört viktigt. Om de grundläggande rättigheterna respekteras ökar förutsättningarna generellt för förbättrad psykisk hälsa och psykosocialt välmående.

Psykisk hälsa och psykosocialt stöd bör bli en ännu tydligare prioritering i det svenska humanitära biståndet och i utvecklingsarbetet. Det handlar om att utöka stödet till insatser på marken och ett ökat politiskt engagemang. Vi vet att varje investerad krona i psykisk hälsa ger mångdubbelt tillbaka. Svenska Röda Korset med sina omfattande erfarenheter av psykosocialt stöd till människor i kris och behandling för torterade och andra personer med trauma från krig och flykt har en viktig roll att spela de kommande åren. ■

också ett enormt behov av att förstärka den professionella yrkeskåren. I de länder där behoven är som allra störst är samtidigt tillgången till kvalificerad personal mest begränsad. Det finns helt enkelt inte tillräckligt många personer som kan erbjuda stöd eller behandling professionellt. Vi måste investera i de mest akuta kontexterna för att långsiktigt öka tillgången på personal. En annan viktig prioritering är att stoppa och förhindra kränkningarna av internationell humanitär rätt och mänskliga rättigheter. Tortyr, förföljelse, sexuellt och genusrelaterat våld eller angrepp

Projektet "Movement Project on Addressing Mental Health and Psychosocial Consequences of Armed Conflicts, Natural Disasters and other Emergencies", MOMENT, drivs gemensamt av Internationella rödakorskommittén (ICRC), Internationella rödakors- och rödahalvmånefederationen (IFRC), Svenska Röda Korset och Danska Röda Korset.

# The Istanbul Protocol Supplement – en uppdatering av Istanbulprotokollet

TEXT: ANDREAS MALM, LEG. PSYKOLOG OCH DOKTORAND, RKC MALMÖ

I snart 15 års tid har Svenska Röda Korset genomfört utredningar och dokumentation av tortyrskador enligt det så kallade Istanbulprotokollet (Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment). Istanbulprotokollet är en manual för medicinsk och juridisk utredning och dokumentation av tortyr och tortyrskador. FN, som publicerade dokumentet 1999, har vid flera tillfällen lyft fram Istanbulprotokollets betydelse i kampen mot tortyr, bland annat genom att uppmana stater att tillämpa dess principer.

Under senare år har behovet av en uppdatering av Istanbulprotokollet uppmärksammats. Det har bland annat handlat om tydliggöranden kring delar av texten, men också om

hur riktlinjerna kan anpassas till de omständigheter som råder idag, till exempel vad gäller de sammanhang där vårdpersonal kommer i kontakt med personer som utsatts för tortyr. För det ändamålet bildades 2018 en internationell arbetsgrupp bestående av experter inom medicin, psykologi, juridik och mänskliga rättigheter. I projektets ledningsgrupp finns flera frivilligorganisationer som deltog i arbetet med Istanbulprotokollet samt ett antal FN-organ. Projektet får stöd från Dignity (Danish Institute against Torture).

För att inte äventyra Istanbulprotokollets ställning som internationellt erkänd standard för tortyrskadedokumentation kommer inga ändringar göras i själva Istanbulprotokollet. I stället kommer revideringen av riktlinjerna publiceras i form av ett tillägg till det



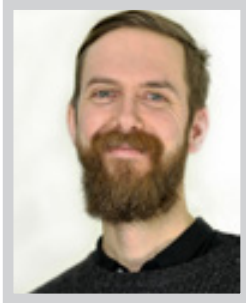


Foto: Peter Hedjson

Andreas Malm, leg. psykolog vid Svenska Röda Korsets behandlingscenter i Malmö, ingår i den arbetsgrupp som reviderar kapitlet *General Considerations for Interviews*.

ursprungliga dokumentet, kallat The Istanbul Protocol Supplement (IPS). IPS kommer att ha samma struktur som Istanbulprotokollet, men två nya kapitel kommer fogas till de ursprungliga. De nya kapitlen tar upp tortyrskadedokumentation för hälso- och sjukvårdspersonal i olika kontexter (till exempel inom kriminalvården) samt riktlinjer för implementering av Istanbulprotokollet. IPS kommer även rymma ett antal tvärgående teman. Dessa kommer löpa genom flera av dokumentets kapitel, och rör frågor kring sexuellt och genderbaserat våld, tortyr av barn, tolkning av somatiska och psykologiska bevis på tortyr, konsekvens och motsägelser i traumatiserade personers vittnesmål om tortyr samt bedömning av funktionsnedsättning. ■

” Andreas Malms medverkan i den internationella expertgrupp som arbetar med revideringen av Istanbulprotokollet är ett erkännande av Andreas expertis inom området likväl som av Svenska Röda Korsets arbete med tortyrskadeutredningar. Genom kunskap och lång erfarenhet kan vi bidra till internationell utveckling, något som får betydelse för de personer som behöver få sina skador från tortyr dokumenterade och erkända.”

Ulrika Wickman, vårdchef,  
Svenska Röda Korset



## Styrelsearbete inom IRCT och IRCT:s strategi

Svenska Röda Korsets behandlingscenter är alla medlemmar i det internationella nätverket *International Rehabilitation Council for Torture Victims*, IRCT. IRCT består idag av fler än 160 rehabiliteringscenter utspridda i fler än 70 länder över hela världen och alla dessa center arbetar med rehabilitering av tortyröverlevare.

IRCT är en medlemsbaserad nätverksorganisation där varje medlemscenter har en röst vid den generalförsamling som äger rum vart tredje till fjärde år. Den senaste generalförsamlingen hölls i Mexiko City 2016. Generalförsamlingen utser styrelsen som har det övergripande ansvaret för IRCT:s strategiska beslut. Styrelsen utser också organisationens ordförande.

I december 2017 antog styrelsen en ny strategi för 2018–2020. Utmaningen har varit att specificera det som enar samtliga medlemscenter och för dem samman. Vad är vårt mervärde tillsammans? I det dagliga arbetet sköter varje center sin egen verksamhet utifrån de förutsättningar man har och den kontext man verkar i, vilket skiljer enormt, då blir IRCT:s uppgift

att hitta de frågor och de områden där vi kan dra nytta av varandra och där samverkan ger ett mervärde. Den nya strategin fokuserar på dessa områden och lyfter följande prioriteringar:

- Vikten av att enas om gemensam global standard för rehabilitering.
- Behovet av globala utvärderings-system och säkra system för förvaring av patientdata som medlemscenter kan använda om de vill, om de idag saknar sådana system.
- Behovet av en gemensam medlemsplattform för erfarenhetsutbyte, något som bland annat skulle kunna främja forskning internationellt.
- Säkerställa global finansiering till rehabiliteringssektorn. Idag kämpar många medlemscenter för sin överlevnad och med gemensamt arbete kan man stötta varandra.



Foto: Svenska Röda Korset

Sara Fridlund är sedan 2016 Svenska Röda Korsets representant i IRCT:s styrelse.

- Behovet av en välfungerande organisation och ett effektivt sekretariat som driver det dagliga arbetet.

Arbete med dessa prioriteringar har pågått under 2018. Bland annat kommer förslag på nya stadgar ges till styrelsen för beslut 2019, och vi arbetar med att ta fram utkast på gemensam standard för rehabilitering, något som kommer att diskuteras under nästa generalförsamling i Tbilisi 2020. En svårare ekonomisk situation för såväl IRCT självt som för enskilda medlemscenter har också lett till nedskärningar av IRCT:s sekretariat. Under 2019 fortsätter arbetet på flera plan och vi kommer bland annat titta på frågan om tortyr under migrationsprocessen. ■

#### **IRCT:s uppdrag:**

*“Our mission is to ensure that torture victims are able to access appropriate health-based torture rehabilitation services. We aim to tackle impunity, achieve full access to justice for victims of torture and prevent torture worldwide. We strive to become a leading hub of global knowledge on health-based rehabilitation and lead global consensus-making processes on the right to rehabilitation’s contents, scope and standards.”*

**PETER HAGMAN** är verksamhetschef på Svenska Röda Korsets behandlingscenter i Skövde. Våren 2019 går han i pension. Här ser han tillbaka på åren som varit och den utveckling som skett och han ger även några medskick till sin efterträdare.



Foto: Svenska Röda Korset

## PORTRÄTTET

**Hej Peter, våren 2019 lämnar du Svenska Röda Korset och går i pension. Hur länge har du arbetat i organisationen?**

”Ungefär sju år i olika omgångar. Jag har alltid varit intresserad av arbete med trauma och jag har följt behandlingscentrets arbete sedan 90-talet då jag gick en utbildning som landstinget höll i tillsammans med Röda Korset. Jag arbetade som psykoterapeut under en kortare period 2001–2002 innan jag kom in som verksamhetschef på behandlingscentret i Skövde september 2013. Tiden har gått i raketfart!”

**Hur har Svenska Röda Korset och behandlingscentret i Skövde utvecklats sedan du började?**

”Det är stor skillnad idag. När jag började var behandlingscentret mycket mindre med färre personal och vi hade i princip inget samarbete alls med andra behandlingscenter inom Röda Korset. En viktig milstolpe ägde rum 2011 då Svenska Röda Korset gick in i en ny organisation och vi

bildade en nationell vårdenhet dit alla behandlingscenter knöts. Detta förde oss samman och har lett till en markant utveckling av behandlingsmetoder och kvalitetsarbete. Det holistiska arbetssättet genomsyrar behandlingscentrets men också hela vårdenhetens arbete och vi ger behandling till väldigt många fler patienter idag jämfört med exempelvis 2002. Skövde idag har en bra arbetsgrupp där vi stöttar varandra. Vi har dessutom lagt mer fokus på kommunikation, information och påverkansarbete externt och samverkan med externa aktörer har blivit mycket bättre. Vi har ett nationellt uppdrag att informera om hur tortyr, krig och trauma påverkar den enskilda individen. Vi påverkar för rätten till vård för de vi möter. Det faktum att Röda Korset erbjuder behandling till både asylsökande, papperslösa personer och personer med uppehållstillstånd är väldigt viktigt. Det är som att komma hem när man kommer till Röda Korset! Vi lyfter även påverkansfrågor internationellt.”

### **Vad är du mest stolt över efter dina år i verksamheten?**

”Jag tycker att det familjearbete vi bedrivit i Skövde under ett antal år där barn med uppgivenhetssyndrom och deras familjer fått stöd och behandling är värt att nämnas. Det handlar om samhällets allra mest utsatta barn och vi vet vilken oro och skräck det innebär för de familjer som drabbas. Jag känner mig stolt över att ha varit med i detta viktiga arbete! Inom teamet i Skövde finns det en enorm känsla för att hjälpa varandra när arbetet är komplext och svårt. Vi täcker upp för varandra när någon måste hantera en akut situation och vi hjälper varandra. Detta är jag stolt över. Vi är så beroende av varandra och var och en har sin kompetens vilket gör oss starka tillsammans. Även på enhetsnivå tar vi verksamhetschefer från olika behandlingscenter mer stöd av varandra nu, vilket är till stor hjälp i arbetet.”

### **Finns det något som du tycker att du eller Svenska Röda Korset skulle ha gjort annorlunda?**

”Det finns det säkert. Eftersom vi är en katastroforganisation så händer det saker hela tiden. Ibland är det mycket man ska hantera samtidigt – det är det komplexa men också det intressanta med arbetet. Det finns en fara om det blir för mycket och vi behöver tänka på arbetsmiljön. Vi har ett gott arbetsmiljöarbete men vi behöver fortsätta jobba med detta för att säkerställa att det finns tid för att ta bra beslut och för att göra ett bra arbete.”

### **Vilket gott råd skulle du vilja ge till din efterträdare?**

”Utifrån min roll som verksamhetschef är det väldigt viktigt att vara med i verksamheten kontinuerligt. Vi verksamhetschefer har inte så mycket tid för patientarbete men det är ofta just patientarbetet som gör att vi söker oss till den här typen av verksamhet. För att kunna följa verksamheten är det viktigt att det finns visst utrymme att arbeta med egna patienter, att delta i behandlingskonferenser etc. Sen har vi chefer våra olika styrkor vilket säkert är fallet också med den nya verksamhetschefen.”

### **Slutligen Peter, vad ska du göra nu?**

”Vi ska flytta från Skara till Stockholm där vi har barn och barnbarn. Det gillar säkert våra barn och det känns roligt att bli mer närvarande i barnbarnens vardag. Men jag kommer att fortsätta arbeta mot utsatthet och jag kommer att fortsätta vara medlem i Röda Korset. Det är ett väldigt viktigt humanitärt uppdrag.” ■

2018 tilldelades personalen på Röda Korsets behandlingscenter i Skövde pris av Stiftelsen Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning, SAPU. Priset gavs för teamets familjearbete med psykisk ohälsa hos asylsökande barnfamiljer och särskilt för arbetet med barn som lider av uppgivenhetssyndrom.

# Adresser till Svenska 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, 415 05 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**

Mariestadsvägen 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

---

### **För mer information, se även:**

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

---

**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



## 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](http://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](mailto:info@redcross.se)

### Svenska Röda Korset

Box 17563, Hornsgatan 54, 118 91 Stockholm

Telefon 08-452 46 00

E-post: [info@redcross.se](mailto:info@redcross.se) | Besök vår hemsida [www.redcross.se](http://www.redcross.se)

