

Dåtid, nutid, framtid – 40 år som vårdgivare



Svenska Röda Korset

Årsrapport 2025 – Avdelning Hälsa och vård
Svenska Röda Korset

Ansvarig utgivare: Ulrika Wickman, vårdchef, Svenska Röda Korset
Redaktör: Olle Svahn
Grafisk form: Helene Heed, Heed & Heed AB
Tryck: Multiply Solutions
Foto framsidan: Marie Sparréus
Upplaga: 400 ex april 2026

Innehållsförteckning

Inledning	5
Verksamhetssammanställning	6
40 år som vårdgivare	
Nedslag över 40 år	14
Allt började i Stockholm 1985	16
Vårdförmedlingen 20 år – ett unikt humanitärt uppdrag	26
Öppet hus – 10 år med RKC Göteborg och en ny filial till Vårdförmedlingen	35
Internationella samarbeten	
Från erkännande till handling	38
Tio års arbete med psykisk hälsa och psykosocialt stöd inom Rödakors- och rödahalvmånerörelsen	40
Karta: Här finns vi	42
Kompetenscenter firar 5 år	
Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskaderehabilitering	44
Resultat av avslutade och pågående projekt	46
Reflektioner från medarbetare	46
5 år sedan pandemin, vad innebär 2020 för vårt arbete?	
År 2020 – när allt inte var som vanligt	48
Stödguiden för psykisk hälsa – utveckling och resultat	50
Hur mår du?	52
Peer support-projektet	
Halvtid i projektet	54
Avdelningsdagarna	56
Sammanfattning av gruppdiskussioner med utgångspunkt i Röda Korsets grundprinciper	59
Vägen framåt	
Koppling till Svenska Röda Korsets strategiska inriktning	60
Att möta framtiden tillsammans	61
Adresser till Svenska Röda Korsets vårdverksamheter	66

A close-up photograph of a person's hands painting on a canvas. The person is wearing a brown ribbed sweater. They are holding two brushes: a red-handled brush and a white-handled brush. The brushes are positioned over a white palette containing various colors of paint. The background is blurred, showing a person's legs in black pants and shoes. The overall scene suggests a creative or artistic activity.

2025 var ett år fyllt av jubileer och minnesdagar. Det blev ett tillfälle att med både stolthet och glädje blicka bakåt och reflektera över våra framgångar. Samtidigt gav det oss en möjlighet att rikta blicken framåt, att bygga vidare på vår fyrtioåriga erfarenhet som vårdgivare och att stärka vår organisation inför framtiden.

Inledning

I svåra tider kan vi finna styrka i vår historia – i de prövningar vi tidigare har mött och övervunnit samt i allt det vi tillsammans har åstadkommit genom åren. För Svenska Röda Korsets avdelning Hälsa och vård blev 2025 ett år fyllt av jubileer och minnesdagar. Det blev ett tillfälle att med både stolthet och glädje blicka bakåt och reflektera över våra framgångar. Samtidigt gav det oss en möjlighet att rikta blicken framåt, att bygga vidare på vår fyrtioåriga erfarenhet som vårdgivare och att stärka vår organisation inför framtiden.

År 1985 öppnade vi vårt första behandlingscenter för torterade och krigsskadade i Stockholm. Idag, fyra decennier senare, har vi fem center runt om i landet som tillsammans utgör en egen avdelning inom Röda Korset. Vårt yngsta behandlingscenter i Göteborg firade under året sitt tioårsjubileum och fick dessutom ett välkommet tillskott i form av en vårdförmedling. Vår allra första vårdförmedling, belägen i Stockholm, kommer att fira sitt tjugårsjubileum under 2026.

Under hösten 2025 firade Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskade-rehabilitering – ett samarbete mellan Röda Korset och Röda Korsets Högskola – fem år. Detta var också året då vi uppmärksammade femårsdagen av covidpandemin, som på ett tydligt sätt belyste behovet av digitala lösningar för att kunna erbjuda psykosocialt stöd. Ur detta behov föddes den digitala plattformen vi kallade Webbhubben för psykisk hälsa, som sedan dess har utvecklats vidare och idag går under namnet Stödguiden.

Vidare var det tio år sedan vi deltog på den Internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsens konferens 2015. Där lades grunden för en gemensam policy och resolution för mental hälsa och psykosocialt stöd, som idag är bindande för hela rörelsen. Med stolthet ser vi att arbetet för psykisk hälsa fortsatt prioriteras högt inom vår globala organisation.

År 2025 markerade också 60-årsjubileet för våra sju grundprinciper: humanitet, opartiskhet, neutralitet, frivillighet, självständighet, enhet och universalitet. Dessa principer förenar hela rödakors- och rödahalvmånerörelsen och utgör vår gemensamma värdegrund. De påminner oss om vilka vi är, vad vi står för och hur vi ska möta både vardagens utmaningar och akuta kriser. Med våra grundprinciper som kompass tar vi oss nu an framtidens utmaningar, stärkta av de milstolpar vi uppnått och de framsteg vi gjort.

När kriser och konflikter i omvärlden fortsätter att påverka våra patienter, som bär på stor oro för anhöriga i områden som Gaza, Kongo, Sudan och Ukraina, och när vi ser en ökad utsatthet till följd av förändringar i migrationspolitiken, måste vi stå fast vid våra grundprinciper och det ansvar vi axlat att skydda dessa värden.

Vi lever också i en tid där den politiska retoriken blir allt mer polariserad. I detta klimat är det viktigare än någonsin att vi står enade och agerar utifrån våra principer. Vi vet att vi är rustade att möta förändringar, hantera utmaningar och bemästra kriser – vi har gjort det förut, och vi kommer att göra det igen.



Ulrika Wickman
Vårdchef,
Svenska Röda Korset

Svenska Röda Korsets vård- och behandlingsverksamhet 2025

Svenska Röda Korset är vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och avdelning Hälsa och vård driver behandlingscenter för krigsskadade och torterade och en vårdförmedling för papperslösa personer och andra migranter som faller utanför det offentliga skyddsnätet. Tyngdpunkten i arbetet ligger på behandling av patienter och stöd till anhöriga. Utbildning och kunskapsspridning, forskning, påverkansarbete och samverkan med andra aktörer nationellt och internationellt är andra viktiga delar av avdelningens verksamhet. I uppdraget ingår även att arbeta med förebyggande psykosocialt stöd och i detta syfte finns bland annat Stödguiden för psykisk hälsa – en digital plattform med lättillgänglig information, råd och övningar för att förstå och hantera oro, stress och andra psykiska påfrestningar. Plattformen vänder sig både till personer som behöver stöd själva och till dem som stöttar andra i utsatta situationer.

Behandlingsverksamheten

På Röda Korsets fem behandlingscenter för krigsskadade och torterade ges vård och traumabehandling till personer – vuxna och barn – med flykt- eller migrationsbakgrund, som lider av trauma till följd av tortyr, krig eller flyktupplevelser. Stöd ges även till anhöriga med särskilt fokus på barn som anhöriga. Utifrån Röda Korsets grundprinciper humanitet och opartiskhet tar vi emot personer oavsett deras rättsliga ställning i Sverige. Regionala skillnader gör att vi anpassar verksamheten utifrån de behov som finns i de regioner där vi verkar men också utifrån hur andra aktörer arbetar och vilka insatser de gör. Det gör att exempelvis åldersgränserna

skiljer sig åt mellan våra center, där centret i Uppsala inte har någon åldersgräns utan tar in yngre barn i behandling. Behandlingsverksamheten utgår från ett multidisciplinärt arbetssätt där vikten av att se hela människan och hennes behov, förutsättningar och önskemål sätts i fokus. Den som utsatts för 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 center arbetar flera professioner för att på bästa möjliga sätt erbjuda individanpassad behandling. Grunden är psykoterapeutiska behandlingsinsatser men ofta får patienter även insatser av fysioterapeut, kurator och i

vissa fall av läkare. Utöver det arbetar samtliga center med att genomföra tortyrskadedokumentationer enligt Istanbulprotokollet.

Vårdförmedlingen

Röda Korsets vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som faller utanför det offentliga skyddsnätet har sitt huvudsäte i Stockholm, med en filial i Göteborg sedan 2025. Filialen drivs i samarbete med Västra Götalandsregionen och Rosengrenska stiftelsen. Vårdförmedlingen arbetar för att personer ska få tillgång till den vård de behöver och har rätt till. Målgruppen är migranter som helt eller delvis faller utanför det offentliga skyddsnätet, till exempel papperslösa, asylsökande, personer som söker uppehållstillstånd på plats i Sverige samt EU-medborgare/tredjelandsmedborgare med uppehållstillstånd i annat EU/EES-land som saknar europeiskt sjukförsäkringskort. På vårdförmedlingen tar anställda sjuksköterskor och kurator emot patienter och ordnar mottagning med frivilliga läkare, fysioterapeut, psykolog etc. som ger vård. Vi refererar också till gynekolog, farmaceut, optiker etc. I dagsläget tas patienter emot på fyra platser i Stockholm, på Röda Korsets kontor i Stockholm och på Röda Korsets hus i Bredäng, samt på Akalla kvinnocenter

och Frälsningsarméns EU-center vid Fridhemsplan. Utöver direkt patientarbete bemannar vårdförmedlingen en nationell rådgivningstelefon dit vem som helst – patienter, anhöriga, kontaktpersoner, sjukvårdspersonal, frivilliga – kan ringa för att få information, råd och stöd i frågor som gäller tillgång till vård och vad som gäller. Vårdförmedlingen arbetar mycket med kunskaps-spridning eftersom kunskapsbrist inte minst hos vårdpersonal är en anledning till att papperslösa inte får tillgång till vård. Här arbetar vi med att ge information, stöd och råd för att på så vis lotsa patienter in i den offentliga vården.

Axplock ur patientsäkerhetsarbetet

Det mest grundläggande kravet i all vård och omsorg är att den är säker och håller god kvalitet. För att leva upp till de krav som ställs på våra vårdenheter arbetar vi med systematiska arbetssätt som säkerställer att patientsäkerheten tillgodoses i alla verksamheter. Arbetet är också ett uttryck för Röda Korsets principer om att inte skada.

Under 2024 låg stort fokus på att förbättra våra digitala system och stärka informationssäkerheten. Genom förbättrade vårdsystem och reviderade dataskyddsrutiner fick verksamheterna en stabilare och säkrare grund för

hantering av känslig patientinformation. Detta har varit en viktig del i att höja både kvaliteten och säkerheten i vården, och det arbetet har fortsatt under 2025.

Fokus 2025 – Medverkan och delaktighet

Under 2025 har patientsäkerhetsarbetet haft ett särskilt fokus på att stärka delaktighet och öka involvering av patienterna. God samverkan med patienter och närstående är en grundläggande förutsättning för en säker vård, där flera centers utvecklingsarbete har skett i nära dialog med dem som tar del av våra insatser.

Ett av årets viktigaste områden för att stärka delaktigheten har varit vidareutvecklingen av Peer support. En peer supporter använder sin egen erfarenhet av psykisk ohälsa och behandling för att stötta, motivera och informera andra patienter. Deras närvaro har bidragit till trygghet, igenkänning och ett samtalsklimat som skapar större möjligheter till öppenhet och förtroende. Många patienter beskriver att det känns lättare att berätta om svåra erfarenheter för någon som ”verkligen vet hur det är”.

Peer support bidrar på så vis också med att ta tillvara erfarenheter, kunskap och synpunkter från patienter och närstående för att utveckla vården

och stärka patientsäkerheten. Ett annat viktigt verktyg i att stärka delaktigheten är våra patientenkäter. Under 2025 togs en ny och bättre anpassad patientenkät fram, där peer supporters medverkade i projektgruppen.

Den nya patientenkäten kännetecknas av ett mer tillgängligt språk, färre och tydligare frågor samt ett tydligare fokus på centrala områden som trygghet, bemötande och delaktighet. Genom att erbjuda enkäten vid fysiska besök har svarsfrekvensen ökat, vilket ger ett betydligt mer tillförlitligt underlag. Resultaten visar att patienterna upplever delaktighet och trygghet i mötet, känner sig lyssnade på och upplever ett bemötande som bidrar till deras återhämtning. Tillsammans med våra patienter fortsätter vi att utveckla en vård som är trygg, säker och bygger på delaktighet. ■

Mer information om behandlingscentren finns här:
<https://www.rodakorset.se/fa-hjalp/behandling-for-krigsskadade-och-torterade/>

Mer information om vårdförmedlingen finns här:
<https://www.rodakorset.se/fa-hjalp/vard-for-papperslosa/>

RÖDA KORSETS VÅRDVERKSAMHETER – HÄR FINNS VI

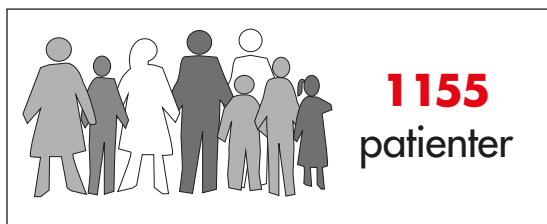
 Svenska Röda Korsets
behandlingscenter
för krigsskadade och
torterade

 Filialer

 Svenska Röda Korsets
vårdförmedling



BEHANDLINGSCENTER FÖR KRIGSSKADADE OCH TORTERADE

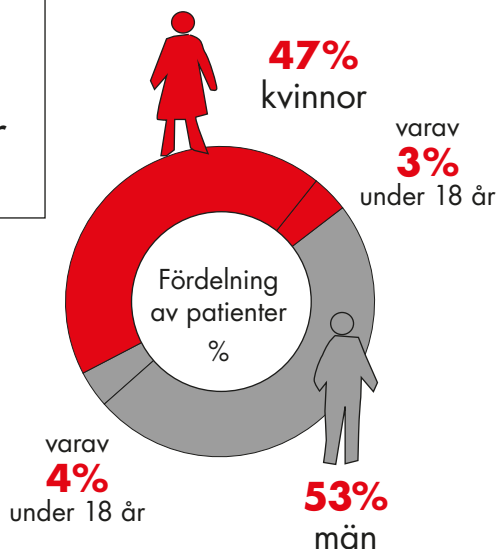


642 patienter på
förstagångsbesök

24 540 behandlingstimmar

124 digitala vårdmöten

1 112 telefonbesök



**UTBILDNINGAR OCH
INFORMATION OM TORTYR,
TRAUMA, PTSD OCH BEMÖTANDE**

279 utbildade*

1367 informerade*

*Inkluderar inte Svenska Röda Korsets
behandlingscenter för krigsskade
och torterade i Malmö.

22 tortyrskadeutredningar

BARN SOM ANHÖRIGA

135 barn har deltagit

52 föräldrar

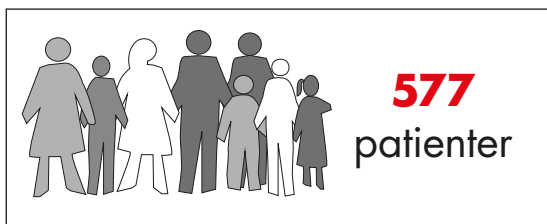
45 volontärer



**HÄRIFRÅN KOMMER
VÅRA PATIENTER**

1. Afghanistan
2. Syrien
3. Iran
4. Irak
5. Bosnien & Hercegovina
6. Ukraina
7. Kongo-Kinshasa
8. Eritrea
9. Somalia
10. Libanon

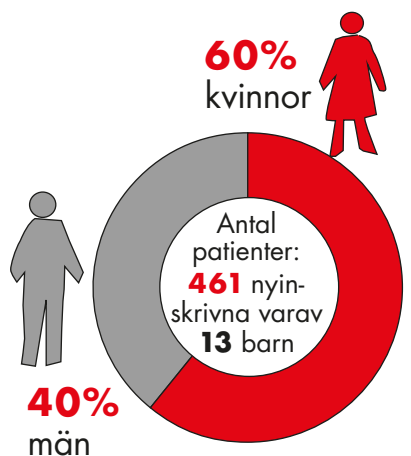
VÅRDFÖRMEDLINGEN



55 konsultationer utförda
av frivillig vårdpersonal

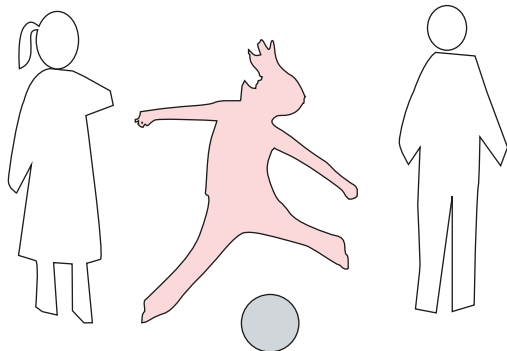
717 hänvisningar till annan
vårdgivare
(totalt alla målgrupper)

1204 ärenden Nationell rådgivning
om tillgång till vård för
patientgruppen



UTBILDNINGAR OCH INFORMATION OM TILLGÅNG TILL VÅRD

702 informerade och
utbildade personer



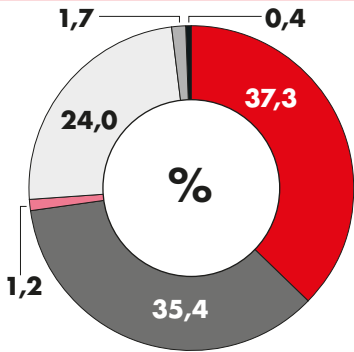
HÄRIFRÅN KOMMER VÅRA PATIENTER

1. Iran
2. Ukraina
3. Mongoliet
4. Afghanistan
5. Eritrea
6. Peru
7. Filippinerna
8. Uganda
9. Irak
10. Colombia

FINANSIERING AV AVDELNING HÄLSA OCH VÅRD

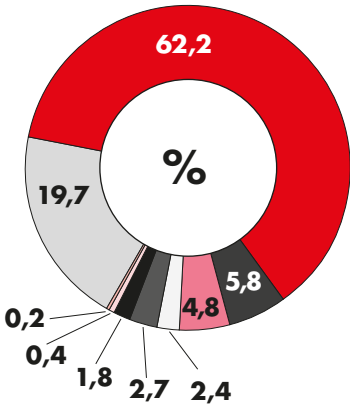
INTÄKTER, SEK

Statliga myndigheter	39 877 796
Regioner	37 833 680
Kommuner	1 307 500
Insamlade medel	25 676 062
Försäljning (intäkter från utbildning, föreläsningar, utredningar)	1 758 450
Övriga intäkter	369 207
Summa intäkter	106 822 695

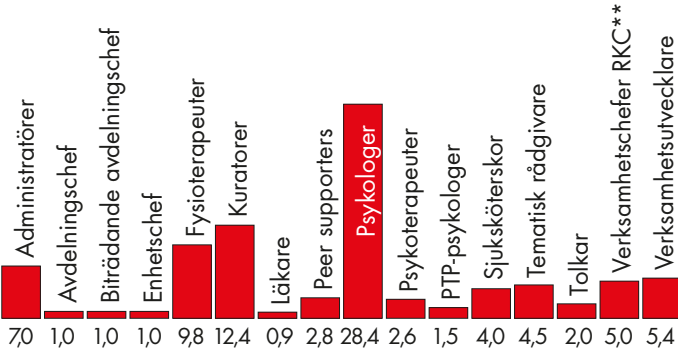


KOSTNADER, SEK

Personalkostnader	66 395 762
Externa tjänster	6 211 562
Lokalkostnader	5 108 802
Verksamhetsstöd	2 558 175
Resekostnader	2 881 039
IT-kostnader	1 967 104
Kontorskostnader	435 790
Övriga kostnader	196 458
Fördelade kostnader för gemensamma stödfunktioner	21 068 002
Summa kostnader	106 822 694



PERSONAL – FTE 89,3*



* FTE-berechnung, das heißt die Anzahl Vollzeitstellen, ist auf Basis eines Jahresdurchschnitts.
** Röd Korsets Behandlingscenter für Kriegsverletzte und Tortur

FAKTISK SYSSELSÄTTNINGSGRAD

Hälsa och vård	2,0
RKC Göteborg	11,0
RKC Malmö	26,3
RKC Skellefteå	8,6
RKC Skövde	17,4
RKC Uppsala	10,0
Stab	7,9
Vårdförmedlingen	6,0
Totalsumma	89,3



Foto: Marie Sparréus

Tillsammans med våra
patienter utvecklar vi en vård
som är trygg, säker och
bygger på delaktighet.

Nedslag över 40 år



RKC
Uppsala
öppnar

1996

RKC
Göteborg
öppnar

2015

RKC*
Stockholm
öppnar

1985

1991

RKC
Skövde
öppnar

RKC
Skellefteå
öppnar

2006

1988

RKC
Malmö
öppnar

2006

Vårdförmedlingen
Stockholm
öppnar



* Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade

Fotografer: Marie Sparréus, Joi Grinde, Johan Bävman, Viveka Österman



Webbhubb
för psykisk
hälsa (numera
Stödguiden)
öppnar



2020

Röda Korsets
Kompetens-
center för
krigsskadade
och torterade
öppnar

RKC Stockholm
stänger

2024

2021

En stabsenhet
etableras
inom avdelning
Hälsa och vård

Vård-
förmedlingen
öppnar filial
i Göteborg

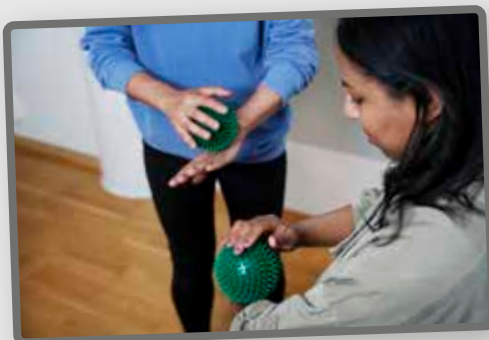
Hälsa och vård
blir en egen
avdelning inom
Röda Korset

2019

Rödakors- och
rödahalvmåne-
rörelsen antar ett
historiskt ramverk
för att stärka stödet
vid psykisk ohälsa
under kriser

2025

Rödakors- och
rödahalvmåne-
rörelsen lanserar
hubben för
psykisk hälsa
och psykosocialt
stöd



Allt började i Stockholm 1985

TEXT: NIKLAS MÖLLER.

År 2025 markerade 40 år sedan Svenska Röda Korset öppnade sin första verksamhet för rehabilitering av tortyrskadade. Hur många människor som söker skydd i Sverige, och från vilka länder de flytt, har varierat genom åren. Likaså synen på dem och hur de välkomnats. Även om stora förändringar har skett i samhället och omvärlden under dessa 40 år är behoven hos de patienter vi behandlar och utmaningarna de möter i grunden detsamma.

När Röda Korset startade sin första verksamhet för rehabilitering av tortyrskadade på åttioalet skedde det utifrån ett identifierat behov. Från omvärlden uppmärksammades förekomsten av tortyr under militärkupper i Chile och andra latinamerikanska länder, den iranska revolutionen, kriget mellan Iran och Irak, inbördeskriget i Libanon och konflikten mellan den kurdiska befolkningen och regeringarna i bland annat Turkiet och Irak. Ett växande behov för olika former av medicinskt och psykologiskt stöd kom att uppstå för dessa grupper. Vid tiden rapporterade UNHCR 15 miljoner människor på flykt i världen.

Under samma tid presenterades nya fakta – Danmark, Kanada och Belgien, hade i början av 80-talet öppnat specialiserade kliniker för tortyröverlevare – om effekterna av tortyr vilka gjorde gällande att nästan alla som utsatts för tortyr led psykiska och fysiska men. Under samma tidsperiod publicerades den tredje utgåvan av *Diagnostic and Statistical Manual*

of Mental Disorders (DSM), i vilken diagnosen posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) för första gången presenterades. Återupplevande av traumat; avtrubbade engagemang i yttrevärlden; andra förknippade symtom som exempelvis undvikande av situationer förknippade med traumat, överdrivna reaktioner på yttre stimuli, minnesstörningar, skuldkänslor och sömnstörningar var det som kännetecknade personer som utsatts för våld.

1983 fick en arbetsgrupp inom Röda Korset i uppgift att analysera principiella och praktiska aspekter i samband med upprättandet av ett center för tortyrskadade i Stockholm. Ett internationellt center för behandling av tortyrskadade hade öppnat i Köpenhamn något år tidigare, *Danish Rehabilitation and Research Centre for Torture Victims* och fungerade som en viktig inspirationskälla.

En behandlingsverksamhet tar form

1984 publicerade Amnesty International rapporten *Tortyren på åttioalet* där det

Nu får tortyroffren specialistbehandling

RÖDA KORSET

STOCKHOLM (HP)
Många av de 10 000–12 000 flyktingar som får en fristad i Sverige varje år, lider av svåra psykiska och fysiska skador efter tortyr i sina hemländer. Nu skall det finnas en möjlighet för dessa människor att botas från sina skador.

Det är Röda Korset som öppnat en försöksverksamhet i begränsad omfattning för rehabilitering av flyktingar som torterats i sina hemländer.

Försöksverksamheten, som delvis är uppbyggd efter förebild från rehabiliteringsavdelningen för tortyroffer i Köpenhamn, skall pågå i två år.

Syftet med den nya avdelningen på Röda Korsets sjukhus är att genom psykisk och fysisk vård minska offrens lidande, att stärka deras självkänsla och att ge den drabbade och dennes familj chans till ett lugnt och normalt liv.

Man räknar med att kunna ta emot cirka 100 patienter och deras familjer under den period som verksamheten pågår. Det är främst kurder, iranier och latinamerikaner som drabbats av svår tortyr i sina hemländer.

Det är främst flyktingar som bor inom Stockholms län som kommer ifråga för den nya avdelningen. Men man kan göra undantag

och bereda plats för enstaka svårt drabbade flyktingar som bor även på annat håll i landet.

Det är endast flyktingar som fått arbets- och uppehållstillstånd som får chans till behandlingen. Många som saknar sådant tillstånd har bett att få komma till de nya avdelningen, men det går inte, eftersom man inte vet om dessa flyktingar får stanna (och fullfölja behandlingen) eller inte.

På avdelningen finns specialutbildade läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, psykologer, psykiatriker och socialarbetare, sammanlagt 15 personer.

Överläkare blir Per Borgå.

BJÖRN TENNHOLT

Östgöten 851002

Röda korset öppnar center för torterade flyktingar

Av EVA TWE

STOCKHOLM (FÖ)
Mellan 20 och 30 människor som torterats svårt står redan i kö för att få hjälp på Röda korset center för torterade flyktingar. I går invigdes centret som under en försöksperiod på två år kan behandla omkring 100 flyktingar och deras familjer.

Många av de 10 000–12 000 flyktingar som varje år får en fristad i Sverige har suttit länge i fängelse i sitt hemland. Och i åtskilliga länder hör tortyr till en fånges vardag, tortyr som kan ge bestående skador, såväl kroppsligt som själsligt.

De tortyrskadade flyktingarnas självkänsla är i botten, deras kropp bär spår av de

grymheter den utsatts för och de kanske vaknar natt efter natt kallsveviga av skräck. Utan hjälp kan de inte bearbeta och komma över sina ohyggliga upplevelser.

□ Får stöd

Vid Röda korsets center får torterade flyktingar och deras familjer stöd av läkare, psykologer, sjuksköterskor, sjukgymnaster, socialarbetare och tolkar, alla med erfarenhet av arbete bland flyktingar. Målet är att familjerna på sikt ska kunna leva ett normalt liv både fysiskt, psykiskt och socialt.

Vi har en helhetssyn på människan och glömmar varken kropp eller själ, historia eller kulturbakgrund. Den vanliga sjukvården kla-

rar inte att ta hand om problemen utan riskerar i stället att 'misshandla' flyktingarna ytterligare, säger Per Borgå, överläkare och ansvarig för verksamheten.

□ Vill lära sig

Också representanter för Stockholms läns landsting, projektets huvudfinansör, håller med om kritiken och hoppas kunna lära mer på Röda korsets sjukhus om hur tortyroffer bäst behandlas. Centret, beläget i Röda korsets sjukhus i Stockholm, har sin förebild i Köpenhamn. Där finns en liknande rehabiliteringsklinik sedan flera år tillbaka som för ett par år sedan fick Arbetets Låt leva-pris för sina insatser.



Foto: Olle Svahn

Per Borgå, verksamhetschef på behandlingscentret i Stockholm de första åren.

framgick att tortyr rapporterats från 98 länder i världen och i december det året antogs konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig och förnedrande behandling av FN. Året därpå, 1985, ratificerade ett antal länder ”tortyrkonventionen”, däribland Sverige.

Samma år slöts ett avtal mellan Stockholms läns landsting och Röda Korset om en försöksverksamhet för rehabilitering av tortyrskadade flyktingar. Den första oktober 1985 öppnade i dåvarande Röda Korsets sjukhus lokaler i Stockholm det första centret för rehabilitering av tortyröverlevare i Sverige, Röda Korsets Center för torterade flyktingar, RKC. De första åren som ett projekt med Svenska Röda Korsets centralstyrelse som huvudman.

Att bryta tystnaden kring tortyr

Per Borgå var chef för verksamheten under de första fyra åren och minns förberedelserna inför öppnandet. Det fanns en ganska stor oro, det var ju något helt nytt. Centret i Köpenhamn hade bara varit verksamt en kort tid och det fanns inte så mycket att lära av dem. Per berättar att han själv inte hade någon direkt erfarenhet av arbete med posttrauma. Han tillfrågades om tjänsten några månader före öppnandet med anledning av att han under fyra år arbetat i Tanzania med psykiatri. En del av oron handlade om att möta patienter med olika kulturella bakgrunder och vanor, kanske en annan förståelse av och syn på sjukvården. ”I början fanns det föreställningar om att vi måste läsa

in oss på olika kulturer. Men det var ju patienterna som skulle lära oss. Jag tror att det lugnade en del och att vi sedan arbetade utifrån den principen. Redan då tog vi ett helhetsgrepp kring patienternas hälsa, där patientens egen presentation av problematiken fick bli utgångspunkten”

När verksamheten väl kom igång blev det snabbt tydligt att patienterna ville prata om vad de varit med om och att det i sig hjälpte. De ville dela med sig till någon som lyssnar, de ville bli sedda. Det handlade om att bryta tystnaden kring övergrepp, en tystnad de upplevt i sitt eget hemland men också i kontakter med vården i Sverige. Det blev också tydligt för personalen att de inte behövde vara så

försiktiga, patienterna ville berätta. Det var en lättnad att någon lyssnade och det hjälpte läkandet.

Utöver behandlingsverksamheten höll centret en hel del föreläsningar och spred sitt arbetssätt till övriga vården som upplevdes lite valhant kring människor som flytt sina hemländer. Eftersom området var nytt fick personalen till stor del pröva sig fram. Det ledde till intressanta samarbeten med exempelvis sjukgymnaster och bildterapeuter.

Engagerade personer som själva upplevt tortyr delade med sig av erfarenheter för att utveckla verksamheten. Stor möda ägnades åt att få kontinuitet i språktolkningen – särskilt vid psykoterapi. Tolkarna erbjöds också handledning.

Vissa patienter sätter spår:



Jag minns särskilt en patient från Mellanöstern som satt och skakade och hade svårt att tala första gången jag träffade honom. Han hade tillbringat lång tid i fängelse och varit torterad. Flykten hade också varit mycket dramatisk då sonen ramlat i ett vattendrag och nästan drunknat. Patienten var i mycket dåligt skick. 30 år senare träffades vi på nytt av en slump. Det var en helt annan person jag mötte. Lugn och trygg, med ett välordnat liv.”



Många patienter tog mordet på Olof Palme väldigt hårt. Han var en slags symbol för den fristad de hade sökt här, och när han var borta försvann en del av den trygghet de hade sökt och delvis fått. Oron ökade markant bland de patienter som behandlades på centret.”



En kvinnlig patient som kom till Sverige som ganska ung har gjort en lysande karriär som läkare.”

Internationell kunskapsspridning

Utifrån erfarenheterna från RKC Stockholm och arbete i Tanzania och andra afrikanska länder startade Per tillsammans med Svenska Röda Korset och Sida ett projekt för att introducera traumapsykiatri i södra Afrika. Projektet hade två delar: Undersöka situationen i södra Afrika avseende på följderna av organiserat våld och planera en konferens med så brett deltagande som möjligt kring dessa frågor för att lägga grunden för preventiva och kurativa insatser.

Projektet ledde till en konferens i Harare 1990 med 120 deltagare från 22 länder. Som en följd av konferensen



skapades ett center i Zimbabwe, som under många år spelade en stor roll för att uppmärksamma organiserat våld i södra Afrika och behandla dess överlevare.

Centret, Amani Trust stängdes slutligen efter att ha angripits av Mugabes regering.

Organisation och finansiering i förändring

Verksamheten i Stockholm finansierades till en början av Stockholms läns landsting, Svenska Röda Korsets centralstyrelse, Stockholms kommun, Botkyrka kommun samt Försäkringskassan. Efter de första åren fortsatte verksamheten i stiftelseform, framförallt finansierad av Stockholms läns landsting ända fram till och med sista december 2018.

I slutet av 2017 förlorade stiftelsen Röda Korsets center för torterade flyktingar Stockholms läns landstings upphandling gällande transkulturell psykiatrisk specialistvård för patienter med migrationserfarenheter som uppvisar trauma- och stressrelaterade problem. RKC begärde då en juridisk överprövning

2025 rapporterade UNHCR 117,3 miljoner människor på flykt i världen.



Innan vi startade var uppfattningen att flyktingar som kommit till Sverige hamnat i "paradiset" och därför kunde glömma vad de varit med om."

Judit Horvath-Lindberg, initiativtagare och projektledare bakom starten av Röda Korsets Center för torterade flyktingar i Stockholm 1985.

(Expressen Tortyröverlevande mer utsatta i dag | Nyheter | Expressen 2005-09-28).

EXPRESSEN

Tortyröverlevande mer utsatta i dag

Publicerad 28 sep 2005 kl 16.03
Uppdaterad 26 maj 2016 kl 21.23

Torterade flyktingar har drabbats extra hårt av den sociala nedrustningen, anser Röda Korset, som för 20 år sedan startade landets första behandlingscentrum för gruppen.

RÖDA KORSETS CENTER FÖR

TORTERADE FLYKTINGAR

Här får 1 000-tals vård

1985 startade Röda Korset sitt första center för torterade flyktingar. Sedan dess har 1 000-tals flyktingar sökt sig dit för hjälp mot sina traumatiska upplevelser, händelser som kanske inträffat 10-tals år tillbaka. För många är denna annorlunda vårdinrättning patientens enda stöd i sin kamp mot minnen från tortyrens dagar i sitt gamla hemland.

TEXT: STIG ALBERTSSON
FOTO: FOLKE HELLBERG

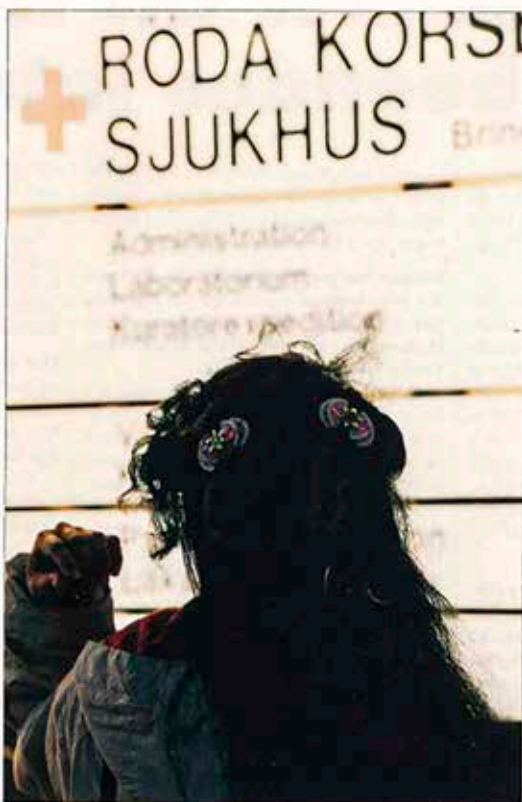
Verksamheten inleddes på försök vid Röda Korsets center i Stockholm och efter fyra år gjordes en utvärdering. Man konstaterade att vården här var av betydelse. En stiftelse bildades och verksamheten kunde fortsätta. Sedan dess har ytterligare tre mottagningar öppnats - i Skövde, Malmö och Uppsala.

Det är en annorlunda sjukhusmiljö som möter patienten. Den sedvanliga institutionsatmosfären finns inte. Vätrummet har hemmiljö med soff- och blomstergrupper. Ett stort akvarium skapar den rogivande miljö man är ute efter. Inne hos psykologerna, socionomerna och sjukgymnasterna ger möbleringen mer känsla av vardagsrum än behandlingsrum.

-Det är en medveten inriktning, säger Rigmor Gillberg, verksamhetschef vid centret i Stockholm. Många av våra patienter har fruktansvärda minnen från anstaltsliknande atmosfär att behandlingen skulle omöjliggöras om denna miljö skulle påminna om tidigare upplevelser.

Det krävs tålmod

Ofta remitteras patienterna av läkare på de allmänna institutionerna sedan man konstaterat att besvären inte orsakats av åkommor som den primära vården klarar av. Där finns nämligen inga specialister med erfarenhet av tortyrskador, fysiska eller psykiska.



-Inom den primära sjukvården saknas också den tid som krävs för en tillfredsställande behandling. Där har ingen tid att lyssna på flyktingarnas färdansfulla berättelser från sina hemländer. De har dessutom inte kunskap om hur man hanterar exempelvis en patient som klagar på huvudvärk, orsakad av minnen från psykisk och fysisk tortyr, menar Rigmor Gillberg.

Dessutom kan sjukvårdens rutinmässiga undersökningar återuppväcka traumatiska upplevelser. En EKG-undersökning exempelvis kan påminna om elektrisk tortyr och patienters nakna väntan i en omklädningshytt kan föra tankarna tillbaka till fängelset.

All sådan koppling måste undvikas för att nödvändigt förtroende ska kunna skapas. Ändå kan det dröja dagar, månader och år, innan rädslan för den främmande omgivningen bryts ner och patienten börjar tala om sina problem.

Ofta går patienterna och bär på sin ångest och förtvivlan år efter år. En händelse i livet kan vara den utlösande faktorn och alla fördämningar bryts, säger Rigmor Gillberg, som berättar om en dam som burit på minnen från andra världskriget och där pensioneringen blev den utlösande faktorn. Hon drabbades av en svår depression.

Verksamheten säkrad i två år

Alla inblandade är överens om den stora insats Röda Korsets center för torterade flyktingar gör. Frågan är om någon annan organisation eller myndighet kan tillgodogöra sig den erfarenhet och de kunskaper som krävs för att bedriva liknande verksamhet. Ändå lever de 12 anställda socionomerna, psykologerna och sjukgymnasterna under hotet om



Per Borgå är chef för Röda korsets center för torterade flyktingar i Stockholm. Centret hoppas kunna sprida kunskapen om hur man tar hand om tortyroffer till landstingets vårdinrättningar.

Foto: DAN HANSSON

i förvaltningsrätten. Ett negativt besked gavs sommaren 2018 varpå prövnings-tillstånd söktes i kammarrätten vilket avslogs oktober samma år. Parallellt med den juridiska processen diskuterades möjligheten att återigen, efter över 30 år som stiftelse, bli en del av Svenska Röda Korsets avdelning Hälsa och vård. Från 1 januari 2019 blev detta en realitet.

Centret bytte då samtidigt namn till Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade och blev en del av Svenska Röda Korsets avdelning Hälsa och vård som även inhyste behandlingscenter i Skellefteå, Uppsala, Skövde, Göteborg och Malmö.

Under följande fem år 2019–2024 drevs RKC Stockholm utan stöd, varken

Hjälpbehovet ökar på center för tortyroffer

Omkring 450 flyktingar har sökt sig till Röda korsets center för torterade flyktingar i Stockholm sedan starten i oktober 1985.

Kravet för att centret skall ta emot dem är att de har uppehållstillstånd i Sverige. Nu har också en frivilliggrupp knutits till centret för att också kunna ta hand om asylsökande.

– För flera flyktingar som befann sig i den svår psykiska situation redan när de kom hit, blev mötet med invandrarverket ett extra trauma, säger centrets chef psykiatern Per Borgå.

Han berättar att centrets frivilliggrupp i några få fall skrivit intyg för de asylsökande så att de fått stanna i landet.

– Att de torterats i hemlandet framgår tydligt genom flera olika symptom: koncentrationssvårigheter, mardrömmar, kroppslig diffus smärta, ångest, depression och misstänksamhet, fortsätter Borgå.

Symptomen växer

Skillnaden mellan tortyr och de skador man kan få efter en naturkatastrof är att symptomen blir mycket större efter det påtvingade våldet.

– Slår man huvudet i en ishockeyrink får man mindre ont än om en person slår en med en bång i huvudet, förklarar Per Borgå.

Centret för torterade flyktingar på Röda korsets sjukhus drivs nu på försök i två år. Sammanlagt sju miljoner kronor har avsatts för projektet av förutom Röda korset också av Stockholms och Botkyrka kommuner och allmänna arvsfonden.

En utvärdering av projektet genomförs just nu. Den visar bland annat att behovet av hjälp för de torterade är betydligt större än man tidigare trott.

Man räknar med 1 000 nya tortyrfall varje år i Stockholmsområdet, varav ungefär en fjärdedel söker sig till centret.

Liknande verksamheter finns i Värmland, Malmö-Lund-området och i Göteborg.

– Dem vi tar hand om är människor som försökt hitta rätt i vårdapparaten. På sikt hoppas vi kunna sprida våra kunskaper om hur man vårdar tortyroffer vid landstingets vanliga vårdinrättningar. Medan centret även i fortsättningen tar hand om de svåraste fallen, avslutar psykiatern Per Borgå.

Holger Nilén

ekonomiskt eller som samarbetspart till Region Stockholm. Ett avsevärt arbete lades på att verka för ett gemensamt idéburet offentligt partnerskap (IOP) med regionen, vilket 2022 ledde till ett positivt beslut från det dåvarande politiska styret i regionen. Tyvärr beslutades på tjänstemannanivå att Region Stockholm saknade tillräcklig kompetens i frågan för

att kunna sluta ett IOP och valde därmed att gå vidare med en riktad/reserverad upphandling som lades fram våren 2023. Röda Korset valde efter noga övervägande att inte gå in i upphandlingen då den inte tog hänsyn till Röda Korsets särart och det mervärde vi erbjuder som civilsamhällsorganisation, samt att den hade en bredare ansats än just tortyrskaderehabilitering.



Det finns fortfarande brister i vårdens förmåga att upptäcka trauma och PTSD.”

Tjugo torterade familjer får hjälp av Röda Korset

Om två veckor öppnar Röda Korset landets första rehabiliteringscenter för torterade flyktingar.

— Det är viktigt med den här markeringen, när kraven på att minska flyktingströmmen blir allt starkare, förklarade Röda Korsets ordförande, Anders Wikman, när centret invigdes på tisdagen.

Ett centrum för torterade flyktingar finns redan alltsedan 1980 i Köpenhamn. Erfarenheter från svenskt flyktingarbete har dock visat, att behovet är lika stort i Sverige. Vid Röda Korsets latin-amerikanska mottagning i Göteborg har 35 procent av de hjälp-sökande uppgett, att de utsatts för tortyr.

Ett tjugotal torterade flyktingar och deras familjer kommer att få hjälp att återhämta sig fysiskt och psykiskt vid Röda Korsets mottagning. För att bli antagen som patient måste flyktingen dels ha arbets- och uppehållstillstånd i landet, dels vara bosatt i Storstockholmsområdet.

Bakom centrets tillblivande står förutom Röda korset också Stockholms läns landsting.

Leni Björklund, socialdemokratiskt landstingsråd i Stockholms läns landsting, tyckte att det hade varit lätt att säga ja till Röda Korsets förfrågan om landstingsbidrag.

Inget för landstinget

— Vi kände, att landstinget inte skulle klara av en sådan här

verksamhet. Röda Korset där- emot har lång erfarenhet av andra länder och av flyktingfrågor.

— Samhällets vårdinstitutioner har inte alltid stöttat de här människorna. Det är inte första gången, som ett viktigt utvecklingsarbete görs av andra och ideella organisationer. Den kunskapen kommer sedan tillbaka till oss i landstinget och leder oss, när vi skall vända oss till andra grupper, sade Björklund.

Femton behandlar

Behandlingen leds av 15 noggrant utvalda personer. Några av dem är läkare och sjuksköterskor. Men här finns också socialarbetare och sjukgymnaster liksom tolkar.

— Villkoret är, att de skall ha arbetat med flyktingar eller med

u-landshjälp tidigare, förklarade Judit Horvath-Lindberg, som själv tidigare arbetat med spansktalande flyktingar vid en psykosocial mottagning för latin-amerikaner.

Överläkare vid Röda Korsets rehabiliteringscentrum blir Per Borgå.

— Vårt samhälle tenderar att bli alltmer specialiserat. Men det är viktigt att minnas, att dessa människor har både fysiska och psykiska skador, sade Borgå och tillade:

— Rehabiliteringscentret kommer därför att arbeta utifrån en helhetssyn och inte från en uppdelning mellan kropp och själ. Och det är ofta de psykiska skadorna, som är de verkligt plågsamma senare i livet.

DAGBLADET

Bokslut över en banbrytande verksamhet

Maj 2024 lämnade den sista patienten våra lokaler, som sedan ett par år låg på Taptogatan vid Karlaplan. Den sista juni samma år stängdes dörrarna till RKC Stockholm för gott, 39 år efter öppnandet 1985.

Mellan oktober 1985 och sista juni 2024 mottog Röda Korsets behandlingscenter i Stockholm cirka 10 000 ansökningar om en vårdkontakt och drygt 6 000 personer genomgick under åren behandling för tortyr- och krigstrauma. En enormt viktig insats både för patienter och samhället, vilket formuleras fint i de tidiga mötesprotokollen från 1985, ”Ett center för torterade flyktingar har inte bara funktioner för dem som får behandling där. Själva existensen av ett sådant center ger också signaler till omvärlden”. Centret i Stockholm lade också grunden för de behandlingscenter som Röda Korset har

öppnat runt om i landet och den vård för tortyröverlevare och krigsskadade som växt fram i Sverige de senaste 40 åren.

När vi stängde dörrarna till RKC Stockholm den sista juni 2024 hade antalet människor på flykt mångdubblats och de behov som låg till grund för att centret öppnade 1985 var större än någonsin tidigare. Väpnade konflikter, krigstillstånd och våldsamheter i krigens efterverkningar pågår bland annat i Afghanistan, Etiopien, Palestina, Jemen, Kongo-Kinshasa, Mali, Myanmar, Somalia, Sydsudan, Syrien och Ukraina. För att nämna några. Amnestys senaste rapport från 2014 synliggör att tortyr rapporterats från över 140 länder. Idag, ett drygt år efter att RKC Stockholm stängt är världsläget än osäkrare, villkoren för vår patientgrupp påtagligt försämrade och vi kan konstatera att många av våra medmänniskor fortsätter att fly för sina liv. ■



Det går inte att bota någon från tortyrskadorna. Vad vi kan göra är att lära patienterna förstå och hantera symtomen, säger sjuksköterskan Catharina Pisoni.

Eftersökt försöksvård för tortyroffer

"Att inte fortsätta vore en etisk miss"

– För mig är det här jobbet ett ställningstagande i livet, ett sätt att säga nej till de grymheter som pågår världen över.

Det säger Catharina Pisoni, sjuksköterska vid Röda korsets center för torterade flyktingar, som nu varit i gång ett år. Behovet av specialhjälp för människor som utsatts för tortyr har visat sig vara stort, och kön till centret i Stockholm växer. Text: Monika Trozell. Foto: Åke E:son Lindman

– Vi gör egentligen inte så mycket annorlunda än på psykmottagningar och vårdcentraler, säger Catharina Pisoni, men här är vi en grupp som valt att jobba med tortyren i fokus. Till oss får patienterna komma på sina villkor, och besöken tillåts bli långa.

En del har behov av upp till 50 sjukgymnastikbehandlingar, och det kan inte den vanliga vården tillgodose. Det brokiga huvudmannaskapet ger en flexibilitet som inte finns i landstingsvården, menar Catharina, och där finns inte heller utrymme för invandrarnas »konstigheter». Den sto-

Vårdförmedlingen 20 år – ett unikt humanitärt uppdrag

TEXT: LAU DAHLGREN. FOTO: MARIE SPARRÉUS.

Röda Korsets vårdförmedling har under två decennier fungerat som en brygga mellan den offentliga vården och människor som lever utanför samhällets skyddssystem. Arbetet har formats av en omvärld i ständig förändring men har alltid grundat sig i Röda Korsets huvuduppdrag, att förhindra och lindra mänskligt lidande, skydda liv och hälsa samt att värna om respekten för människovärdet.

Under mitten av 90-talet identifierades ett växande humanitärt behov i Sverige. Runt om i landet startades olika frivilliginsatser för att ge vård till en grupp människor som levde utanför samhällets skyddssystem och som saknade tillgång till subventionerad vård i det offentliga vårdssystemet.

Mellan 2004 och 2006 bedrev Läkare Utan Gränser en vårdförmedling under namnet ”Projekt Gömda”. Projektet hade ett tydligt fokus på vård genom frivillig vårdpersonal och att skapa uppmärksamhet samt påverka

kring ett dolt problem i Sverige. Efter två års arbete tog Röda Korset över verksamheten med målet att få till ändringar i lagstiftningen för att ge målgruppen rätt till subventionerad vård utifrån medicinska behov.

Strävan mot en ny lagstiftning

Under de första åren växte verksamheten i både omfattning och struktur. En hjälptelefon för att stötta patienter och andra kring tillgång till vård blev navet i arbetet. Under de följande åren ökade patientflöden, konsultationer och medieintresse markant. Exempelvis hade man i Stockholm 2010 tre anställda och omkring 100 frivilliga engagerade i verksamheten. Frivillig vårdpersonal genomförde över 2 000 konsultationer per år. Ersta sjukhus var under denna period en viktig partner



Foto: Marie Sparréus

som tog emot nästan en tredjedel av alla besök. Ett stort arbete lades ner på att få in patienter i primärvården. Omkring hälften av försöken ledde till en bokning, men av dessa togs endast cirka hälften emot när patienten väl kom dit.

I Göteborg, där Rosengrenska stiftelsen genom ett frivillignätverk av vårdpersonal erbjöd vård för papperslösa, verkade man för ett tätare samarbete med Röda Korset, som under 2008 anställde två sjuksköterskor. Deras roll blev att samordna verksamheten på Rosengrenska stiftelsen och bedriva påverkansarbete.

Under 2012 startade Röda Korset även en mötesplats för papperslösa, en organiserad social miljö där besökare kunde träffas, delta i aktiviteter och få stöd i samhällsrelaterade frågor, som låg i direkt anslutning till Vårdförmedlingen. Denna verksamhet blev en viktig plats för att

komma närmre människor i papperslöshet och bidrog även till att kunna möta andra behov hos målgruppen än vad Vårdförmedlingen kunde göra med egna insatser.

Under denna tid pågick parallellt ett arbete för att förändra lagstiftningen. Redan 2008 formades ett brett civilsamhällesnätverk – Rätt till vård initiativet – där Röda Korset var en av de drivande aktörerna. Nätverket skrev ett gemensamt ställningstagande för rätt till vård för papperslösa som över 60 frivilligorganisationer, yrkes- fack- och trossamfund ställde sig bakom. Nätverket blev viktigt för att samordna insatser och uttalanden för att påverka politiken att ta sitt ansvar för att papperslösa och asylsökande skulle få tillgång till subventionerad hälso- och sjukvård.

Påverkansarbetet gav effekt och efterhand togs lokala och regionala beslut



Foto: Marie Sparréus



Foto: Kairin Sepp

Invigning av Vårdförmedlingens filial i Göteborg sommaren 2025.

för att åtgärda den bristande tillgången till vård, men avsaknaden av enhetlig lagstiftning ledde till variationer mellan landstingen och ett stort ansvar hamnade på enskilda vårdgivare. 2010 initierade regeringen en utredning som 2011 föreslog att asylsökande och papperslösa skulle få vård på lika villkor som bosatta. Regeringen lade fram ett kompromissförslag som innebar att papperslösa skulle erbjudas ”vård som inte kan anstå” och att barn skulle erbjudas vård på samma villkor som bosatta.

En ny lag – och ett förändrat uppdrag

Den 1 juli 2013 trädde lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd i kraft. Effekten av den nya lagen märktes snabbt i verksamheten där behovet av vårdinsatser snabbt minskade och kostnaderna för läkemedel sjönk från cirka 750 000 kronor (2012) till 9 000 kronor (2014). Som en följd av den nya lagstiftningen gick verksamheten in i en omställningsfas. Arbetet riktades om till



Foto: Marie Sparréus

att följa upp implementeringen av den nya lagstiftningen.

Uppföljningen visade att behovet av civilsamhällets direkta vårdinsatser minskade. Före lagstiftningen fick omkring 10 procent av de patienter som kom till mottagningen vård i offentlig regi. Efter lagens införande visade uppföljningar att cirka 90 procent av de som hänvisades från Vårdförmedlingen erhöll vård. Men uppföljningen visade också att kunskapen om den nya lagstiftningen var låg inom delar av den offentliga vården. Samtidigt fortsatte många ur målgruppen att söka sig till mottagningen på grund av bristande kännedom om lagen eller oro för kontakt med vården. Verksamhetens nya fokus blev att fungera som en brygga mellan målgruppen och den offentliga vården.

Samarbeten för att möta olika behov hos fler målgrupper i utsatthet

Parallellt med arbetet med människor i papperslöshet kom Vårdförmedlingen under 2010-talet i kontakt med allt fler utsatta EU-migranter, däribland EU-medborgare som försörjde sig genom tiggeri, och utsatta medborgare från länder utanför EU som hade uppehållstillstånd i annat EU-land. En stor del av målgruppen hade stora vårdbehov, men det saknades tydligt lagstöd kring tillgång till offentlig vård och frivilliga vårdinsatser blev åter avgörande. För att möta denna växande målgrupp startade Vårdförmedlingen upp en mottagning på Stadsmissionens verksamhet Crossroads som riktade sig till utsatta EU-migranter. Runt 2015 utgjorde denna målgrupp

ungefär en tredjedel av alla patienter på mottagningen. Allt eftersom stadsbilden förändrades och målgruppen blev synligare höjdes röster i samhället för repressiva åtgärder. Efter hand ledde både dessa åtgärder och samhällsklimatet till att antalet synliga EU-medborgare som levde i stor utsatthet minskade och i samband med covidpandemin försvann gruppen nästan helt ur stadsbilden.

För att tydligare fokusera arbetet på mottagningen i Stockholm stängdes mötesplatsen för papperslösa under våren 2015, och samarbetet med Rosengrenska i Göteborg avslutades. Samma år öppnade Röda Korset sitt första Röda Korsets hus i Skärholmen strax söder om Stockholm för att där kunna möta människor i behov av basalt stöd så som kläder, dusch och mat. För att möta vårdbehoven öppnade Vårdförmedlingen en mottagning i huset.

Stöd till asylsökande och ensamkommande barn och unga

Under hösten 2015, när historiskt många människor kom till Sverige för att söka asyl, ställdes nya krav på Vårdförmedlingen som tog över samordningsansvaret för ett stort nätverk av frivillig vårdpersonal. Insatsen skedde i ett samlokaliserat boende i södra Stockholm som, på uppdrag av Stockholms stad, drevs av Stockholms Stadsmission, Rädda Barnen och Röda Korset. På plats bedrevs verksamhet dygnet runt med stöd av sjuksköterskor och läkare.

Ett stort antal av de asylsökande var ensamkommande barn och unga. Många av dessa hamnade i stor utsatthet och som ett svar på detta etablerades under hösten 2017 ett idéburet offentligt partnerskap



Tonen sätts i samma ögonblick som jag säger att jag är papperslös. Jag är omedelbart inte på samma nivå.”

29-årig kvinna från Irak beskriver sina erfarenheter av att söka vård i rapporten Papperslösa migranternas upplevelse av tillgång till vård – en behovskartläggning (2024)

(IOP) kring ensamkommande tillsammans med Stockholms stad och flera andra civilsamhällesorganisationer. Vårdförmedlingen bidrog med en sjuksköterskemottagning som tog emot ungdomar två dagar i veckan med fokus på psykisk ohälsa och tillgång till vård. Glappet i tillgång till missbruksvård blev snabbt tydligt då gruppen hade svårt att få stöd och hjälp. Som en följd anställdes 2019 en socionom med uppdrag att utforska vilka behov som fanns och hur glappet mellan de olika huvudmännen såg ut.

Omvärld i förändring

Fem år efter att lagen om vård till papperslösa trädde i kraft, 2018, var en tydlig slutsats från Vårdförmedlingens verksamhet att det fortsatt fanns brister i tillgången till vård. För att lyfta målgruppens situation lanserade Vårdförmedlingen två rapporter. Rapporten *Nedslag i verkligheten* satte ljuset på patienternas upplevelser och alla de hinder de fortfarande stod inför medan *Kunskap och*

vägledning en förutsättning för god vård lyfte att informationen var bristfällig i många regioner och att det rådde en stor skillnad mellan hur regionerna tolkade vem som var papperslös och vilken vård som skulle erbjudas.

Samtidigt fortsatte förändringar i omvärlden att påverka Vårdförmedlingens arbete. Covidpandemin gjorde det svårare att nå målgruppen till följd av de restriktioner som infördes, vilket ställde nya krav på verksamheten. Påverkansarbetet fokuserade på att visa hur myndigheternas rekommendationer och vårdens snabba digitalisering stängde ute redan marginaliserade människor. En central uppgift blev att uppmärksamma regionerna på behovet av nära samverkan med civilsamhället för att nå grupper som den offentliga vården inte nådde.

När Ryssland februari 2022 inledde sin fullskaliga invasion av Ukraina fördubblades antalet ärenden på den natio-

nella rådgivningen. Detta berodde främst på att de ukrainare som sökte skydd enligt massflyktsdirektivet inte hade tillgång till vård under sin ansökningstid.

Restriktiv politik nationellt, möjligheter regionalt

Sedan 2015 har samhällsklimatet förändrats och röster för repressiva och åtstramande åtgärder höjts allt mer. Efter riksdagsvalet 2022 baserade den segrande högerkoalitionen sitt regeringssamarbete på det så kallade Tidöavtalet. Avtalet slog fast en ännu mer restriktiv flyktingpolitik och innehöll ett uttalat fokus på att göra livet svårare för människor i papperslöshet.

Lagen om informationsplikt, som väntas träda i kraft i juli 2026, skapade stor oro hos målgruppen redan under utredningsskedet, då det utreddes om också offentligt anställda inom exempelvis vård och skola skulle åläggas att kontakta polisen och Migrationsverket om de kom i kontakt med personer i papperslöshet. Det förekom rapporter om vårdpersonal som kontaktade polisen när papperslösa patienter sökte vård, vilket minskade tilliten till vården. Som ett gensvar ökade Vårdförmedlingen sina uppsökande insatser och Röda Korset påbörjade ett stort påverkansarbete för att beskriva konsekvenserna av en potentiell informationsplikt. När utredningen presenterades, hösten 2024, stod det klart att vården, skolan och ytterligare delar av det offentliga föreslås utelämnas från informationsplikten, medan sex statliga myndigheter skulle få krav på sig att anmäla eventuell kontakt med personer i papperslöshet. Förslaget kommer göra



Det känns som att man kastas ut, att man inte har råd att bli sjuk, att man måste vara en superhjälte och inte bli sjuk.”

20-årig kvinna från Syrien om sina erfarenheter av att leva som papperslös i rapporten Papperslösa migranternas upplevelse av tillgång till vård – en behovskartläggning (2024)

stor skada, om det blir verklighet, men att det begränsas till sex myndigheter är en framgång för vårt påverkansarbete tillsammans med flera andra organisationer och fackförbund.

Ytterligare flera stora lagändringar inom migrationsområdet har genomförts både innan och efter valet 2022, däribland förändringar i lagen om mottagande av asylsökande, att det är svårare att söka asyl igen efter ett utvisningsbeslut och avskaffandet av spårbyte. Sammantaget har detta bidragit till en svårare situation för personer i papperslöshet.

Även om tongångarna från den nationella politiken kring papperslösa har varit hårda finns det andra röster på lokal nivå. Under 2023 togs ett strategiskt beslut i Västra Götaland där regionen ville etablera ett partnerskap för att stödja papperslösas tillgång till vård. Under 2024 slöts ett IOP mellan Västra Götalandsregionen, Rosengrenska stiftelsen och Röda Korset för en regional vårdlots-funktion. Under 2025 öppnades en filial till Vårdförmedlingen i Göteborg, med tydligt fokus på att nå ut till målgruppen och i nära samverkan med regionen ta lärdom av arbetet och förbättra tillgången till vård.

Vårdförmedlingen 2026 och vägen framåt

Tjugo år efter övertagandet från Läkare Utan Gränser står Vårdförmedlingen kvar på sina tre ben: informationsinsatser, vård och påverkan. Samhällskontexten förändras fortsatt men kärnuppgiften kvarstår: Att säkerställa reell tillgång till vård för människor som lever utanför samhällets skyddssystem. Att lyssna till

och lyfta papperslösas röster, och deras behov och upplevelser kopplat till tillgång och tillgänglighet i hälso- och sjukvården, är en central del i detta. Behovsanalysen som utmynnade i rapporten *Papperslösa migranternas upplevelse av tillgång till vård – en behovskartläggning* som publicerades 2024 är ett viktigt exempel på detta. Här lyftes också rekommendationer, både till civilsamhället och den offentliga hälso- och sjukvården. Bland annat betonas vikten av att jobba i nära samverkan med målgruppen och att se dem som en resurs, att fokusera på informationsspridning och att öka hälsolitteracitet hos målgruppen, samt att fortsätta verka för ökad tillgång till vård – bland annat genom kunskapshöjande insatser för vårdpersonal.

Vägen framåt för Vårdförmedlingen handlar om att befästa partnerskapsmodeller (såsom IOP), fördjupa målgruppens delaktighet, och att hålla fast vid principen att alla människor måste få tillgång till vård efter behov, oavsett juridisk status – i praktiken, inte bara i teorin. ■



56% rapporterade att de vid något tillfälle det senaste året avstått att gå till sjukvården fast de upplevde ett behov av detta – Från rapporten *Papperslösa migranternas upplevelse av tillgång till vård – en behovskartläggning* (2024).

Från vänster, Katrin Sepp, verksamhetschef RKC Göteborg, Ulrika Wickman, avdelningschef för Hälsa och vård, Lau Dahlgren, verksamhetschef Vårdförmedlingen, Elisabeth Frydén Lange, vice ordförande för Rosengrenska stiftelsen och Carina Örgård, vice ordförande för Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden på Öppet hus.



Öppet hus – 10 år med RKC Göteborg och en ny filial till Vårdförmedlingen

TEXT: KATRIN SEPP. FOTO: SUSANNE HEDBERG.

I slutet av augusti slog vi upp portarna till Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade (RKC) i Göteborg för att fira två viktiga milstolpar. Det var dels ett firande av att centret nu har funnits i tio år och under den tiden blivit en trygg plats för många människor på flykt som bär på svåra erfarenheter, dels för att uppmärksamma att Röda Korsets vårdförmedling under våren öppnat en filial i Göteborg, för att stärka tillgången till vård för utsatta grupper.

Dagen utformades som ett öppet hus där besökarna fick möjlighet att fördjupa sig i vårt arbete på olika sätt. Vid tio olika stationer presenterades våra behandlingsmetoder, aktuella projekt och våra erfarenheter från mötet med människor som överlevt krig och tortyr. Utöver det

höll Anna Olsson, textilkonstnär, vernissage i våra lokaler. Det blev en dag fylld av samtal, reflektioner och nya insikter där både personal, samarbetspartners och besökare bidrog med sina perspektiv.

Frida Johansson Metso från Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskaderehabilitering var på plats och delade med sig av de senaste projekten och forskningen om trauma och rehabilitering. Röda Korsets Ungdomsförbund engagerade med sitt projekt Hur mår du? som riktar sig till unga i utsatta situationer. Tillsammans med Rosengrenska stiftelsen och Västra Götalandsregionen lyfte vi också fram det nya idéburna offentliga partnerskapet (IOP) kring vårdförmedlingen – en satsning som tydligt visar på kraften i samarbete mellan civilsamhället och det offentliga.

Invigningen ramades in av tal från Ulrika Wickman, avdelningschef för Hälsa och vård, Elisabeth Frydén Lange, vice ordförande för Rosengrenska stiftelsen och Carina Örgård, vice ordförande för Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden. De betonade den avgörande betydelsen av att olika aktörer krok ar arm för att kunna möta komplexa samhällsutmaningar, och lyfte särskilt fram den roll som idéburna organisationer kan spela för att nå dem som annars riskerar att hamna utanför.

Det blev en välbesökt och inspire-rande dag, där mötet mellan vårdpersonal, politiker, tjänstepersoner, civilsamhällets organisationer och allmänhet skapade en varm och hoppfull stämning. Enga-

gemanget från deltagarna gav tydligt avtryck – både i samtalen under dagen och i den framtidstro som följde med oss när vi summerade firandet. Öppet hus blev därmed inte bara en tillbakablick på vad vi åstadkommit under tio år, utan också en gemensam startpunkt för det fortsatta arbetet med att stärka tillgången till vård, bygga broar mellan människor och skapa förutsättningar för en bättre framtid för dem som bär på svåra erfarenheter.

Särskilt fin återkoppling fick vi av en före detta patient som kom med en grattistårta till oss alla!

Tack till alla medarbetare för ert engagemang! ■

RKC Göteborg: 10 år i siffror





Foto: Anna Nvika

Öppet hus blev inte bara en tillbakablick på vad vi åstadkommit under tio år, utan också en gemensam startpunkt för det fortsatta arbetet med att stärka tillgången till vård, bygga broar mellan människor och skapa förutsättningar för en bättre framtid för dem som bär på svåra erfarenheter.

Från erkännande till handling

TEXT: MAITE ZAMACONA. FOTO: SARC.

Under det senaste decenniet har psykisk hälsa och psykosocialt stöd (MHPSS) etablerats som ett prioriterat område inom Rödakors- och rödahalvmånerörelsens (härefter rörelsen) arbete. Svenska Röda Korset har spelat en central och drivande roll i denna utveckling – genom policyarbete, metodutveckling och långsiktigt kapacitetsbyggande i nära samarbete med internationella partners.

Avdelning Hälsa och vård bidrar till Internationella rödakorskommitténs (ICRC) kompetenshöjande utbildningsinsatser för lokala aktörer genom att höja kompetensen hos befintlig vårdpersonal inom trauma-relaterade interventioner, såsom Narrative Exposure Therapy (NET) och traumainformerad kognitiv beteendeterapi (KBT). I detta arbete bidrar personal från Svenska

Röda Korsets behandlingscenter med sin expertis och erfarenhet.

Under 2025 har utbildningsinsatser genomförts i Armenien, Syrien och Uzbekistan. De som deltagit i utbildningarna är psykologer, fysioterapeuter och annan vårdpersonal från nationella Rödakors- och rödahalvmåneföreningar samt lokala organisationer. Utbildningarna har kompletterats med kontinuerlig handledning, både på plats och på distans från Sverige, för att säkerställa att kunskapen implementeras med god kvalitet.

I Palestina genomfördes under 2025 den planerade utbildningen i Narrative Exposure Therapy (NET) för personal från den Palestinska Röda Halvmånen, som ett svar på den ökade efterfrågan på psykologisk traumabehandling till följd av den pågående konflikten. ■



Tio års arbete med psykisk hälsa och psykosocialt stöd inom Rödakors- och rödahalvmånerörelsen



Partnerskapsavtal mellan Svenska Röda Korset och den Internationella rödakorskommittén (ICRC)

Sedan 2014 finns ett partnerskapsavtal mellan Svenska Röda Korset och den Internationella rödakorskommittén (ICRC). Syftet med partnerskapet är att bidra till psykisk hälsa och tillgodose behov av psykosocialt stöd som uppstår i väpnade konflikter och andra våldssituationer. En bärande del av partnerskapet är att öka tillgången till insatser på platser där behovet av traumarelaterade interventioner är särskilt stort.

Delegatrådet

Rörelsens delegatråd antog resolutionen *"Addressing Mental Health and Psychosocial Needs"* som uppmanar rörelsens tre komponenter (ICRC, Internationella rödakors- och rödahalvmånefederationen, IFRC och nationella föreningar) att stärka arbetet kring psykisk hälsa och psykosocialt stöd samt att ta fram en gemensam policy på området. Resolutionen understryker behovet av ett samordnat och långsiktigt angreppssätt i frågan för hela rörelsen. Som följd av resolutionen skapades MOMENT-projektet (Movement Project on Addressing Mental Health and Psychosocial Needs linked to Armed Conflict, Violence and other Emergencies) av Svenska Röda Korset, Danska Röda Korset, ICRC och IFRC. Syftet med projektet var att stärka och samordna rörelsens arbete med psykisk hälsa och psykosocialt stöd i samband med väpnade konflikter, våld och andra humanitära kriser samt driva framtagandet av en resolution och policy om psykisk hälsa och psykosocialt stöd på de stadgeenliga mötena 2019.

2014

2015

2016

2017

2018

Internationella konferensen

Vid den 32:a Internationella konferensen för Röda Korset och Röda Halvmånen lyftes psykisk hälsa och behovet av psykosocialt stöd vid väpnade konflikter och våld. Svenska Röda Korset anordnade tillsammans med andra relevanta aktörer inom psykisk hälsa och psykosocialt stöd i rörelsen och externt sido-eventet *"Addressing the psychological effects of armed conflict and violence"* som markerade ett viktigt steg mot att erkänna psykiska konsekvenser på samma nivå som fysiska skador i humanitära kriser.



Färdplan för psykisk hälsa och psykosocialt stöd

Färdplanen omsätter den policy och resolution som antogs 2019 i praktiskt genomförande för att stärka arbetet med psykisk hälsa och psykosocialt stöd. Färdplanen fokuserar på sex prioriterade områden, bland annat integrering av psykisk hälsa och psykosocialt stöd i verksamheten, stärkta stödinsatser för personal och frivilliga samt förbättrad samordning. Genomförandet leds av de nationella föreningarna tillsammans med IFRC och ICRC.



2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

Rödakors- och rödahalvmånerörelsen antog ett historiskt ramverk för att stärka stödet vid psykisk ohälsa under kriser

Ramverket består av två resolutioner. Den ena fokuserar på att tillgodose behov av psykisk hälsa och psykosocialt stöd hos människor som drabbats av väpnade konflikter, naturkatastrofer och andra nödsituationer och antogs av rörelsen och stater som är parter till Genèvekonventionerna, vilket innebär ett formellt åtagande från regeringar att prioritera psykisk hälsa och psykosocialt stöd i humanitära kriser. Den andra antogs av Delegatrådet och fastställer rörelsens gemensamma åtgärder för att implementera den förstnämnda resolutionen samt ett övergripande ramverk för hur rörelsen ska integrera psykisk hälsa och psykosocialt stöd i humanitära insatser, stärka drabbade befolkningars psykiska hälsa samt värna personal och frivilligas välbefinnande.

MHPSS-hubb lanseras

Den 1 januari 2025 lanserades formellt RCRC Movement MHPSS Hub, en gemensam plattform för psykisk hälsa och psykosocialt stöd inom den Internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen. Hubben är en omvandling av det tidigare IFRC Reference Centre for Psychosocial Support (PS Centre), som har funnits i över 30 år. Den fungerar nu som ett "center of excellence" inom frågan för hela rörelsen och förenar expertis från ICRC, IFRC och de nationella föreningarna.

International Red Cross and Red Crescent Movement
commitments on addressing
mental health and psychosocial needs

A roadmap for implementation
2020 – 2023

Power of humanity
by working together we can make a difference

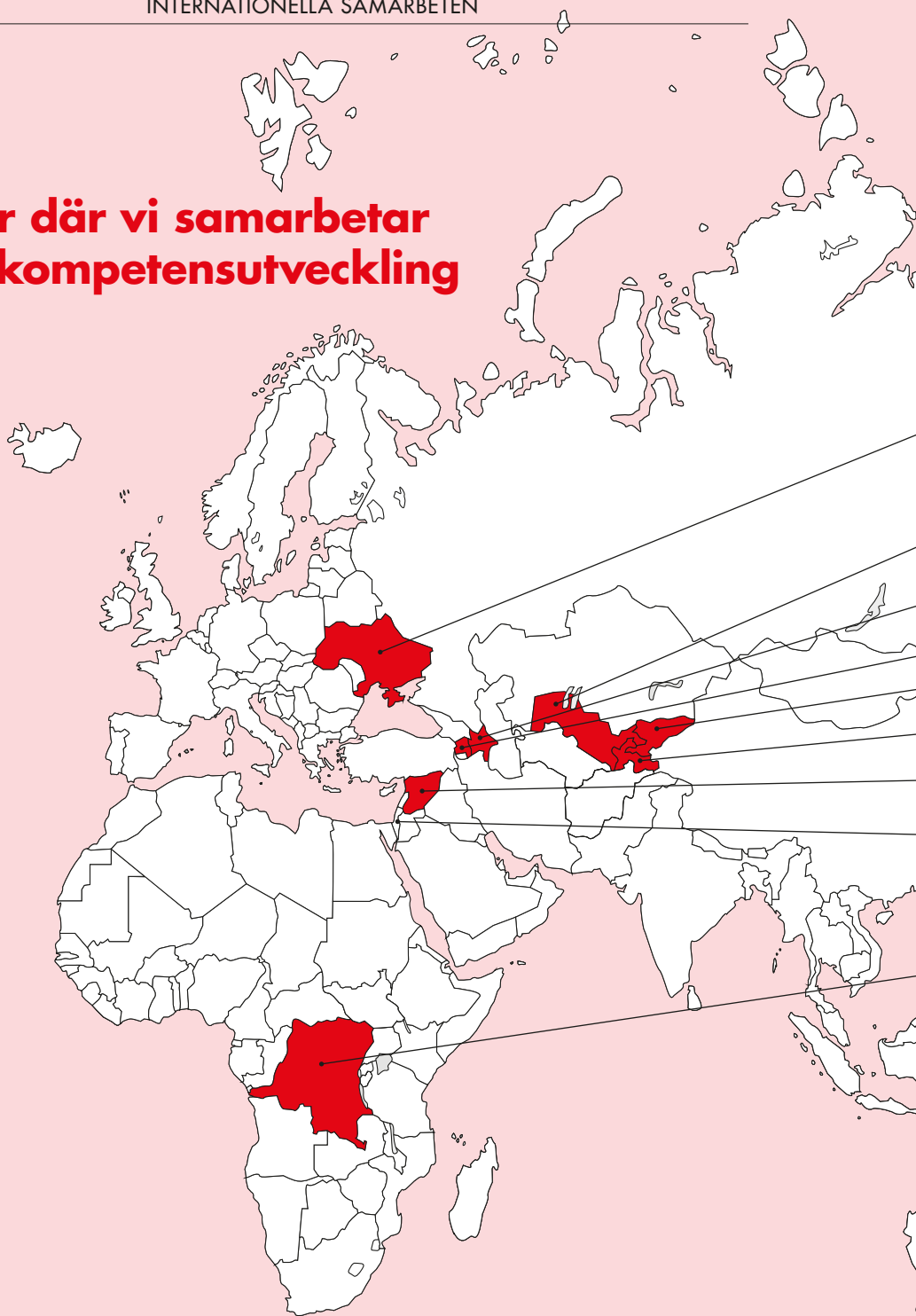


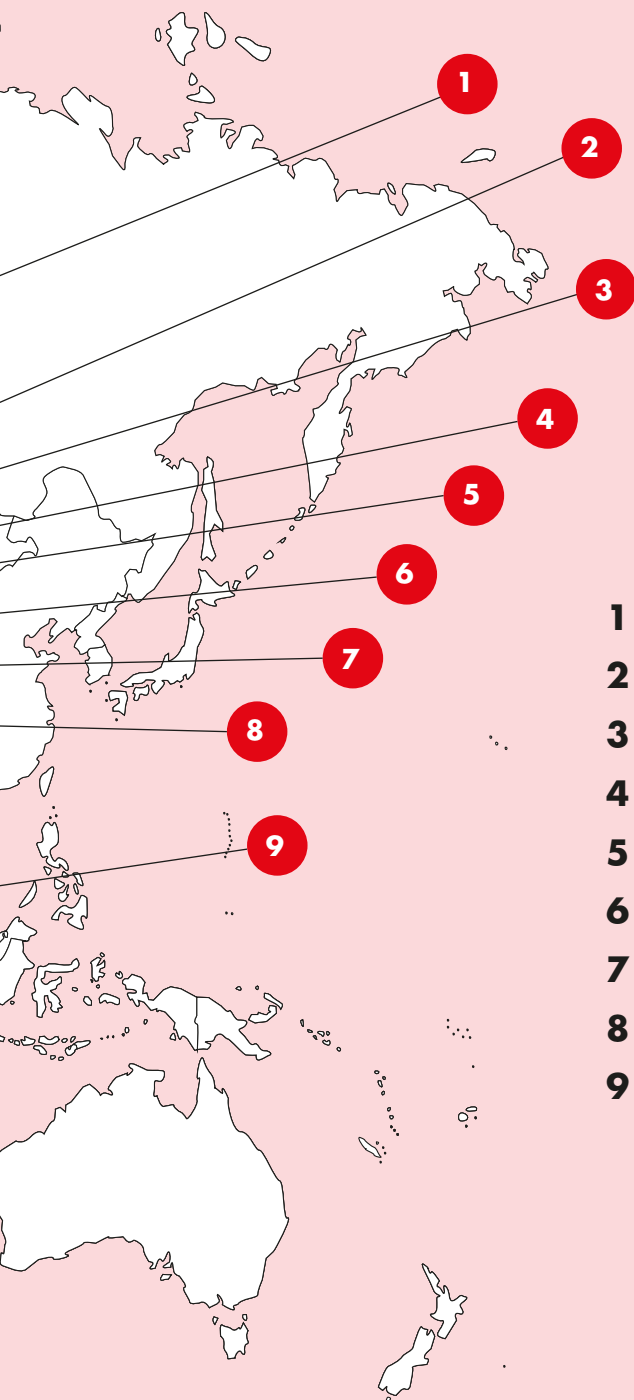
International Red Cross and Red Crescent Movement
Policy on Addressing Mental Health
and Psychosocial Needs

Power of humanity
by working together we can make a difference



Länder där vi samarbetar kring kompetensutveckling





- 1 Ukraina**
- 2 Uzbekistan**
- 3 Azerbajdzjan**
- 4 Armenien**
- 5 Kirgizistan**
- 6 Tadzjikistan**
- 7 Syrien**
- 8 Palestina**
- 9 Demokratiska republiken Kongo**

Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskade-rehabilitering firar 5 år

TEXT: FRIDA JOHANSSON METSO.

Krig, tortyr och flykt lämnar spår långt efter att våldet upphört. Frågan är inte om vården behövs – utan om den är tillräckligt bra. Röda Korsets kompetenscenter för tortyr- och krigsskaderehabilitering finns för att göra vården bättre, skonsamare och mer träffsäker. Vi för samman Röda Korsets avdelning Hälsa och vård med forskare vid Röda Korsets Högskola. Uppdraget är att driva forskning som utgår från vårdens verkliga behov – formulerade av patienter och av personal vid Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade.

2025 var ett jubileumsår

Sedan 2020 har verksamheten vuxit till en stabil kunskapsmotor. Resultatet är åtta populärvetenskapliga rapporter, elva vetenskapliga artiklar och sju forskningsprojekt – alla med ett gemensamt mål: bättre vård för människor som traumatiserats av krig och tortyr. Forskningen rör sig mellan det specifika och det systemförändrande. Från vård anpassad till kvinnliga patienters behov och den prioriterade patientgruppen tortyröverlevare, till bredare satsningar på intensiv

traumabehandling och arbete med smärta hos traumatiserade patienter.

Femårsfirandet blev en fyrbåk i en tid av ökande konflikter och humanitära kriser. En påminnelse om något som lätt glöms bort: rätt vård gör läkning möjlig. I utställningen Trauma & Tid på Södertörns högskolebibliotek ställde vi en öppen fråga: Hur kommer vi att minnas vår tids flyktingmottagande? Med avstamp i Vita bussarna-aktionen 1945 och ett 80-årigt tidsperspektiv visade vi samlad kunskap om vad som skapar goda förutsättningar för hälsa hos människor som tvingats fly.

Jubileet samlade också kollegor, samarbetspartners och vänner till kompetenscentret till en gemensam konferens. När projekten fick bilda helhet blev något



Jag nästan grät när jag såg utställningen. Det var så länge sedan jag såg något flyktingvänligt på en allmän plats.”



tydligt: den traumabehandling vi har i dag fungerar väl – och den utvecklas snabbt. Kunskapen ger hopp – både till dem som behöver vård och till dem som vårdar.

Insikten från jubileumsåret var tydlig: kunskap gör störst skillnad när den formas nära dem den berör. För att fortsätta utveckla forskning som är relevant, träffsäker och etiskt förankrad behöver fler perspektiv ta plats – inte minst erfarenheter av krig, tortyr och flykt.

Årets nyhet: AIM Committee – Forskare i flykt

Forskare tvingas fly – ibland förföljda för sin kunskap. Vad krävs för att deras erfarenheter ska tas till vara, få ett nytt sammanhang och inte gå förlorade?

Under 2025 etablerades AIM Committee (Advocacy and Inclusion for Persons with Migration-Related Lived Experiences), kompetenscentrets referensgrupp för brukarinflytande.

Gruppen är ett medvetet ställningstagande för att värna forskare på flykt och består av akademiker med egna erfarenheter av krig, tortyr och flykt. Genom AIM Committee tillförs perspektiv som ofta saknas i forskning.

Kommitténs ledamöter bidrar till kompetenscentrets arbete på flera sätt. De har kunskap om forskningskulturer, akademiska traditioner, språk och vetenskapliga nätverk i andra delar av världen. Framför allt bidrar de med sina personliga erfarenheter genom att granska forskningsprojekten i flera led – från tidiga idéer till forskningsdesign, metodval och tolkningar av resultat. Deras erfarenheter rymmer både livet före och under flykt, och tiden efter: mottagande, socioekonomiska villkor och mötet med vården i Sverige. AIM Committee är ett ställningstagande: att forskning om krig, tortyr och flykt ska formas tillsammans med personer som har levt erfarenheten.

Under 2025 pågick följande forskningsprojekt:

Mitt hjärtas syster (2021–2025)

Projektet Mitt hjärtas syster är kompetenscentrets första och längst pågående projekt som nu går från projektform till permanent verksamhet. Projektgruppen har i sin sista fas utvecklat och utvärderat en gruppintervention för kvinnor som traumatiserats av krig, förföljelse och flykt, som komplement till individuell traumabehandling. Arbetet har bedrivits vid Röda Korsets behandlingscenter i Malmö och utvärderingen visar att deltagarna upplevde interventionens gruppformat som mycket positivt – den har gett socialt stöd, minskat stigma kring psykisk ohälsa och stärkt förståelse för den egna situationen.

Barn som överlevt tortyr (2022–2025)

Tortyr mot barn tar sig delvis andra uttryck än hos vuxna. Barn som överlevt tortyr är ett omfattande projekt som har adresserat hur barn med erfarenhet av tortyr kan identifieras, behandlas och få konsekvenser av tortyr (fysiska och psykologiska) korrekt dokumenterade. Projektet har bedrivits vid Röda Korsets behandlingscenter i Uppsala och har till vår glädje beviljats medel att fortsätta tre år till.



För barn finns det helt enkelt inte samma tidsmarginal som för vuxna. Under barndomen sker den mest intensiva utvecklingen av hela organismen, inklusive hjärnan. Dessutom sätter våra tidiga erfarenheter grunden för den bild vi får av oss själva, omvärlden och relationer till andra. Att traumatiseras under denna känsliga period innebär stora risker för hela barnets fortsatta utveckling. Erfarenheter av tortyr, våld och flykt kan innebära ett existentiellt sammanbrott – tryggheten raderas och världen blir farligt oförutsägbar. Om insatser dröjer riskerar svårigheterna att bli en del av barnets självbild och livsstrategier. Intensiv traumabehandling handlar inte bara om att bota PTSD, utan om så snart det bara går ge barnet tillbaka möjligheten till en framtid.”

Ronak Tamdjidi, psykolog projektledare Barn som överlevt tortyr



På mottagningen träffar vi kvinnor med erfarenheter av våld i olika former, tidigare eller pågående våld som försvårar för dem att få den vård de behöver. Hur kan vi som vårdgivare erbjuda stöd på ett tryggt sätt, när förövaren sitter i väntrummet eller vill vara med som anhörigtolk? Vi ville bredda våra insatser för att bättre nå fram till dessa kvinnor, där möten mellan kvinnor med liknande erfarenheter kändes centralt.”

Elisa Hagby, psykolog och projektledare STAIR-interventionen





Illustration: Wilma Harju

Efter flykt och partnervåld (2023–2025)

Kvinnor som traumatiserats både i konflikt och krig före flykten och dessutom utsatts för våld i hemmet här i Sverige är en särskilt utsatt grupp som vi vill ge extra stöd. För att kunna göra det på ett säkert sätt har vi valt att utforska både förutsättningarna vi har att arbeta med patienter i en akut våldsutsatthet och vilken typ av kompletterande behandlingsinsatser som finns, framtagna för och med patientgruppen. 2025 genomfördes en vetenskaplig utvärdering av en gruppintervention med metoden STAIR. Deltagarna beskrev insatsen som meningsfull och hjälpsam, och uppskattade framför allt arbetet med känsloreglering och gränssättning.

Smärtskolan (2025–)

Smärtskolan är kompetenscentrets första forskningsprojekt med fokus på fysioterapeuters arbete i rehabilitering av krigsskadade och tortyröverlevare med samtidig posttraumatisk stress och kronisk smärta. Projektet bedrivs vid Röda Korsets behandlingscenter i Malmö i samarbete med det danska institutet mot tortyr, DIGNITY. Under 2025 har en manualbaserad smärtbehandling anpassats till svenska förhållanden, forskningsplan och etikansökan tagits fram och externa medel sökts. Projektet bygger vidare på lovande internationella resultat och lägger grunden för framtida forskning. ■

Läs mer om kompetenscentrets projekt på rkh.se/kompetenscenter

År 2020 – när allt inte var som vanligt



TEXT: SARA HEDRENIUS. FOTO: JOHAN SEGER

Tidig vår 2020 bröt covid-pandemin ut, den dödligaste pandemin i Sverige sedan spanska sjukan 1918. 11 mars, samma dag som WHO klassade spridningen av covid-19 som en pandemi, drabbades Sverige av sitt första dödsfall i sjukdomen. Hela samhället fick ställa om och anpassa sig till nya sätt att leva för att undvika smittspridning. Osäkerheten var stor, ingen visste hur viruset skulle påverka oss eller vår framtid. Sjukvården blev snabbt hårt belastad och under en period fick vi vänja oss vid att nyheterna uppdaterade hur många som mist livet i covid-19, varje dag.

Hög osäkerhet i kombination med förändrade livsvillkor för att undvika smitta påverkade den psykiska hälsan för många. Hela samhället bromsades upp,

fritidsaktiviteter ställdes in, människor som kunde fick arbeta hemifrån, andra blev permitterade och de som tillhörde särskilda riskgrupper fick hjälp att handla hem mat och mediciner.

Påfrestningar för den psykiska hälsan

Den psykiska hälsan blev hårt belastad under pandemiåren, särskilt drabbade blev ungdomar och äldre, även de som hade en utsatt livssituation redan innan blev extra belastade. Patienter på våra behandlingscenter hade, särskilt till en början, svårt att ta sig till sina behandlingar och den första tiden ställdes många vårdmöten in.

Krisdriven innovation

För att hantera och anpassa sig till situa-

tionen krävdes nya sätt att arbeta. För Röda Korset befann sig plötsligt en stor del av våra volontärer själva i riskgrupp på grund av sin ålder. Runt om i landet startade ringkedjor för att hålla kontakten och stötta varandra i den nya situationen. Parallellt påbörjades arbetet för att ställa om så att våra behandlingscenter kunde börja att ta emot patienter i säkra, digitala vårdmöten som komplement till fysiska möten.

När verksamheter och mötesplatser runt om i landet stängdes abrupt behövde det finnas en ingång till Röda Korset, en öppen linje där någon alltid svarade. Redan andra veckan startades en tillfällig stödlinje upp. Personal på våra behandlingscenter som hade tid på grund av uteblivna patienter ställde om och tog emot samtal i stödlinjen från orolig allmänhet och deltagare i Röda Korsets verksam-

heter. De stöttade, lugnade och hänvisade människor vidare. Över tid rekryterades och utbildades frivilliga till att svara på inkommande samtal och behandlingscentrens personal fortsatte att stötta genom handledning till volontärerna. Parallellt kom säkra digitala vårdmöten i gång och interna uppföljningar visade snabbt att det fungerade över förväntan, patienter kunde sakta men säkert komma tillbaka till sina behandlingar.

Webbhubb för psykisk hälsa

Vid midsommar 2020 öppnade webbhubben, med syftet att fortsatt ge stöd till allmänheten att hantera oro, ångest och sorg och samtidigt inspirera till att ta hand om varandra och ge hopp i en svår situation. Temasidor om ångest, sorg och oro varvades med riktade sidor till vårdpersonal. Sidorna fylldes med fakta, intervjuer och filmklipp med experter och animerade filmer som förklarade om sorg och exempel på alternativa sätt att arrangera begravningar och att ta avsked när det inte var möjligt att träffas fysiskt.

Det blev snabbt en succé – innehållet på webbhubben var efterfrågat av många. De första månaderna efter lanseringen hittade 150 000 besökare till sidorna. Parallellt användes sociala medier för att nå ut, det mest populära klippet från Röda Korset den månaden blev en psykolog från ett behandlingscenter som förklarade vad ångest är och hur man kan hantera det. Bara den första månaden visades inläggen om ångest och oro över en miljon gånger. De kommande åren vidareutvecklades webbhubben till en permanent del av Röda Korsets webb och är fortsatt en del av Röda Korsets krisberedskap. ■



Foto: Anna Bergén

Stödguiden för psykisk hälsa – utveckling och resultat

TEXT: JENNY LINDSTRÖM. FOTO: KIAN HALL.

Under 2025 bytte Webbhubben för psykisk hälsa namn till Stödguiden för psykisk hälsa. Stödguiden för psykisk hälsa är Röda Korsets digitala plattform för psykisk hälsa och har under åren utvecklats till en etablerad och viktig resurs för kunskapsspridning och stöd om psykisk hälsa. Antalet unika besökare har legat på en stabil nivå över tid, vilket visar på ett fortsatt behov av lättillgänglig och tillförlitlig kunskap. Innehållet har under åren vidareutvecklats utifrån identifierade behov inom Röda Korsets stödverksamheter och organisationens prioriterade målgrupper. Innehåll har även breddats språkligt med översättningar till engelska, arabiska och ukrainska för att nå fler.

Stödguiden erbjuder evidensbaserad information, praktiska råd och övningar om psykisk hälsa samt personliga berättelser för att skapa igenkänning och ökad

förståelse för det egna måendet. På kort sikt bidrar Stödguiden till att besökare får:

- förståelse för sin psykiska ohälsa och att det är vanligt
- förståelse för sina individuella utmaningar
- ökad kunskap om vad man kan göra själv för att må bättre.

På längre sikt bedöms Stödguiden kunna bidra till:

- minskad förnekelse om sin psykiska hälsa
- att våga prata om sitt mående i större utsträckning
- att söka hjälp mer proaktivt.

Stödguiden vänder sig både till personer som själva behöver stöd och till dem som stöttar andra i utsatta situationer, exempelvis anhöriga, volontärer och yrkesverksamma. Innehållet har särskilt



fokus på Röda Korsets prioriterade målgrupper: migranter, äldre, ofrivilligt ensamma, personer i socioekonomiskt eftersatta områden samt personer som har upplevt svåra händelser. Materialet tas fram i dialog med målgrupperna och tillsammans med experter vid Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade.

Förstärkt krisperspektiv

Under 2025 förstärktes Stödguiden med innehåll kopplade till kriser, både akuta kriser och mer långvariga. Efter massskjutningen vid en skola i Örebro i februari 2025 identifierades ett behov av vidareutveckling. Därför genomfördes intervjuer med besökare, som låg till grund för uppdateringar av flera teman med anpassat stöd, bland annat kring oro, stress, psykologisk första hjälpen och hur man pratar med barn vid svåra händelser. ■

Resultat 2025

129 454

unika besökare

85%

är positiva till
Stödguiden

77%

upplever att de
blivit hjälpta

873

filmvisningar per
månad

1069%

ökning av trafiken till
sidan "Så pratar du med
barn om svåra saker"
från januari
till februari



Release av Hur mår du? filmer sker på lokala biografer.

Hur mår du?

TEXT: SARA HEDRENIUS. FOTO: MARIE SPARRÉUS.

Vad är det som gör att vi mår dåligt? Hur kan vi hjälpa varandra att må bättre? Och vad kan vi göra om vi känner oro för vår egen eller någon annans psykiska hälsa? Dessa frågor är kärnan i initiativet ”Hur mår du?”, där unga i eftersatta områden är medskapare.

Under covidpandemin var överdödlighet i covid-19 högst för boende i socioekonomiskt eftersatta områden. Det, i kombination med att unga generellt drabbades hårt av effekterna av isolering och avbrott i det dagliga livet, ledde till ett samarbete med Röda Korsets Ungdomsförbund för att särskilt nå ut till gruppen unga i eftersatta områden.

Initiativet började tillsammans med en grupp unga tjejer i Tjärna Ängar i Borlänge. Tillsammans undersökte vi vilka frågor som var mest angelägna att svara på och spelade in filmer för webbhubben. På webbhubbens landningssida för unga kompletterade Annika Lang, verksamhetschef för Röda Korsets behandlingscenter i Skövde, filmerna med fakta om psykisk hälsa. I texterna bekräftar och fördjupar hon det som ungdomarna lyfter som viktigast.

För att nå ut till gruppen unga sprids filmer som tas fram inom Hur mår du? via Röda Korsets Ungdomsförbund TikTok-konto och driver trafiken till Röda Korsets Ungdomsförbunds chatt,

Jourhavande kompis när de har öppet och övriga tider till webbhubben. Resultatet visar att filmerna är efterfrågade, antal visningar är över två miljoner per film och statistik från Röda Korsets Ungdomsförbund visar på ökat antal ärende om psykisk hälsa.

Efter pandemin fortsatte initiativet och 2025 års filmer togs fram tillsammans med unga i Hovsjö, Södertälje. I filmerna berättar de om hur de upplever att bo i ett utanförskapsområde, om ensamhet och om drömmar om framtiden. Förutom att filmerna sprids på TikTok har de visats på SF Bio som gratisreklam.

Arbetet med Hur mår du? har visat på engagemang från unga och behov av mer verksamhet kring psykisk hälsa – nästa



– Det är spännande hur de initiativ vi tog under pandemin har utvecklats, hur krisdriven innovation kan öppna för nya insikter och möjligheter” säger Ulrika Wickman, avdelningschef.

steg i Hur mår du? är att utveckla modell för kamratstöd tillsammans med ungdomarna och deras lokalföreningar. I november 2025 startades arbetet upp med en arbetshelg tillsammans med unga från fem orter. ■



Peer support: Halvtid i projektet

TEXT: RUTH GOTTLIEB.

I 1,5 år har Röda Korsets behandlingscenter i Göteborg (RKC Göteborg), Skövde (RKC Skövde) och filialen i Vänersborg arbetat med att implementera peer support i verksamheterna. Med stöd från Allmänna arvsfonden har tre före detta patienter anställts, en på respektive ort. Peer supporterna arbetar med informationsspridning om traumabehandling och stöttar de patienter i behandling som upplever svårigheter, så som tillitsbrist och en hopplöshet för framtiden. Nu är vi halvvägs i projektet och delar med oss några bilder och aktiviteter från 2025.



Foto: Cecilia von Koch

Tillsammans i ett nytt land – stöd för hela familjen



Foto: Mirlinda Gashi

Flyktfåglarna är en barnverksamhet som också fungerar som anhörigstöd. Inom ramen för Flyktfåglarna träffas föräldrar som är patienter vid RKC Skövdes filial i Vänersborg. I föräldragruppen deltar även en peer supporter som delar med sig av sina egna erfarenheter av att vara förälder i ett nytt land, samtidigt som man själv kämpar med att må dåligt.

Hopp, förtvivlan och vikten av psykisk hälsa – Adams berättelse på Vidarebosättningskonferensen

Peer supportern Adam Idriss på Migrationsverkets Vidarebosättningskonferens. Han bjöds in av FN:s flyktorgan UNHCR, för att berätta om sina erfarenheter av flykt. Adam delade sin berättelse om hopp och förtvivlan i försök att hitta trygga platser under sin flykt. Hans budskap under presentationen var att olika aktörer som arbetar med flykt, migration och mottagande behöver lägga större fokus på psykisk hälsa.



Foto: Ruth Gottlieb

Peer support i fokus – ny broschyr lanseras vid RKC Göteborgs tioårsjubileum

Salim Ahmadi och Adam Idriss presenterar Peer support-projektet för besökare under tioårsjubileet av RKC Göteborg. Det blev också en möjlighet att sprida den nya broschyren som tagits fram inom projektet i syfte att informera om vad en traumabehandling är och innebär. Broschyren kommer översättas till fem olika språk.



Foto: Arantxa Castillo Zubiria

Att inspirera till trauma-behandling genom delad erfarenhet

Peer supportern, Salim Ahmadi har ansvarat för denna psykoedukationsgruppen på behandlingscentret i Skövde, med stöd av kurator, fysioterapeut och psykolog. I gruppen delar Salim med sig av sina egna erfarenheter av traumabehandling för att informera, inspirera och motivera andra att påbörja sin egen resa inom traumabehandling.



Röda Korsets behandlingscenter har i 1,5 år byggt upp Peer support. Tre tidigare patienter arbetar nu med stöd och information om traumabehandling.”



Foto: Mirilinda Gashi

Kunskap och erfarenhet i samverkan för bättre psykisk hälsa

Under 2025 har två psykoedukationsgrupper genomförts med ett team bestående av peer support, kurator, fysioterapeut och psykolog. Psykoedukationsgrupperna riktar sig till patienter, personer i väntan på psykologkontakt eller de som är nyfikna på att lära sig mer om traumabehandling. Grupperna träffas vid tre tillfällen och erbjuder deltagarna information om traumabehandling, sömn och ångest, samt praktiska övningar som exempelvis andningstekniker. Peer supporterns roll har varit att motivera personer till att delta i denna gruppsamhet och bidra med sin egen erfarenhet när hen berättar om traumabehandling. Peer supportern fungerar också som en viktig länk för att skapa trygghet och gemenskap i gruppen.



Foto: Ruth Gottlieb

Peer support-projektet på Angereds folkhögskola för föreläsning om Peer support.



Foto: Scandic Triangeln

Gruppfoto på avdelningen Hälsa och vård.

Avdelningsdagar: Dåtid, nutid, framtid

TEXT: OLLE SVAHN OCH KATRIN SEPP.

I november samlades avdelningen Hälsa och vård i Malmö för gemensamma avdelningsdagar under rubriken Dåtid, nutid, framtid. På programmet stod bland annat en föreläsning om de vita bussarna, ett besök av Lisa Henry, generalsekreterare för International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT) och en paneldiskussion om idéburna välfärdsaktörers möjligheter att göra skillnad i praktiken, ökande utsatthet, samverkan och mod. Vi hann också med gruppdiskussioner om avdelningens framtid.



Foto: Katrin Sepp

Lisa Henry underströk vikten av att involvera målgruppen i arbetet och att IRCT har satsat på att stärka tortyröverlevares inflytande över deras verksamhet.



Foto: Cecilia Brink

Tidslinje för avdelning Hälsa och vård.

”

Jag är riktigt stolt över att Västra Götalandsregionen ingick ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med Röda Korset och Rosengrenska stiftelsen. Det var ett erkännande av de idéburnas goda arbete, men också ett politiskt ställningstagande: att vård är en mänsklig rättighet, oavsett juridisk status. Det var inte enkelt – det krävde mod, envishet och samarbete över gränser, ibland emot vår förvaltnings vilja. Men nu när det är i full gång känner jag att vi faktiskt gjort skillnad. Det stärkte mig i min tro att förändring är möjlig när vi vågar stå upp för våra principer, även när det blåser.”

**Carina Örgård, regionråd
för Vänsterpartiet i Västra
Götalandsregionen**

”

Skyddsnetet har fått större hål i sig och att det har blivit svårare att putta upp människor som fallit igenom. Skyddsnetet har även försvunnit helt och hållet för vissa grupper. Vi ser att myndigheterna är hårdare och striktare. Vi ser fler avslag på ansökan om hjälp. Som en deltagare i vår fattigdomsrapport uttryckte det ”Det känns som att deras uppdrag är att hitta varför de inte ska betala ut – inte vad du behöver för hjälp.”

**Lisa-Lo Sonnesjö, platsansvarig på
Unga forum på Skåne Stadsmission**



Foto: Katrin Sepp

Panelsamtalet Idéburen välfärdsaktör – möjlighet och resurs för samhället inleddes med att deltagarna fick berätta hur de ser på den nuvarande utvecklingen och om ett tillfälle de gjort skillnad.

”

Det är skrämmande att se uppluckringen av asylrätten och den hårda retoriken mot flyktingar. Men det finns också en hoppfull kraft och solidaritet som samtidigt växer i motståndet. Som vi alla som kämpar för asylrätten och allas mänskliga rättigheter är en del av.”

**Joakim Månsson Bengtsson,
regional samordnare Läkare i
Världen Götaland**

”

Sedan vi gjorde den första tortyrskadeutredningen 2008, efter inspiration från nederländska Röda Korset, har arbetet verkligen utvecklats och professionaliserats. Då åkte jag runt till de olika centren och genomförde de somatiska undersökningarna. Idag har vi frivilligläkare knutna till varje center. Även behandlingscentrens verksamhet har professionaliserats genom åren. I början av 2000-talet fanns ingen samlad ledning av verksamheterna, de använde olika behandlingsmetoder och saknade evidens för behandlingarna. En enorm skillnad från idag med en avdelning som samlar alla center med ett tydligt patientsäkerhetsarbete och evidensbaserade metoder samt ett kompetenscenter som initierar, samlar och sprider forskning som rör verksamheterna.”

Hans Samnegård, pensionerad kirurg som arbetat för Röda Korset under många år och satt i styrelsen för det första behandlingscentret för torterade och krigsskadade.

Sammanfattning av gruppdiskussioner med utgångspunkt i Röda Korsets grundprinciper

RÖDA KORSET – VÅR BERÄTTELSE

Vi bär med oss en enkel men kraftfull idé: att lindra mänskligt lidande, var det än uppstår och vem det än drabbar. Det är kärnan i vår humanitet – och den präglar varje möte och beslut.

EN VARDAG I FÖRÄNDRING

Samhället förändras snabbt. Lagar skärps, trygghetssystem omformas och debatten hårdnar. För många innebär det osäkerhet: splittrade familjer, barn som flyttar mellan boenden, människor utan vård eller kunskap om sina rättigheter. Vi försöker vara en stadig punkt – ett rum där människor får andas ut, få stöd och återfå kontroll.

ATT NÅ DEM SOM ANNARS INTE NÅS

Opartiskhet betyder att vi ser behoven först. Vem du är eller var du kommer ifrån spelar ingen roll – behöver du hjälp är du välkommen. Men de mest utsatta har ofta svårast att nå oss. Därför söker vi oss dit de är: på asylboenden, i lokalsamhällen och digitala rum. Vi förklarar, översätter, följer med och öppnar dörrar. Hjälpen ska aldrig vara svår att hitta.

NEUTRALITET – ATT STÅ MITT I FÖRÄNDRING

Neutralitet är en av våra principer. Vi tar inte politisk ställning, men vi berättar vad vi ser: barn som mår sämre i trångbodda miljöer, människor som inte vågar söka vård, eller som fastnar i system de inte förstår. Vi gör det för att bidra med kunskap, inte för att ta parti.

STYRKAN I GEMENSKAP

Vi samarbetar med regioner, vårdaktörer, skolor och civilsamhället för att skapa fler trygga vägar in i samhället. Genom principerna om enhet och universalitet är vi en del av en global humanitär rörelse – med erfarenhet från hela världen i ryggen.

FRAMÅT – MED PRINCIPERNA SOM KOMPASS

Humanitet, opartiskhet, neutralitet, självständighet, frivillighet, enhet och universalitet är inte bara riktlinjer – de är vår berättelse. De hjälper oss att se människan bakom ärendet, processen och statistiken. Där börjar vårt arbete.

DET ÄR MÄNNISKORNA SOM GÖR DET MÖJLIGT

Vårt arbete bärs av både professionella och frivilliga. Frivilligheten är hjärtat i Röda Korset – människor som ger av sin tid och medmänsklighet. Det är det som skapar hopp och gör skillnad.

Svenska Röda Korsets strategiska inriktning 2024–2030

Vi står inför stora humanitära utmaningar och Röda Korset är viktigare än någonsin. Med en ny strategi 2030 och en ny vision bygger vi organisationen starkare

med hjälp av fler engagerade och större mångfald. Vi blir den främsta kris- och katastroforganisationen i Sverige, och i världen.





Att möta framtiden tillsammans

TEXT: SARA FRIDLUND. FOTO: MARIE SPARRÉUS.

I denna årsbok bidrar vi med tillbakablickar på åren som varit och hur Röda Korsets vårdverksamheter utvecklats genom åren. Att arbeta med hälsofrämjande och vårdande insatser ingår i Röda Korsets kärnuppdrag, i Sverige och globalt. Det grundar sig i vårt ursprungsmandat, *att förhindra och lindra mänskligt lidande, skydda liv och hälsa samt säkerställa respekten för varje människas värde*. Arbetet utgår också från Svenska Röda Korsets strategiska inriktning som syftar till *Ett medmänskligt Sverige i en hållbar värld*.

Hur ser vi då på framtiden? Under

våra avdelningsdagar 2025 bad vi all personal delta i diskussioner kring vad vi ser idag vad gäller behov och omvärldshändelser, och utifrån det, vad som är viktigt för oss i vår fortsatta utveckling.

Ett mer komplext samhällsklimat – och ökande utsatthet

Under de senaste åren har vi och människor vi möter befunnit sig i ett föränderligt landskap.

I Sverige påverkar dessa förändringar de människor vi finns till för, men också våra arbetssätt och våra möjligheter att ge god och säker vård. Vi ser hur föränd-

ringar i migrationslagstiftning, hårdare försörjningskrav och en skarpare samhällsretorik skapar oro och otrygghet. För många av våra patienter innebär det ekonomisk utsatthet, svårare tillgång till vård och ökad misstro mot myndigheter. Barn påverkas särskilt hårt när familjer splittas eller när boendeformer i asyl- och återvändandecenter begränsar möjlighet till trygghet och socialt liv. Konsekvensen

blir att fler kommer till oss med större akut psykosocial belastning och sämre förutsättningar för återhämtning.

Internationellt fortsätter globala kriser, konflikter och osäkerhet att förstärka denna belastning. Många av dem vi möter har nära och kära i andra länder, och osäkerhet avseende anhörigas situation och mående förstärker oron hos personer i Sverige.

Hur når vi fram?

Röda Korset arbetar för att nå de mest utsatta, det ingår i vårt humanitära uppdrag. Personal hos oss uttrycker att det blivit svårare att nå barn, papperslösa, personer i förvar och de som faller helt utanför myndigheternas försorg. Det kräver nya arbetssätt, där vi bland annat kommer arbeta mer med följande:

- Ökad mobilitet och närvaro på olika typer av migrationsboenden, förvar (i den mån det är möjligt genom volontärer) och i andra miljöer där våra målgrupper befinner sig. Det är en del av en lokaliseringstanke där vi anpassar var vi är, utifrån var våra målgrupper befinner sig.
- Lägre trösklar för att ta sig till våra center, både ekonomiskt och digitalt. All behandling hos Röda Korset är gratis men ekonomi, inte minst kostnad för lokaltrafik, kan ändå innebära hinder. Här stödjer vi på olika sätt, något vi behöver utveckla ytterligare. Digital utveckling innebär även digitala vårdmöten som komplement till fysisk behandling vilket kan öka tillgängligheten, men inte fungerar för alla.
- Tydligare information och tryggare vägar in i vården. Röda Korset bär ett förtroendekapital hos många människor i utsatthet som kommer till oss för tillförlitlig information. Det förtroendet använder vi, för att stödja, informera och lotsa människor rätt, även när de ska hänvisas till andra organisationer eller insatser.



Foto: Johan Båvman



Foto: Johan Båvman

Starkare samarbete – internt och externt

Vi behöver arbeta mer sammanlänkat. Inom organisationen finns en stark vilja att ytterligare knyta ihop våra olika vårdverksamheter, professioner och funktioner. Det handlar exempelvis om mer delning av kunskap, rutiner och material, tätare dialog mellan behandlingscenter och vårdförmedling, samt systematisk uppföljning och datainsamling för att säkerställa kvalitet

Samtidigt är externa samarbeten avgörande, exempelvis med regioner, tandvården, mödravården, Migrationsverket, skolor och andra civilsamhällesaktörer. Genom att stå sida vid sida med fler når vi längre – både i att erbjuda vårdinsatser och i att identifiera missförhållanden. Samarbete blir mer hållbart i tid och rum och samverkan behövs för att lösa utmaningar vi ser.

Digitalisering och utveckling av våra arbetssätt

I en vardag där mobilitet och flexibilitet blir allt viktigare behöver digitala lösningar vara trygga och fungerande. Behov som lyfts fram i vår utveckling framåt inkluderar:

- stabila digitala plattformar för behandling
- digitala skattningskalor på flera språk
- ett kvalitetssäkrat digitalt verksamhetsstöd
- nationella digitala behandlings- och handledningsinsatser.

Patientens röst i centrum

Vi behöver ytterligare stärka medskapande och involvering, med patienter och andra personer i våra verksamheter. Det kan exempelvis inkludera utveckling av Peer support, referensgrupper och målgruppsinvolvering, samt strukturerad insamling av patienters upplevelser. I ett samhällsklimat där utsattheten ökar blir det också viktigare att synliggöra det vi ser – vi vill fortsätta samla in evidens för att lyfta i dialog med andra aktörer.

Kunskapsspridning och påverkansarbete

Det finns en bred önskan om att stå ännu stadigare som experter där vi med fakta, erfarenhet och med trygg förankring i mänskliga rättigheter och humanitära värderingar bistår med våra perspektiv. Detta innebär konkret påverkansarbete avseende rätten till vård och rätten till rehabilitering för tortyröverlevare.

Här kommer vi arbeta vidare för mer synlighet i media avseende dessa frågor, vi kommer arbeta stödjande med utbildningsinsatser till vårdgrannar, myndigheter och civilsamhället, vi kommer säkerställa rutiner för att föra vidare vad vi ser, samt leverera tydliga budskap om rättigheter, möjligheter och vägval. Röda Korsets grundprinciper vägleder oss där vi hela tiden utifrån opartiskhet står fast vid fakta och erfarenheter, och



Foto: Johan Seger

utifrån humanitet alltid fokuserar på att beskriva humanitära konsekvenser för människor vi möter.



Foto: Johan Båvman

Hållbar personal – hållbara verksamheter

Att arbeta med svåra livsöden kräver att vi tar hand om varandra. För vår egen utveckling behöver vi fortsatt stöd för att förebygga sekundärtraumatisering, tydligare introduktion och fortbildning för personal, interdisciplinärt teamarbete i vardagen, samt rimliga krav och värnande av kvalitet. Patientens behov behöver alltid stå i fokus, men en hållbar personalgrupp är en förutsättning för att kunna ge rättighetsbaserad och långsiktig vård.



I vårt uppdrag ingår också
påverkansarbete för att lyfta rätten till
vård, och rätten till rehabilitering för
tortyröverlevare.

Adresser till Svenska Röda Korsets vårdverksamheter

Svenska Röda Korsets vårdförmedling, Stockholm

Besök: Lindhagensgatan 126, Stockholm
Postadress: Box 30182, 104 25 Stockholm
Tel: 020-211 000 (kostnadsfritt) eller
SMS: 072-349 98 08
papperslos@redcross.se

Svenska Röda Korsets vårdförmedling, Göteborg

Rullagergatan 6B, 415 05 Göteborg
Tel: 020-211 000 (kostnadsfritt) eller
SMS: 072-349 98 08
papperslos@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Göteborg

Rullagergatan 6B, 415 05 Göteborg
Tel: 031-711 75 11
rkc.goteborg@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Malmö

– med filial i Hässleholm
Besök: Drottninggatan 2C, Malmö
Östergatan 17, Hässleholm
Postadress: Box 166, 201 21 Malmö
Tel: 040-32 65 30
rkc.malmo@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Skellefteå

– med filialer i Luleå och Umeå
Stationsgatan 12, 931 31 Skellefteå
Småbåtsgatan 5, 972 35 Luleå
Magasinsgatan 7^{tr}, 903 27 Umeå
Tel: 0910-71 78 52 eller 0910-71 78 55
rkc.skelleftea@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Skövde

– med filial i Vänersborg
Mariestadsvägen 90A, 549 56 Skövde
Kungsladugårdsvägen 4, 462 54 Vänersborg
Tel: 0500-42 49 95
rkc.skovde@redcross.se

Svenska Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade, Uppsala

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

För mer information, se även:
<https://www.rodakorset.se/fa-hjalp/>

Stöd oss!

Ditt bidrag som lämnas på
bankgiro 900-8004 gör stor skillnad för
Svenska Röda Korsets hälso- och vårdverksamheter.
Ange koden 2022422 "Hälsa och vård"

Det här är Röda Korset

- En religiöst och politiskt obunden organisation som finns i 191 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.rodakorset.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

