

# terapikolonier

## Arbetet med att hitta en lösning för fortsatt samverkan mellan Terapikolonier och Stockholms läns landsting fortsätter.

Den 12 dec träffade vi ordförande i psykiatriberedningen Jessica Ericsson (L), en representant för hälso- och landstingsrådet Anna Starbrink och Maria Hägerstrand, chef för psykiatrienheten, för att prata om Terapikoloniers framtid. Det var ett ganska nedslående möte där vi förstod det som att de i nuläget inte ser några möjligheter för att verksamheten skall kunna leva vidare. De hänvisar till att verksamheten inte är specialistpsykiatri, likställer oss med kolloverksamhet i kommunregi och menar att en kvalitetsupphandling inte är möjlig då verksamheten inte har evidens.

Vi har skickat ett mail med följande frågor till dem:

- Vi är nyfikna på er definition av vad som är specialistpsykiatri och hur ni tänker kring att Terapikolonier inte självklart ses som specialistpsykiatri.
- Tänker ni att den behandling som erbjuds på Terapikolonier är likställd med en insats på ett kollo i kommunens regi?
- Hur tänker ni kring det som också ingår i begreppet evidens, nämligen beprövad erfarenhet?

### Vi skickade också med våra egna tankar kring ovanstående:

**När det gäller detta med att vara specialistpsykiatri.** Så här beskriver BUP vad specialistpsykiatrin erbjuder i form av behandling:

*”Vi erbjuder olika former av behandling som rådgivande samtal, familjeterapi, individuell terapi, olika gruppbehandlingar, medicinering och behandlingsformer där beteendeträning ingår. Familjer med spädbarn som har svåra anknytningsproblem kan få samspelsbehandling enskilt eller i grupp”.*

Terapikolonier arbetar med beteenden och hur man kan utmana sig själv, prova en ny roll, träna prosociala förmågor, säga ifrån eller hantera starka känslor, vi arbetar med samspelsbehandling både individuellt och i gruppform, vi ger föräldrar råd och stöd, stärker deras förmåga att mentalisera kring sitt barn och stärker dem i sin föräldraroll, vi är en gruppbehandling.

Vi tänker att vi likt BUPs mellanvård når och kan vara till hjälp för de familjer som behöver något annat än det som är möjligt att erbjuda på mottagningen. Vi skiljer oss från mellanvården i det att vi kan erbjuda dygnet runt verksamhet och göra det möjligt för barn, unga och föräldrar att mötas i ett sammanhang. Den miljö vi erbjuder gör det möjligt att få fatt i och se styrkor som inte så lätt lockas fram i vardagen. Detta stärker och skapar hopp. Att vara tillsammans på det sätt som är möjligt på kollo gör det lätt att gå från ord till handling, d v s både prata och reflektera tillsammans med sin behandlare och också prova här och nu. Styrkan i gruppen är att du kan dela erfarenheter, få och ge stöd, se att du inte är ensam, lära av andra mm. Här ett utdrag från BUPs hemsida gällande mellanvårdens arbete:

# terapikolonier

*”Tanken är att mellanvården ska kunna hjälpa barn som under en period behöver mer stöd än vad den vanliga mottagningen kan ge. Insatserna är intensiva och oftast ganska korta tidsmässigt”. ”Det kan handla om att hjälpa föräldrar som separerat och nästan inte pratar med varandra så att de åtminstone kan ha kontakt kring saker som rör barnet. Eller att få en förälder som nästan gett upp sin föräldraroll att komma tillbaka och ta sitt ansvar.” ”Vi försöker få föräldrar att sluta kommunicera genom deras barn och istället ha löpande kontakt med varandra. Det måste gå att ha ett vardagligt föräldraskap även om man är skilda, har bråkat mycket och bor långt ifrån varandra. När föräldrarna får bättre kontakt märker vi också att den som är ung börjar må bättre...” ”I hemmiljö stöter behandlarna på problemen direkt istället för att prata om dem som man gör på mottagningen. Det gör att de kan försöka att handleda praktiskt på ett annat sätt än vad som är möjligt på en mottagning.”*

Här är länken till artikeln i sin helhet:

<http://www.bup.se/sv/Rad-och-fakta/Artiklar/Artikel-Mellanvarden-kopplas-in/>

**När det gäller jämförelsen med, eller tanken, som vi förstår den, att kommunen kan erbjuda det vi gör.** Vi är av den uppfattningen att Terapikolonier på många sätt skiljer sig från kollo i kommunregi. Kontexten i sig är oerhört viktig. Det som beskrivs ovan när det gäller mellanvårdens arbete med föräldrar som har samarbetsvårigheter skulle kunna vara något socialtjänsten erbjuder. Varför sker då detta arbete inom BUP? Det blir något annat då personalen har en viss kompetens och arbetar på uppdrag av och i tätt samarbete med mottagningen. Gissningsvis handlar det också om avvägningar när det gäller omfattningen av psykiatriska symtom och om man tänker att föräldrarna behöver hjälp av familjerätten eller om de behöver familjeterapi, en ökad förståelse för hur barnets symtom kan förstås och hur de bäst kan vara till hjälp och stöd för sitt barn.

Termen kollo är i sig också missvisande. Den leder lätt tankarna till sol, bad, aktivitet, trevlig sommar e t c. Det handlar om så mycket mer på Terapikolonier, där varje barn har ett enskilt behandlingsuppdrag och där alla gemensamt arbetar för förändring, utveckling och symtomlindring. För att nämna några skillnader mellan Terapikolonier och kollo i kommunens regi: kraven på personalens kompetens, behandlingsuppdrag i förhållande till BUP och genomförandeplan i förhållande till kommun. För Terapikolonier handlar det om en intensiv insats för de familjer som behöver mer eller där man vill förstå mer. När det gäller kollo i kommunens regi handlar det om avlastning, miljöombyte och socialt sammanhang. Terapikolonier är en del av en vårdkedja, kollo i kommunens regi ofta den enda insatsen. En mer utförlig beskrivning av vad som skiljer verksamheterna åt finns på [http://terapikolonier.se/pdf/Olika\\_form\\_av\\_gruppverksamhet.pdf](http://terapikolonier.se/pdf/Olika_form_av_gruppverksamhet.pdf).

**När det gäller detta med evidens.** Det stämmer att vi de senaste åren endast skickat ut enkäter till vårdnadshavare, ungdomar och remitterter. Där får vi alltid övervägande positivt återkoppling, som att insatsen, observationer och information från insatsen bidragit till fortsatt behandling och gjort skillnad för familjen. 2017 uppgav 92 % av remitterterna att insatsen på Terapikolonier haft en positiv inverkan på fortsatt behandling. Evidens handlar ju om både vetenskap och beprövad erfarenhet. När det gäller det senare har vi över 80 års

# terapikolonier

samlad erfarenhet. En erfarenhet och kunskap som nu riskerar att gå förlorad. Socialstyrelsen rekommenderar själva, i sina nationella riktlinjer, behandlingsformer som har otillräckligt vetenskapligt stöd men där stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiska konsensusförfarande föreligger.

*"I Nationella riktlinjer använder Socialstyrelsen en modell för systematisk hantering av frågor med otillräckligt vetenskapligt underlag som är ett slags konsensusförfarande. Myndigheten försöker alltså se om det råder enighet om effekten av en åtgärd, trots att det vetenskapliga underlaget är otillräckligt. Genom ett anonymt förfarande via en webblösning får en grupp praktiskt verksamma personer (konsensuspanel) ta ställning på egen hand (och inte vid en gemensam samling) till en rad frågor. På så sätt undviker myndigheten grupptänkande och inflytande av enstaka nyckelpersoner".*

Som sagt, ett nedslående möte men vi håller fortfarande hoppet uppe om att verksamheten skall kunna räddas.

Det är hoppningivande att barn och ungas ökade psykiska ohälsa lyfts i olika sammanhang, som nu senast på DN debatt den 12/12. Där lyfts fram att tillgängligheten till psykologisk behandling behöver ökas. Än viktigare då kan man tycka att inte lägga ned en unik och fungerande verksamhet!

Följ oss och stöd arbetet med att rädda Terapikolonier

Med vänlig hälsning

Jennifer Sternberg

Leg Psykolog

Biträdande Verksamhetschef

Magelungen Kolloverksamheter

[www.terapikolonier.se](http://www.terapikolonier.se)

[www.magelungen.com](http://www.magelungen.com)

0735-441 330