

Besök på två av Dianovas centra i Italien

Under vecka 36 besökte en delegation från Skånes kommuner två av Dianovas behandlingscentra i Italien. De som deltog var Tomas Olsson från Malmö, Marie Nilsson och Rickard Sulek från Landskrona, Britt-Inger Lind och Gunnar Nordberg från Lund samt Bengt Olsson och Bertil Almstrand från Helsingborg.

Bakgrund:

32 av Skånes kommuner har gemensamt upphandlat ramavtal med vård- och behandlingshem i förhållande till familjer, barn, ungdom och vuxna med missbruk. I upphandlingen skrevs bland annat avtal med Dianova varigenom vuxna med missbruksproblematik kan genomgå behandling på Dianovas behandlingshem utanför Sverige. Två av de behandlingshem inom Dianova som används av svenskar finns i Italien. Dianovas ambitioner är att företrädesvis föreslå de italienska behandlingsalternativen för de skånska kommunerna och att man där ska ha svensk/skandinavisktalande personal.

Inom ramen för den upphandlade vården finns en styrgrupp och en arbetsgrupp med representanter från olika skånska kommuner. Styrgruppen har behandlat frågan om arbetsgruppens medlemmar ska kunna delta i en resa till Italien som en uppföljning av ramavtalet med Dianova. Inom styrgruppen var man positiv till att arbetsgruppens medlemmar skulle följa med. Förutom medlemmar från arbetsgruppen deltog ytterligare en tjänsteman från Lund och en från Helsingborg.

Syfte:

Ambitionen i upphandlingsprojektet är att majoriteten av de vårdgivare som har ramavtal med Skånekommunerna ska besökas under upphandlingsperiodens gång. Resan till Italien var ett led i uppföljningen av gällande ramavtal med Dianova. Enheterna i Italien valdes för att man där har fler svenskar placerade än i enheter i andra länder.

Syftet med besöken var att bedöma och värdera behandlingsenheterna utifrån förutsättningarna i det ramavtal som finns och skaffa oss mer kunskap dels om hur de olika behandlingsenheterna fungerar och dels om de annorlunda förutsättningarna som gäller för att genomgå vård och behandling utomlands. Vi ville också bedöma hur socialtjänstens uppföljning fungerar i det enskilda placeringsärendet och om det finns behov av att försöka genomföra förbättringar. Erfarenheterna från besöken kommer att finnas med i arbetet med den kommande upphandlingen.

Dianovas behandlingscenter CASCINA LA CASCINAZZA i Cozzo.

Lite kalla fakta.

Behandlingscentrat ligger avskilt i en lantlig miljö omgärdat av risodlingar. Närmaste samhälle är Cozzo ca. 4 km. och avståndet till Milano är ca. 70 km.

Målgruppen är män och kvinnor från 18 år med blandmissbruk. Även par. För närvarande pågår ombyggnad för att dessutom kunna ta emot föräldrar med barn. För Sveriges del tar de endast emot ensamstående män.

Platsantal: 49, varav 4 är tänkta för svenskar.

Behandlingen är indelad i tre faser:

Avgiftningsmöjligheter. Avgiftning som brukar ta ca 3 mnd.. (Även när det gäller metadon/subutex är det nedtrappning som gäller.) Avgiftningen fanns endast på Cozzo. Ägde rum i ett avskilt rum från övriga verksamheten och där klienterna sov/vistades tillsammans i ett större rum.

Individuell behandling 6 – 9 mnd. med psykologsamtal.

Förberedelse för hemresa och eftervård i Sverige

Dagliga aktiviteter är underhåll/tillbyggnad av centrat, kök, tvätt, bageriet , trädgård.

Pedagogiskt inriktade gruppsamtal och enskilda samtal. Viss legotillverkning görs i relation till företaget. Intäkterna används till att höja livskvaliten i form av t.ex. biobesök etc. Det finns en tydlig medvetenhet i placeringen och indelning i de olika dagliga aktiviteterna, där man skall utveckla nya färdigheter och inte placeras inom de aktiviteter som man redan besitter.

Kompetens: Behandlingspersonal - hälften med egen erfarenhet av missbruk och hälften med utbildning inom det pedagogiska/sociala området. De med egen erfarenhet har 2 – 3 års drogfrihet efter genomförd behandling då man dessutom ska ha gjort annat.. Psykolog, läkare och psykiatriker är knuten till centrat under ett bestämt antal timmar varje vecka. Även sjuksköterska finns. Föreståndare har genomgått särskild utbildning föreskriven av myndigheterna.

Språk: Italienska. Personalen har bristande kunskaper i engelska förutom en av psykologerna..

Reflektioner.

- Tydlig struktur i vardagen med indelning i arbetsgrupper och arbetslag.
- En brist är att det ej finns svensktalande personal i Cozzo.
- Kändes tveksamt med blandningen mellan de flera målgrupperna och framöver dessutom föräldrar med barn även om denna del delvis är avskild.
- Cozzo kändes stort.
- Både pedagogiskt och terapeutiskt centra.
- Klienterna delar rum. Genomtänkt från personalens sida vilka som delar rum så att nya kan få stöd av äldre.

Dianovas behandlingscenter MONTEFIORE DELL'ASO utanför San Benedetto.

Lite kalla fakta.

Behandlingscentrat ligger avskilt uppe i bergen ca. 10 km. från kusten och orten Cupra Marittima och ca. 30 km. från San Benedetto som är närmaste större stad. Centrat är omgivet av vin- och olivodlingar. Även en biodling finns i anslutning till centrat.

Målgruppen är män och kvinnor från 18 år med blandmissbruk. Även par.

Platsantal: 23 varav 6 är tänkta för svenskar.

Behandlingen är indelad i tre faser:

Inskrivning och avvājning. Behövs avgiftning sker denna i Cozzo.

Individuell behandling 6 – 9 mnd.

Pedagogiska centra (pedagogiskt lärande)- Terapeutiska centra (Terapi / behandling) Vård och behandling i Italien är kategoriserad och indelad enligt ovanstående i det tillstånd som medges för verksamheten . Montefiore är inne i en process att uppgradera tillståndet till terapeutiskt centra vilket innebär att man kommer att ha personal med kompetens att kunna arbeta med personer med psykisk problematik. Man behöver öka kompetensen som en anpassning till en allt tyngre klientgrupp

Förberedelse för hemresa och eftervård i Sverige

Dagliga aktiviteter är underhåll/tillbyggnad av centrat, kök, tvätt, aktiviteter i ateljén, trädgård och ev. arbete i vin- och olivodlingarna. Ev. arbete i vin- och olivodlingarna sker endast efter överenskommelse med respektive socialförvaltning då regelrätt lön/arvode utgår.

Pedagogiskt inriktade gruppsamtal. Enskilda samtal.

Kompetens: Av behandlingspersonal som bestod av 7 personer har hälften egen erfarenhet av missbruk och hälften har utbildning inom det pedagogiska/sociala området. De med egen erfarenhet har 2 – 3 års drogfrihet efter genomförd behandling då man dessutom ska ha gjort annat.. Psykolog, arbetar på centrat. Föreståndare har genomgått särskild utbildning föreskriven av myndigheterna. En svensk personal som tidigare genomgått Dianovabehandling är volontär på centrat och har enskild kontakt med de svenska klienterna

Reflektioner.

- Inte lika strukturerat som på Cozzo men ändå tydlig struktur i vardagen med indelning i arbetsgrupper och arbetslag. (På Montefiore hade man mer profilen på att ”arbeta” utanför centrat, detta gentemot Cozzo, där sysselsättningen mer var på stället och högre profil lades på det terapeutiska?)
- En fördel att det finns svensktalande personal i Montefiore.
- Lugnare och ”mjukare” miljö.
- Pedagogiska centra (pedagogiskt lärande) - Terapeutiska centra (Terapi / behandling) Vård och behandling i Italien är kategoriserad och indelad enligt ovanstående och man kan ändras från det ena till det andra vilket är aktuellt för Montefiore. Montefiore står i begrepp att förändra sin verksamhet från pedagogiskt till terapeutiskt centra

Generella reflektioner om centrarna

- Arbetsinriktning med indelning i arbetslag är tydlig (även om arbetsuppgifterna ibland kunde tyckas tveksamt meningsfulla)
- Struktur i hela vardagen med olika rutiner och ritualer. Det finns en tydlig medvetenhet i placeringen och indelning i de olika dagliga aktiviteterna, där man skall utveckla nya färdigheter och inte placeras inom de aktiviteter som man redan besitter. Man lär sig en ”Svenssons-var dag” (laga mat, torka bord, tvätta, duka, rensa ogräs, baka, etc.)
- Ställena är välskötta och hålls i ordning. Stor vikt läggs vid att ha det rent och snyggt omkring sig. Inga obäddade sängar och ostädade rum som man ofta ser på svenska behandlingshem.
- Traditionellt miljöterapeutiskt innehåll
- Skillnad i synen på avgiftning. Här är det nedtrappning som gäller under 2 – 3 månader. En idé bakom avgiftningen är att när man själv avgiftats blev man mentor/vakt för nya som skulle avgiftas.
- Drogfriheten kontrollerades noga och tydlig info gavs till klienterna kring denna hantering. Missbruk medförde utskrivning, men vissa bedömningar gjordes alltid i varje enskilt fall.
- Ska man till beroendevården i Italien krävs remiss från beroendevården i Sverige. (Ej om det är akut). Annars sköts avgiftningen på Dianova.
- En brist är att det i stort saknas personal som pratar engelska.
- Säkerheten kändes tillfredsställande med mycket brandföbyggande faciliteter. Dock en viss skillnad mellan Cozzo och Montefiore.
- Man bor 2 – 6 i varje rum. Ej bara svenska utan man bor tillsammans med Italienare. Män och kvinnor bor ej i samma rum men i samma korridor. Par bor tillsammans. Ordning och reda i alla rum. Dagliga inspektioner
- Gruppsamtal utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Individuella terapeutiska samtal med psykolog.
- ”Uppgradering från pedagogiskt till terapeutiskt centra.
- Får ej ha mobil. Även kontakter med hem o familj sker efter särskilda rutiner. (i princip vid ett tillfälle/vecka under överseende av personal).

Övriga reflektioner – behandling utomlands

- Man har i Italien olika nivåer i sina vårdtillstånd vilket har betydelse för kompetenskrav på personal och vilken målgrupp man får ta emot.
- Bristande uppföljning från Skånes kommuner medan däremot Stockholm följer med klienten till placeringsstället vid placeringstillfället.
- Ungdomarna vi pratade med tycker det är viktigt med informationsmötena på Dianova i Sverige.
- Det är inte bara heroinister utan personer med blandmissbruk som är målgruppen. Man har många kokainister och särskild verksamhet för alkoholister.
- Tidigare har vi många gånger tänkt att lämpliga placeringar på Dianova är äldre heroinister som misslyckats i tidigare behandlingar men dessa fördomar kom på skam. Även den yngre åldersgruppen från runt 20 år som gör sin första behandling men som inte har alltför stora psykiska åkommor bedöms aktuella för Dianova.
- Socialtjänsten behöver bli bättre på att informera om Dianovas innehåll.
- Bra om en ASI-utredning är gjord men det är ej nödvändigt.

- Kommunen och regionen som behandlingshemmet ligger i har en årlig tillsyn på liknade sätt som i Sverige där både Länsstyrelse och kommun har ett tillsynsansvar.

Varför välja utlandsbehandling?

De svenskar vi pratade med var en man 20 år som nyligen placerats i Cozzo och sex män mellan 20 och 25 år i Montefiore som varit där olika länge.

- De svenska ungdomarna tyckte att ett skäl att välja Italien är att det är tuffare och svårare att vara kvar i Sverige i den gamla miljön. Det är lättare att starta om helt i ett nytt land.
- Det är något annat och man får något annat att prata om, något utöver det vanliga.
- Man växer och får självförtroende. "Jag klarar".
- Man lär sig ett nytt språk och ny kultur.
- Häftigt att ge sig iväg.
- Man måste vara motiverad och man måste själv jobba för att det ska bli möjligt. Det är en process att komma iväg.
- Viktigt med stöd hemifrån.
- Det är svårare att avbryta placeringen. (Man kan inte ringa mamma som kommer och hämtar så fort något inte skulle passa).

Frågeställningar vi tar med oss:

Kan klienterna jobba under behandlingstiden ex hos en vinodlare och tjäna egen lön ca. 5000 kr/mnd. Detta kan bli aktuellt under en 3 – 5 månadersperiod. Hur ställer vi oss till detta?

Diskussionen vi hade: Arbetet är viktigt. Italienarna som är placerade kan och då bör även svenskarna kunna. En sporre. Individuella bedömningar.

Det kan nog bli en diskussion om detta i några kommuner. Ett av problemen var/är att en anställning upprättas formellt mellan ungdomen och exempelvis en vinodlare. Ungdomarna arbetade hela dagen och en diskussion uppstod hos oss huruvida detta var att betrakta som ett inslag inom ramen för behandlingen och i så fall hur länge denna tid kunde vara, 3-5 mån?

Hur tänker vi om hur uppföljningarna bör gå till. Det är viktigt att inte göra kvalitetskillnad på uppföljningarna oavsett var placeringarna sker.

Ytterligare undringar vi hade:

Kan man göra något slags avtal om de intjänade pengarna?

Kan vi komma fram till ett gemensamt ställningstagande?

Kan man genomgå LVM-vård utomlands? Diskussionen kom upp eftersom Stockholm gjort § 27 placeringar på centra utomlands.

Hur hanterar vi avgiftningsfrågan i förhållande till ansvar när den sker på Dianova utomlands?

CENTRO DI ASCOLTO VIRTUALE i Pavia.

Vi besökte också ett barn/ungdomshem söder om Milano. Idén bakom det besöket var att ta del av hur man i Italien arbetar med ungdomar med missbruksproblematik. Det visade sig dock när vi var på plats att de som bodde där var flera olika målgrupper med undantag av just ungdomar med missbruksproblematik.

Institutionen arbetade i övrigt med en bred målgrupp. Där bodde barn och ungdomar som var föräldralösa eller som inte kunde bo hemma på grund av omfattande brister i omsorgen. Flera av barnen som bodde där var flyktingar som kommit till Italien från nordafrika utan sina föräldrar. I anslutning till hemmet var dessutom vuxna med missbruksproblem placerade. Där fanns ett "hemlösas hus" och där fanns arbetsplatser/verkstäder (snickeri, plåtslageri och tryckeri) för vuxna med särskilda behov och som på ett eller annat sätt fanns i deras omsorg.

Alla barn och ungdomar som bodde på centrat har kommit dit i syfte att växa upp och flytta därifrån när de kan stå på egna ben. Att arbeta för att de barn som hade föräldrar skulle kunna flytta hem igen blir inte aktuellt. Alla barnen gick i vanlig skola utanför centrat.

Där fanns personal dygnet runt team och ambitionen var att teamen skulle bestå av både en faders och modersfigur. Varje avdelning hade sin föreståndare och ledning och psykolog fanns anställd som resurs för hela centrat.

Katolska kyrkan är huvudman för centrat såsom dom också är för omkring 80 % av vård- och omsorgsalternativen i Italien. Kyrkan är således en viktig part. Vårdgivares ekonomiska förutsättningar är till stor del beroende av donationer som i sin helhet är avdragsgill i skatten.

Reflektioner:

- Katolska kyrkan är en viktig part i vård och omsorg i Italien.
- På hemmet erbjuds alla att delta i religiösa ceremonier men det är inget tvång.
- En väldigt bred målgrupp vuxna missbrukare som bor i princip på samma ställe som barn och ungdom utan missbruk.
- Arbete och verklig sysselsättning i vanliga arbetsmiljöer är viktiga inslag för människorna i boendena.
- Vi såg ingen sitta sysslös och rulla tummarna.

SAMMANFATTNING

Syftet med besöken i Italien var:

att bedöma och värdera behandlingsenheterna utifrån förutsättningarna i det ramavtal som finns

att skaffa oss mer kunskap om hur de olika behandlingsenheterna fungerar

att skaffa oss mer kunskap om de annorlunda förutsättningarna som gäller för att genomgå vård och behandling utomlands

att bedöma hur socialtjänstens uppföljning fungerar i det enskilda placeringsärendet

att värdera och bedöma om det finns behov av att försöka genomföra förbättringar i förhållande till ovanstående.

Dianovas behandlingsenheter i Italien bedöms uppfylla de förutsättningar som finns i gällande ramavtal. Behandlingsenheterna är olika och tar delvis olika målgrupper.

Gemensamt för oss som deltog är att vi på ett sätt ändrat uppfattning om målgruppen. Tidigare har flera av oss tänkt att Dianova är bra på de lite äldre med omfattande heroinmissbruk som genomgått tidigare behandling och misslyckats. Vad vi såg var att modellen också har goda förutsättningar för en yngre målgrupp med drogmissbruk och som nödvändigtvis inte behöver ha genomgått behandling tidigare. Vad vi tyckte att vi såg var mer traditionellt miljöterapeutiska behandlingshem vars styrka är ett pedagogiskt lärande/omlärande via en tydlig vardagsstruktur med ett ”svenssonliv” som mål.

Att genomgå behandling utomlands kan uppfattas som väldigt speciellt och svårare men några av de ungdomar som vi pratade med (sex svenska ungdomar 20 – 25 år placerade från Stockholm och Skåne) fick frågan menade istället att det var lättare på flera olika sätt bland annat genom att man faktiskt lämnade den gamla drogmiljön så tydligt för något helt annat. Språket kan vara ett problem men den svenska ungdomsgruppen vi pratade med i Montefiore var överens om att efter tre månader så fungerar det. En brist var avsaknaden av personal som kunde prata engelska. Även individuella samtal med psykolog har varit möjliga. Den icke verbala kommunikationen blir viktigare. Personalen menade dessutom att manipulation inte är lika lätt att ägna sig åt.

Svenska kommuner har regelmässigt placeringar på Dianovas enheter runt om i världen För de skånska kommunernas vidkommande tycks uppföljningarna inte fungera på samma sätt som när man gör placeringar i Sverige. När Stockholm placerar är det inte ovanligt att socialekreterare följer med och är med vid placeringstillfället men att uppföljningar inte alltid görs på plats. När Skånes kommuner placerat har man inte varit med om att socialtjänsten varit närvarande vid något tillfälle..

Placeringar som görs menar vi bör följas upp på samma premisser oavsett om institutionen finns i Höör, Stockholm eller Cozzo.

VP

Bertil Almstrand