

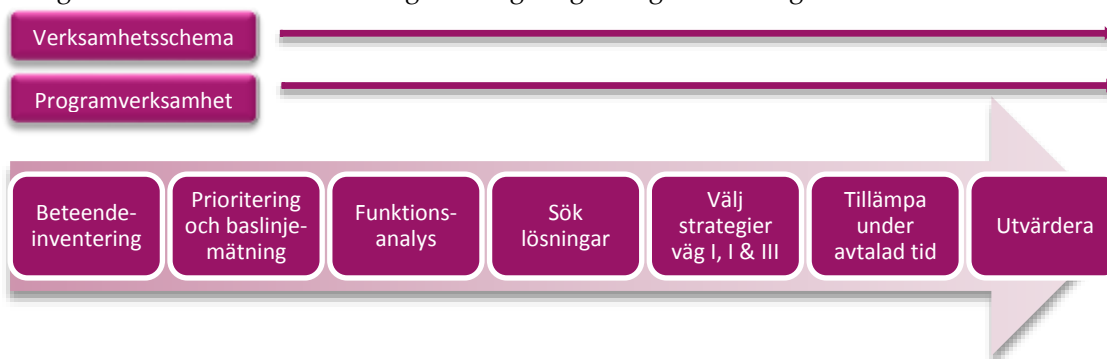
Individanpassad behandling och en komplett vårdkedja

Alternatus erbjuder HVB-placeringar för ungdomar, olika former av stödboende och individanpassad utsluss samt en omfattande familjehemsverksamhet för barn, ungdomar och familjer. Uppdraget skräddarsys utifrån vårdplan och respektive individs behov och resurser. Detta möjliggörs genom mobila behandlings- och utredningskompetenser.

Alternatus HVB Ramnäs	Pojkar 13-17 med psykosocial problematik och/eller begynnande missbruk
Alternatus HVB Villa Slussen	Pojkar 15-21 med psykosocial problematik och/eller neuropsykiatriska diagnoser
Alternatus HVB Villan	Flickor 15-18 med psykosocial problematik och/eller missbruk.
Alternatus HVB Tillit	Flickor 13-18 med psykosocial problematik och/eller begynnande missbruk
Alternatus HVB Livendo	Flickor 13-17 med psykosocial problematik.
Individanpassad utsluss genom lägenheter eller stödboende	Flera olika platser och former – hela vårdkedjan erbjuds.
Familjehemsverksamhet	Familjehem, behandlingsfamiljer, jourplaceringar, integrationsfamiljer och mobila insatser i form av utredning och/eller behandling.

Behandlingen följer en tydligt angiven process

På Alternatus jobbar vi utifrån Operantmodellen, en tydlig struktur som bygger på beteendeterapeutiska teorier och utgår från att välfungerande dygnsrytm-, kost-, motionsvanor är avgörande för individens förmåga att tillgodogöra sig behandling.



Modellen blir mest effektiv när individen, vårdnadshavare, uppdragsgivare och behandlingspersonal deltar. Alla utbildas därför i modellen så att alla kan delta på bästa möjliga sätt. Socialtjänst och vårdnadshavare får dessutom varje månad en rapport i BBIC-format om behandlingens fortskridande och dess effekter. Tveka inte att höra av dig om du vill veta mer!

Skräddarsydda insatser – Alternatus kompetens

Alternatus erbjuder vård och behandling med mobila insatser som är skräddarsydda för respektive individs behov och resurser och vårdplan. Detta möjliggörs av en flexibel organisation med en rad olika kompetenser som samarbetar för optimala resultat.

Läkare	Kirill Lobin, leg. läkare, specialist i psykiatri. Utredningar och enskilda uppdrag.
Psykologer	Rebecca Jungermann, leg. psykolog. Utredningar och behandlande insatser.
Utredare	Louise Andersson SAVRY och ERASOR utredare. Bedömningsunderlag för att kartlägga risk för återfall i våldsbrott och/eller sexualbrott med utgångspunkt från risk och skyddsfaktorer. Sara Andersson, socionom. Ansvarig för utredningar av barns behov och föräldrars förmåga utifrån BBIC. Metodiken utgår från upparbetade arbetssätt/rutiner och inkluderar barnsamtal, observationer och bedömning av föräldraförmåga.
Beteende-terapeut	Gunnar Ahlin, beteendeterapeut. Metodansvarig i Alternatus vilket innebär ett övergripande ansvar för att utveckla och vidareutveckla våra modeller/arbetssätt, säkerställa dess resultat samt handleda personalgrupper i utförande.
KBT terapeut	Emelie Hjelm Bonin, steg 1 utbildad. Genomför terapisamtal vid svårigheter så som ångest, tvångstankar/handlingar, depression eller andra psykologiska svårigheter.
Vi har även utbildade instruktörer i följande insatser:	ART (Aggression Replacement Training) KRIM-program - Kriminalitet som livsstil, Vägvalet CRA (Community Reinforcement Approach) ACT (Acceptance and Commitment Therapy) HAP (Haschavvänjningsprogrammet) ADAD

Mobilt utredningsteam – Alternatus kompetens

Alternatus kan erbjuda utredningar under vistelsen på våra HVB hem eller under tiden för vistelse i familjehem. Detta möjliggörs av ett mobilt utredningsteam bestående av kompetenser för en rad olika typer av utredningar. Vår utredningssamordnare, Louise Andersson hjälper dig som beställare att ta fram ett uppdrag för vilka frågeställningar som ska besvaras och vilka delar som därmed ska inkluderas/typ av utredning. Därefter samverkar utredningsansvarig med aktuella kompetenser i genomförande och leverans av utredning. Vi sammanfattar våra utredningar och ger rekommendationer för fortsatt planering av insatser.

Läkare	Kirill Lobin, leg. läkare, specialist i psykiatri. Utredningar och enskilda uppdrag.
Psykologer	Rebecca Jungermann, leg. psykolog. Utredningar och behandlande insatser.
Utredare	Louise Andersson, beteendevetare med inriktning psykologi, SAVRY och ERASOR utredare. Bedömningsunderlag för att kartlägga risk för återfall i våldsbrott och/eller sexualbrott med utgångspunkt från risk och skyddsfaktorer. Sara Andersson, socionom. Ansvarig för utredningar av barns behov och föräldrars förmåga utifrån BBIC. Metodiken utgår från upparbetade arbetssätt/rutiner och inkluderar barnsamtal, observationer och bedömning av föräldraförmåga.
Bedömning	Missbruksbedömning med ADDIS eller ADDIS UNG, är bedömningsmetoder som används för att diagnostisera skadligt bruk, missbruk och beroende av alkohol och andra droger.

Välkommen att höra av dig så berättar jag mer.

Louise Andersson
louise.andersson@alternatus.se
070 569 31 87

Konsulentstödda familjehem

Våra familjehem får en introduktionsutbildning i uppdraget som familjehem med särskilt fokus på vad det innebär att vara familjehem för ensamkommande barn och ungdomar- exempelvis kring gällande lagstiftning, språk/kultur/religion, interkulturella möten etc. Därefter erbjuder vi utbildning vid minst 3 tillfällen per år för samtliga av våra familjehem.

Våra uppdragsgivare får genom samordnaren en och samma individ att hålla kontakt det både underlättar och höjer kvalitet. Genom denna kontakt sköts allt sådant som avtal, uppföljningar etc. sköts så att familjehemmet kan koncentrera sig på sitt uppdrag i förhållande till ungdomen. Samordnaren tillser att socialtjänsten får en rapport varje månad som beskriver hur ungdomens vistelse och utveckling förlöper i förhållande till vård och genomförandeplan. Samordnaren deltar vid möten med våra uppdragsgivare.

Vi följer upp hur våra ungdomar, samverkanspartners och uppdragsgivare upplever det stöd vi levererar som ett sätt att ständigt utveckla verksamheten.

För vem och hur många platser?

Våra familjehem har djup och bred erfarenhet av bland annat: familjeplaceringar, ensamkommande barn och unga och utsluss för människor med särskilda behov. Genom den kompetens som finns i vår organisation kan vi se till att både familjen och individen får sina behov tillgodosedda. Alternatus har idag ett hundratal familjehem.

Var finns våra familjehem?

Stockholm, Södermanland, Västmanland, Gävleborg, Uppsala, Umeå och Dalarna

Metod

Vi dokumenterar utifrån BBIC för att säkerställa vad som ska göras och när insatserna ska ske. Vi handleder och utbildar familjerna utifrån deras behov, bl.a. får alla familjehem utbildningen "Ett hem att växa i". Familjehemskonsulenter utgår från KBT som grund stöttning och handledning. När det finns behov av behandling kan vi genomföra TBA-analyser, ge daglig stöttning till familjen och sätta in andra evidensbaserade metoder och program. Månadsträffarna för våra familjehem borgar också för att nyttig information delges till hemmen. Vi använder oss också av externa samtalsterapeuter till de individer som har större vårdtyngd.



Familjehem

De här familjerna tar emot kanske en eller två placeringar som växer upp hos dom eller stannar väldigt länge. De blir en del av deras familj både under och efter placering.

- De vuxna arbetar och använder förskola om det behövs. Kan vara tjänstlediga i början av en placering och får då lönebortfall under den tiden.
- Förstår och kan hantera umgänge och dess ev. problematik för alla inbladade.
- Går "Ett hem att växa i".
- Konsulent besöker en gång/månad. Mer i början av placeringen.
- Kontakt via telefon/mess/mail efter behov.

Skyddsfamilj

De här är familjer som har hög kompetens inom att ta emot placeringar som behöver skydd av olika slag. De har gott samarbete med polis, socialtjänst och andra myndigheter som finns med runt dessa människor.

- Vuxen efter behov men alltid nära till hemmet.
- "Ett hem att växa i"
- Förstår och kan hantera umgänge och dess ev. problematik för alla inbladade, även hur man planerar för barn som bor i skydd.
- Konsulent besöker en gång/månad. Mer i början av placeringen.
- Kontakt via telefon/mess/mail efter behov.

Behandlingsfamilj

Det är familjer som har erfarenhet av att arbeta med utsatta människor i någon form. De kan ha utbildning som t.ex. behandlingsassistent, sjuksköterska, lärare eller likande. Vissa familjer har varit familjehem under många år men vissa kan även vara relativt nya om de har erfarenhet från sitt yrkesverksamma liv. Mycket lösningsfokuserade och förstår att de själva är ett verktyg för att utveckla den placerade framåt. Handledningsbara. "Ett hem att växa i".

- Minst en vuxen finns hemma på heltid.
- De tar emot de svåraste placeringarna och många av dessa kan även ta emot pågående missbruk.
- Här erbjuder vi någon form av behandling eller utredning.
- Förstår och kan hantera umgänge och dess ev. problematik för alla inbladade.
- Konsulent besöker minst en gång/vecka, mer om det behövs.
- Kontakt via telefon/mess/mail efter behov.

Förstärkt familjehem

Familjer som "står ut" och har god förmåga att hitta lösningar, handledningsbara. "Ett hem att växa i". Genuint intresserade av familjehemsvård.

- Oftast en vuxen hemma på heltid. Ev. arbetar något på timme för att täcka upp inkomst när de inte har placering. Men kan oftast avsluta pågående arbete snabbt.
- Förstår och kan hantera umgänge och dess ev. problematik för alla inbladade.
- Här arbetar konsulent tätt och besöker en gång/vecka.
- Kontakt via telefon/mess/mail efter behov.

Integrationsfamiljer

Familjerna som tar emot ensamkommande.

- Har god förståelse för andra kulturer än sin egen.
- God förmåga att hjälpa till så dessa placeringar får en plats i vårt svenska samhälle.
- Förstår migrationsverkets regler och arbetssätt.
- Går "Ett hem att växa i".
- Konsulent besöker en gång/månad.
- Kontakt via telefon/mess/mail efter behov.

Behandlingsfamilj

För vem?

Alternatus erbjuder behandlingsfamilj för barn, unga och vuxna över hela landet. Vi rekryterar familjehem kontinuerligt och nya behandlingsfamiljer efter behov.

Hur ser personalstyrkan ut

Föreståndare med mångårig erfarenhet av familjehemsvård och socialt arbete, både inom privat och kommunal regi. Familjehemskonsulenter har en akademisk bakgrund som socionom och/eller beteendevetare och har lång erfarenhet av socialt arbete inom socialtjänst, HVB och familjehemsvård. Vi vet att det är viktigt att man inom vård för behandlingsfamilj har en blandad kompetens och erfarenhet av socialt arbete och behandling, då det handlar om att skraddarsy och matcha efter individens behov. Våra konsulenter har extern handledning 1 gång var 3:e vecka, och kontinuerlig kompetensutveckling.

Insats mobila behandlingsteamet

Om en individ bor i behandlingsfamilj är hen i behov av mer omfattande vård och behandling än vad det traditionella familjehemmet vanligtvis erbjuder. Många av de placerade individerna som flyttar till en behandlingsfamilj har ofta flertalet sammanbrott bakom sig. Det kan t.ex. vara institutionsvård, HVB, och/eller familjehem.

Ofta behöver individen ett mindre sammanhang, en-till-en, och är i behov av en behandling, likt vad HVB erbjuder. Det kan vara insatser som kartläggning/beteendeobservationer, baslinjemätningar, KBT terapi, samtal med alkohol och drogterapeut, ART, KRIM, HAP, ACT, Sorg etc.

I vårt mobila behandlingsteam har vi psykolog och psykiatriker som kan ha uppdrag i samtal och/eller medicinsk funktion, samt för neuropsykiatriska utredningar. Utredningar kan erbjudas efter förfrågan.

Metod

Alla behandlingsfamiljer är utredda som familjehem. Det som gör dem till vad Alternatus benämner som behandlingsfamilj, är deras kunskap och långa erfarenhet inom familjehemsvård, behandling och socialt arbete. Dessa familjer har en uttalad hög toleransnivå, förförståelse och erfarenhet av utmanande och komplexa beteenden. Våra behandlingsfamiljer har kontinuerlig handledning av våra konsulenter, och ibland extern handledning i specifika ärenden under vissa perioder under placeringen. Våra konsulenter besöker alltid våra behandlingsfamiljer minst 1 gång/månad för uppföljning och avstämning. Fler besök görs alltid efter behov. Vi tror att kompetens, erfarenhet, trygghet och flexibilitet är viktiga byggstenar för att bedriva kvalitativ vård i behandlingsfamilj. Vi rapporterar månatligen till uppdragsgivare/socialtjänsten.

Föreståndare Malena Andersson, 073-701 81 21, malena.andersson@alternatus.se

Operantmodellen

Ett unikt koncept med ledord som transparens, delaktighet och mätbarhet

Sedan våren 2018 arbetar Alternatus med att implementera Operantmodellen i samtliga verksamheter. En pedagogisk modell som innefattar en verksamhets alla delar och är alltid styrd mot individens specifika behov - ingens behandling är den andras lik vare sig rörande val av interventioner eller interventionernas mål.

Modellen är skalbar och säkerställer att all behandlingspersonal drar åt samma håll och samtidigt.

Helhetssyn och struktur

Modellen bygger på en holistisk tankemodell helt sprungen ur kognitiv beteendeterapi. Den utgår ifrån att tanke, känsla och handling är beroende av varandra och påverkar varandra till en helhet på samma sätt som psykologi, somatik och sociala sammanhang påverkar individens förutsättningar och möjligheter.

Vi utgår från att välfungerande dygnsrytm-, kost-, motionsvanor är avgörande för individens förmåga att tillgodogöra sig behandling. Eftersom att vi vet att äta, sova, motionera, kemisk balans i hjärnan, stimulans, omväxling och förutsägbarhet i tillvaron är viktiga grundförutsättningar för att i övrigt nå ett gott behandlingsklimat därför har vi:

- Bestämda kostvanor, när vi äter och vad vi äter
- Träning i dygnsrytm och komma upp till egen väckarklocka
- Daglig motion
- En egen läkare
- Systematiserad fritidsträning med exponering för nya aktiviteter samt egen fritidsträning
- Tydliga rutiner i en skalbar kontext

Alla dagar har en tydlig struktur och behandlas som målstyrningsenheter. Varje morgonmöte innehåller, förutom dagens planering, genomgång av individens egna mål som bidrar till att komma ett steg närmare måluppfyllelse. Att verbalisera de egna målen och varför dagens övningar är viktiga för individen, skapar förutsättningar för delaktighet och upplevelsen av sammanhang. Under eftermiddagens spegling följs målet upp med feedback och tips.

Behandling

Behandlingen byggs tillsammans med individen utifrån individens behov. Den beteendekriteriestyrda behandlingen utgör en transparent grund med hög grad av yttre kontroll som successivt, i takt med individens utveckling, förändras till en tillvaro som kännetecknas av självkontroll. Individen får på det sättet bära ansvar efter förmåga. Behandlingen följer en tydligt angiven process med givna metodologiska steg. Innehållet i behandlingen och val av interventioner baseras alltid på den inledande beteendeanalysen. Modellen bygger på en gemensam struktur för hur arbetet läggs upp, i en helt individuell kontext.

Vi identifierar problembeteenden och gör en prioritering var vi börjar. Det prioriterade beteendet mäts, hur stort är problemet, innan analysen av beteendets hypotetiska funktion tar vid. Vi fattar beslut om interventioner och genomför dessa tillsammans med individen innan vi mäter effekten av interventionen. Socialtjänst, individen själv och dennes föräldrar är delaktig i processen och får ta del av de grafer som kommer att illustrera framgång och eventuella svårigheter. Varje processteg har sina rutiner med angivet mål och syfte.

Träning sker både individuellt och i grupp. De individuella samtalen har alltid en given agenda:

- Feedback, med genomgång av hemuppgift
- Intervention, träning av nya färdigheter att handskas med sig själv och andra
- Planering, hur ska nästa vecka se ut. Vilka mål ska sättas på lång och kort sikt
- Individens egna punkter

Varje samtal dokumenteras i en sessionsrapport som avslutas med utvärdering av sessionen, inkluderande skattning upplevd trygghet på enheten. Behandlare och den inskrivna skriver under rapporten. Den inskrivna behåller ett av exemplaren och sätter den i sin pärm där allt behandlingsmaterial samlas, för att skapa delaktighet och deltagande.

Målsättningen är att den enskilde efter en behandlingsperiod med måluppfyllelse ska:

- leva ett meningsfullt liv med ökad livskvalitet
- besitta färdigheter som möjliggör boende i biologfamiljen eller fungerande plats
- med hjälp av nyvunna färdigheter kunna interagera med andra på lika villkor i skola, arbete, familjeliv
- besitta förmågor som gör det möjligt att inleda och vidmakthålla viktiga sociala relationer

- ha inventerat fritidsområdet och skapat förutsättningar för att tillhöra en grupp som regelbundet träffas för att ägna sig åt meningsfulla fritidsaktiviteter som verkar stimulerande för individen och ger grogrund för grupptillhörighet
- besitta kunskap och använda de färdigheter vilket leder till livsstilsförändring med fysiskt och psykiskt välmående som effekt
- på sikt kunna bidra till egenförsörjning och fungera som skattebetalare

Övergripande organisationsmål

Verksamheten ska:

- bidra till ökat kunnande inom verksamhetsområdet
- fungera som modell för andra vårdgivare och beställare
- ha fungerande metoder som baseras på inlärningsteoretiska, evidensbaserade paradig
- bygga på målstyrning, kompetens, tydligt ledarskap, tydliga ansvarsområden, och genomsyras av laganda, framåtanda och hög ambitionsnivå från alla befattningshavare
- sträva efter korta institutionsvistelser där beslut om utsluss alltid ställs i relation till mätbara beteendekriterier och individens förutsättningar att bära ansvar efter förmåga
- tillse att varje inslag syftar till att bidra till de inskrivnas habilitering/rehabilitering och därmed leder till ökad livskvalitet för den inskrivna och deras närstående
- möjliggöra återkoppling för den inskrivna, vårdnadshavare, inremitterande och behandlingspersonal avseende behandlingseffekterna, till förmån för känsla av sammanhang och delaktighet
- utbilda och samverka med vårdnadshavare, inremitterande myndighet och mottagande skola
- vara en trygg och stabil arbetsplats och möjliggöra fortsatt utveckling