

Röda korset

Lars Pettersson

Röda korset är en internationell organisation ursprungligen startad 1863 för att arbeta med hjälp till sårade soldater i krig. Idag arbetar organisationen såväl nationellt som internationellt. I Sverige har Röda korset ca 400.000 medlemmar, är Sveriges största frivilligorganisation. I artikeln beskrivs Röda korsets aktuella arbete i Sverige idag.

Artikeln tar upp värdet och omfattningen av det ideella arbetet, samarbetet mellan frivilliga och anställda samt beskriver några aktuella insatser som görs i Sverige idag. Röda korset har i ett flertal fall initierat verksamheter som senare övertagits av samhällets resurser. Arbetet har bedrivits inom många olika verksamheter t ex sjuksköterskeutbildning, det vi idag kallar färdtjänst, organiserat stöd åt anhörigvårdare.

Artikeln är skriven av Lars Pettersson, nationell chef, Svenska röda korset.

Den tredje sektorn, eller ideella sektorn, är och har varit en betydande samhällssektor vid sidan av den offentliga och privata sektorn. Men trots sin omfattning har den ideella sektorn ofta glömts bort. En stark tro på den offentliga sektorns möjlighet att ensamt ta hand om alla mänskliga problem har gjort att vi i Sverige hamnat på efterkälken i synen på frivilligarbetets betydelse för samhället. Trots vår starka folkrörelsetradition saknas en stark forskningstradition om den ideella sektorn.

De senaste åren har inneburit ett ökat intresse för den ideella sektorn. Detta beror delvis på lågkonjunkturen, men det finns också en växande insikt om att de sammanbundna resurserna för socialt arbete är större än vad som utförs av offentliganställd personal enbart. Likaså börjar informationen om de danska och norska satsningarna på utveckling av frivilliginsatserna att nå Sverige. Därtill är Sverige sedan en tid delaktigt i några större forskningsprojekt om frivilligt socialt arbete. Inställningen till frivilligarbete är dock fortfarande splittad.

Artikeln ska med utgångspunkt i Röda korsets verksamhet diskutera värdet och omfattningen av det ideella arbetet, samt beskriva våra erfarenheter av samarbete mellan frivilliga och anställda, en kombination som enligt våra erfarenheter är stark.

Det svenska samhället befinner sig i förändring. Allt fler får idag upp ögonen för att det finns en bortglömd ideell kraft i samhället som utför ett viktigt arbete. Samtidigt växer insikten om behovet av komplement till den offentliga sektorn.

Men medan intresset för frivilliginsatser inom det sociala området ökar riktas det också kritik mot den ideella sektorn. Vissa debattörer ser en fara i det ideella arbetet, en risk för en nedmontering av välfärdssamhället och en återgång till forna tiders välgörenhet; en stilla nåd att bedja om.

Men den debatten utgår från en ytlig och clichéartad historiebeteckning som i korthet går ut på att det en gång fanns välgörenhet, som sen knuffades bort av välfärdssystemet som övertog alla dess tidigare funktioner. De debattörerna tror att det har funnits en situation då staten har haft hand om hela ansvaret för exempelvis hälso- och sjukvård, och att detta nu ska ersättas av frivilliginsatser.

Men det är att måla upp en samhällsbild som inte stämmer. Det har aldrig varit så. Sverige har alltid haft starka folkrörelser och frivilligorganisationer som aktivt tagit del i det sociala arbetet. Men denna förenklade historiesyn, som betonar konflikt snarare än samarbete mellan de olika sektorerna, har bidragit till att vi både begreppsmässigt och ideologiskt står illa rustade i en tid när samhällsresurserna de facto är knappare än tidigare.

Utvecklingen av det moderna Sverige har utmärkts

Trots vår starka folkrörelsetradition saknas det exempelvis så gott som helt forskning om den frivilliga sektorn

Sverige har alltid haft starka folkrörelser och frivilligorganisationer som aktivt tagit del i det sociala arbetet

av samarbete, inte av konflikt. Framväxten av den svenska välfärdsstaten har präglats av ett nära förhållande mellan den ideella sektorn, i bemärkelsen stiftelser, föreningar och medlemsorganisationer, och den offentliga sektorn. Idéer och initiativ har ofta kommit från företrädare för båda sektorerna, eller från enskilda människor med engagemang i båda sektorerna.

Frivilligorganisationerna är och har varit betydelsefulla för utvecklingen av välfärdssamhällets hälso- och sjukvård och av den sociala omsorgen. Om vi tar Röda korset som exempel, som idag med sina 400.000 medlemmar är en av Sveriges största frivilligorganisationer, har ägnat sig åt frivilligarbete sedan början av seklet. Röda korset har historiskt ofta varit tidigt med att identifiera hjälpbehov, ta initiativ och utveckla metoder för att senare, när verksamheten utvecklats, överlämna den till stat, kommun och landsting.

Röda korset var först i Sverige med att starta sjuksköterskeutbildning. Efter att ha studerat hos Florence Nightingale i London startade Emmy Rappe den första utbildningen av sjuksköterskor redan 1866. I dag har det mesta av utbildningen tagits över av stat och landsting, men Röda korsets sjuksköterskeskola är fortfarande den mest eftertraktade i landet med cirka 15 sökande per plats.

1923 startade Röda korset sjuktransporter med flyg och var ansvariga för denna verksamhet till 1935, då ambulansflyget blev en statlig angelägenhet.

På 1920-talet påbörjade Röda korset den skoltandvård som senare utvecklades till dagens folktandvård. På 1930-talet togs initiativ till hälsovårdsundervisning, eller hygien som det kallades då, och Röda korsets kurser i hälso- och sjukvård besöktes av 100.000 tals deltagare. På 1950-talet startade Röda korsets frivilliga hemhjälp för gamla, en verksamhet som successivt togs över av kommunernas hemsamariter.

I samtliga dessa fall togs initiativet till insatserna Av Röda korset, men från organisationens sida har det alltid varit en självklarhet att medverka till att en verksamhet, efter att den byggts upp och utvecklats, överlämnas till stat, kommun och landsting.

Men det har varit lika självklart att den offentliga sektorn inte kan stå för all mänsklig omsorg. Det har

aldrig varit så. Det är en naiv inställning att tro att vi kan göra oss oberoende av personliga insatser och kontakter när det gäller vård och omsorg av medmänniskor.

Anhörigvårdarna är en god illustration till detta. Här är det stat, kommun och landsting som utgör ett komplement till anhörigvårdarna, snarare än tvärt om. Anhörigvårdarnas insats är tre till ett jämfört med den offentliga sektorns. Om detta sen beror på att det saknas resurser, eller för att anhörigvårdarna kan tillföra en extra kvalitet och dimension till vården är en öppen fråga. Troligtvis innefattar svaret båda aspekterna.

Röda korsets och andra ideella organisationers relationer till den statliga sektorn har således präglats av ömsesidigt beroende och samarbete, även om vi inte alltid haft samma åsikter om hur en verksamhet bedrivs på bästa sätt. Och när Röda korset på 1980-talet startar nya verksamheter för exempelvis HIV-positiva eller tortyrdrabbade flyktingar, gör vi inte detta i konflikt med statsmakterna, utan för att vi som enskild organisation ofta har en möjlighet att agera snabbare i en ny situation. Arbetet sker med stöd av och i samarbete med stat, kommun och landsting. Våra kontakter präglas av samarbete - inte av konflikt.

Den offentliga sektorn står inför en förvandling i hela västvärlden, och i Sverige som under många år präglats av en stabil offentlig sektor ökar intresset för hur kan man tillvarata de totala sociala resurserna i samhället. Omsorg kostar, samtidigt som frågan inställer sig om yrkesmässig offentlig sjukvård är det enda och bästa sättet att möta människors behov. I många fall handlar omsorg kanske mer om medmänsklighet, livserfarenhet och praktisk hjälpsamhet.

Det sociala nätverkets betydelse för människors hälsa och välbefinnande har börjat uppmärksammas. Både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen fastslår vikten av frivilliginsatser. Även de större fackliga organisationerna har omvärderat sin stuntals skeptiska hållning till frivilliginsatser. Sveriges kommunaltjänstemannaförbund har exempelvis betonat att frivilliga kan spela en roll för att bryta isolering och förbättra livet för äldre människor. Samtidigt är man noga med att slå fast att frivilliga insatser inom vård och omsorg skall komplettera, inte ersätta samhällets insatser.

Anhörigvårdarnas insats är tre till ett jämfört med den offentliga sektorns

Den ideella sektorn ska inte fungera som en ersättning, utan som ett komplement, till den offentliga sektorns arbete

Röda korset har en liknande inställning. Den ideella sektorn ska inte fungera som en ersättning, utan som ett komplement, till den offentliga sektorns arbete. Det är viktigt att myndigheterna inte får en syn på frivilliga som "gratis arbetskraft", eller på frivilligarbetet som en konjunkturregulator. Men samtidigt måste också samhället ge den ideella sektorn tid och möjlighet att utvecklas, om den ska ha fler och bredare uppgifter i framtiden.

Vad gäller omfattningen av den ideella sektorns sociala arbete kan vi konstatera att det finns två typer av aktörer. De som är anställda inom frivilligorganisationerna och de som verkar på frivillig grund. Enligt Sköndalsinstitutets rapport *Frivilligt socialt arbete* (SOU 93:82) finns ca 9.000 anställda inom frivilligorganisationer, vilka arbetar med sociala insatser.

Röda korset har anställd personal på central och distriktsnivå, på sina rehabiliteringscenter, sjukhus mm. Andra exempel är den anställda personalen i härbärgen eller rehabiliteringscenter drivna av Stadsmissionen, Frälsningsarmén och olika kyrkor eller Rädda Barnens personal som arbetar med barn som blivit utsatta för sexuella övergrepp.

Den andra kategorin är de som verkar på frivillig basis inom de ideella organisationerna. I dag återfinns de inom en mängd olika verksamheter i Sverige. Det kan vara i Anonyma Alkoholister eller FMN, där frivilliga med eller utan egna erfarenheter av drog- och alkoholmissbruk, arbetar. Frivilliga återfinns i Kvinnojourer, i Farsor och Morsor på Stan, i Bulligor, i Non Fighting Generation, hos nattvandrare, i Fryshuset, i Besöksgrupper och i många andra grupper och platser.

Enligt Sköndalsinstitutets rapport utförs minst 10.000 årsarbeten på frivillig grund. Vad som görs och hur det utförs är ännu ofullständigt beskrivet och behovet av studier och dokumentation är stort.

Vi kan konstatera att det måste finnas något som lockar hos de ideella organisationerna, utöver vad den offentliga sektorn kan erbjuda via sina anställda personal, eftersom ca 500.000 människor per år (SOU 93:82) nås av ideella organisationer.

En uppenbar styrka med frivilligorganisationerna är deras roll som intresseorganisationer. I frivilligorga-

nisationerna hittar man likasinnade och kan formulera krav och behov på ett helt annat sätt än som exempelvis enskild patient.

En annan egenskap hos frivilligorganisationerna jämfört med myndigheter är att de förra tycks underlätta för många att ta kontakt, att öppna sig, redovisa sina svårigheter, bekymmer och behov. En del frågor uppfattas som så personliga att många tycks uppskatta att det finns alternativ, en möjlighet att välja vart man vill gå med sina problem.

Det finns en stor styrka i att ha någon närvarande som medmänniska, kanske utan att göra något, mer än bry sig om. Kraften i det mötet har varit underskattad. Den är större än vad vi tycks tro.

När den yrkesverksamma socionomen har uttömt de möjligheter som socialtjänstlagen erbjuder i form av bidrag, vård eller placering, närmar hon sig den frivilligas situation. Den frivillige har ingen lagstiftning till sin hjälp utan har bara sig själv som instrument.

Kritikerna riktar ofta in sig på att mottagaren blir utlämnad i mötet med en frivillig. Att hjälpen sker på givarens villkor i mån av hans eller hennes tid och lust att engagera sig. Mottagaren hamnar i en beroendeställning i motsats till den offentliga verksamheten, som ger rättigheter och lagstadgade tjänster.

Det går att vända på detta resonemang för att komplettera bilden av frivilliginsatser. Det finns också ett stort mått av jämlikhet i ett möte mellan två jämställda, där ingen kan ställa krav på den andra. Att möta någon som medmänniska, inte som representant för en myndighet eller som anställd.

Båda sätten att verka, som frivillig och som anställd, är värdefulla och båda aspekterna bör vara med i diskussionen om hur vi ska arbeta med människor i behov av stöd och hjälp.

Inom frivilligorganisationerna har vi en lång tradition av samarbete mellan anställda och frivilliga. Vår erfarenhet i Röda korset är att anställda och frivilliga ofta utgör en väl fungerande och stark kombination.

Men på många håll finns en närmast slentrianmässig syn på förhållandet mellan anställd personal och frivilliga eller anhöriga. Ett exempel är sjukhusvårdinnorna. Under lång tid och på många håll har deras arbete an-

Går det att åstadkomma något som frivillig, eller handlar det bara om amatörers välvilliga petande

Den frivillige har ingen lagstiftning till sin hjälp utan bara sig själv som instrument

setts som betydelselöst och marginellt. De har inte släppts in på sjuksalar utan fått hålla till i korridorer och entréhallar. Det är svårt att förstå. Alla som någon gång själv har varit på sjukhus, orolig, ensam eller rädd, kan förstå vilket stöd det kan innebära att ha någon att prata med.

En allt större del av befolkningen utgörs av äldre människor som behöver mer tid i form av omtanke och omvårdnad. Samtidigt visar undersökningar att allt fler människor tycker att de lever ett ensamt liv. De saknar ett socialt nätverk av familj, släktingar och vänner. Behovet av kontaktverksamhet ökar.

Varje gång massmedia rapporterar om en människa som dött ensam i sitt hem förskräcks vi. Samtidigt finns det de som inte tycker att besöksverksamhet är ett egentligt socialt arbete. Den tillerkänns inte sitt fulla värde. Här går verkligheten och bilden av verkligheten inte riktigt ihop.

Att tro att vi kan lösa all omvårdnad med anställd personal, att beröva anhöriga och frivilliga deras roll, att bara se systemlösningar på människors behov av vård, är en människosyn som är Röda korset främmande.

Mahatma Gandhi varnade en gång för "drömmen om ett system som är så fulländat att ingen behöver vara god". Den drömmen har tyvärr omfattats av en del samhällsdebattörer i Sverige.

I utbildningen av socionomer, hemtjänstpersonal, läkare- eller sjuksköterskor ägnas idag samarbetet med frivilliga och anhöriga lite eller ingen uppmärksamhet alls.

Röda korsets erfarenhet och utgångspunkt är att det finns mycket att vinna, också för den anställda personalen inom den offentliga sektorn, av en vidare kunskap om och samarbete med frivilliga.

Och på sina håll har det tagits initiativ. Våren 1992 inbjöd exempelvis Örebro läns landsting till ett seminarium som diskuterade Hospiceverksamhet, och hur både patienters och anställdas miljö kan påverkas och berikas av ett system som bygger på samarbete med frivilliga.

Avslutningsvis ska artikeln kort ta upp tre konkreta exempel på Röda korsets verksamhet med frivilliga:

Stiftelsen Noaks Ark-Röda korset, det sociala arbetet i Röda korsets Uppsaladistrikt och Röda korsets professionella frivilliggrupp för torterade Asylsökande.

Stiftelsen Noaks Ark-Röda korset

Stiftelsen Noaks Ark-Röda korset grundades 1986, några år efter viruset fått fäste också i Sverige. Grundtanken var att hiv/aids delvis ställt sjukvården inför ett nytt problem. Mot HIV-infektioner saknas både vaccin och botemedel. Noaks Ark valde därför att arbeta med en modell som kombinerar förebyggande åtgärder med en stödjande och vårdande funktion. Hypotesen var att god vård och stöd till HIV-positiva också är god prevention.

I stiftelsen Noaks Arks lokaler på Drottninggatan i Stockholm finns idag följande verksamheter: Telefonjouren Aidsjouren. Ett gästhem med 8 platser med mellanvård för patienter som behöver psykosocialt stöd men inte är i behov av en infektionsplats på sjukhus. En utbildningsavdelning med kurser som bland annat; sexualitet och hiv, att möta en människa i kris och med utbildningar för hiv-anhöriga och volontärer. En stödverksamhet med cirka 150-200 planerade samtalskontakter i veckan. Dessutom finns lunch och kaféverksamhet. Noaks Ark har kontakt med mer än hälften av de som idag känner till sin hiv-infektion.

Redan från start drevs verksamheten med en stor del frivilliga. Från början mest av ekonomiska skäl, det första bidraget från socialdepartementet räckte bara till 2 deltidstjänster, men de frivilliga har med åren utvecklats till en stor och integrerad del av verksamheten.

I dag har Noaks Ark 32 anställda och 250 volontärer, varav 150 tjänstgör kontinuerligt. Sammanlagt utförde volontärerna under 1992 16.800 arbetstimmar, vilket motsvarar mellan 2 och 3 miljoner kronor i inköpta tjänster.

Stiftelsens ordförande, Jan-Olof Morfeldt, påpekar att volontärerna idag utgör en motor i verksamheten och att det utan dem inte skulle finnas en möjlighet att erbjuda dagens service, varken mänskligt eller ekonomiskt. De frivilliga bidrar framför allt med två saker: Dels ett engagemang och glöd, men också med livserfarenhet och professionella erfarenheter från sina respektive yrken. Varje volontär utgör dessutom en länk

Det handlar lika mycket om egenintresse som om altruism. Den frivillige får alltid något i gengäld

Hypotesen var att god vård och stöd till HIV-positiva också är god prevention

ut i samhället - både när det gäller att skapa kontakter och att föra ut information. Många av Stiftelsens frivilliga är läkare, sjuksköterskor eller arbetar inom andra vårdyrken. Lite tillspetsat kan man säga att många av volontärerna gör samma jobb frivilligt på kvällstid som de utför i sitt arbete på dagtid.

Från början togs alla frivilliga emot, men det har skett en förändring över åren. Nu styr verksamheten hur de frivilliga används. Volontärer rekryteras bara till de arbetsuppgifter som finns. Noaks Ark satsar medvetet på att vara "professionella" i sin frivilliga verksamhet, utan att för den skull tappa volontärernas engagemang.

Noaks Ark har aldrig behövt annonsera efter frivilliga, snarare har det varit kö till de basutbildningar som alla frivilliga måste genomgå. Många av de frivilliga som anmälde sig de första åren hade en relation till hiv, mestadels genom en smittad vän eller släkting. Idag börja allt fler utan denna relation anmäla sig.

Basutbildningen för alla frivilliga är på 44 timmar. De som därefter är intresserade, och känner att de har tid och kraft, kan välja en vidareutbildning till stödpersoner, informatörer eller medarbetare i telefonjouren. Av de 40 som deltar varje basutbildning brukar 5 till 10 personer fortsätta. De frivilliga deltar i allt från avancerad stödverksamhet till att arbeta i kaféet eller i telefonväxeln. Många av arbetsuppgifterna kan vara nog så tuffa, exempelvis att följa en ung människa som sakta tynar bort.

En anställd arbetar heltid som volontärsamordnare och i varje verksamhet finns en volontärsansvarig. Noaks Ark betonar att volontärerna utgör ett komplement. Det yttersta ansvaret för verksamheten vilar på den anställda personalen och det har heller aldrig varit tal om att ersätta fasta tjänster med volontärer. Samarbetet mellan frivilliga och anställda fungerar med små eller inga motsättningar. Detta beror delvis på att volontärerna har funnits med från början och utvecklats till en naturlig del av verksamheten. Grundinställningen är att volontärerna ska tas om hand lika bra som den anställda personalen.

Volontärerna presenterar sig alltid som frivilliga. Mottagarna tycker oftast att det är positivt att det finns valmöjligheter, att kunna välja vem man vill vända sig

till med de tunga samtalen, om sorgen och rädslan inför döden, eller när det bara handlar om att ha någon att gå på bio med, ta en fika eller sitta och småprata med.

Noaks Ark har ända sen starten erbjudit infektionskliniker sin medverkan med frivilliga. I början möttes de av stor skepticism, men det har ändrats över tiden, delvis på grund av att många av Noaks Arks frivilliga arbetar inom vården och har kunnat förmedla personliga kontakter. I dag har Noaks Ark schemalagd tid med anställd personal eller frivilliga på flera HIV-avdelningar. De kompletterar sjukhusets anställda personal och tar sig exempelvis tid att sitta och prata med patienterna, något som den anställda personalen inte alltid hinner.

Det sociala arbetet i Röda korsets Uppsala-distrikt

Röda korset är indelat i 24 distrikt som i stort sett följer länsgränserna. I varje distrikt finns ett distriktssektariat, som leder och samordnar verksamheten för distriktets lokala organisationer, föreningar och volontärer. Uppsala är med sina drygt 13.000 medlemmar ett mellanstort Röda korsdistrikt.

I Uppsaladistriktet finns följande sociala frivilligverksamheter: Besöks- och ledsagarverksamhet för äldre, det kan exempelvis handla om att sitta ner och prata, följa med till läkaren, affären eller bara ge den äldre en möjlighet att komma ut och ta en kopp kaffe. Dessutom finns avlösare till anhörigvårdare. I ett nystartat psykosocialt projekt ingår ett antal frivilliga som ställer upp vid kriser som exempelvis skilsmässa eller dödsfall. I en onkologbesöksgrupp ingår 8 frivilliga som regelbundet besöker cancersjuka på regionsjukhusets onkologklinik och patienter boende i patienthotellet och gästhemmet. En grupp frivilliga besöker häktade på helger. Sjukhusvårdninnor finns i entréerna på fyra sjukhus och hjälper också till med att följa långväga patienter till tåg, buss och flyg. En samlingsgrupp för anhöriga till åldersdementa och alzheimersjuka har regelbundna träffar under året. Brottsofferföreningen driver en brottsofferjour och fungerar som stödpersoner åt brottsoffer. Varje veckodag kontaktas cirka 25 personer via telefon i den s k Trygghetsringningen. Dessutom

Grundinställningen är att volontärerna skall tas om hand lika bra som den anställda personalen

anordnar flera av de lokala föreningarna handikappresor, utflykter, blomgåvor vid högtider, fotvård, träffpunkts- verksamhet mm.

Verksamheterna sker i samarbete med bland annat pensionärsorganisationer, kommun, landsting, polisen och andra frivilligorganisationer.

Sammanlagt finns cirka 450 frivilliga medarbetare inom den sociala sektorn. Deras insatser administreras och organiseras av en anställd socialkonsulent, som till sin hjälp har ett 20-tal ideellt arbetande frivilligledare.

Alla som anmäler sig frivilligt får en allmän utbildning i Röda korskunskap och en fortbildning inom sitt respektive område, exempelvis om demenssjukdomar. Frivilligledarna, som ofta börjat som vanliga frivilliga, får genomgå en ledarutbildning. Frivilligledarna lägger ner cirka 30 timmars arbete i månaden, sammanlagt för hela gruppen motsvarar det 7-8.000 timmar om året. De 450 volontärerna lägger ner ytterligare ca 25.000 timmar om året.

Volontärerna söker sig antingen spontant till Röda korset, eller svarar på de annonser som används när någon ny verksamhet startas. Annonserna riktar sig oftast till "pigga pensionärer". Ungefär 3/4 av de frivilliga utgörs av pensionärer, men andelen yngre har ökat de senaste åren.

Enligt socialkonsulenten, Britt Mattsson, utgör de flesta frivilliga en stor resurs. Flera har arbetat med människor, som organisatörer eller som administratörer i hela sitt liv. Många söker sig till Röda korset för att göra en "insats i samhället", men många också för att hitta en meningsfull sysselsättning efter pensionen. "Det handlar om att vara behövd".

De flesta mottagarna reagerar positivt på att det förutom den anställda personalen också finns volontärer som arbetar ideellt och med medmänsklighet som grund. Exempelvis onkologbesökarna tas emot väldigt positivt och upplevs som ett stort stöd. Ofta utvecklas långvariga vänskapsband.

Britt Mattsson menar att kontakterna med den offentliga sektorn i stort sett fungerar bra. Röda korset vinnlägger sig om att aldrig ta över arbetsuppgifter från anställd personal, utan bidrar med det extra som det inte finns resurser till. Röda korset tränger sig inte på utan agerar först efter att ha blivit kontaktade. Samar-

betet med exempelvis hemtjänsten fungerar mycket bra och Röda korsets volontärer ses som ett stöd och en avlastning.

Britt Mattsson påpekar att efterfrågan på frivilliga har ökat. Den offentliga sektorn har börjat se Röda korset som en seriös samarbetspartner och inte som glada amatörer. Däremot tycks kommun och landsting inte riktigt förstå att det inte bara är att ringa till Röda korset. "Även vi måste planera, utbilda och fortbilda för att fungera seriöst. Vi kan inte bara ta frivilliga från gatan".

Röda korsets professionella frivilliggrupp för torterade asylsökande

1985 startade Röda korset ett center för torterade flyktingar i Stockholm. Det visade sig snart att 25 procent av anmälningarna till centret kom från torterade asylsökande. En asylsökande som ännu ej har fått uppehållstillstånd har bara laglig rätt till akutvård, och Röda korset beslöt sig därför att starta en frivilliggrupp för torterade asylsökande.

Målet med verksamheten är att ge psykosocialt stöd till torterade asylsökande under asyltiden, men också att hjälpa till vid exempelvis myndighetskontakter och att vid behov erbjuda rättsmedicinsk dokumentation av fysiska tortyrskador. Sen starten 1985 har mer än 900 anmälningar tagits emot och varje år får cirka 50 asylsökande någon form av stödkontakt. Frivilliggruppen tar emot asylsökande från hela landet.

Frivilliggruppen annonserar inte efter volontärer. De flesta har sökt sig till frivilliggruppen efter att ha hört om verksamheten via bekanta eller läst om den i massmedia. Alla medarbetare genomgår en grundutbildning i Röda korsets grundprinciper, flyktingpolitik och psykosocialt stödarbete. De delas in i två stödgrupper och träffar sen kontinuerligt, oftast 1-2 gånger i månaden, en torterad. Dessa möten kan pågå under lång tid eftersom asylperioden ibland kan sträcka sig upp till 3 år. Om den torterade får asyl avbryts behandlingen och personen ifråga flyttas över till Centret för Torterade flyktingar eller till den allmänna vården, beroende på behov.

De första mötena med den asylsökande sker alltid i frivilliggruppens lokaler, men kan sen flyttas till exempelvis ett kafé, eller innebära en promenad på stan. Det förs inga journaler om samtalen. Ofta handlar den frivilliges insats om att ställa upp som medmänniska och att bryta den isolering som många asylsökande lever i. Många saknar helt ett socialt nätverk av familj och vän-

"Det handlar om att vara behövd"

Frivilligorganisationernas erfarenheter borde kunna bidra till en förnyelse och ökad mångfald inom den sociala välfärdspolitiken

ner och lever ensamma och i isolering på förläggningar runt om i landet. För många torterade handlar det om att åter försöka fungera socialt, att våga gå ensam på stan eller besöka en myndighet.

De frivilliga träffas i sin stödgrupp en gång i månaden och har handledning lika ofta. Där går de enskilda ärendena igenom, de frivilliga kan ge varandra stöd och råd, eller tilldelas nya asylsökande efter ett avslutat fall. Det finns också en grupp frivilliga resurspersoner, som inte har kontinuerliga stödsamtal med asylsökande, utan fungerar som ett extra stöd.

Frivilligruppen kallas för professionell eftersom man strävar efter att knyta till sig volontärer med en bakgrund inom vårdrken. Bland de 40-talet frivilliga finns

läkare, psykiater, rättsläkare, sjukgymnast, mental-skötare och sjuksköterskor. De flesta lägger ner cirka 20 timmar i månaden, vilket motsvarar en total frivilliginsats för hela gruppen på cirka 10.000 timmar per år. Administration och organisation sköts av tre personer som delar på två heltidstjänster.

Trots att arbetet som frivillig kan vara mycket emotionellt krävande uppfattar de flesta volontärer det som mycket personligt givande. De asylsökande å sin sida uppskattar och ser det som mycket positivt att möta en medmänniska, som obetald, ger sig tid att lyssna på ofta svåra och konfliktfyllda erfarenheter, utan att några journalanteckningar förs.

De här tre konkreta exemplen visar något av den verksamhet och den erfarenhet av frivilligarbete som finns inom Röda korset. Den ideella sektorn i Sverige har tusentals volontärer och frivilliga inom en stor mängd verksamheter och projekt.

Frivilligorganisationernas erfarenheter borde kunna bidra till en förnyelse och ökad mångfald inom den sociala välfärdspolitiken.

MFS-bidrag

SIDA finansierar ett antal stipendier för mindre fältstudier, s k Minor Field Studies (MFS), i u-länder. Genom MFS ges studerande möjlighet att under ca två månader skaffa sig en första u-landserfarenhet. En del av dessa är inom hälsovård och administreras på 5 olika institutioner, enligt listan nedan. Stipendiet skall täcka resa och boende. Sökanden skall själv välja ett ämne och i samråd med en tillfrågad handledare i Sverige utse en handledare i fält. Ansökan kan erhållas genom respektive institution, **sista ansökningsdag är 15 november.**

Enheten för Internationell Barnhälsovård (ICH) Uppsala,
Tel 018-66 59 96

Institutionen för Pediatrik, Östra sjukhuset, Göteborg,
Tel 031-37 40 00

Nordiska Hälsovårdshögskolan, Göteborg, Tel 031 69 39 00

Epidemiologi och Folkhälsovet, Umeå, Tel 090-10 27 69

ICAR, Karolinska Institutet, Stockholm, Tel 08-728 69 20

1994 Års seminarium om rehabilitering i u-länder

Tema: Rehabilitering i Latinamerika

Tid: Lördagen den 19 november, 1994

Plats: Rädda Barnen, Torsgatan 4, Sthlm

Förfrågningar: Ingalill Nordenskjöld
08-658 44 61 (kvällstid)
Christina Norén
08-768 74 76 (kvällstid)

Arrangör: Föreningen för Rehabilitering
i U-länder, FRU

Seminariet är kostnadsfritt