



Magelungens Hemmasittarprogram

Vanliga frågor när insatsen utförs digitalt/Online

Magelungens hemmasittarprogram utförs antingen fysiskt eller helt online.

Hur funkar det rent praktiskt?

För att familj, uppdragsgivare och skola ska få god förståelse för innehållet och målen med insatsen inleds insatsen med tydliga informationsträffar kring insatsen innehåll och det praktiska. Alla parter får information om hur de digitala mötena kan komma att läggas upp och hur det går till.

Vi säkerställer också att familjen har digital utrustning att utföra insatsen. Magelungen ansvarar för att familjen har förutsättningar att delta. Enhet (Laptop, surfplatta eller liknande) att ses över, webbkamera, ljud och internetuppkoppling osv. Detta är en del av den inledande fasen. Exempelvis kan en dator eller surfplatta behöva skickas till familjen som är färdiginstallerad för att kunna utföra insatsen.

Vi använder plattformen teams i videomöten, där flertalet dynamiska möjligheter finns. I alliansbyggandet med den unga kan det krävas att vi är flexibla med vilken plattform och kontaktyta som används, detta för att underlätta kontakten med den unge.



Hur jobbar man med alliansbyggande över nätet?

Med barn och ungdom är behandlaren ytterst mån om att söka kontakt på barn/ungdoms villkor. För att öka möjligheten att få till en god allians över tid.

Det är vanligt att vi postar och skickar fysiska brev för att involvera den fysiska kontakten och möjliggöra god kontakt. Det kan exempelvis handla om relationsbyggande uppgifter som behandlare sedan frågar ungdom om i det digitala mötet. Senare under behandlingsfasen kan även denna typ av aktiviteter användas under exponeringsfasen.

Varför digitalt?

Både för att tillgängliggöra insatsen till så många som möjligt oavsett var man bor i landet. Men också för att det med målgruppen visat sig gynnsamt via den kontexten.

Många unga kan känna sig mer trygga genom den digitala kontakten. Den unge har hög känsla av kontroll över samtal och kontakt, då möjlighet till avslut alltid finns utifrån att kunna stänga av/sätta på kamera eller mötet som helhet. Den unge kan också själv avgöra om chatt, videomöte, telefonsamtal eller egenutförda uppgifter passar bäst.

Är inte risken hög att digitalt stöd vidmakthåller hemmasittande och social isolering?

Den kunskap och erfarenhet som finns på området påvisar att så ej är fallet. Den som är i behov av ökad aktivering och minskad isolering har ofta kontakter över nätet eller via digitala forum. Vilket gör att



steget till att ta stöd kan vara lättare om stödet ges digitalt utifrån den unges förutsättningar.

Hur ser stödet till föräldrar ut?

Föräldrastödet anpassas efter ärendets behov. Barn och ungas närmsta anknytningspersoner är mycket viktiga i både kartläggningsfas och behandlingsfas. De är oftast experter på sina barn och därmed en helt avgörande resurs för att nå framgång. När ett barn inte kan gå till skolan påverkas hela familjesystemet.

Hur ser forskningsstödet ut för internetbaserad behandling?

Forskningen på internetbaserad terapi har pågått i drygt 20 års tid. Effekterna av internetbaserad KBT är goda gällande behandling för depression och ångest. Vidare visar återkommande studier och metaanalyser att KBT fungerar lika bra över nätet som i ett samtalsrum trots att behandlare och mottagare inte träffas fysiskt.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618517304474?via%3Dihub>)

Beprövad erfarenhet visar dessutom på att många unga kan ha lättare att söka vård och ta emot stöd genom den digitala kontakten. Att genomföra HSP helt digitalt kan därmed leda till en ökad möjlighet för barn och unga med deras familjer att ta emot behandling och stödinsatser.

Finns det tillfällen när det inte är lämpligt att utföra HSP digitalt?

Gällande val av behandlingsform för barn/ungdom och familj är det fortsatt avgörande att det görs en lämplighetsbedömning innan behandlingsstart gällande om insatsen ska utföras digitalt eller med fysiska träffar. Exkluderingskriterier för att utföra HSP digitalt kan exempelvis vara vid oro för våld i hemmet eller helt bristande förmåga att kunna använda sig av de digitala hjälpmedlen.