

Ericastiftelsen

Behandling, utbildning och forskning

Årsrapport 2021



INNEHÅLL

Ledare	9
Ericastiftelsens historia.....	10
Kort ordlista	13
Barn och ungas psykiska ohälsa ökar	14
Brist på svenska studier	14
Ökad psykisk ohälsa - orsaker	15
Ökad psykisk ohälsa - konsekvenser.....	18
Behov av tidiga insatser	19
Ericastiftelsens organisation	20
Vad vi gör.....	20
Hur vi styrs.....	23
Våra medarbetare.....	23
Arbetsmiljö.....	23
Kollektivavtal	25
Intern organisation	25
Ericastiftelsens värderingar	26
Kärnvärden.....	26
Lyhördhet	26
Kunskap.....	26
Utveckling	26
Metod	28
Hur vi arbetar med behandling och stödinsatser	28
Om vår psykodynamiska inriktning	29
Utveckling genom kliniknära forskning.....	29
Behandling, utbildning och forskning under samma tak.....	30

Klinik	32
Våra besök	32
Gåvofinansierad klinik.....	33
Utbildningsmottagning	33
Övriga ärenden.....	34
Patientsäkerhet och kvalitet.....	34
Stödinsatser	36
Kvalificerat krisstöd.....	37
Samtalsgrupp för unga transpersoner	37
Torsdagsklubben	37
Telefonmottagning.....	37
Konsultation till förskola och skola.....	39
Traumamedveten omsorg för familjehem (TMO-F).....	39
Krisstöd suicid.....	40
Samtalsgrupper trans.....	43
Bakgrund och syfte.....	43
Om modellen.....	43
Ungdomsgruppen	44
Närståendegruppen.....	45
Betydelse av att grupperna varit digitala.....	45
Planer för 2022	46
Citat från deltagare	46
Utbildning.....	48
Ericastiftelsens högskola.....	48
Uppdragsutbildning och utåtriktad verksamhet	49

Övriga utåtriktade insatser i urval.....	50
Utveckling av utbildningsverksamheten	51
Forskning	53
Child-Parent Psychotherapy.....	53
ERiCA- studien - internetbaserad hjälp till deprimerade tonåringar	54
First Experimental Study of Transference Work - In Teenagers (FEST-IT)	54
Horse-Assisted-Therapy (HAT).....	55
Kliniska studier inom Ericastiftelsen	55
Förändringsteori/effekt.....	57
Så här arbetar vi med de globala målen	59
Finansiering/ekonomi.....	60
Resultat.....	60
Nuvarande finansiering	61
Byte av finansieringsmodell	61
Idéburet offentligt partnerskap med Region Stockholm.....	61
Utveckling av klinikens finansiering.....	61
Gåvor från privatpersoner och organisationer.....	62
Giva Sverige.....	63
Så ger du gåvor till Ericastiftelsen	63
Hit går dina gåvor	64
Övriga behov och önskemål.....	65
Pandemins påverkan under året	65
Våra framtida behov.....	66
Framtida spaningar	67
Referenser.....	68

Årsredovisning	72
Allmänt om verksamheten	73
Insamling av gåvor och bidrag	74
Hur organisationen arbetar med systematiskt lärande och förbättringsarbete ...	75
Coronavirusetts effekt på verksamheten.	75
Väsentliga händelser under räkenskapsåret.....	76
Användning av finansiella instrument.....	77
Hållbarhetsupplysningar.....	77
Förväntad framtida utveckling samt väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer	78
Forskning och utveckling.....	79
Förvaltning.....	80
Resultat och ställning.....	81
Resultaträkning.....	84
Balansräkning.....	85
Förändring eget kapital 2021	86
Noter.....	87
Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper	87
Resultaträkningen	87
Verksamhetsintäkter	87
Verksamhetskostnader	88
Balansräkningen	89
Materiella anläggningstillgångar	89
Finansiella tillgångar	89
Eget kapital	89
Ändamålsbestämda medel	89
Skuld för erhållna, ej nyttjade bidrag.....	89
Avsättningar	89
Skuld för beslutade ej utbetalda bidrag.....	89
Not 2 Uppskattningar och bedömningar	90

Not 3 Insamlade medel	90
Not 4 Medeltal anställda, personalkostnader och arvoden till styrelsen.....	91
Not 5 Operationell Leasing	92
Not 6 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar...	92
Not 7 Materiella anläggningstillgångar	92
Not 8 Andra långfristiga värdepappersinnehav	93
Not 9 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter.....	93
Not 10 Avsättningar	93
Not 11 Skuld avseende beslutade ej utbetalda bidrag.....	94
Not 11 Skuld avseende beslutade ej utbetalda bidrag.....	94
Revisionsberättelse.....	96



Ledare

En sammanfattning av Ericastiftelsens varierade verksamhet ger en god bild av hur sammansatt och omfattande arbete med barns och ungas psykiska hälsa och ohälsa kan vara. Vi tror att det behöver vara så för att nå det vi strävar efter – att alla barn ska få det stöd de behöver för att utvecklas och må bra. För att stödet ska blir gediget och hållbart behöver det ges av många olika aktörer. Vi är en av de verksamheter som möter barn och unga, samtidigt som vi genom våra utbildningar ger andra yrkesverksamma verktyg att ge bra hjälp och vi utvecklar kvaliteten på insatserna genom vår forskning och metodutveckling.

Under året har vår behandlingsverksamhet utvecklats. Ett nytt avtal har ingåtts där vi som underleverantörer till ett antal husläkarmottagningar arbetar med första linjens insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. Genom ett välkommet bidrag från Folkhälsomyndigheten har vi kunnat förstärka och vidareutveckla stödjande insatser för unga transpersoner och deras närstående samt krisstöd till förskolor och skolor i samband med självmord. Båda dessa verksamheter kan nu nå ut nationellt och i digital form.

Vårt uppdrag från staten att erbjuda det treåriga psykoterapeutprogrammet med inriktning på barn och ungdomar är centralt i vår verksamhet. Vi vinnlägger oss om att utbildningen ska möta de krav som ställs på högre utbildning eftersom det bidrar till att barn och unga ges behandling av god kvalitet. Vi välkomnar därför den granskning av programmet som inletts av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) under året. Det ger oss möjlighet att lära och förbättras på ett sätt som gynnar hela vårt utbildningsutbud.

För att stärka vår självständighet och nå en mer stabil finansiering har Ericastiftelsen sedan ett par år tillbaka påbörjat ett arbete med aktiv insamling av gåvor från myndigheter, stiftelser, företag och privata givare. Att kvalitetssäkra denna verksamhet är angeläget, framförallt ur ett givarperspektiv, varför det gläder oss att vi under året accepterades som medlemmar i Giva Sverige (Sveriges branschförening för insamlingsorganisationer). Som en följd av detta har vi under året verkat för att öka transparensen i vår verksamhet och utveckla vårt sätt att mäta och beskriva effekten av våra insatser. Ett övergripande arbete med strategi och organisationsutveckling har också inletts. Vi ser fram emot att fortsätta på den inslagna vägen och återkomma med rapporter om vart det leder oss.



Anna Norlén

Anna Norlén
Verksamhetschef och rektor

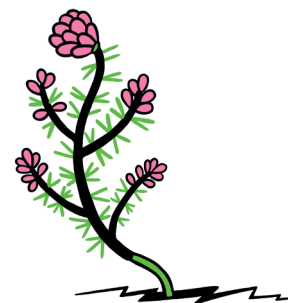
Ericastiftelsens historia

”Inom stiftelsens väggar sökte man forma en miljö som i praktiken blev en manifestation av det som man menade var ny syn på barn och fostran med kärleksfull omvårdnad i centrum.”, så skriver Åsa Bergenheim om starten av Ericastiftelsen i boken *Varm choklad och psykoterapi*. Nästan 90 år senare är det lika aktuellt.

Pensionären och före detta lärarinnan Hanna Bratt och läkaren Gunnar Nycander startade Ericastiftelsen 1934 för att med en kombination av pedagogik och psykoterapi hjälpa och stödja barn och unga som hade det svårt. Framför allt hade de ett stort engagemang för de barn som på den tiden kallades för svårfostrade och ansågs vara svåra att hjälpa.

De opponerade sig mot dåtidens syn på barn som konforma och själlösa och utgick från en syn på barn som egna individer med egna behov. De trodde inte på bilden av barn som onda eller svåruppfostrade, utan menade att ett stort ansvar vilar på föräldrarnas uppfostran och skolans undervisning. De byggde upp Ericastiftelsens verksamhet med den gemensamma grundsynen att det går att hjälpa alla barn och unga med svårigheter.

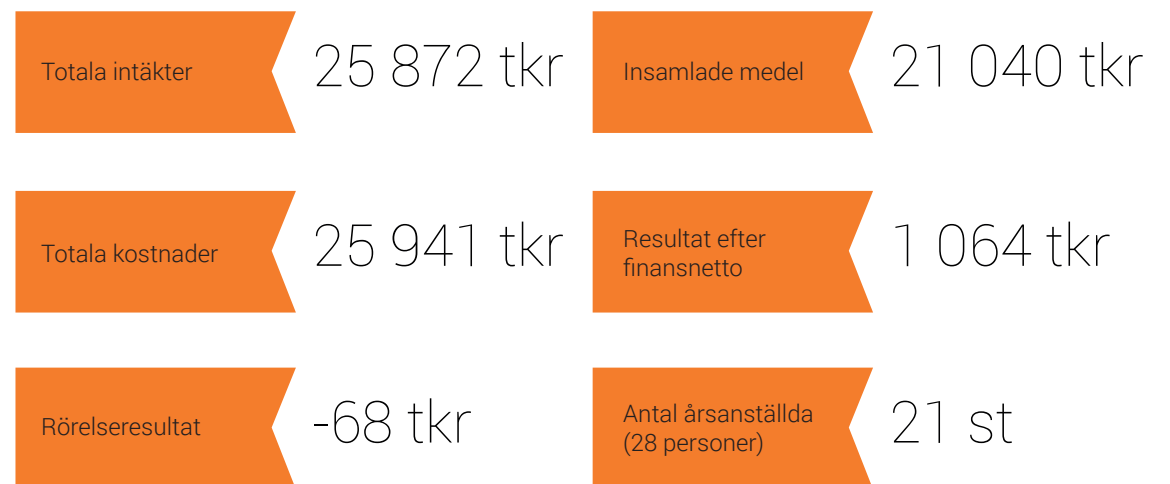
Deras nyfikenhet och driftighet gjorde att de aldrig slutade leta nya behandlingsmetoder och vägar för att nå och hjälpa barnen som kom till Ericastiftelsen. Därför har Ericastiftelsen redan från start haft en banbrytande inverkan på utvecklingen av behandling för barn och unga, genom ständig forskning och metodutveckling.



Klockljungen heter Erica Tetralix på latin och det är därifrån Ericastiftelsen fått sitt namn. Klockljungen är en liten envis blomma som växer på karg mark och var för Hanna Bratt en symbol för barn och unga som växer upp och utvecklas trots knappa omständigheter.

Nyckeltal

ÖVERGRIPANDE FÖR ERICASTIFTELSEN



KLINIK



3 385 ST BESÖK



ÖKNING SEDAN 2020



234 ST PATIENTER

STÖDINSATSER

92 st
Ärenden (stödmottagare)

4 st
Gruppinsatser
(samtalsgrupper)

500 st
Samtal i
telefonmottagningen

27 st
Deltagare
(samtalsgrupper)

UTBILDNING

105 st
Studenter, högskola

112 st
Studenter,
uppdragsutbildningar

3 st
Skräddarsydda insatser på
uppdrag av socialtjänsten.

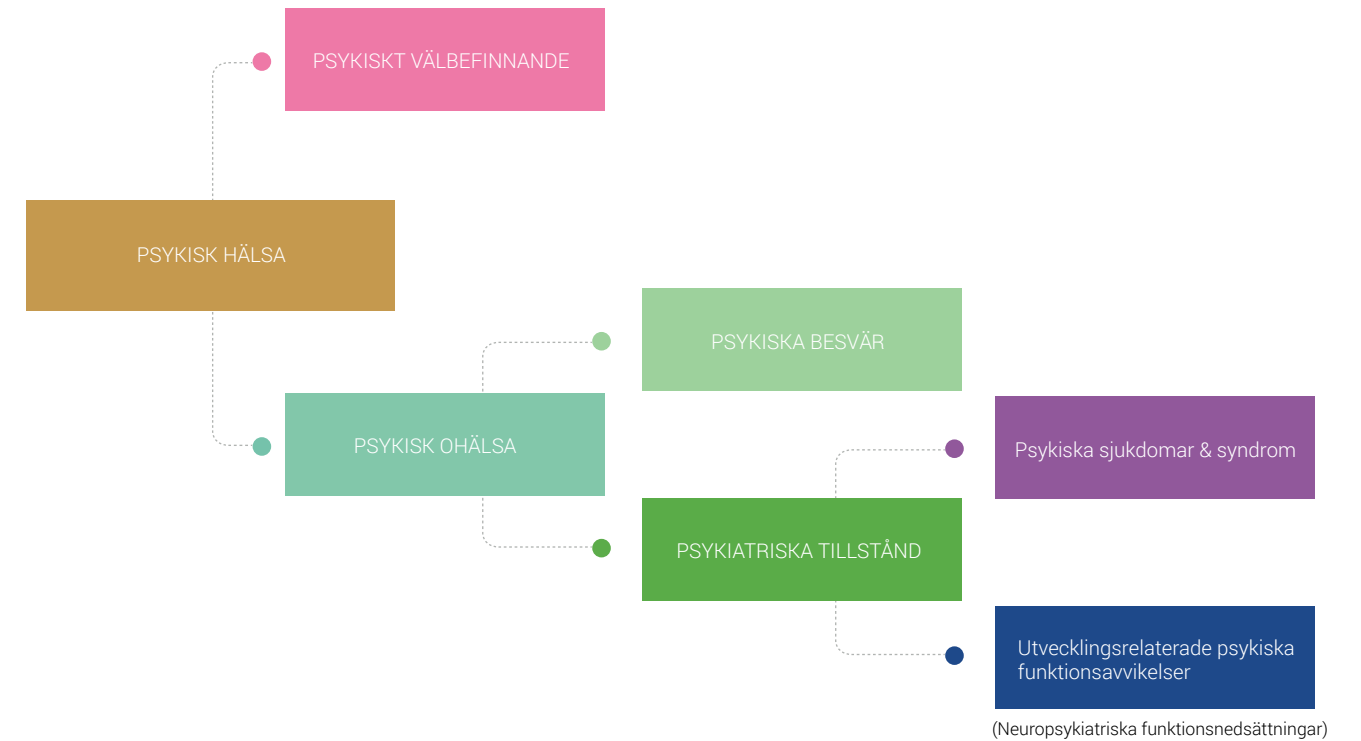
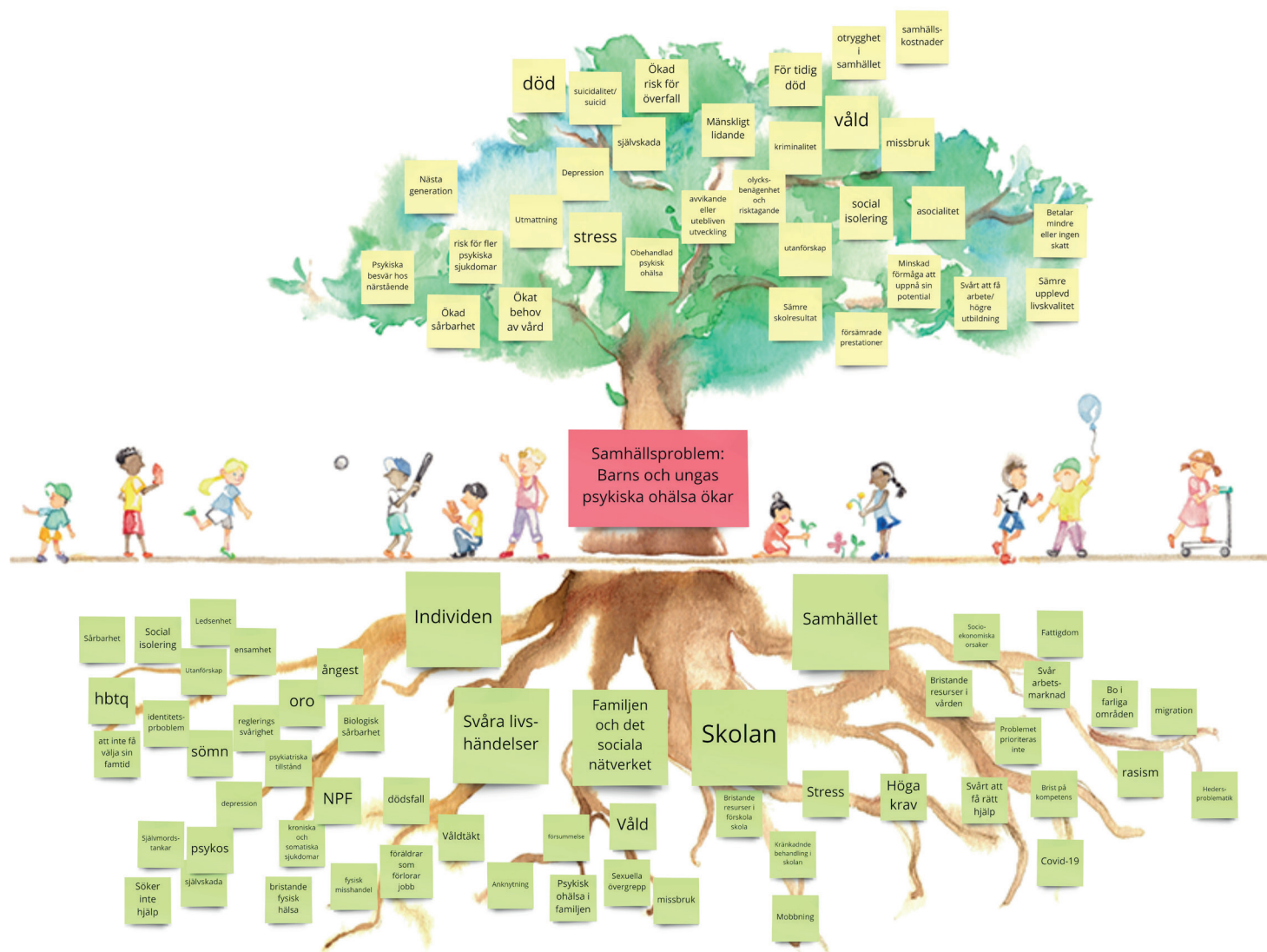
19 st
Totalt genomförda
utbildningar och uppdrag

Varför Ericastiftelsen behövs

Ericastiftelsen uppstod för att bemöta flera alarmerande samhällsproblem 1934, varav det främsta var att barn och unga mådde psykiskt dåligt. Trots att det gått nästan 90 år sedan dess är samhällsproblemet lika aktuellt, och tyvärr har de senaste årens forskning pekat på att barns och ungas psykiska ohälsa ökar.

Barns och ungas psykiska ohälsa har stora individuella och samhällsekonomiska konsekvenser. Genom att angripa orsakerna till problemet, förebygger och förhindrar vi i konsekvenserna samtidigt som vi bygger ett mer hållbart samhälle med mer hållbara människor.

I nedanstående problemanalys, problemträdet, utgör samhällsproblemet vi försöker lösa stammen på trädet. Rötterna symboliserar orsakerna till problemet och trädets krona står för problemets konsekvenser. Observera att modellen är en visualisering och en grov förenkling av ett komplext problem och därmed inte utgör en komplett bild av verkligheten.



Kort ordlista

Det har funnits stora osäkerheter runt definitionerna av psykisk ohälsa och relaterade tillstånd. Under 2020 publicerade Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SKR rapporten "Begrepp inom området psykisk hälsa" med nedanstående definitioner.

PSYKISK HÄLSA

Ett paraplybegrepp för psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.

PSYKISKT VÄLBEFINNANDE

Tillstånd som innefattar bland annat välbefinnande och funktionsförmåga.

PSYKISK OHÄLSA

Ett samlingsbegrepp för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

PSYKISKA BESVÄR

Normala reaktioner på påfrestningar i livet.

PSYKIATRISKA TILLSTÅND

Tillstånd där kraven för psykiatrisk diagnos är uppfylla.

PSYKISKA SJUKDOMAR OCH SYNDROM

Avser psykiska sjukdomar och syndrom som skiljer sig från utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser som debuterar i barndomen.

UTVECKLINGSRELATERADE PSYKISKA FUNKTIONSAVVIKELSER

Avser psykiska funktionsavvikelser som debuterar i barndomen, även kallade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).ⁱ

Barns och ungas psykiska ohälsa ökar

Barns och ungas situation på området psykisk ohälsa är allvarlig och angelägen. Rapporter om barns och ungas ökande psykiska ohälsa publiceras regelbundet, särskilt i pandemins efterdyningar. Det råder få delade meningar om att organisationer som Erica-stiftelsen behövs.

Psykiska besvär som ångest, oro och nedstämdhet hos barn och unga i Sverige har ökat kraftigt de senaste tio åren, i vissa avseenden fördubblats. Det är framför allt ångestsyndrom och depression som bidrar till ökningenⁱⁱ, även om depression tycks ha planat ut de senaste fem årenⁱⁱⁱ.

Andelen barn och unga i Sverige som är nedstämda, har svårt att sova eller har depressiva tillstånd är nu bland de högsta i Europa^{iv}. Psykiska besvär och psykiatrisk vårdkonsumtion är vanligare bland flickor än pojkar. Samtidigt har man på senare år sett en proportionellt större ökning bland pojkar vad gäller självrapporterade svåra besvär av oro och ångest. Själv mord är också vanligare förekommande bland pojkar och unga män och särskilt oroande är att självmorden ökar i gruppen unga män 15-24 år^v.

I en rapport från Unicef^{vi} undersöktes hur barn har det inom EU och OECD avseende skolkunskaper, sociala färdigheter, psykiskt och fysiskt mående. Sverige visar sig sticka ut särskilt när det gäller psykiskt mående och hamnar här långt ner i rankningen, på plats 22 av 38. Detta kan jämföras med plats fem avseende fysisk hälsa.

Även forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Forte, rapporterar i en aktuell kunskapsöversikt^{vii} en otvetydig ökning av självrapporterade dagliga psykiska besvär hos barn och unga. Fyndet överensstämmer med ökad psykiatrisk vårdkonsumtion.

Brist på svenska studier

Det råder samtidigt brist på väl genomförda och representativa svenska studier av förekomst av psykiatriska tillstånd hos barn och unga.

Det behövs fler studier om ångest, som är det tillstånd som ökar mest i vården, och det behövs en mer heltäckande registrering av den vård som bedrivs för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd i Sverige, inte minst inom primärvården där merparten av vården sker. Detta gör det svårt att medtydlighet fastslå hur stora vårdbehoven är, om befintliga vårdresurser når rätt patientgrupper och var förbättringar behöver ske.

Ökad psykisk ohälsa - orsaker

Det finns många orsaker till att barns och ungas psykiska ohälsa ökar. Psykisk ohälsa hos barn och unga kan ha sin grund i såväl uppväxtmiljö, personlighet och genetiska faktorer som yttre stressfaktorer, till exempel skolstress, mobbning och samhällsförhållanden (arbetsmarknad, ekonomisk utsatthet, individualisering med ökade krav på individen, digitala medier etcetera), socialt nätverk och livsstil^{viii}.

Exempel på orsaker till att barns och ungas psykiska ohälsa ökar (observera att listan inte är komplett, problemet är alltför stort och omfattande):

Hos individen

- Ensamhet och isolering. När unga blir uteslutna från gemenskapen i skolan förblir de ofta ensamma även efter skoldagens slut^{ix}.
- Psykiska besvär. Tidiga psykiska besvär hos barn eller att barnet självt uppvisar olika former av normbrytande beteenden, ses som riskfaktorer för att senare i livet drabbas av psykisk ohälsa^x.
- Barnet/den unga söker inte hjälp. Cirka 20 % av barn och unga lider någon gång av psykisk ohälsa, men endast 10 % av tonåringarna i till exempel Stockholm vänder sig till barn- och ungdomspsykiatrin.

I skolan

- Skolrelaterad stress. Ett signifikant samband mellan skolrelaterad stress och depressiva symtom har påvisats i studier^{xi}.

I familjen/det sociala nätverket

- Våld och övergrepp. Ungefär 10 % av alla barn uppger att de utsatts för fysiskt våld av någon de bor med och 5 % uppger att det sker ofta. Barn som är utsatta för våld eller försummelse är i större utsträckning också utsatta för psykisk ohälsa som en direkt följd av försummelsen eller våldet. Drygt 20 % av alla barn i Sverige är drabbade av någon form av sexuellt övergrepp^{xii}.
- Missbruk och konflikter. Ett av fem barn växer upp med en förälder med missbruk och/eller psykisk ohälsa, vilket får betydelse för barnets skolgång, hälsa och senare arbetsliv^{xiii}. Även bråk/konflikter inom familjen innebär risk för psykisk ohälsa hos barn/unga^{xiv}.

På samhällsnivå

- Socioekonomisk utsatthet. Klyftor i samhället och ojämlikhet ökar vilket medför att allt fler barn lever i socioekonomisk utsatthet. Det finns studier som visar att skillnaden mellan rapporterade psykiska besvär och erhållna vårdinsatser är större i socioekonomiskt utsatta områden^{xv}.
- Vårdbehov tillgodoses ej. Vi vet att ungas problem kvarstår och fördjupas utan behandling^{xvi}. Ändå tillgodoses inte vårdbehovet hos många barn och unga, exempelvis vid behandlingskrävande depression^{xvii}. Alltför stor andel unga har visats inte ha haft någon aktuell vårdkontakt, varken inom primärvård, slutenvård eller öppen specialistvård, månaden före dödsfall i suicid^{xviii}.
- Covid-19. Forskning börjar komma som visar att covid19-pandemin haft negativa effekter på barns och ungas psykiska hälsa. Framför allt är det de barn som redan levit i utsatthet som har fått det ännu värre.



Ökad psykisk ohälsa - konsekvenser

Konsekvenserna av barns och ungas psykiska ohälsa har stor samhällsekonomisk bäring och orsakar mycket lidande. Vi vet att utsatthet påverkar över generationer och vi vet att svåra påfrestningar tidigt i livet ökar risken för psykisk och fysisk ohälsa och sjukdom både på kort och lång sikt.

Allt fler ungdomar rapporterar psykiska besvär som oro eller ångslan. Sådan självrapportering är ett varningstecken för senare mer allvarlig problematik, ökad risk för självmordsförsök eller övriga skador och olyckor. Det finns också ett samband mellan tidiga självrapporterade psykiska besvär och problem med försörjning och familjebildning.

Att under uppväxten uppleva våld mellan föräldrarna ökar risken för att barn ska utveckla känslomässiga eller psykiska problem som depression, ångest eller posttraumatisk stress samt beteende- och relationsproblem.

Unga som drabbats av psykisk ohälsa riskerar att utveckla psykiska problem även senare i livet. Socialstyrelsen har närmare studerat långsiktiga konsekvenser avseende hälsa och socioekonomiska förhållanden för barn 10–17 år och unga vuxna 18–24 år med nydiagnostiserad depression och ångestsyndrom. Långtidsuppföljning visar att dessa grupper löper ökad risk för svag etablering på arbetsmarknaden, behov av sjukpenning/ekonomiskt bistånd samt ökad risk för suicidförsök eller suicid^{xi}.

Barn och unga som lever i en miljö med missbruk, psykisk sjukdom, försummelse, våld och kriminalitet riskerar att själva utveckla problem som inte bara påverkar den egna hälsan och livskvalitén utan även andra. Samhällets kostnader och människors lidande är omfattande när det handlar om konsekvenser av allvarliga psykiska och sociala problem.

Stöd, behandling och psykoterapi för psykiska besvär som utvecklats i barn- och ungdomsåren är både mer effektiv och har bättre resultat ju tidigare de sätts in. Tidiga insatser lönar sig alltid. Det beror bland annat på att hjärnan är lättare att påverka när den fortfarande håller på att utvecklas.



Om barnet/ungdomen inte får skydd, stöd eller adekvat behandling kan detta orsaka mycket större samhällsekonomiska kostnader senare i livet, då behandlingen både riskerar att ta längre tid och ge sämre resultat.

Mest bekymrande är dock det stora mänskligt lidande psykisk ohälsa orsakar och hur detta förhindrar barn och unga att nå sin rätta potential i vuxen ålder. Obehandlad psykisk ohälsa ger i de allra flesta fall påtagliga skillnader i upplevd livskvalitet och i värsta fall orsakar det tankar på att ta sitt eget liv och/eller självmord.

Behov av tidiga insatser

Konsekvenserna aktualiserar behov av tidiga insatser vid psykisk ohälsa, exempelvis inom elevhälsa, ungdomsmottagning och primärvård, för att förhindra utveckling av allvarliga och långsiktiga psykiatriska tillstånd. Tidigt insatta insatser kan öka möjligheterna för en mer stabil psykisk hälsa senare i livet och även ha positiv påverkan på både skolresultat och socioekonomiska förutsättningar^x.

Internationella studier visar att 75 % av vuxnas psykiska ohälsa debuterar i barn- och ungdomsåren^{xi}. Vi vet också att ungas problem kvarstår och fördjupas utan behandling^{xii}.

Ericastiftelsens organisation

Vad vi gör

Hösten 2018 sade Region Stockholm upp flera vårdavtal med mindre aktörer, bland annat med Ericastiftelsen, med hänvisning till juridik. Samarbetet om vård med Regionen har funnits sedan 1960-talet. Det uppsagda vårdavtalet, lagförändringar, pandemin och ökade krav på digitalisering har inneburit stora förändringar i Ericastiftelsens verksamhet under senare år. Det har påverkat vår organisations styrning och ekonomi. Styrelsen beslutade därför under våren 2021 att se över gällande strategi och vår strategiska inriktning.

En "strategigrupp" tillsattes med deltagare från både styrelsen och ledningsgruppen för att arbeta fram nya mål som bättre passar verksamheten, omvärldens krav och styrelsens önskemål om ökad målstyrning. Den nya strategin planeras läggas fram och förhoppningsvis antas vid huvudmanna - och styrelsemötet i november 2023.

I samband med strategiarbete och effektrapportering har vi arbetat internt med att identifiera ett samhällsproblem Ericastiftelsen vill och kan bidra till att lösa: att barns och ungas psykiska ohälsa ökar. Detta ledde i sin tur att vi identifierade Ericastiftelsens övergripande mål: att minska barns och ungas psykiska ohälsa. Detta stämmer väl överens med vår grundare Hanna Bratts syftesformulering för Ericastiftelsen: psykisk hälsovård till barn och unga.

Vi har formulerat en vision som beskriver hur vi vill att samhället ska se ut när vi lyckats med vårt uppdrag: att alla barn och unga får stöd att leva ett bra liv.

Hur vi på Ericastiftelsen går till väga, för att nå denna vision sammanfattas i en verksamhetsidé (mission): Ericastiftelsen värnar om barns och ungas psykiska hälsa genom att erbjuda stöd och behandling. Vi uppmärksammar, utbildar och forskar om frågor som rör barns och ungas välmående.

Så här omsätts vår verksamhetsidé i olika arbetsområden:



Behandling, psykoterapi och pedagogiska insatser till barn, unga och deras närstående.



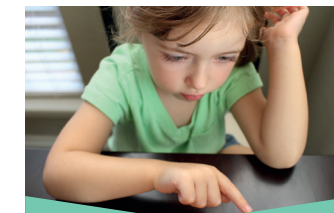
Forskning och metodutveckling för att stärka och utveckla vår kliniska verksamhet och kunskapen om verk samma metoder för barn och unga med psykiska besvär.



Stödinsatser när samhället brister, till exempel krisstöd vid plötsliga dödsfall i familjen, sexuella övergrepp, våld i nära relationer och självmord/mord med psykiska besvär. Stödinsatserna kan riktas både mot individ och mot profession.



Kunskapsspridning om psykisk hälsa och ohälsa hos barn och unga.



Utbildning på högskolenivå i psykoterapi och närliggande ämnen, inriktat på barn och unga, för att stärka dessa kompetenser i samhället.



Påverkansarbete för att förbättra villkoren för barn och unga, i frågor inom ramen för Ericastiftelsens ändamål och expertis.

Våra arbetsområden kan i sin tur brytas ned i följande aktiviteter:



Behandling & stöd

- Behandling
- Psykoterapi
- Bedömningar och utredningar
- Pedagogiska insatser
- Samverkan med andra aktörer t.ex. socialtjänst och skola
- Handledning till andra barn- och ungdoms-psykoterapeuter samt andra yrkesgrupper som möter barn och unga.



Forskning & metodutveckling

- CPP – behandlingsmetod för små barn som upplevt trauma eller svåra påfrestningar
- Bollröret – självskattnings-instrument för små barn som avser underlätta för barn att komma till tals inom vård och forskning som rör dem själva.
- Databasprojektet - kontinuerlig insamling av avidentifierade bedömningsdata före och efter behandlingsinsats.



Stödinsatser

- Konsultationer till förskola/skola
- Krisstöd och krisinterventioner
- Barnpsykologiskt stöd till socialtjänst
- Krisstöd till förskola/skola efter genomfört självmord
- Digitala stödgrupper för transungdomar och föräldrar till transungdomar
- Stödinsatser till familjehems-föräldrar och barn i föräldrahem
- Rådgivning och hänvisning i telefonmottagning



Kunskapsspridning

- Vi producerar texter, video och annat innehåll om:
- Barn, unga och psykisk ohälsa ur ett folkhälso-perspektiv.
 - Hur man kan upptäcka och bemöta barn och unga som mår dåligt och har psykisk ohälsa.
 - Behandling och psykoterapi.
 - Psykisk ohälsa och vad man själv kan göra om man mår psykiskt dåligt.



Utbildning

- Ericastiftelsens högskola (psykoterapi och närliggande ämnen, inriktat på barn och unga, för att stärka dessa kompetenser i samhället)
- Uppdragsutbildningar i särskilda behandlingsmetoder såsom MBT-C, CPP, EMDR, IPT och IPT-A.
- Skräddarsydda utbildningsinsatser till Socialtjänst, BUP och andra samhällsaktörer.
- Handledning



Påverkan & opinion

- Deltar i offentliga samtal.
- Ställer upp med expertkunskap i olika relevanta sammanhang
- Skriver debattartiklar
- Sprider information om våra sakfrågor
- Pratar med beslutsfattare

Hur vi styrs

Ericastiftelsens styrelse är stiftelsens högsta beslutande organ och består av en ordförande, en vice ordförande och sex ledamöter.

Ordförande utses av staten genom utbildningsdepartementet, vice ordförande och ytterligare två ledamöter utses av Region Stockholm. Övriga ledamöter utses av stiftelsens huvudmannagrupp där valberedningen förbereder förslag på ledamöter. Valberedningen utses av huvudmannagruppen.

Huvudmannagruppens uppdrag är att stödja och stimulera stiftelsens verksamhet och består i nuläget av 18 personer.

Verksamhetschef/rektor är föredragande för styrelsen och har tillsammans med kliniskt ansvarig överläkare, ekonomiansvarig och en representant för personalen respektive studerande rätt att delta i styrelsens överläggningar men inte i besluten. Personalrepresentanten väljs för två år av medarbetarna. Studeranderepresentanten väljs genom studentkåren.

Styrelsen sammanträder minst fyra gånger per år. Styrelsen och huvudmannagruppen sammanträder minst två gånger per år.

Våra medarbetare

Arbetsmiljö

Ericastiftelsens arbetsmiljöarbete utgår från arbetsmiljölagen och bedrivs systematiskt med stöd av Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4).

Det systematiska arbetsmiljöarbetet är en ständigt pågående process, där arbetsmiljön undersöks, risker bedöms och nödvändiga åtgärder genomförs och följs upp. För att nå målen följer vi upp dem kontinuerligt och genomför regelbundna aktiviteter för att främja arbetsmiljön. Till exempel hålls regelbundna arbetsplatsträffar och skyddsronder. Alla medarbetare erbjuds årligen medarbetarsamtal och har goda möjligheter till kompetensutveckling på arbetstid.

Varje år genomförs en medarbetarenkät med fokus på arbetsmiljö och trivsel. I årets medarbetarenkät framkom en mestadels positiv bild. Medarbetarna är i stort nöjda med arbetsmiljön och uttrycker hög stolthet över sitt arbete vid Ericastiftelsen. Många medarbetare uppskattar verksamhetens flexibilitet och variation, samtidigt som de mångfacetterade arbetsuppgifterna av många också upplevs som spretiga.

En periodvis alltför hög arbetsbelastning är ett problemområde. Förbättringar efterlystes också avseende sammanhållning och kommunikationsklimat. Resultatet har följts upp vid två tillfällen med alla medarbetare där förslag på åtgärder inventerats. Detta arbete planeras att fortgå under 2022, särskilt gällande organisationsutveckling i syfte att öka samordning, tydlighet och minska upplevd stress.

Kollektivavtal

Ericastiftelsen har kollektivavtal. Vi följer de statliga avtalen:

- Villkorsavtalen mellan Arbetsgivarverket och SACO/OFR/SEKO
- Det statliga pensionsavtalet (PA16)
- Trygghetsavtalet, personskadeförsäkring (PSA)
- Grupplivförsäkring (TGL-S).

Intern organisation

Ericastiftelsen har under året haft 28 anställda, varav 24 tillsvidareanställda och 4 visstidsanställda. Sammanlagt har dessa utgjort 21 årsanställda ("heltider"). Vi har under året anställt en studierektor, en projektledare för att bygga upp verksamheten Krisstöd Suicid samt en projektledare för metodutveckling av samtalsgrupper för unga transpersoner och närstående till dessa.

Verksamheten leds av verksamhetschef/rektor. Studierektor och verksamhetsansvarig överläkare för kliniken har arbetsledande ansvar för respektive verksamhet.

I vårt kliniska arbete och inom våra stödinsatser har 18 personer arbetat som behandlare. Våra behandlare har grundutbildning som psykolog eller socionom. Majoriteten (16) är legitimerade psykoterapeuter. Två personer har arbetat som psykiater, det vill säga läkare som är specialiserade inom psykiatriska tillstånd, dessa är också psykoterapeuter. Två personer har arbetat som specialpedagoger, bland annat i konsultationer till förskola/skola och pedagogiska perspektiv i behandlingsinsatser.

I vår utbildningsverksamhet har 18 personer arbetat som utbildare och handledare inom högskolan och uppdragsutbildningar, sju har även arbetat som kursledare för längre utbildningar. Alla lärare arbetar inom behandlingsverksamheten och bär därmed en dubbel kompetens för sitt uppdrag.

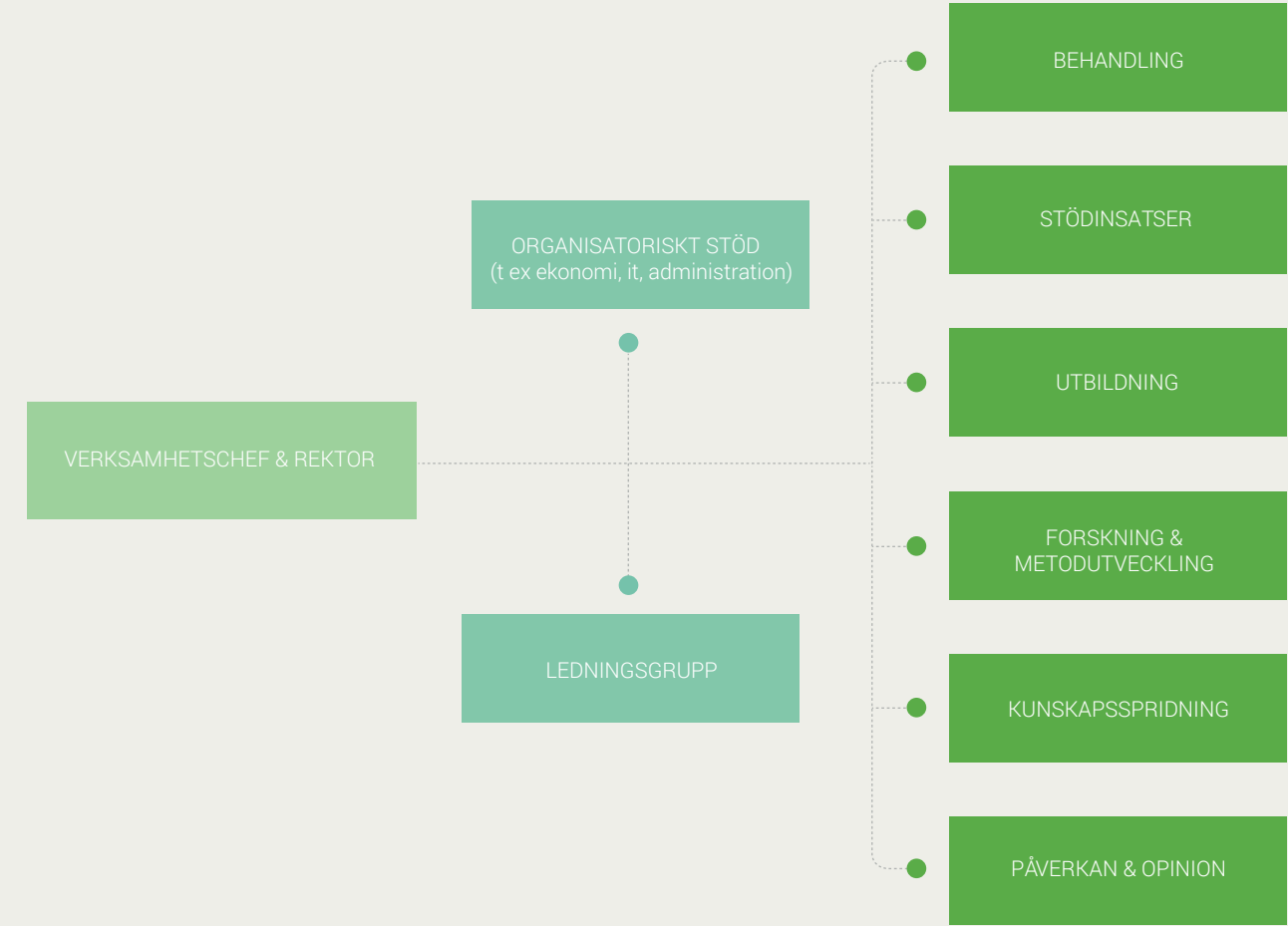
Forskningsenheten har utgjorts av fem personer, en forskningsledare, en disputerad medarbetare, en doktorand vid Karlstads universitet, en forskningsassistent samt en ansvarig för klinisk datainsamling. Ericastiftelsen har ingen egen forskarutbildning varför doktoranden är antagen vid Karlstad universitet.

Vårt organisatoriska stöd har utgjorts av två personer som arbetat med administration för klinik och utbildning, en ekonomiansvarig, en IT- och fastighetssamordnare, en person som sköter kök, administration och vaktmästeri samt en insamlings- och kommunikationsansvarig.

Ledningsgruppen har utgjorts av:

- Verksamhetschef och rektor
- Studierektor
- Verksamhetsansvarig för kliniken
- Ekonomiansvarig
- Forskningsledare
- Insamlings- och kommunikationsansvarig.

ORGANISATIONSSCHEMA



Ericastiftelsens värderingar

Allt arbete i Ericastiftelsens regi sker med barnet eller den unga i centrum och i första hand ur deras perspektiv.

Vi utgår från alla människors lika värde samt människans rätt att vara sig själv. Alla barn och unga ska få komma till tals och aldrig komma till skada. Alla barn och unga har rätt att bli lyssnade till och att bli tagna på allvar.

Alla som kommer i kontakt med Ericastiftelsen ska känna sig välkomna, trygga och lyssnade till utifrån sina egna förutsättningar.

Vi ställer oss bakom demokratins grundidéer och exkluderar eller diskriminerar inga människor grundat på ålder, kön, könsuppfattning, könsuttryck eller identitet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, etnicitet eller funktionsvariation. Vi diskriminerar heller ingen utifrån socioekonomisk tillhörighet.

Kärnvärden

Lyhördhet

Vi som representerar Ericastiftelsen ska vara lyhörda gentemot alla vi möter, hysa tolerans för människors likheter och olikheter samt ha tålamod för att alla ska få sin tid. Vi tar oss tid att lyssna. Vi är mottagliga för kritik och förslag om förändringar.

Kunskap

Inom Ericastiftelsen strävar vi efter hög kompetens och alla medarbetare har ett ansvar att dela med sig av sin kunskap. Vår verksamhet och våra metoder vilar på vetenskap, internationell forskning och beprövad erfarenhet. Vi söker ständigt ny kunskap om våra metoder och våra kompetensområden. Vi möter vår omvärld med nyfikenhet och är öppna för nya lärdomar.

Utveckling

Vi bär med oss Hanna Bratts ursprungstanke om Ericastiftelsens syfte och målgrupper samtidigt som vi strävar framåt och anpassar oss efter omvärldens föränderliga krav och möjligheter. Vi ligger i framkant inom våra verksamhetsområden och har mod att pröva nya vägar för att gynna barns och ungas psykiska hälsa och utveckling.



Metod

Hur vi arbetar med behandling och stödinsatser

Ericastiftelsen arbetar med olika former av stöd och behandling för barn, unga, föräldrar och andra närstående.

Hjälpen börjar alltid med att vi försöker förstå barnets eller den ungas svårigheter och situation som helhet. Sedan bedömer vi hur vi bäst kan försöka hjälpa. Det betyder att insatsen kan vara kort och ha ett särskilt fokus eller längre och mer utforskande.

Barn får ofta hjälp tillsammans med sina föräldrar eller andra omsorgspersoner medan ungdomar oftare kommer själva. Ibland är det föräldrar eller andra vuxna som behöver mest hjälp.

Att försöka förstå barnets eller den ungas syn på problemen och förslag på lösningar är ständigt i fokus för oss. Det är inte alltid ord som är det enda eller bästa sättet att kommunicera om svåra och känsliga teman. Därför använder vi ofta bilder, lek och annat skapande som sätt att kommunicera i tillägg till att prata.

Behandlarna på Ericastiftelsen har lång och bred erfarenhet från barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänst, Barnahus, elevhälsa och habilitering samt vuxenpsykiatri och pedagogiska verksamheter. Sammantaget innebär det att vi har gedigen kunskap att möta, bedöma, förstå och behandla komplexa tillstånd och problem. Neuropsykiatriska- och andra funktionsvariationer, själv-mord, inlärningssvårigheter, trauma och psykosocial utsatthet liksom HBTQ-relaterade problem är exempel på områden vi är vana att arbeta med.

Vi samverkar alltid med barnets och den unges familj, närstående och förskola/skola samt med socialtjänst och rättsväsende och andra aktörer när det är aktuellt.

Vi använder specialiserade metoder som är utvecklade och beforskade för olika typer av problem eller åldrar:

- Child – Parent Psychotherapy (CPP) för barn i åldern 0 – 6 år som utsatts för svåra påfrestningar och trauma, till exempel våld, sexuella övergrepp, förlust, olyckor, krig och flykt.
- Tidsbegränsad mentaliseringsbaserad psykoterapi (MBT – C) för barn i åldern 5 – 12 år som har problem kopplade till stress och svåra livssituationer av olika slag.
- Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) en metod lämplig från 4 år och uppåt vid tillstånd relaterade till trauma, stress och svåra påfrestningar.
- Dynamic Interpersonal Therapy (DIT) för ungdomar från ca 16 år och uppåt som har svårigheter som hänger samman med relationer.

Om vår psykodynamiska inriktning

Våra insatser är mestadels psykodynamiska. Det betyder att relationer, förståelse för och uttryck av känslor samt insikt om sig själv och andra är centralt. Behandlaren vägleder i ett utforskande där man tillsammans försöker förstå svårigheterna och hitta nya eller bättre sätt att hantera dem, själv eller tillsammans med andra.

Behandlingarna kan också beskrivas som integrativa, eftersom de ofta innehåller arbetssätt som hämtats från olika inriktningar inom psykodynamisk terapi och andra arbetssätt som till exempel familjeterapi eller traumafokuserade metoder. Psykoeducation (kunskap och information), råd och förslag om hur problem kan förstås och hanteras ingår ofta i hjälpen.

Kognitiv beteendeterapi (KBT) använder vi i mindre utsträckning på Ericastiftelsen. Det är en behandlingsform som förenklat går ut på att träna på att använda nya beteenden och tankar för att minska psykologiska problem.

Barn och unga ska alltid erbjudas psykologisk behandling som är effektiv och av god kvalitet. Därför utgår de behandlingar som vi använder från forskning och beprövad erfarenhet. De forskningsbaserade kunskaperna om psykologisk behandling för barn och unga behöver utvecklas. I dagsläget är metoder som bygger på teorier om kognitivt beteende (KBT) mer beforskade än de psykodynamiska (PDT). Det är problematiskt eftersom KBT, även om det i många fall är effektivt inte fungerar för att lösa alla slags problem.

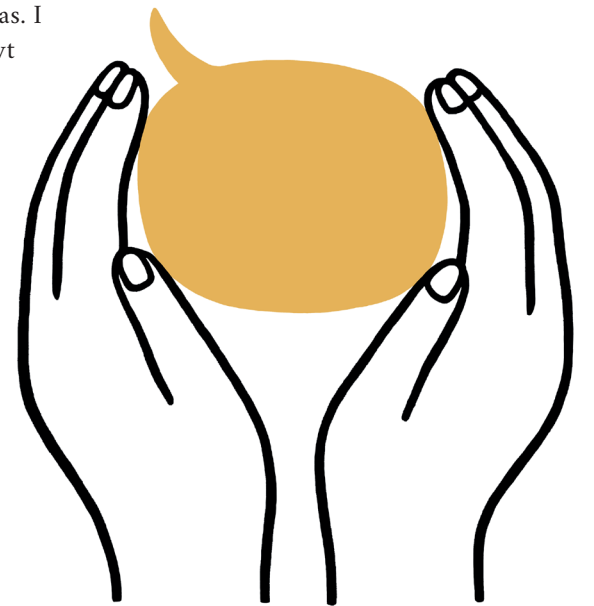
Det behövs ett varierat utbud av metoder, arbetssätt och behandlingar som exempelvis passar för yngre barn, funktionsvarierade samt problem och tillstånd där KBT – metoder inte är framgångsrika.

Barn och unga har också rätt att vara delaktiga i att utforma och välja metod för behandling. Det är också ett skäl till att området behöver utvecklas. På Ericastiftelsen strävar vi efter att bidra till det genom vår forsknings- och metodutvecklingsverksamhet.

Utveckling genom klinisk forskning

Genom det som kallas ”klinisk forskning” bidrar vi till att utveckla kunskaperna om framför allt psykodynamiskt inriktad behandling för barn och unga.

Vår forskning bedrivs nära både de som får behandling och de som ger den. På det sättet kan kunskaper utvecklas om hur olika metoder upplevs av och passar för barn och unga samt deras närstående. Vi kan också undersöka hur olika metoder passar i svensk behandlingsverksamhet, stämmer med vår lagstiftning, behandlares utbildning och arbetsvillkor.



Eftersom vi är en liten verksamhet samarbetar vi ofta med forskare vid universitet och högskolor i Sverige och andra länder.

Behandling, utbildning och forskning under samma tak

Ericastiftelsen är en unik verksamhet eftersom vi kombinerar behandlingsverksamhet med utbildning och forskning under ett och samma tak. De behandlingar vi använder lärs ut till andra samtidigt som vi utvärderar och utvecklar metoderna. På så sätt kan den hjälp vi ger hålla hög kvalitet och spridas till fler behandlare så att så många barn och unga som möjligt får bra hjälp.

I Sverige är det få som arbetar med forskning och utveckling på området psykodynamisk psykoterapeutisk behandling för barn och unga. Ericastiftelsens långa tradition på området i kombination med en ständigt pågående utveckling ger oss en nyckelposition i Sverige vad gäller spridning av kunskaper på området. Men, vi nöjer oss inte med det.

Under senare år har vi påbörjat ett intensivt arbete med att ta verksamheten vidare. Det finns ett växande behov och intresse för det område vi verkar inom. Vi vill nå ut bredare med våra kunskaper om barn och unga, psykisk hälsa och psykologiska problem. Vi vill utveckla våra arbetssätt och lära oss metoder som kan komplettera de vi redan har, olika KBT-metoder för behandling och fler specialiserade diagnostiska metoder är exempel på sådant. Vårt mål att fortsätta utvecklas för att fler barn och unga ska få den hjälp de behöver och har rätt till.



Klinik

Den kliniska verksamheten vid Ericastiftelsen har de senaste åren genomgått en genomgripande förändring då det tidigare vårdavtalet med Region Stockholm (före detta Stockholms Läns Landsting) om öppen barn- och ungdomspsykiatrisk vård avslutades 31 december 2018.

Den kliniska verksamheten har utgjort en av Ericastiftelsens kärnverksamheter sedan starten 1934. Vi har varit och är en banbrytande aktör som gjort oss kända för vår höga kompetens och vår gedigna kunskap. Därför valde vi att upprätthålla en klinisk verksamhet, trots det uppsagda avtalet, och att utforska andra former av finansiering.

En ny finansieringsform vi funnit är ett underleverantörsavtal avseende första linjens insatser för barns och ungas psykiska hälsa med husläkarmottagningen Kvartersakuten Matteus, som startade i mars 2020. Sedan 30 november 2021 har Region Stockholm sagt upp samtliga första linjen-avtal, vilket innebär att även detta avtal upphörde. Nya avtal för första linjen har lagts ut och tanken är att första linjens insatser för barns och ungas psykiska hälsa fortsättningsvis införlivas i vårdcentralernas obligatoriska utbud.

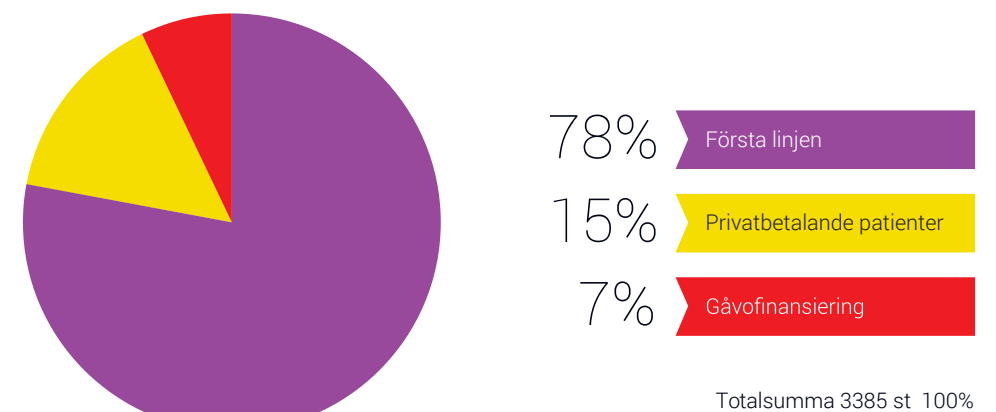
Därför har vi under året förhandlat med vår tidigare samarbetspartner Kvartersakuten Matteus om att fortsätta som underleverantör inom det nya förstalinjen-avtalet ”psykisk ohälsa hos barn och unga”. Ytterligare tre vårdcentraler i närheten: Kvartersakuten Tegnergatan, Surbrunns vårdcentral och Husläkarmottagningen Johannes, har anslutit sig till detta avtal. Det nya avtalet trädde i kraft 1 december 2021.

En stor skillnad i det nya avtalet är att de ekonomiska förutsättningarna är avsevärt förändrade. Besöksersättningen är mer än halverad och besöksutbudet kraftigt förminskat. Vårdcentralen får en engångssumma, en så kallad kapiteringsersättning utöver besöksersättningen, som är baserad på antalet listade patienter 6 - 17 år. Detta kommer sannolikt att påverka Ericastiftelsens ekonomi och antalet besök vi kan ta emot. Vi kommer därför att noga utvärdera lönsamheten i avtalet under 2022. Vårt mål för kliniken är att verksamheten ska bära sina egna kostnader och göra ett litet överskott för framtida investeringar.

Våra besök

Under 2021 har vi tagit emot 234 patienter (208 under 2020) och genomfört 3385 besök (2540 under 2020), vilket motsvarar den volym vi strävat efter att kunna genomföra. Det är en ökning med 845 besök (33 %) jämfört med 2020.

ANTAL BESÖK PER FINANSIERINGSFORM



Vi tar emot barn och unga i åldrarna 0-24 år samt deras närstående. Under 2021 tog vi emot 52 % barn (0-14 år), 42 % ungdomar (15-24 år) och 6 % vuxna (närstående, oftast vårdnadshavare).

De främsta orsakerna till att söka hjälp är olika typer av ångesttillstånd, depressionssymptom och reaktioner på svår stress. Besöken har bestått av kortare och längre psykoterapeutiska insatser liksom bedömningar, glesa stödkontakter samt medicineringsuppföljningar. Medellängd på insatserna har varit 15 besök/patientärende.

Gåvofinansierad klinik

Sju procent av alla besök finansierades via gåvor och bidrag från privatpersoner, stiftelser och fonder. Ericastiftelsen samlar aktivt in gåvor för att kunna ta emot barn och unga som behöver hjälp men som inte har någon annanstans att vända sig och inte har råd att betala besöksavgift. Vi vill också ta emot de som inte får tillgång till specialiserad behandling via andra verksamheter. Flera ärenden vi tagit emot rör traumabehandling för småbarn, där Ericastiftelsen kan erbjuda behandlingsmetoden Child-Parent Psychotherapy (CPP), som ledande aktör i Sverige.

Utbildningsmottagning

Inom ramen för Ericastiftelsens högskola erbjuder vi grundutbildning i psykoterapi samt det legitimationsgrundande psykoterapeutprogrammet med inriktning mot barn och unga. Som en del av utbildningen måste studenterna arbeta med egna ärenden. De studenter som inte kan göra detta på sin arbetsplats har möjlighet att ta emot patienter på vår klinik.

Studenterna tog emot 431 besök 2021, huvudsakligen via vårt underleverantörsavtal för första linjens insatser med Kvartersakuten Matteus. De studenter som inte kvalificerar för att ge vård inom underleverantörsavtalet (avser studerande som inte är socionomer eller psykologer) har kunnat ta emot besök med reducerad taxa. Det gäller även för patienter äldre än 18 år och som inte kunnat gå inom ramen för förstalinjen-avtalet.

Övriga ärenden

Sjöstadsdoktorn - Vi har haft ytterligare ett underleverantörsavtal under 2021, med husläkarmottagningen Sjöstadsdoktorn. De flesta patienter från Sjöstadsdoktorn har kunnat tas emot på förstalinjen-avtalet via Kvartersakuten Matteus. De som fyllt 18 har kunnat tas emot på Sjöstadsdoktors avtal gällande psykosociala insatser. Avtalet upphörde 31 december 2021 i samband med att Region Stockholms omorganisation angående första linjens insatser.

Socialtjänst - Inom ramen för kliniken har vi öppnat för möjligheten att ta emot behandlingsärenden i så kallade direktupphandlingar. Under 2021 har vi tagit 3 ärenden där socialtjänsten bekostat bedömning och psykoterapi för barn/unga.

Patientsäkerhet och kvalitet

Under året har systematisk insamling och sammanställning av kliniska data fortgått. Materialet används som underlag för verksamhetsutveckling och forskning (se nedan). Patienterna och vårdnadshavarna informeras om detta både skriftligt och muntligt. Data som samlas in till pågående forskningsstudier är godkända i etikprövningsnämnd. Vårdnadshavarna alternativt den unge lämnar då alltid skriftligt samtycke till deltagande, som alltid är frivilligt.

Skriftliga lokala rutiner för journaldokumentation uppdateras löpande för att kontinuerligt underlätta rutiner, säkerställa och öka patientsäkerheten. Under året har särskild vikt lagts vid att skapa säkrare rutiner för bokning av patienter så att tidsbokningen är spårbar om till exempel patienten glömmer bort sin tid. Vi har även stärkt rutiner kring dokumentation av telefonmottagningen för att öka patientsäkerhet och säkerhetsställa att råd och hänvisningar dokumenteras och är spårbara.

Handledning och fortbildning - Alla medarbetare i den kliniska verksamheten erbjuds och deltar i regelbunden grupphandledning och ges möjlighet till fortbildning genom deltagande i kurser, konferenser och längre metoderiktade utbildningar på arbetstid.

Kvalitetsledningssystem - Under hösten 2021 har vi påbörjat en uppdatering av vårt kvalitetsledningssystem för stöd- och behandlingsverksamheten. Vi har anlitat en extern konsult som gått igenom samtliga rutiner för klinisk verksamhet och dokumentation. Ett nytt, uppdaterat kvalitetsledningssystem levereras i början av 2022 och kommer att implementeras under året.



Stödinsatser

Ericastiftelsen erbjuder stödjande insatser i form av psykosocialt stöd och psykopedagogiskt anpassningsstöd. Dessa kan beskrivas som steget innan behandling och är utformade med fokus på olika grupper av barn och unga.

Inom ramen för en överenskommelse om Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) med Region Stockholm utvecklas nya arbetssätt och modeller som är avsedda att användas av andra aktörer och på så sätt nå fler barn och unga. Ett annat syfte är att minska risken att barn och unga hamnar mellan verksamheters uppdrag utan att få hjälp. Arbetet är inkluderande genom att det görs i nära samverkan med brukarna (barn, unga och nätverk) som blir delaktiga och bidrar till utvecklingen. Den återkoppling som barn, unga och deras närstående ger är mycket värdefull.



Vår process för framtagning av nya aktiviteter

De aktiviteter som utvecklats och prövats under år 2021 har riktat sig mot sårbara grupper av barn och unga som vi genom erfarenhet, forskning och kartläggningar vet är i riskzon för att komma i kläm mellan olika instanser. Trots att samverkan är ett honnörsord för alla verksamheter kan det vara svårt att uppnå när behoven är komplexa och problematiken hos barn och unga samt deras närstående är omfattande.

Att de barn och unga som tagit del av insatserna varit medskapande och delaktiga i utformningen av dem är vi extra stolta över. Trots att det borde vara självklart sker metodutveckling inte alltid i samverkan med de tänkta mottagarna.

Utöver stödet och insatserna som utvecklats för att direkt nå barn och unga har vi utvecklat stöd- och konsultationsmodeller för föräldrar, närstående och yrkesverksamma. Att bidra till kompetens- och verksamhetsutveckling hos vuxna som ska stödja barn och unga är värdefullt och ett sätt att bidra till dess hållbarhet. Under året har det arbetet främst fokuserat på:

Kvalificerat krisstöd

Kvalificerat krisstöd till barn, unga och deras närstående. Flera kartläggningar, utvärderingar och rapporter visar att tillgången till detta stöd för barn och unga är eftersatt och i behov av utveckling. Vår tidigare kartläggning av vilka barn och ungdomar i regionen som ofta tycks hamna ”mellan stolarna” och inte får den hjälp de behöver, framkom bland annat att barn och unga som förlorar en förälder eller ett syskon genom plötslig och oväntad död (suicid, olycka eller sjukdom) ofta har svårt att få tillgång till adekvat stöd inom hälso- och sjukvården liksom inom kommunal verksamhet. En annan grupp som framträdde i kartläggningen var barn och unga som blivit utsatta för sexuella övergrepp, där kunskaperna beskrevs som bristfälliga inom berörda myndigheter och verksamheter, både på kommunal och regional nivå.

Genom att ta emot förfrågningar om krisstödjande insatser, utforma och erbjuda dessa har vi fått en god bild av de behov som barn, unga, föräldrar och yrkesverksamma efterfrågar i krissituationer och påbörjat utvecklingen av en modell.

Samtalsgrupp för unga transpersoner

Kartläggningar visar att det finns behov hos barn och unga av en neutral plats för att utforska könsidentitet och könsuttryck. Här avses ett sammanhang utanför vården, där det som händer inte har en påverkan på vilken könsbekräftande behandling som erbjuds, samt en plats utanför ett politiskt eller aktivistiskt sammanhang där det går att dela gemensamma erfarenheter.

Några områden som är särskilt centrala i unga transpersoners liv är: psykisk hälsa och ohälsa, bemötande i vården, förtroendet för vården och tillgång till arenor utanför vården. Transpersoner rapporterar sämre hälsa än befolkningen som helhet. Våra samtalsgrupper är en modell för att pröva om stöd i detta format kan ha preventiv effekt.

Torsdagsklubben

Torsdagsklubben är en gruppverksamhet för barn i åldrarna cirka 9–10 år med behov av stöd i samspelet med andra barn. I Torsdagsklubben får barnen prova på samvaro och gemenskap med jämnåriga i ett mindre sammanhang med mycket vuxenstöd. I den första tillämpningen av detta format under våren 2021 såg vi att en liten insats gav ett väldigt lyckat resultat. Insatsen är en vidareutveckling av ett tidigare provat och rapporterat gruppstöd för barn i skolåldern med psykosociala svårigheter, ofta i kombination med psykiatrisk problematik och sociala belastningar.

Telefonmottagning

Av de cirka 500 vårdnadshavare och unga som ringer till Ericastiftelsen varje år kan endast 10–20 % erbjudas tid för behandling eller stöd i vår verksamhet. För dem vi inte kan ta emot har vi ändå möjlighet att genom telefonsamtal erbjuda vägledning samt rådgivning. Sådana samtal är ofta mycket uppskattade och 80–90 % av de som kontaktar oss kan alltså ges konsultativt stöd, råd och vägledning vidare i vården i ett telefonsamtal.



De som ringer oss har blandade erfarenheter och svårigheter, ofta komplexa. Familjer känner ofta en rådvillhet inför de många och olika aktörernas uppdrag och avgränsningar. I kombination med föräldrarnas egen stress blir behovet av stöd och samordning stort. Här kan ett första telefonsamtal med erfaren behandlare var till stor hjälp och en viktig pusselbit i att komma vidare. Något som 1177 inte kan erbjuda på samma anpassade sätt.

Konsultation till förskola och skola

Vi har fortsatt att utveckla en modell för konsultationer till personal inom förskola och skola.

Grunden för konsultationerna har varit personalens behov av att diskutera och utveckla sin pedagogiska verksamhet och yrkeskompetens, och de konsultativa samtalen har utgått från problem och svårigheter som personalen upplevt i relation till en grupp eller enskilda barn/elever.

Konsultationerna har oftast gällt barn med särskilda behov, så som barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar eller barn som varit med om trauma eller andra svåra påfrestningar. Under Corona-pandemin har en modell för digitala konsultationer utvecklats och prövats. Pandemin har medfört att många förskolor och skolor stoppat besök utifrån och undvikit att delta i externa möten.

Traumamedveten omsorg för familjehem (TMO-F)

Forskning om familjehemsplacerade barns utveckling och hälsa visar att de utgör en särskilt utsatt grupp, men också att de har större möjligheter att återhämta sig när vuxna i deras vardag kan bemöta barnet på ett traumamedvetet sätt.

Det finns många olika anledningar till att barn placeras i familjehem. Det kan vara bristande omsorgsförmåga hos de biologiska föräldrarna till följd av missbruk, psykisk sjukdom, utvecklingsstörning, vanvård och försummelse, fysisk eller psykisk misshandel, sexuella övergrepp eller andra allvarliga missförhållanden i omsorgsmiljön.

Placerade barn har en mer problemfylld utveckling och framtid gällande både psykisk och fysisk hälsa, skolgång och utbildning, tonårsgraviditeter, droganvändning och kriminalitet. Det är inte ovanligt att placeringar bryter samman vilket leder till en och inte sällan fler påfrestande omplaceringar av barnet.

Gruppinsatsen TMO-F går ut på att ge familjehemsplacerade barn och vuxna i deras vardag kunskaper om hur påfrestningar, stress och trauma påverkar barns mående och beteende och hur man kan bemöta barnet på ett traumamedvetet sätt som stödjer barnets hälsa och utveckling konstruktivt. Insatsen syftar till att ge kunskap och stöd som minskar risk för sammanbrott och ökar placeringens hållbarhet.

Krisstöd suicid

Själv mord har minskat på samhällsnivå i Sverige sedan 1990-talet, utom i gruppen unga mellan 15-24 år där antalet ökat. Själv mord är också den vanligaste dödsorsaken i denna grupp^{xxiii}. Statistik visar att i genomsnitt 22 barn under 18 års ålder dör årligen till följd av själv mord^{xxiv}.

Det är många som drabbas av ett genomfört själv mord. Ett barn eller en ungdom i förskola eller skola kan drabbas av ett själv mord genom att exempelvis en vän, en skolkamrat, en anhörig eller en personal på förskolan/skolan tagit sitt liv. Konsekvenserna för efterlevande kan bli stora.

Efter ett själv mord drabbas ofta både närstående barn och vuxna av en skuldproblematik som medför en risk för att utveckla egna själv mordstan-
kar, särskilt under det första året efter händelsen^{xxv}. Efter ett själv mord är det därför av yttersta vikt att både barn/unga och personal snabbt får ett adekvat krisstöd.

Förskolor och skolor har en unik position genom att vara en stor del av barns och ungas vardag med en möjlighet att fånga upp och främja psykisk hälsa^{xxvi}.

Ericastiftelsen har erbjudit ett regionalt krisstöd till förskolor och skolor inom Region Stockholm sedan 2019. Bland de inkommande ärendena har vi märkt av en ökning av ärenden där proble-
matiken rör antingen ett barn eller vuxen som tagit sitt liv. Då både pandemin och tidigare er-
farenheter från krisstödsinsatser synliggjort behovet av krisstöd både digitalt och fysiskt ansökte vi om och beviljades stöd från Folkhälsomyndigheten för att erbjuda krisstöd på nationell nivå.

Uppbyggnaden av verksamheten inleddes med en kartläggning där förskole- och skolpersonal, experter, närstående och barn/unga som drabbats av själv mord intervjuades. Kartläggningen visade ett omfattande behov av tidig vägledning och stöd till förskolor och skolor i hur man kan stötta barn och unga både kort- och långsiktigt samt att på sikt implementera nya suicidpreventi-
va rutiner.

Under hösten 2021 började vi ta emot ärenden från förskolor och skolor. Vi gick ut med ett pressmeddelande och annonserade i digitala kanaler samt i relevant fackpress. Det började snabbt komma in ärenden. Från starten i november 2021 har vi tagit emot 11 ärenden.

De ärenden som hittills har inkommit, kommer från Västra Götaland, Stock-
holms län, Södertälje och Norrbotten. De har berört själv mord hos anhöri-
ga, i personalgruppen och barn/unga från 11 till 24 års ålder.

Krisstödet vi erbjudit har varit flexibelt utifrån den berörda skolans behov. I några ärenden har vi närvarat digitalt tillsammans med elevhälsoteam, rektor och socialtjänst och planerat både skolans informationsdelning till vårdnadshavare, rutiner för att fånga in barn och unga som är särskilt berörda samt erbjudit vägledning och information kring hur pedagoger kan stötta barnen. Ett ärende har utmynnat i att vi har varit konsultativt stöd för den berörda

"Stort tack för ett så stöttande samtal, känner för första gången att detta kommer gå bra"
(rektor)

"Precis vad jag behövde. Känner mig mycket lugnare. Tack för stöd och tack så mycket för att du tar dig tid så snabbt!"
(skolkurator)

kommunen i dess suicidpreventiva arbete.

Ett konkret exempel är ett ärende där ett barn i skolåldern tagit sitt liv. Vi var på plats i skolan där vi stöttade rektor och befintligt elevhälsoteam. I ärendet genomförde vi bland annat följande insatser:

- Vi hjälpte skolan att utforma information till berörda barn och vårdnadshavare
- Tog kontakt med vårdnadshavare för att vägleda till enskilt stöd
- Var med och stöttade skolan i planering av minnesstund och minnesplats
- Deltog i informationsträff med skolans personal tillsammans med socialtjänsten om hur de kan prata om själv mord med barn
- Stöttade berörd mentor i klassen där barnet gick
- Erbjud tillsammans med befintlig skolpsykolog akuta krissamtal till personal innan företagshälsan tog över
- Deltog i planering av möten med elevhälsoteamet för att hjälpa skolan med krisplan och suicidpreventiva rutiner
- På personalens förfrågan erbjudit en kostnadsfri utbildningsdag om barn och psykisk ohälsa.

En framgång med projektet är det långsiktiga perspektivet: medan socialtjänst har möjlighet att komma med stödåtgärder i det akuta läget och till exempel hjälpa till i samtal med barn, kan vi finnas kvar på något längre sikt, stötta ledning, personal och erbjuda utbildning och översikt av rutiner vid kris. Detta är i sig ett suicidpreventivt arbete.

Projektets utvecklingsområde ligger främst i rutiner för marknadsföring så att förskolor och skolor i det akuta skedet vet om att vi finns. För närvarande så har vi tagit kontakt med rektorer och beslutsfattare inom flera kommuner för att etablera en större samverkan.

Under 2022 kommer planerar vi att publicera en vetenskaplig artikel utifrån de kartläggande intervjuerna. Vi planerar även att ta fram preventivt och åldersanpassat informationsmaterial till både barn/unga och personal, från förskola till gymnasium. Materialet ska vara lättillgängligt och tydligt åldersanpassat då vi i vår kartläggning sett att en åldersanpassning, särskilt för de yngsta barnen, ofta saknas.

"Det har varit helt ovärderligt att stödet kom så snabbt, jag var så påverkad själv att det var svårt att tänka klart"
(rektor)

Samtalsgrupper trans

Bakgrund och syfte

Transpersoner i Sverige rapporterar sämre hälsa än både homo- och bisexuella samt befolkningen som helhet^{xxvii}. Den upplevda hälsosituationen hos transpersoner innehåller bland annat erfarenheter av kränkande särbehandling, rädsla för diskriminering, erfarenheter av att inte kunna leva i enlighet med ens könsidentitet, suicidtankar samt suicidförsök - där ungdomar med transidentifikation rapporteras vara särskilt utsatta^{xxviii}. Transpersoner erfar därutöver ofta ett dåligt bemötande samt diskriminering inom vården, vilket leder till ett bristande förtroende för diverse vårdinsatser^{xxix}.

Inom Ericastiftelsens metodutvecklande verksamhet har vi sedan 2017 kunnat pröva, utveckla och utvärdera en modell för samtalsgrupp för unga transpersoner. Verksamheten har samverkat med andra aktörer som arbetar med samma målgrupp, såsom ANOVA, HBT-hälsan SÖS, KID-teamet, Transitgruppen RFSL Stockholm samt sakkunnig på RFSL ungdom nationellt. Sammanlagt genomfördes fyra stödgrupper för unga transpersoner.

Under våren 2021 beviljades Ericastiftelsen projektmedel från Folkhälsomyndigheten för att utveckla en modell för digitala samtalsgrupper för unga (15–24 år) som är trans, har transerfarenhet eller är i en process av att utforska sin könsidentitet samt för föräldrar eller andra närstående till ungdomar (15–24 år) som är trans, har transerfarenhet eller är i en process av att utforska sin könsidentitet. Det övergripande syftet med båda samtalsgrupper är att främja hälsa, motverka psykisk ohälsa samt förebygga suicid hos unga transpersoner.

Inom ramen för detta projekt har vi under 2021 genomfört två digitala samtalsgrupper för ovanstående målgrupper samt påbörjat arbetet med att formalisera modellen för samtalsgrupper som kommer färdigställas och levereras i form av en manual och ett arbetsmaterial under hösten 2022.

Om modellen

Samtliga samtalsgrupper har i utvärderingar visat mycket goda resultat, såväl de fysiska som de digitala. Insatserna främjar ett neutralt rum med möjlighet att som transungdom eller anhörig till transungdom kunna utforska transrelaterade teman. Med neutralt rum avses ett sammanhang utanför vården och utanför ett politiskt eller aktivistiskt sammanhang, där det blir möjligt att dela gemensamma erfarenheter.

I samtalsgrupperna tillämpas ett mentaliserande förhållningssätt med avsikten att öka gruppdeltagarnas förståelse för sig själva samt sig själva i relation till andra. Deltagarna ges möjlighet att dela sina erfarenheter med gruppen för att på så sätt relatera, utforska och reflektera gemensamt. Detta sker med utgångspunkt i gruppdeltagarnas individuella och konkreta vardagshändelser. Möjligheten att ta del av andras sätt att se på en situation medför möjlighet att ta del av olika perspektiv, i en potentiellt utsatt position.

Ungdomsgruppen

Samtalsgruppen hade sex unga gruppdeltagare och två gruppledare. Alla möten genomfördes digitalt.

Inför påbörjad gruppstart hade varje deltagare ett individuellt möte med en gruppledare. Därefter möttes gruppen vid nio tillfällen omfattande 90 minuter per gång.

Efter att samtalsgruppen avslutats hade varje deltagare ett individuellt, avslutningsmöte med den gruppledare man redan samtalat med inledningsvis för att sammanfatta stödinsatsen.

De teman som diskuterats i samtalsgruppen har tagits fram utifrån de ungas individuella önskemål. Gruppen har därefter gemensamt och tillsammans med gruppledarna diskuterat sig fram till aktuella teman.

Exempel på teman som återkom i grupperna var: Känslomässiga erfarenheter av att tvingas invänta vård och könsbekräftande behandling, hur det känns att komma ut som transperson inför sin familj eller andra anhöriga såsom kurskamrater och partners samt hur det kan hanteras. Andra teman var känslor om relationer, kropp, könsdysfori, sexualitet, självacceptans och framtid.

Gruppdeltagarna har delat med sig av händelser i vardagen och det som hänt mellan gruppmötena. I gruppen har vi använt kommunikationsstödjande verktyg som flödesskrivning, känslö- och styrkekort, filmklipp och dokument som skapats i ett gemensamt arbete utifrån det man individuellt önskat ta upp med gruppen.



Gruppledarnas roll har varit att uppmärksamma att alla deltagare kommer till tals och får möjlighet att dela så mycket som var och en önskar. Fokus har även varit att lyfta fram styrkor och se resurser, parallellt med att prata om det som är svårt. Ett mentaliserande förhållningssätt med fokus på känslor och upplevelse av personlig mening har tillämpats av gruppledarna under alla samtal.

Närståendegruppen

Samtalsgruppen innefattade nio vuxna gruppdeltagare, samtliga anhöriga till unga personer med transexfarenhet, samt två gruppledare. Inför påbörjad gruppstart hade varje deltagare ett individuellt möte med gruppledare.

Samtalsgruppernas möten genomfördes digitalt. Sammanlagt genomfördes sju mötestillfällen omfattande 90 minuter vardera. Därefter hade varje deltagare ett individuellt, avslutningsmöte med den gruppledare man redan samtalat med inledningsvis, för att sammanfatta stödinsatsen.

De teman som förekom i stödgruppen baseras på de anhörigas individuella önskemål. Exempel på teman som återkom i gruppen var: känslomässiga erfarenheter av hur det är att vara nära anhörig, egna reaktioner på att ens unga anhörig kommit ut som trans, vad man behöver för att vara en trygg vuxen i sammanhanget, relationen till ens unga anhörig, könsbekräftande behandling för unga samt erfarenheter av kontakt med transvård och vidare hur man hanterar sin omgivning. Gruppdeltagarna har delat med sig av sin historia, händelser i vardagen och det som hänt mellan gruppmötena. I samtalsgruppen har verktyg använts som: flödesskrivning, känslökort och dokument som vuxit fram ur gemensamt kommunikationsstödjande arbete, så kallad brainstorming, utifrån det man individuellt önskat ta upp med gruppen. Gruppen har därefter gemensamt och tillsammans med gruppledare diskuterat sig fram till aktuella teman.

Gruppledarnas roll har varit att uppmärksamma att alla deltagare kommer till tals och får möjlighet att dela så mycket som var och en önskar. Fokus har även varit på att lyfta fram styrkor och se resurser, parallellt med att prata om det som är svårt. Gruppledarna växlade mellan att tillåta fri diskussion och att rikta en fråga mot deltagare individuellt, med instruktion om att man alltid är fri att uttrycka det man vill eller inte vill dela med sig av till gruppen. Ett mentaliserande förhållningssätt med fokus på känslor och upplevelse av personlig mening genomgående tillämpats av gruppledarna under alla samtal.

Betydelse av att grupperna varit digitala

Det digitala sammanhanget har möjliggjort för fler att ansöka och delta i stödgrupp oberoende av geografisk hemort. Deltagarna har kunnat koppla upp sig direkt efter andra åtaganden såsom skola eller arbete, utan att ta hänsyn till restid eller liknande. Stödgrupperna har fått en geografisk spridning av deltagare över hela landet, vilket kunnat medföra flera och möjligen olika perspektiv på hur det är att vara ung transperson eller anhörig till en ung transperson i Sverige.



Det digitala sammanhanget har också underlättat för personer med social oro eller fobi eller liknande begränsningar som kan medföra utmaningar att närvara fysiskt i grupp.

Under pandemin och restriktioner kring symptom på sjukdom har digitala samtalsgrupper möjliggjort deltagande även vid milda förkylningssymptom. Trots dessa möjligheter har flera deltagare uttryckt en önskan att kunna träffas fysiskt.

Planer för 2022

Det fortsatta arbetet med stödgrupper för unga transpersoner och deras anhöriga fortgår under 2022, även nu med hjälp av finansiellt projektbidrag från Folkhälsomyndigheten. Arbetet innefattar bland annat ytterligare digitala samtalsgrupper, formulering av forskningsplan, uppdatering av samtalsgruppsmodell med bildande av arbetsmaterial, samverkansarbete och spridning av kunskap samt utbildning av samtalsgruppsmodell för potentiella samarbetspartners.

Citat från deltagare

Ungdomsgrupp

Skönt att få dela och känna att man inte är ensam. Vi finns överallt

Det var inte kul att prata om det jobbiga, men värt det

Det var skönt att känna igen mig i andra, att följa andras resa, och se att den är olika men att det samtidigt finns något gemensamt.

Jag ville träffa andra och dela erfarenheter. Det fick jag. Det var skönt.

Jag ville inte vara här, vill inte vara trans. Men att dela erfarenheten visade att det inte var så konstigt.”

Gruppen blev en plats att tänka högt på.

Anhöriggrupp

Jag har förstått att det är viktigt att jag först själv hämtar luft ur syrgasmasken innan jag ger den vidare till mitt barn.

Jag har förstått att jag inte slutar vara förälder bara för att mitt barn är trans.

Mitt barn är ju fortfarande samma person trots att hen är trans.

Jag undrar över mitt barns sexuella läggning och får tänka till när svaret blir; Men mamma, jag blir ju kär i en människa!

Det känns skönt att veta att jag inte bär ansvar för att utbilda andra och se till att andras känslor över mitt barns transition hålls i schack.



Utbildning

Ericastiftelsens utbildningsverksamhet startade redan 1936 i form av Ericastiftelsens läkepedagogiska institut. Idag erbjuder vi följande former av utbildning:

- Utbildningar och kurser inom ramen för Ericastiftelsens högskola
- Uppdragsutbildningar
- Skräddarsydda utbildningsinsatser till personalgrupper
- Kunskapsspridande insatser i form av öppna webinarium, föreläsningar etcetera

Ericastiftelsens högskola

Utbildningsverksamheten vid Ericastiftelsen är öppen för sökande från hela landet och har under år 2021 omfattat 5 större högskoleutbildningar:

- Psykoterapeutprogram 19/22 (EPU) 90 hp
- Psykoterapeutprogram 21/24 (EPU) 90 hp
- Grundläggande psykoterapiutbildning 20/22 (GPU) 60 hp
- Handledar- och lärarutbildning 19/21 (HLU), 45 hp
- Handledar- och lärarutbildning 21/23 (HLU), 45 hp
- Specialpedagogik för pedagoger 21/22 (SFP), 30 hp

Parallellt med dessa högskoleutbildningar har ett antal mindre kurser och seminarieserier hållits. Ericastiftelsens utbildningar är efterfrågade och antalet sökande är oftast minst dubbelt så många som antalet platser. Därutöver har två PTP-psykologer tagits emot för praktiktjänstgöring under året.

Ericastiftelsen har examensrätt för att bedriva utbildning som leder fram till psykoterapeutexamen med inriktning på barn och unga. Utbildningen omfattar 90 hp och är öppen för främst psykologer, läkare och socionomer men även andra yrkesgrupper kan vara behöriga och antas.

När psykoterapeutprogrammets kvalitet senast granskades (år 2014) fick Ericastiftelsen omgående omdömet ”hög kvalitet” vilket väl motsvarar de krav som ställs på högre utbildning. Universitetskanslersämbetet (UKÄ) påbörjade en ny granskning av examensrätten 2021 och svar väntas under våren 2022.

Under året har arbete fördjupats för att hålla psykoterapeutprogrammet i enlighet med Sveriges Psykologförbunds krav på specialistutbildning. De särskilda examinationsuppgifter och anpassningar av kurser som tagits fram i samverkan med förbundet har följts och utvärderats.

Att psykoterapeutprogrammet fortsatt är ackrediterat som en sammanhållen specialistutbildning har tagits väl emot av studenterna och de psykologer som går programmet följer också utbildningen till specialister.

Studieprestationerna för utbildningarna redovisas årligen till Statistiska Centralbyrån och Universitetskanslersämbetet. För 2021 redovisas 21,3 helårsprestationer.

Följande siffror har redovisats 2019-2021:

År	Studerande vårterminen	Studerande höstterminen	Helårs- prestationer	Examina enligt examinationsrätten
2019	47	53	22	0
2020	54	61	39	14
2021	49	56	35	0

Siffran 0 i tabellen ovan förklaras av att den anger antalet examinerade där Ericastiftelsen har statlig examensrätt, dvs. Ericastiftelsens psykoterapeutprogram. Variationen i antalet studerande, examina och helårsprestationer förklaras med att antagning till flera utbildningar sker vartannat år.

Övriga högskolekurser under 2021:

- 12 studerande slutförde Handledar- och lärarutbildning (HLU), 45 hp
- 9 studerande slutförde Barnpsykologisk bedömning-integrativ bedömning med fokus på socioemotionell utveckling och funktion, 7,5 hp
- 12 studerande slutförde kursen Tidsbegränsad mentaliseringsbaserad psykoterapi för barn (MBT-C) 20 hp

Under året har även föreläsningar hållits på kurser vid andra lärosäten. Medarbetare från Ericastiftelsen har bland annat föreläst vid Stockholms universitet, Karolinska Institutet och vid universiteten i Karlstad, Lund och Örebro samt Marie Cederschiölds Högskola.

Under 2020 utövade Diskrimineringsombudsmannen tillsyn avseende Ericastiftelsens aktiva åtgärder mot diskriminering. Förbättringar avseende skriftliga rutiner framfördes, utan ytterligare åtgärd. Ericastiftelsen påbörjade ett arbete som slutförts 2021 gällande en ny skrift gällande Likabehandling – aktiva åtgärder för likabehandling för Ericastiftelsens högskoleverksamhet.

Uppdragsutbildning och utåtriktad verksamhet

Utöver högskoleutbildningar anordnar Ericastiftelsen uppdragsutbildningar och deltar i kunskapsspridning av olika slag såväl i Stockholmsområdet som i övriga landet och Norden.

Under 2021 har medarbetare hållit en mängd presentationer, föreläsningar och kurser av olika omfattning för yrkesverksamma inom BUP, behandlingsverksamheter, socialtjänst, jour- och familjehem, institutioner, elevhälsa, rättsväsende, habilitering, pedagogiska verksamheter samt övrig hälso- och sjukvård. Kunskaper har också förmedlats genom flera handledningsuppdrag inom dessa verksamheter.

Utvärderingarna av våra utbildningsinsatser är mycket positiva och deltagarna signalerar att de kunskaper som förmedlats är stimulerande, gedigna, vetenskapligt förankrade och kommer till direkt praktisk användning i de olika verksamheterna.

Nedan följer ett urval av uppdragsutbildningar under året:

- I samverkan med psykologprogrammet vid universitetet i Örebro har under flera år arrangerats valbara kurser om 7,5 hp med fokus på behandling för barn, unga och deras närstående. Den sista omgången genomfördes våren 2021. En komprimerad variant av kursen ägde rum, under hösten 2021, för studenter på psykologprogrammet.
- Barn och trauma (7,5 hp) hölls under året åter i samverkan med Karolinska Institutet uppdragsutbildning och Karlstad universitet. Kursen ges årligen och är mycket eftersökt. 26 deltagare från exempelvis socialtjänst, BUP, elevhälsa, rättsväsende samt övrig hälso- och sjukvård genomförde kursen.
- Kursen Utvecklingspsykologi för blivande barn- och ungdomspsykiatriker (METIS för ST-läkare) gavs för 27 studerande.
- Utbildning i den evidensbaserade traumafokuserade metoden Child-Parent Psychotherapy (CPP, 20 hp) har getts i samarbete med Karlstad universitet vid flera tillfällen och det påbörjades en ny utbildningsomgång även under 2021. I denna omgång startade 21 studenter från olika BUP- och behandlingsverksamheter i Sverige.
- En kurs i den traumafokuserade behandlingsmetoden Eye Movement Desensitization Reprocessing med inriktning på barn och unga (EMDR, 20 hp) avslutades 2021 och det var 9 deltagare som slutförde utbildningen.
- Under höstterminen 2021 startade en kurs i IPT-A, 15 hp (Interpersonell psykoterapi för unga) med 6 deltagare.
- I samarbete med Marie Cederschiölds Högskola gav vi kursen Psykisk ohälsa hos barn och unga 7,5 hp. Kursen vänder till en bred målgrupp av personer som i sitt yrke möter barn och unga med psykiska ohälsa såsom till exempel i socialt arbete, elevhälsa, i pedagogisk verksamhet, i rättsväsendet eller i hälso- och sjukvård. Kursen omfattade 23 studenter.

Övriga utåtriktade insatser i urval

Ericastiftelsens medarbetare har bidragit med presentationer vid flera nationella, regionala och nordiska konferenser såsom Barnafrids konferens om små barn och våld, Sverigefinska Barndagen och Bris Barnrättskonferens.

Ytterligare exempel på utåtriktade insatser där medarbetare bidragit under året är som experter i tv, press och övrig media. Kunskaper om barns behov av stöd och behandling vid olika tillstånd och i samband med uppmärksammade händelser är mycket efterfrågade av media. Medarbetare har också medverkat som experter i ett antal referensgrupper vid myndigheter och organisationer i frågor om barns och ungas utveckling, hälsa, våldsutsatthet och behov.

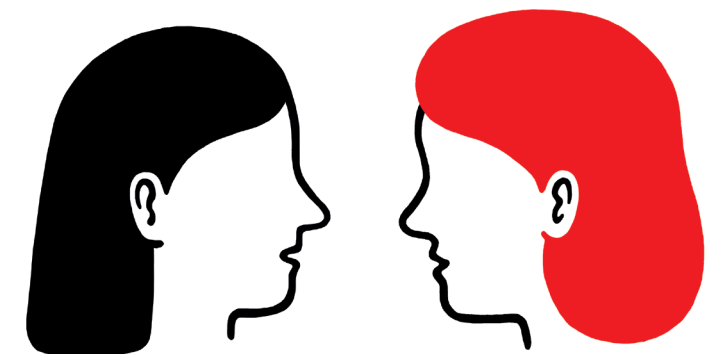
Utveckling av utbildningsverksamheten

Parallellt med den ordinarie utbildningsverksamheten har lärare och handledare genom seminarier och föreläsningar fått möjlighet att fördjupa och utveckla sina kunskaper både vad gäller innehåll och högskolepedagogik med anknytning till utbildningsverksamheten.

Årets seminarier för samtliga medarbetare har haft teman som ”Högskolepedagogik” samt ”Hur arbetar vi med målformuleringar”.

Medarbetare vid Ericastiftelsen har under året deltagit i utbildningen i metoden Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) medan andra medarbetare har fortsatt att ta del av fortbildning i Child-Parent Psychotherapy (CPP) som är en traumafokuserad evidensbaserad metod för barn 0-6 år.

Målsättningen med dessa satsningar, som pågått ett antal år, är att de nya kunskaperna ska integreras i befintlig utbildnings-, behandlings- och forskningsverksamhet vilket till stor del uppnåtts. Två medarbetare har under 2021 påbörjat Ericastiftelsens utbildning till handledare och lärare (HLU) omfattande 45 hp. En medarbetare går den grundläggande utbildningen i psykoterapi (60 hp).



Det är glädjande att konstatera att uppdragsutbildningar och utåtriktade insatser från Ericastiftelsen är mycket efterfrågade och vår strävan är att i så stor grad som möjligt möta dessa. I första hand är det angeläget att sprida de kunskaper vi besitter och som fyller behov i en rad verksamheter för barn och unga. I andra hand ger dessa insatser ett visst välkommet tillskott till en stram ekonomi.



Forskning

Vid Ericastiftelsen bedrivs ett kontinuerligt forsknings- och utvecklingsarbete inom området barn- och ungdomspsykoterapi. Forskningen är kliniknära med fokus på såväl effekter som behandlingsprocesser. Vi intresserar oss också för frågor som rör terapeututbildning, handledning och lärandets processer.

Förutom ett antal mindre studier genomförs mer omfattande projekt. Behovet av kunskapsutveckling inom området är stort. Vikten av såväl naturalistiska som experimentella studier understryks i aktuella kunskapsöversikter, liksom av kvalitativa studier med patientens perspektiv i fokus och kontinuerlig registrering av kliniska data^{xxx}. Ericastiftelsens studier lyfts fram som goda bidrag i detta avseende.

Arbetet finansieras genom externa bidrag som söks enskilt eller i samarbete med andra högskolor. Höga krav ställs på enskilda forskargrupper, bland annat avseende patientvolym, för att komma i fråga för finansiering. Ericastiftelsens samarbeten med andra högskolor, universitet och vårdgivare, både inom Sverige och internationellt, är därför av stor betydelse.

Child-Parent Psychotherapy

Huvudsakliga forskningsprioritering under verksamhetsåret var Ericastiftelsens pågående doktorandprojekt om trauma- och anknytningsfokuserad psykoterapi för små barn, Child-Parent Psychotherapy (CPP).

Projektet bedrivs i samverkan med Karlstad universitet och med ekonomiskt stöd från Gälöstiftelsen, Stiftelsen Clas Groschinskys minnesfond och Timmermansorden samt egna medel från Ericastiftelsen.

Under våren färdigställdes en kvalitativ delstudie om omsorgsgivares erfarenheter av att delta i CPP tillsammans med sitt barn. Resultaten visade upplevd positiv utveckling i föräldraskapet liksom hos barnet, ökad förståelse för lek som kommunikation kring emotionella teman och uppskattning av terapeutens stödjande funktion. Önskan om fler enskilda föräldrasamtal rörande upplevda hinder rörande lagstiftning och skyddsaspekter, framfördes.

Studien stödjer fortsatt implementering av CPP i Sverige utan betydande modifiering. En vetenskaplig artikel publicerades i Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy med doktorand Anna Norlén som huvudförfattare^{xxxi}.

I övrigt fokuserades avhandlingsarbetet på analys av effekterna av CPP, baserat på insamlade data från ett antal mottagningar i Sverige. Förändringar i psykiskt mående, funktion och traumasymtom hos barn respektive omsorgsgivare undersöktes. Analyser och författandet av vetenskaplig artikel fortgår.

Arbete med att söka finansiering för en randomiserad, kontrollerad studie där CPP jämförs med sedvanlig insats, föräldrastöd, fortgick under året. Studien är planerad i samarbete med Karlstad universitet, Linnéuniversitetet och Göteborgs universitet, och tänkt att omfatta ett hundratal barn- och omsorgsgivarpar, rekryterade från olika regioner i Sverige. Förutom effektmätningar, planeras undersökning av barnens perspektiv på behandlingen samt förändringar i barn-om-sorgsgivare-samspelet. Ännu ingen finansiering.

Även fyra mindre genomförbarhetsstudier av CPP planerades och söktes medel för i samarbete med Linnéuniversitetet och Göteborgs universitet. I dessa står särskilt sårbara grupper i fokus, för vilka CPP är en ännu oprövad metod. Det rör sig om barn i samhällsvård, barn i familjer i behov av tolk under behandlingen, barn med funktionsnedsättning och barn med svår somatisk sjukdom/medicinska trauman. Intervjuer med terapeuter, omsorgsgivare och barn planeras. Ännu har ingen finansiering erhållits.

ERiCA-studien

- internetbaserad hjälp till deprimerade tonåringar

Medarbetare vid Ericastiftelsen var under året fortsatt engagerade som doktorand, klinisk bedömare respektive medlem i den internationella styrgruppen för den randomiserade och kontrollerade studien EaRly Internet-based interventions for Children and Adolescents (ERiCA) vid Stockholms universitet.

Effekter av internetbaserad, psykodynamisk terapi (IPDT) för ungdomar med depression undersöks. Projektet har rönt internationellt intresse, dels för att det möjliggör terapeutisk hjälp även till svårnådda grupper i samhället, dels mot bakgrund av pågående pandemi med ökad social isolering och psykisk ohälsa hos unga som följd.

Även Ericastiftelsens Senior Research Consultant, Nick Midgley, Anna Freud National Centre och University College London, ingår i projektets styrgrupp. Midgley är ansvarig för införandet och utprovningen av behandlingsmodellen i England.

Resultat från en aktuell delstudie^{xxxii} visar att IPDT är lika effektiv som den väl undersökta behandlingsformen, internetbaserad KBT, avseende både depression, ångest och emotionell instabilitet. Resultaten möjliggör ett varierat behandlingsutbud för unga. En vetenskaplig artikel med stiftelsens medarbetare som medförfattare skrevs under året och insändes till en välrenommerad tidskrift. Slutgranskning inför publicering pågår.

First Experimental Study of Transference Work

- In Teenagers (FEST-IT)

Medarbetare vid Ericastiftelsen var vidare aktivt engagerade i det norska forskningsprojektet First Experimental Study of Transference Work - In Teenagers (FEST-IT) om psykodynamisk korttidspsykoterapi för ungdomar med depression.

Samarbetet innebär tolkning av resultat, översättning av forskning till kliniskt relevant kunskap och spridning genom vetenskapliga publikationer. I en aktuell delstudie undersöktes faktorer bakom avhopp från terapi, ett vanligt fenomen i terapi med unga. Analys av inspelade terapisamtal visar olika tidiga interaktionsmönster i de terapier som senare drabbas av avhopp. Det rör ofta bristande matchning eller emotionell distans/motstånd mellan patient-terapeut.

I en tredjedel av fallen visades dock oväntat att den tidiga interaktionen präglats av ömsesidig tillit, samarbete och utforskande av känslor. Fyndet genererar nya forskningsfrågor. En artikel författades och publicerades i tidskriften Frontiers in Psychology med medarbetare från Erica-stiftelsen som medförfattare^{xxxiii}.

Horse-Assisted-Therapy (HAT)

I ytterligare ett norskt forskningsprojekt vid Universitetet i Oslo engagerades under året Erica-stiftelsens medarbetare för samarbete kring projektplanering och anslagsansökan. Studien rör Horse-Assisted-Therapy (HAT) som komplement till dialektisk beteendeterapi för unga med emotionell instabilitet, självskada och kronisk suicidalitet. Effekter på psykisk hälsa, socio-emotionell funktion, upplevd livskvalitet och förekomst av avhopp undersöks. Ansökan beviljades av Stiftelsen Svensk-Norsk Hästforskning och Norges Forskningsråd.

Kliniska studier inom Ericastiftelsen

Kontinuerlig datainsamling i Ericastiftelsens mer långsiktiga, kliniska studier (Bollrörsstudien; Databasprojektet, Känslorordsstudien) fortgick under året. Liksom tidigare, engagerades studerande vid stiftelsens utbildningar i insamling av data. Det utgör ett värdefullt tillämpningsmoment i utbildningen, samt ett viktigt tillskott för stiftelsen mot bakgrund av dess begränsade patientunderlag.

Vidare inleddes praktisk utprovning av ett validerat mentaliseringsbaserat instrument, Describe-Your-Child-Measure^{xxxiv}, i syfte att undersöka dess tillämpbarhet i kommande studier och kliniska utvärderingar.

Utvärdering av genomförda insatser inom ramen för projektfinansierat stöd från Folkhälsomyndigheten påbörjades under året. En etisk ansökan skrevs och beviljades för det projekt som rör stöd till suiciddrabbade barn och unga. Även i det andra projektet, som rör gruppbaserat stöd till unga transpersoner och anhöriga, påbörjades arbetet med etisk ansökan.

Utvärdering fortgick av genomförd stödsats rörande Traumamedveten Omsorg (TMO - F), riktad till familjehem, familjevård och placerade barn. Insatsen är finansierad av Region Stockholm, genom IOP-avtal, och genomförd i samarbete med Rädda Barnen.



Förändringsteori/effekt

Vi har förmånen att arbeta med behandling av barn och unga i åldern 0-24 år. Det innebär för det mesta att vi kan se effekten av vårt arbete i ett nyväckt leende, en mer vital hållning eller ett lättare andetag. Men det finns också nya upptäckter att göra genom att mäta förändringen hos vår målgrupp och tänka på vad som hade hänt med vår patient om hen inte kommit till oss.

Det är inte bara våra kliniska aktiviteter vi vill mäta effekten på. I alla våra verksamhetsben finns det aktiviteter att utvärdera och data att analysera. Vi har gedigen erfarenhet sedan 1930-talet av att utvärdera och forska på resultaten från våra aktiviteter inom ramen för våra forskningsprojekt, men det är inte något vi gjort systematiskt på årsbasis. I och med att vi från och med 2021 måste rapportera den effekt vårt arbete har, utifrån Giva Sveriges kvalitetskod, har vi börjat bygga upp en systematik och ett tankesätt runt detta.

I 2021 års effektrapport började vi skissa på vår så kallade förändringsteori (se nästa sida) och formulera hypoteser för vår mätplan. Vi ser vårt effektarbete som en långsiktig process, där arbetet måste få ta den tid det tar, där vi kan vara noggranna och ägna oss åt eftertanke, med fokus på att ta fram relevanta och meningsfulla mått och resultat. Det är ett spännande arbete och något vi ser fram emot att utveckla.

Du hittar 2021 års effektrapport på vår hemsida: ericastiftelsen.se/om-oss/

Effektkarta på övergripande nivå – vårt första utkast
(Samhällsproblem: Barns och ungas psykiska ohälsa ökar)



Så här arbetar vi med de globala målen

Vår målsättning är att arbeta med och att rapportera på de globala målen i vårt arbete. Här är en liten överblick över hur vårt arbete och de globala målen går hand i hand idag:



Finansiering/ekonomi

Resultat

Ericastiftelsen hade under 2021 cirka 26 mkr i intäkter och ett överskott omfattande 1064 tkr (371 tkr under 2020). Eftersom Ericastiftelsen har organisationsformen stiftelse och är en idéburen organisation går överskottet in i verksamheten igen och delas inte ut som vinst till några andra typer av ägare. För detaljerad ekonomisk redovisning se Ericastiftelsens årsredovisning 2021.

Ericastiftelsens resultat fördelat över de senaste fyra åren:

	2021	2020	2019	2018
Intäkts- och kostnadsanalys (tkr)				
Klinik	2 561	1 921	10 909	10 532
Uppdragsutbildning	1 815	1 831	2 318	1 651
Högskola/Statsanslag	8 454	8 388	8 104	8 407
IOP/Bidrag regionen	10 665	10 355	-	-
Gåvor och bidrag från insamling	2 330	327	1 260	449
Övriga	48	51		
Summa verksamhetsintäkter	25 873	22 873	22 591	21 039
Ändamålskostnader	22 791	19 558		
Insamlingskostnader	1 216	1 226		
Administrationskostnader	1 934	1 794		
Summa verksamhetskostnader	25 940	22 578	22 635	20 362
Rörelseresultat	- 68	295	- 44	677
Finansnetto	1 132	76	73	77
Årets resultat	1 064	371	29	754
Eget kapital	10 852	9 788	9 417	9 389

Under 2021 uppgick ändamålskostnaderna till 88 % av de totala verksamhetskostnaderna.

De största kostnaderna för Ericastiftelsen är personalkostnader. Dessa utgör 78 % av det totala kostnaderna. Det beror på att vårt ändamål består av utförande av tjänster såsom behandling, utbildning och forskning.

Nuvarande finansiering

Vår verksamhet finansieras via:

- Statlig ersättningsmodell för högskoleutbildning
- Underleverantörsavtal med vårdcentraler avseende behandlingsverksamhet inom vårdavtal för första linjen.
- Patientavgifter avseende utbildningsmottagning
- Patientavgifter avseende privatmottagning
- Avtal om Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) med Region Stockholm avseende metodutveckling av psykosocialt pedagogiskt anpassningsstöd
- Kursavgifter för uppdragsutbildningar
- Sökta forskningsbidrag för utvärdering och studier
- Sökta bidrag till specifika ändamål

Byte av finansieringsmodell

Nya villkor i samhället ställer andra krav på en organisation som Ericastiftelsen. Fram till 2018 hade vi ett löpande vårdavtal med Region Stockholm som existerat sedan 1960-talet. Utifrån en dom i konkurrensdomstolen sades detta och alla liknande avtal upp 2018, vilket satte oss och flera andra idéburna verksamheter i en mycket kritisk situation. Flera aktörer fick stänga sina mottagningar.

Idéburet offentligt partnerskap med Region Stockholm

Ericastiftelsen räddades genom en överenskommelse om Idéburet Offentligt Partnerskap med Region Stockholm. Samverkansformen avser metodutveckling för barn och unga med psykisk ohälsa. Inom ramen för avtalet utvecklar vi metoder enligt en så kallad FoU-kedja och avsikten är att arbetssätten ska kunna spridas och införas hos andra, relevanta aktörer när de är färdigutvecklade.

Avtalet avser dessvärre inte någon form av behandlande insatser för barn och unga, något Ericastiftelsen värnar mycket om och anser utgöra en del av kärnan i verksamheten. Därför har vi behövt göra interna förändringar för att kunna byta finansieringsmodell.

Utveckling av klinikens finansiering

För att kunna hålla behandlingsverksamheten aktiv har vi upprättat ett underleverantörsavtal med fyra husläkarmottagningar i Vasastan nära vår egen mottagning på Odengatan 9. Det innebär att vi kan ta emot barn och unga med lindrigare former av psykiska problem som remitteras från husläkarmottagningarna.

Under 2021 har vi arbetat med att förbereda verksamheten för att lägga anbud i upphandlingar och att delta i direktupphandlingar. Vi deltog även i Region Stockholms upphandling av så kallade "Malina-mottagningar" (dock utan framgång). En ny upphandling kommer att ske under 2022 som vi avser att delta i.

Arbetsättet skiljer sig från hur vi arbetat tidigare och ställer stora krav på ledarskap samt medarbetarnas och organisationens förmåga att vara flexibla. Att delta i upphandlingar ställer också höga krav på kompetens att lägga anbud och att det finns god marginal att kunna lägga tid på anbudsgivning.

Gåvor från privatpersoner och organisationer

Ericastiftelsen har en stark förankring i vårt idéburna arv, där vi verkat och fortfarande verkar som banbrytare vad gäller metodutveckling och innovation inom området barn, unga och psykisk hälsa.

En viktig del i Ericastiftelsens värdegrund är att kunna erbjuda insatser till barn och unga även när samhället inte erbjuder resurser eller när barn och unga av olika orsaker inte får den hjälp de behöver.

Att utforska nya horisonter och att erbjuda stöd och hjälp där samhällets resurser inte räcker till kräver nya, kreativa former av finansiering. Därför har vi riktat om vår finansieringsmodell till att även inbegripa insamling av gåvor från privatpersoner, företag och andra ideella organisationer.

Vi vill här passa på att tacka alla som skänkt gåvor och bidrag till Ericastiftelsen under året.

Ett särskilt tack riktar vi till:

- Gålostiftelsen
- Timmermansorden
- H.M. Drottning Silvias Stiftelse Care About the Children
- Celsing-fonden

Ovanstående stiftelser/fonder har möjliggjort att 24 barn och unga som inte annars hade haft råd, fått behandling hos oss.

Giva Sverige

Ericastiftelsen har gått med i Giva Sverige under 2021. Giva Sverige är en branschförening för insamling av gåvor som också ställer krav på sina medlemsorganisationer att följa deras kvalitetskod för ett etiskt och transparent givande.

Medlemskapet innebär bland annat att vi sett över och anpassat flertalet rutiner och styrdokument samt anpassat bokföring och årsredovisning till bokföringsprincipen K3 så att det fullt ut ska gå att följa en gåva från att den ges till att den används.

I enlighet med kvalitetskoden har vi också för första gången producerat en effektrapport under hösten, som finns tillgänglig via hemsidan.

Så ger du gåvor till Ericastiftelsen



ERICASTIFTELSEN.SE/DONERA



SWISH 123 140 7782



BANKGIRO 5503-8525



TESTAMENTE



MINNESGÅVA



EGNA INSAMLINGAR

Hit går dina gåvor

Vi använder bland annat gåvor till:

- Att erbjuda kostnadsfri psykoterapi och behandling till barn och ungdomar som annars inte skulle haft råd
- Att genomföra stödinsatser när samhället brister, till exempel förstärkta insatser i samband med krisstöd vid plötsliga dödsfall i familjen, sexuella övergrepp, våld i nära relationer och självmord/mord. Befintlig finansiering täcker i nuläget endast kortare insatser.
- Att sprida kunskap och information om psykisk hälsa och ohälsa hos barn och unga.
- Att vara en röst och en förkämpe för barn och unga i frågor inom ramen för Ericastiftelsens ändamål och expertis.
- Innovation och utveckling av nya metoder som kommer barn och unga till nytta.

För att få en bild av vad våra insatser skulle kosta om de inte bekostades av gåvor och bidrag, kommer här några exempel:

- En traumabehandling för ett litet barn i åldern 0 – 6 år skulle kosta minst 60 000 kr.
- En krisstödsinsats efter ett genomfört självmord, motsvarande en dags arbete för en personal (inklusive administration) skulle kosta cirka 10 000 kr.
- Ett besök på mottagningen skulle kosta cirka 1200 kr.

En liten del av alla insamlade medel går till insamlings- och administrationskostnader. På så sätt kan vi garantera att din gåva tas om hand på ett korrekt sätt, att vi kan erbjuda dig som givare bra service och att vi kan samla in fler gåvor till vårt ändamål.

Övriga behov och önskemål

Ericastiftelsen har de senaste åren valt bort vissa investeringar i verksamheten på grund av en tuff ekonomisk situation.

Nedan följer exempel på projekt vi skulle vilja genomföra om vi hade resurser:

- Vårt hus på Odengatan 9 är i behov av större investeringar och renoveringar. Taket behöver läggas om, fönstren målas, fasaden lagas och ytskikten behöver ses över, för att nämna några insatser som behöver genomföras.
- Vi skulle vilja digitalisera delar av vår utbildningsverksamhet och göra vissa utbildningar, kurser och öppna föreläsningar tillgängliga digitalt. För det behöver vi teknisk utrustning, en lärplattform och en mediepedagog.
- Vår kompetens och kunskap är unik – vi skulle vilja sprida denna kunskap till föräldrar, barn och unga som på något sätt berörs av psykisk ohälsa. Vi vill skriva artiklar, föreläsa gratis, starta podd och digitala kurser som vänder sig både direkt till målgruppen och till yrkesverksamma som arbetar med utsatta föräldrar, barn och unga.
- Vi vill öppna ytterligare mottagningar och ta emot fler barn och unga. Behovet är överväldigande. Framför allt vill vi finnas fysiskt tillgängliga i socialt utsatta områden i Region Stockholm och så småningom i hela landet.

Pandemins påverkan under året

Den pågående Corona-pandemin har inverkat på vår verksamhet på flera sätt. Vi har följt rekommendationer och riktlinjer från myndigheterna vad gäller skyddsutrustning och möjligheter att hålla verksamheterna i gång.

Under långa perioder har undervisningen inom högskoleverksamheten och uppdragsutbildningar fått bedrivas helt digitalt. Omställningen till denna form av undervisning behövde ske väldigt snabbt, med kort varsel. Vi klarade att möta de praktiska och tekniska kraven bra tack vare att många medarbetare redan hade god vana vid digitala arbetsformer samt en intern digital samordning och stödfunktion som kunde jobba snabbt och flexibelt. Studenter och kursdeltagare påverkades givetvis också av dessa omställningar. Vi har ansträngt oss hårt för att kvaliteten på utbildningar och kurser ska påverkas så lite som möjligt.

Också i behandlingsverksamheten krävdes anpassningar och förändringar till ett digitalt arbetssätt. Att hålla videobesök på ett patientsäkert sätt kunde organiseras tack vare engagerade medarbetare och ett gott administrativt stöd.

Många patienter föredrog digitala besök till att börja med under året. För vissa patienter, till exempel små barn eller barn och unga med olika funktionsvariationer, där kommunikationen kan behöva ske på andra sätt att verbalt, visade sig videobesök vara ett olämpligt format. Det har



inverkat på insatsernas utformning och kontakt med föräldrar och andra vuxna fick under en period prioriteras i dessa fall. Flera patienter som har haft kapacitet att mötas digitalt har under året ändå uttryckligen önskat och behövt fysiska möten med behandlare. I tider av isolering, ensamhet och stor osäkerhet var det av stor betydelse för många barn, unga och närstående.

Vår verksamhet har också påverkats av corona-pandemin genom en ökad sjukfrånvaro bland medarbetare. Våra möjligheter att arbeta hemma har varit begränsade. Någon betydande smittspridning på arbetsplatsen har emellertid inte noterats. Att bedriva utbildning och behandling i en tid av osäkerhet och stora krav på föränderlighet har även det påfrestat personalen emellanåt. En intern utvärdering om att bedriva utbildning digitalt genomfördes under våren och visade att många lärare och handledare upplevde svårigheter att lära ut på ett tillfredsställande sätt. Särskilt tydligt gäller det de praktiskt betonade momenten, vilka är många i utbildningar inriktade på behandling.

Slutligen har pandemin medfört omfattande och ökade kostnader. Större krav på avancerad digital teknik samt riklig tillgång till skyddsutrustning (handsprit, munskydd och visir) till behandlingsverksamheten är exempel på sådant som belastat budget avsevärt.

Corona-pandemin är ännu inte över, men redan nu finns en del rapporter, utvärderingar och studier som visar att påfrestringarna har varit särskilt stora för grupper av barn och unga som redan innan pandemin led av psykiska problem och/eller psykosociala påfrestringar. Särskilt bekymmersamma tycks pandemins konsekvenser vara för barn och unga som lever i utsatthet. För dessa har risken att utsättas för våld i olika former har ökat. Vår verksamhet är till stora delar riktad mot dessa barn och unga. Mot bakgrund av tecknen på hur ökade belastningar drabbat utsatta barn kanske en ökad efterfrågan på våra insatser är att vänta.

Våra framtida behov

Ericastiftelsens kompetens bygger på lång och bred erfarenhet inom psykologi och pedagogik och är efterfrågad i en rad verksamheter för barn och unga. Genom våra utbildningar kan vi spela en avgörande roll i en strävan mot att fler barn och unga ska få det stöd de behöver och har rätt till. För att kunna bidra än mer, och nå ut ytterligare på en nationell arena, behöver vi stärka kännedomen om oss. Ett strategiskt arbete med detta har påbörjats på senare år där målet är bidra till ökad kännedom om vår kunskap och vad vi bidrar med.

En grund i vår verksamhet är att vi kombinerar utbildning med behandlingsverksamhet och forskning. Våra verksamhetsgrenar gynnar varandra och ger tillsammans en kreativ och utvecklande verksamhet.

Vi vill fortsätta att sprida våra kunskaper, ta emot barn och unga för behandling när vi kan vara till hjälp och utveckla de metoder vi använder. För att kunna göra allt detta och möta de krav och den efterfrågan som finns behöver vi stärka våra resurser. Det handlar om fler medarbetare, utbildare och behandlare med hög kompetens, och utvecklade stödfunktioner till verksamheten i form av IT och administration.

Framtida spaningar

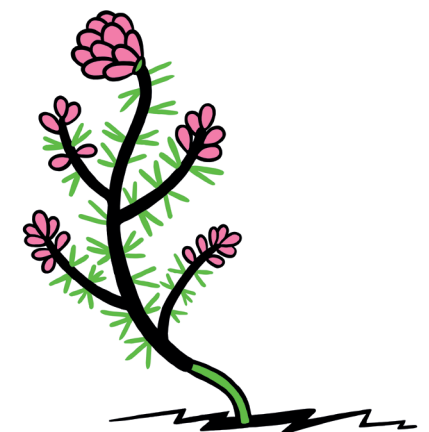
Ericastiftelsens profil med spetskompetens inom såväl behandling som pedagogik och forskning innebär goda möjligheter att bidra i den pågående utvecklingen inom vård, stöd och behandling samt psykiatri med inriktning på barn och unga. Oavsett inom vilken verksamhet mötet med barn och unga sker behövs kunskaper i någon form om utvecklingspsykologi, risk- och skyddsfaktorer för psykisk hälsa och utveckling liksom samtalsmetodik.

Tendensen att utveckla elevhälsan och förskola/skola till en verksamhet med uppdrag att främja psykisk hälsa, arbeta preventivt och fånga upp psykisk ohälsa torde öka efterfrågan på kompetensutveckling. Utvecklingen av specialiserad barn- och ungdomspsykiatri, första linjens insatser för barn och unga med psykisk ohälsa medför att behovet av ett ökat behandlingsutbud inom till exempel primärvård och socialtjänst. Här kan Ericastiftelsens kompetens och insatser fylla en viktig roll.

Att lyssna till barns och ungas egna synpunkter på vilken hjälp de önskar och integrera det i metodutveckling är fortfarande ett outvecklat område. Detsamma gäller ökad tillgång till information om självhjälp, det vill säga vad du som barn, ung eller närstående, själv kan göra när den psykiska hälsan vacklar. Genom vår ständiga och uttalade strävan att lyssna noga på barn och unga vill vi göra dem delaktiga och bidra i ett arbete med att sprida råd, tankar och tips från barn och unga till barn och unga.

Digitala arbetsformer och metoder behöver och kan utvecklas såväl inom utbildningssektorn som stöd- och behandlingsverksamhet. Att nå ut brett och alltmer nationellt är ett angeläget mål för oss i detta sammanhang.

Oavsett var du som barn eller ung bor har du rätt till bra stöd och hjälp. Antigen i digital form eller i fysiskt möte med en kvalificerad och välutbildad behandlare som lyssnar och vill förstå.



ⁱ Socialstyrelsen et al., 2020
ⁱⁱ Socialstyrelsen, 2017
ⁱⁱⁱ Dalman, et al., 2021
^{iv} Dalman et al., 2021
^v NASP, 2021
^{vi} Unicef, 2020
^{vii} Dalman et al., 2021
^{viii} Moksnes et al., 2019
^{ix} Mucf, 2015
^x SOU 2018:90
^{xi} Moksnes et al., 2019
^{xii} Jernbro & Janson, 2017; Svedin, Landberg & Jonsson, 2021
^{xiii} SOU 2018:90
^{xiv} SOU 2017:111
^{xv} Jablonska et al., 2021
^{xvi} WHO
^{xvii} Dalman et al., 2021
^{xviii} Narusyte et al., 2021
^{xix} Svensson et al., 2020
^{xx} Folkhälsomyndigheten, 2020
^{xxi} Kessler et al., 2005; MQ, 2017
^{xxii} WHO
^{xxiii} NASP, 2021
^{xxiv} Junuzovic M, et al., 2021
^{xxv} Mogensen H, et al., 2016
^{xxvi} Folkhälsomyndigheten, 2020
^{xxvii} Statens folkhälsoinstitut, 2005
^{xxviii} Folkhälsomyndigheten, 2015
^{xxix} Diskrimineringsombudsmannen, 2012
^{xxx} Midgley et al., 2021.
^{xxxi} Norlén et al., 2021
^{xxxii} Mechler et al., 2020
^{xxxiii} Fredum et al., 2021
^{xxxiv} Meins et al., 1998

Referenser

Bremberg, S. (2015). Mental health problems are rising more in Swedish adolescents than in other Nordic countries and the Netherlands. *Acta Paediatrica*, 104(10), 997-1004.

Bremberg, S., & Dalman, C. (2015). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Forte.

Dalman, C., Bremberg, S., Åhlén, J., Ohlis, A., Agardh, E., Wicks, S. & Lundin, A. (2021). *Psykiskt välbefinnande, psykiska besvär och psykiatriska tillstånd hos barn och unga: Begrepp, mätmetoder och förekomst. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Forte.

Diskrimineringsombudsmannen, DO (2012). *Rätten till sjukvård på lika villkor*. <https://www.do.se/download/18.277ff225178022473141e31/1618941270686/rapport-ratten-till-sjukvard-lika-villkor.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c5ebbb0ce9aa4068aec8a5eb5e02bafc/halsan-halsans-bestamningsfaktorer-transpersoner.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? - Kortversion*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/var-forhar-den-psykiska-ohalsan-okat-bland-barn-och-unga-i-sverige-kortversion/>

Folkhälsomyndigheten (2020). *Att främja psykisk hälsa bland barn och unga*. Uppdaterat: 2020-12-01. [hämtades 2022-01-11 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/>].

Fredum, H.G., Rost, F., Ulberg, R., Midgley, N., Thoren, A., Aker, J.F.D., Johansen, H.F., Sandvand, L., Tosterud, L. & Dahl, H-S.J. (2021). Psychotherapy dropout: Using the Adolescent Psychotherapy Q-set to explore the early in-session process of short-term psychodynamic psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 12, Art. 708401. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708401>

Jablonska, B., Dalman, C. & Wicks, S. (2021). *Förekomst av psykisk ohälsa och vårdkonsumtion i Stockholms län bland ungdomar och vuxna: Geografisk variation och samband med bostadsområdets socioekonomiska struktur. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm, Rapport 2021:4*.

Jernbro & Janson (2017) *Väld mot barn* 2016. https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2017/08/V%C3%A5ld_mot_barn_2016_reviderad.pdf

Junuzovic M, Toporska Lind KM, Jakobsson U. *Child suicides in Sweden, 2000-2018*. Eur J Pediatr. 2021 Sep 2. doi: 10.1007/s00431-021-04240-7.

Kessler et al. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.

Löfstedt, P., Wiklander, L., & Corell, M. (2020). Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige under perioden 1985–2014? *Socialmedicinsk tidskrift*, 97(5-6), 793-803.

Mechler, J., Lindqvist, K.; Carlbring, P., Lilliengren, P., Falkenström, F., Andersson, G., Topooco, N., Johansson, R., Midgley, N., Edbrooke-Childs, J., Dahl, H.-S. J., Sandell, R., Thorén, A., Ulberg, R., Lindert Bergsten, K. & Philips, B. (2020). Internet-based psychodynamic therapy versus cognitive behavior therapy for adolescents with depression: Study protocol for a non-inferiority randomized controlled trial (the ERiCA study). *BMC-Trials*, 21(1), Article nr 587. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04491-z>

Meins, E., Fernyhough, C., Russell, J., & Clark-Carter, D. (1998). Security of attachment as a predictor of symbolic and mentalising abilities: A longitudinal study. *Social Development*, 7(1), 1–24. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00047>

Midgley, Mortimer, Cirasola, Batra & Kennedy (2021). The evidence-base for psychodynamic psychotherapy with children and adolescents: A narrative synthesis. *Frontiers in Psychology*, 12:662671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.662671>

Mogensen H, Möller J, Hultin H, Mittendorfer-Rutz E. *Death of a Close Relative and the Risk of Suicide in Sweden - A Large Scale Register - Based Case-Crossover Study*. PLoS One. 2016 Oct 11;11(10):e0164274. doi: 10.1371/journal.pone.0164274. PMID: 27727324; PMCID: PMC5058490

Moksnes, U., Lohre, A., Lillefjell, M., Byrne, D., & Haugan, G. (2019). The association between school stress, life satisfaction and depressive symptoms in adolescents: Life satisfaction as a potential mediator. *Social Indicators Research*, 125(1), 339- 357. DOI:10.1007/s11205-014-0842-0.

MQ (2017). *UK Mental Health Research Funding 2014-2017*. <https://www.mqmentalhealth.org/wp-content/uploads/UKMentalHealthResearchFunding2014-2017digital>

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhälles frågor, MUCF (2015). *När livet känns fel – Ungas upplevelser kring psykisk ohälsa*. Publicerad 30 mars 2015. <https://www.mucf.se/publikationer/nar-livet-kanns-fel>

Mörk, E., Sjögren, A. & Svaleryd, H. (2014). *Hellre rik och frisk – om familjebakgrund och barns hälsa*. Forskningsrapport, Studieförbundet Näringsliv och Samhälle. Utgiven 3 oktober 2014. <https://www.sns.se/artiklar/hellre-rik-och-frisk-om-familjebakgrund-och-barns-halsa/>

Narusyte, J., Hadlaczky, G., Sörberg Wallin, A., Dalman, C. & Kosidou, K. (2021). *Tidigare vårdkonsumtion bland alla personer som dog i suicid i Stockholms län år 2011 till 2016*. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm, Rapport 2021:2.

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, NASP. *Själv mord i Sverige*. Uppdaterat: 2021-06-22. [hämtades 2022-01-11 från: <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige>].

Norlén, A., Thorén, A. & Almqvist, K (2021). Implementing Child-Parent Psychotherapy (CPP) in Sweden: A qualitative study exploring experiences by caregivers taking part of the intervention with their child. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 20(2), 152-168. <https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1925001>

Socialstyrelsen (2017) *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf>

Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, & SKR. (2020). *Begrepp inom området psykisk hälsa*. Version 2020.

SOU 2017:111. *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård*. <http://data.riksdagen.se/fil/868dccb4-db59-478a-8238-72ad656b49e0>

SOU 2018:90. *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt: Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa*. https://www.regeringen.se/48ddbb/contentassets/906430d9feb248e984afbed18a37e65c/for-att-borja-med-nagot-nytt-maste-man-sluta-med-nagot-gammalt---forslag-for-enlangsigtigt-hallbar-styrning-inom-omradet-psykisk-halsa-sou-2018_90.pdf

Svedin, CG., Landberg, Å. & Jonsson, L. (2021) *Unga, sex och internet – efter #metoo. Om ungdomars sexualitet och utsatthet för sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2020/2021*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Svensson, M., Berlin, M., Ginsberg, Y., Barnevik Olsson, M., State, M. & Salmi, P. (2020). Depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga förknippade med långsiktiga konsekvenser – en nationell registerstudie. *Socialmedicinsk tidskrift*, 97(5–6), 771-782.

Statens folkhälsoinstitut (2005). *Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation Åtterrapportering av regeringsuppdrag att undersöka och analysera hälsosituationen bland hbt-personer*. Rapport nr A 2005:19.

Unicef (2020). *Sverige brister när det gäller barns psykiska hälsa*. <https://blog.unicef.se/2020/09/03/sverige-brister-nar-det-galler-barns-psykiska-halsa/> Publicerad 3 september 2020.

World Health Organization, WHO, https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/. Besökt 2022-02-13.

Årsredovisning 2021

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

Allmänt om verksamheten

Ericastiftelsens ändamålsparagraf i stadgarna lyder:

”§1 Ericastiftelsens uppgift är att med utgångspunkt från psyko-dynamisk teori bedriva högre utbildning med inriktning främst på individualterapi för barn och ungdom. Som en förutsättning härför skall stiftelsen bedriva verksamhet i psykisk barna- och ungdomsvård samt forskning på nämnda områden.”

För att uppnå huvudändamålet har vi brutit ned detta i delmål där Ericastiftelsens övergripande mål är att minska barns och ungas psykiska ohälsa. Vi värnar om barns och ungas psykiska hälsa genom att erbjuda stöd och behandling. Vi uppmärksammar, utbildar och forskar om frågor som rör barns och ungas välmående.

Ericastiftelsen har som namnet antyder organisationsformen stiftelse och verksamheten är inte vinstdrivande varför allt överskott går in i verksamheten igen.

Inom vår utbildningsverksamhet säljer vi uppdragsutbildningar, för denna del av verksamheten är vi skattepliktiga.

Ericastiftelsens verksamhet består av:

- Klinisk verksamhet: Behandling, psykoterapi och pedagogiska insatser till barn, unga och deras närstående. Kliniken finansieras via ett underleverantörsavtal för första linjen och privatbetalande patienter.
- Stödinsatser när samhället brister, till exempel krisstöd vid plötsliga dödsfall i familjen, sexuella övergrepp, våld i nära relationer och självmord/mord. Stödinsatserna finansieras av ett avtal om idéburet offentligt partnerskap med Region Stockholm samt via bidrag från Folkhälsomyndigheten avseende vissa delar.
- Utbildning på högre nivå i psykoterapi och närliggande områden, inriktat på barn och unga, för att stärka dessa kompetenser i samhället. Utbildningsverksamheten finansieras via staten samt via kursavgifter för uppdragsutbildningar.
- Forskning och metodutveckling för att stärka och utveckla vår kliniska verksamhet och kunskapen om verk samma metoder och andra arbetssätt för barn och unga med psykiska besvär. Forskningsverksamheten finansieras till viss del av staten och till viss del av bidrag.
- Kunskapsspridning om psykisk hälsa och ohälsa hos barn och unga samt påverkansarbete för att förbättra villkoren för barn och unga, i frågor inom ramen för Ericastiftelsens ändamål och expertis. Dessa delar har ingen finansiering idag.

Ericastiftelsen har under 2021 haft flera betydande samarbeten, särskilt inom vår forskningsenhet liksom avseende utbildning: bland annat har Anna Freud National Centre for Children and Families i London, Storbritannien, Karlstad universitet, Karolinska Institutet, Stockholms universitet och Marie Cederschiöld Högskola (tidigare Ersta Sköndal Bräcke) varit återkommande samarbetspartners till Ericastiftelsen.

En ny samarbetspart i fråga om finansiering är Folkhälsomyndigheten som beviljat oss ett verksamhetsbidrag för psykisk hälsa och suicidprevention samt ett projektbidrag för arbete med suicidprevention riktat till hbtqi-personer.

Viktiga beslut under året:

- Ericastiftelsen gick med i Giva Sverige, en branschorganisation för etisk och transparent insamling av gåvor.
- På huvudmannamötet i november beslöt huvudmännen om byte av revisorer till revisionsbyrån Grant Thornton.

Insamling av gåvor och bidrag

En del av Ericastiftelsens verksamhet finansieras av gåvor och bidrag.

Vi samlar in gåvor till:

- Att erbjuda kostnadsfri psykoterapi och behandling till barn och ungdomar som annars inte skulle haft råd.
- Att genomföra stöd-och behandlingsinsatser när samhället brister, till exempel krisstöd vid plötsliga dödsfall i familjen, sexuella övergrepp, våld i nära relationer och självmord/mord.
- Att sprida kunskap och information om psykisk hälsa och ohälsa hos barn och unga.
- Att vara en röst och en förkämpe för barn och unga i frågor inom ramen för Ericastiftelsens ändamål och expertis.
- Innovation och utveckling av nya metoder som kommer barn och unga till nytta.

Vi samlar in gåvor och bidrag på följande sätt:

- Spontangåvor från privatpersoner och företag
- Minnesgåvor till minne av någon som gått bort
- Testamenten
- Egna insamlingar
- Ansökta bidrag från stiftelser, myndigheter och andra ideella organisationer.

Ericastiftelsen har flera olika verksamhetsben med olika typer av finansiering. *Vi tar emot flera ändamålsbestämda bidrag, där bidragsgivaren beslutat eller beviljat ett specifikt ändamål:*

- Bidrag från stiftelser och andra ideella organisationer som beviljats till de ändamål Ericastiftelsen ansökt om.
- Bidrag från myndigheter som beviljats till de ändamål Ericastiftelsen ansökt om.

Hur organisationen arbetar med systematiskt lärande och förbättringsarbete.

Inom Ericastiftelsen arbetar vi inom flera lagrum som kräver en process för systematiskt lärande och förbättringsarbete. Dessa regleras i interna styrdokument, till exempel i vår arbetsmiljöpolicy, rutiner för egenkontroll i kliniken och i vår likabehandlingsplan. Processerna ser lite olika ut, men kan generellt sammanfattas i processen:

Undersökning -> analys -> åtgärd -> uppföljning.

Systematiskt lärande är också en del av vår värdegrund, våra tre kärnvärden utgör i sig en process:

- Lyhördhet – att lyssna
- Kunskap – ta in ny kunskap genom att lyssna
- Utveckling – utveckla verksamheten genom ny kunskap som vi fått genom att lyssna.

Coronavirusets effekt på verksamheten.

Den pågående corona-pandemin har inverkat på vår verksamhet på flera sätt:

- Undervisningen inom högskoleverksamheten och uppdragsutbildningar har delvis fått bedrivas digitalt.
- I Kliniken har vi kunnat hålla videobesök på ett patientsäkert sätt.
- Ökad sjukfrånvaro bland medarbetare.
- Ökade kostnader för IT och skyddsutrustning.

Våra lärdomar under året:

- För små barn eller barn och unga med olika funktionsvariationer, där kommunikationen kan behöva ske på andra sätt att verbalt är videobesök ett olämpligt format.
- Fysiska besök i kliniken har behövts då isolering, ensamhet och stor osäkerhet var av stor betydelse för många barn, unga och närstående.
- Lärare och handledare har tyckt det varit svårt att bedriva undervisning med praktiska moment digitalt. Våra ämnesområden lämpar sig inte alltid för digitala kanaler, särskilt i moment då relation och kontakt är av stor betydelse.

Vi kommer att fortsätta följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer så länge pandemin pågår och göra relevanta anpassningar efter dessa.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Under året förändrades villkoren för underleverantörer av första linjens insatser till primärvården i Region Stockholm. För Ericastiftelsens del innebar det att en tid av osäkerhet avseende framtida samverkan och ersättning för betydande delar av vår kliniska verksamhet. Efter en period av förhandling med vår samarbetspart kunde emellertid ett nytt avtal tecknas om att leverera dessa tjänster till fyra husläkarmottagningar i närområdet.

Under året söktes och beviljades medel från Folkhälsomyndigheten om att driva två verksamheter:

- Nationella stödgrupper för unga transpersoner samt närstående till dessa. En första digital stödgrupp hölls under hösten 2021.
- Nationellt krisstöd till förskolor och skolor i samband med att barn och unga drabbats av ett självmord. Kartläggning och metodutveckling påbörjades under året.

Medel söktes och erhöles för fortsatt verksamhet med ovanstående aktiviteter under 2022.

Universitetskanslersämbetet (UKÄ) utövar tillsyn av högre utbildning i Sverige. Regelbundet, ungefär vart sjätte år, granskas lärosäten med examensrätt för psykoterapeutprogrammet. En granskningsprocess påbörjades under hösten med att Ericastiftelsen svarade på en 30-sidig självskattning som lämnades till myndigheten tillsammans med utbildningsplan och ett slumpmässigt urval av självständiga arbeten/examensarbeten. Granskningen fortskrider med intervjuer av lärare, ledning och studenter under vårterminen 2022. Svar och omdöme beräknas komma i juni.

Ericastiftelsen har sedan ett par år påbörjat ett strategiskt arbete med att öka den finansiella stabiliteten genom aktiv insamling av medel. Myndigheter, stiftelser liksom företag och privata givare står i fokus för denna verksamhet. I syfte att stärka och utveckla ett kvalitetssäkrat arbete med insamling av medel ansökte Ericastiftelsen om medlemskap i Giva Sverige, vilket beviljades. Som en del i strategin har insatser för effektmätning inletts. En första effektrapport lämnades in under året.

Användning av finansiella instrument

Målsättningen med Ericastiftelsens kapitalpolicy är att långsiktigt öka värdet på tillgångarna med en begränsad risknivå. Kraven är hållbarhet och etiskt riktiga placeringar, låg riskprofil, låga avgifter samt hög omsättning för att kunna omvandlas till likvider (disponibla medel, det vill säga pengar på kontot vi kan disponera).

Vår kapitalpolicy fastställdes på styrelsemötet 2020-11-24. För att minska företagsrisken sålde Ericastiftelsen under våren befintliga aktier som ingått i kvarlåtenskapen från Olev Küün och köpte fondandelar i XACT Sverige. Vinsten för aktieförsäljningen uppgick till 1 039 tkr.

Hållbarhetsupplysningar

Ericastiftelsen har kollektivavtal. Vi följer de statliga avtalen:

- Villkorsavtalen mellan Arbetsgivarverket och SACO/OFR/SEKO
- Det statliga pensionsavtalet (PA16)
- Trygghetsavtalet, personskadeförsäkring (PSA)
- Grupplivförsäkring (TGL-S).

Under året har ett nytt Arbetstidsavtal arbetats fram, förhandlats i samverkansgrupp och godkänts. Nya policyer avseende arbetsmiljö och likabehandling har också utvecklats och förankrats hos medarbetarna via APT. Medarbetarna har getts möjlighet till kompetensutveckling genom deltagande i utbildningar, föreläsningar och seminarier på arbetstid. Mestadels har detta skett i digital form på grund av corona-pandemin.

En intern medarbetarenkät med fokus på arbetsmiljö och trivsel genomfördes och resultaten följdes upp vid två tillfällen med medarbetarna. Områden att arbeta vidare med är tidvis hög arbetsbelastning liksom önsknings om ett öppnare samtalsklimat.

För att kunna driva verksamheten under den rådande corona-pandemin har en rad investeringar gjorts avseende IT- struktur och teknik. Dessa har medfört höga kostnader. Samtidigt kommer de att kunna nyttjas i kommande utveckling, till exempel av ett utökat digitalt utbildnings- och behandlingsutbud.

Förväntad framtida utveckling samt väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Ericastiftelsens huvudsakliga verksamhetsgrenar: utbildning, behandling och forskning, planeras att fortgå. Det finns sannolikt behov av att stärka resurserna avseende personal i samtliga verksamhetsgrenar inklusive verksamhetsstöd och administration för att täcka efterfrågan på våra tjänster och möta våra åtaganden.

Ericastiftelsens ekonomiska situation behöver stärkas för att möta ovan nämnda utvecklingsbehov. Dessutom väntar en del investeringar som är nödvändiga för verksamhetens hållbarhet, exempelvis rörande IT och fastighet.

I nuläget är verksamheten beroende av två stora finansiärer, Region Stockholm och staten/utbildningsdepartementet. Det bedöms som osäkert och sårbart. En översyn av organisationens utvecklingsmöjligheter samt möjliga framtida affärsmässiga strategier har inletts under året och kommer att fortgå.

Överenskommelsen om idéburet offentligt partnerskap (IOP) med Region Stockholm bedöms innefatta en stor potential till utveckling och spridning av kunskap. Samtidigt är överenskommelsen behäftad med osäkerhet vad gäller juridik och ekonomi. Region Stockholm har uttalat en önskan om att behålla överenskommelsen och genomföra en översyn under kommande år. Det är alltså oklart hur denna del av verksamheten och finansieringen kommer att utvecklas. Här finns en betydande risk att verksamhetens stabilitet påverkas.

Upphandlingen av så kallade Malina-mottagningar för späda och små barn kommer att ske under våren 2022. Vi avser att lägga anbud. Om Ericastiftelsen tilldelas ett uppdrag kan det innebära en välkommen stabilitet i såväl uppdrag som ekonomi.

Möjligheten att behålla kompetens i verksamheten kan komma att påverkas av den ansträngda ekonomin då vi redan nu inte har möjlighet att erbjuda löner i nivå med en del andra verksamheter. Det strategiska arbetet med att utveckla organisationen och stärka ekonomin genom insamling av gåvor och bidrag är ett viktigt steg mot att minska risken att förlora värdefulla medarbetare.

Forskning och utveckling

Ericastiftelsen bedriver dels egen forskning, dels deltar vi i olika forskningsprojekt i samarbete med andra lärosäten. Forskningsenheten leds av en forskningsledare. En medarbetare genomför en doktorandutbildning vid Karlstads universitet, då Ericastiftelsen inte har en egen forskarutbildning.

Forskningsprojekt vi deltagit i under året:

- Child-Parent Psychotherapy (CPP)
- ERiCA-studien
- First Experimental Study of Transference Work - In Teenagers (FEST-IT)
- Horse-Assisted-Therapy (HAT)
- Kliniska studier inom Ericastiftelsen

Förvaltning

Ericastiftelsens styrelse har under 2021 haft fyra ordinarie sammanträden, ett konstituerande sammanträde samt ett extrainsatt sammanträde. Styrelsen består av åtta ledamöter, utsedda för en tid av högst fyra år.

En ledamot utses av regeringen, tre av Region Stockholm samt fyra av stiftelsens huvudmän. Styrelsen utser inom sig ordförande, vice ordförande och kassaförvaltare.

Huvudmannaorganisationen finns till för att stödja och stimulera stiftelsens verksamhet. Mandatperioden är högst fyra år. Ny huvudman utses av huvudmännen själva. För att bereda sådana val finns en valberedning.

Styrelsen har under året haft följande sammansättning:

Ordförande	Ewa Persson Göransson
Vice ordförande	Pia Helleday
Kassaförvaltare	Olof Stålnacke
Övriga ledamöter	Cindy Falquet Hanna Jokio Carl von Essen Hans Hemmingson Emma Henriksson

Ledningsgruppen under 2021

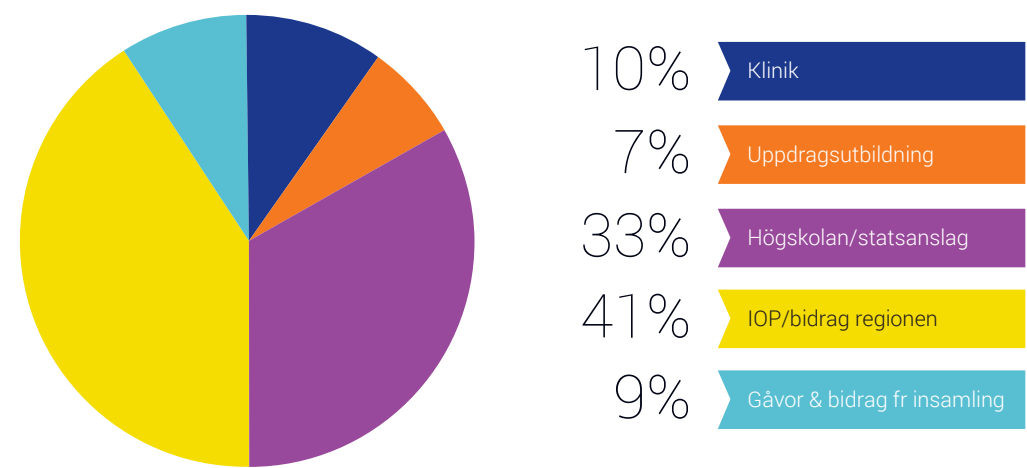
Anna Norlén - verksamhetschef och rektor
Magdalena Lagerman - ekonomiansvarig
Malin Kan - överläkare och ansvarig för den kliniska verksamheten
Björn Tingberg - studierektor
Agneta Thorén - forskningsledare
Lovisa Sandberg - insamlings- och kommunikationsansvarig.

Resultat och ställning

Detta är den första årsredovisningen för Ericastiftelsen som upprättas enligt K3 och Giva Sveriges Styrande riktlinjer för årsredovisning

	2021	2020	2019	2018
Intäkter (tkr)				
Klinik	2 561	1 921	10 909	10 532
Uppdragsutbildning	1 815	1 831	2 318	1 651
Högskola/Statsanslag	8 454	8 388	8 104	8 407
IOP/Bidrag regionen	10 665	10 355	-	-
Gåvor och bidrag från insamling	2 330	327	1 260	449
Övriga	48	51		
Summa verksamhetsintäkter	25 873	22 873	22 591	21 039
Rörelseresultat	- 68	295	- 44	677
Finansnetto	1 132	76	73	77
Årets resultat	1 064	371	29	754
Eget Kapital	10 852	9 788	9 417	9 389
Soliditet	73,6%	80,5%	75,0%	76,3%

FÖRDELNING AV VERKSAMHETSINTÄKTER



Utöver rörelsens intäkter och kostnader, vilket redovisas ovan, förstärktes årets resultat av ett positivt finansnetto på 1132 tkr.

Under 2021 uppgick ändamålskostnaderna till 88 % av de totala verksamhetskostnaderna, insamlingskostnader uppgick till 5 % och administrativa kostnader uppgick till 7%.

För 2021 beslutade styrelsen att i årsredovisningen omföra tidigare presenterade som avsättning om 4 000 tkr till ändamålsbestämda medel inom eget kapital att användas till reparation och underhåll av fastigheten. Dessutom finns bland ändamålsbestämda medel ”Ericafonderna” som avser 15 mindre öronmärkta gåvor från olika givare. Detta belopp omfattar 974 tkr.

För detaljerad ekonomisk redovisning se följande resultat- och balansräkning samt noter.



Resultaträkning

	Not	2021	2020
Verksamhetsintäkter			
Gåvor	3	304 653	186 186
Bidrag	3	20 735 118	18 396 519
Nettoomsättning		4 832 813	4 290 363
Summa verksamhetsintäkter		25 872 584	22 873 068
Verksamhetskostnader	4, 5, 7		
Ändamålskostnader		-22 790 849	-19 557 512
Insamlingskostnader		-1 215 684	-1 226 458
Administrationskostnader		-1 934 300	-1 794 494
Summa verksamhetskostnader		-25 940 833	-22 578 464
Rörelseresultat		-68 249	294 604
Resultat från finansiella investeringar			
Resultat från övriga värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar	6	1 133 379	76 178
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter		0	0
Räntekostnader och liknande resultatposter		-1 306	0
Summa resultat från finansiella investeringar		1 132 073	76 178
Årets resultat		1 063 824	370 782

Balansräkning

TILLGÅNGAR	Not	2021-12-31	2020-12-31
• Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Byggnader och mark	7	1 120 140	1 143 000
Summa materiella anläggningstillgångar		1 120 140	1 143 000
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	8	4 275 637	1 460 454
Summa finansiella anläggningstillgångar		4 275 637	1 460 454
Summa anläggningstillgångar		5 395 778	2 603 454
• Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		1 102 039	829 068
Övriga fordringar		451 043	371 606
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	9	433 384	552 636
Summa kortfristiga fordringar		1 986 466	1 753 310
Kassa och bank		7 361 910	7 802 854
Summa omsättningstillgångar		9 348 376	9 556 165
Summa tillgångar		14 744 154	12 159 619
EGET KAPITAL OCH SKULDER	Not	2021-12-31	2020-12-31
Eget kapital			
Ändamålsbestämda medel		4 974 436	4 974 436
Balanserat kapital		5 877 344	4 813 519
Summa eget kapital		10 851 780	9 787 955
Avsättningar			
Övriga avsättningar	10	183 937	148 101
Summa avsättningar		183 937	148 101
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		482 660	685 120
Skatteskulder		29 713	
Skuld avseende beslutade, ej utbetalda bidrag	11	1 538 325	511 039
Övriga skulder		673 734	538 467
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	12	984 005	488 936
Summa kortfristiga skulder		3 708 437	2 223 562
Summa eget kapital och skulder		14 744 154	12 159 619
Kontroll mot Tillgångar		0	0

Förändring eget kapital 2021

	Ändamåls- bestämda medel Ericafonderna	Ändamåls- bestämda medel Fastighetsfond	Balanserat kapital	Totalt eget kapital
Ingående balans	974 436		4 813 519	5 787 955
Omföring tidigare avsättning		4 000 000		
Årets resultat			1 063 824	
Utgående balans	974 436	4 000 000	5 877 343	10 851 780
				0

Kommentarer

Ändamålsbestämda medel

Ericafonderna	Ericafonderna är gåvor från femton olika givare där avskastningen får användas till olika ändamål.
Fastighetsfond	Omklassificering av tidigare års avsättningar till reparations- och periodiseringsfond till Eget kapital

Noter

Not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper
Årsredovisningen upprättas för Ericastiftelsen med tillämpning av årsredovisningslagen. Från och med räkenskapsåret 2021 upprättas årsredovisningen för Ericastiftelsen med tillämpning av Bokföringsnämndens BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3) och Giva Sveriges styrande riktlinjer för årsredovisning. Anledningen till bytet är att Ericastiftelsen har gått med i Giva Sverige och redovisning enligt K3 enligt Givas Sveriges Styrande riktlinjer ger då en tillförlitlig och relevant presentation av verksamheten för en stiftelse som driver insamling.
Övergången från tidigare regelverk har gjorts i enlighet med föreskrifterna i K3:s kapitel 35. Ericastiftelsen har övergått till funktionsindeland resultaträkning. Förutom uppställningen i resultaträkningen har ingen omräkning gjorts av jämförelse information i enlighet med 3 kap 5 § ÅRL.

Ericastiftelsen har under räkenskapsåret rättat tidigare redovisning vilket inneburit en omklassificering av avsättningar till resultatutjämningsfond och reparationsfond som nu har omförts till eget kapital då det avsett disposition av tidigare års resultat, vilket borde omförts inom eget kapital.

Ericastiftelsen har ändrat bedömning av tidigare redovisad långfristig skuld avseende omställningsavtalet till att redovisas som avsättning då det föreligger osäkerhet om när i tiden den gjorda avsättningen kommer att behöva infrias. Jämförelseåret 2020-12-31 har omförts på motsvarande sätt från långfristig skuld till avsättning.

Resultaträkningen

Verksamhetsintäkter
Endast det inflöde av ekonomiska fördelar som Ericastiftelsen erhållit eller kommer att erhålla för egen räkning redovisas som intäkt.
Intäkter värderas, om inget särskilt anges nedan, till verkliga värdet av det som erhållits eller kommer att erhållas.
<u>Gåvor och bidrag</u> Gåvor redovisas som huvudregel som intäkt när de erhålls.
Bidrag redovisas som intäkt när villkoren för ett erhållt bidrag har uppfyllts. Erhållna bidrag redovisas som skuld till dess villkoren för att erhålla bidraget uppfylls.

Nettoomsättning
Intäkter vid försäljning av tjänster redovisas normalt vid försäljningstillfället. Tjänster är fakturerad försäljning av uppdragsutbildning, handledning och patientintäkter. En mindre del avser högskola. Vid behov periodiseras intäkten så att den intäktsredovisas den period tjänsten utförs.

Verksamhetskostnader

Verksamhetskostnader delas in i följande funktioner; ändamåls-, insamlings-, och administrationskostnader.

Ericastiftelsen har kostnader, s.k. samkostnader, som är gemensamma för de olika funktionerna. Gemen- samma kostnader är till exempel IT, lokal, förbrukningsmaterial och inventarier och viss personal. Samkost- naderna fördelas på respektive funktion och görs via fördelningsnycklar. Dessa baseras på varje anställds arbetstid inom respektive funktion och utvärderas årligen vid behov.

Ändamålskostnader

Ändamålskostnader är sådana kostnader som kan hänföras till Ericastiftelsens uppdrag enligt stadgarna. Det avser dels kostnader för undervisning, dels för behandling och dels för forskning. Kostnader för admi- nistration som uppstår som en direkt följd av en aktivitet inom ändamålet räknas till ändamålskostnader.

Insamlingskostnader

Insamlingskostnader återspeglar de kostnader Ericastiftelsen haft för att samla in medel. Med insamlings- kostnader menas kostnader för insamlingsarbete som riktar sig mot organisationens samtliga givare, dvs. såväl privatpersoner som företag och organisationer. Personalgrupp som främst arbetar med insamling avser Ericastiftelsens kommunikation- och insamlingsansvarig.

Administrativa kostnader

Administrationskostnader är kostnader nödvändiga för att administrera Ericastiftelsen, t ex delar av ekono- mi och revision.

Leasingkostnader

Ericastiftelsen har enbart operationell leasing. Samtliga av Ericastiftelsens operationella leasingavtal kost- nadsförs löpande.

Ersättning till anställda

Ersättningar till anställda såsom löner, sociala avgifter och liknande poster kostnadsförs i takt med att de anställda utför tjänster. Ericastiftelsen följer det statliga pensionsavtalet (P16). Pensionsförpliktelser- na klassificeras som förmånsbestämd samt avgiftbestämd och redovisas som en kostnad det år pensio- nen tjänas in.

Balansräkningen

Tillgångar, skulder och avsättningar värderas till anskaffningsvärde om inget annat anges nedan.

Materiella anläggningstillgångar

Materialla anläggningstillgångar värderat till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan. Bidrag som hänför sig till en anskaffning av en anläggningstillgång har minskat anskaffningsvärdet.

Stiftelsen har en fastighet på Odengatan 9. Det bokförda värdet är avser byggnadens stomme. Avskrivning av stomme sker linjärt. Följande avskrivningsplan tillämpas

Stomme: 50 år

Inventarier till mindre värden kostandsförs i samband med inköp.

Finansiella tillgångar

Vid anskaffningstidpunkten värderas finansiella tillgångar till anskaffningsvärde.

Alla tillgångar som innehas för riskspridning anses ingå i en värdepappersportfölj och betraktas därmed som en post vid värdering enligt lägsta värdets princip respektive vid nedskrivningsprövning.

Efter det första redovisningstillfället värderas långfristiga finansiella tillgångar till anskaffningsvärdet (med avdrag för eventuell nedskrivning)

Kundfordringar värderas individuellt till det belopp som beräknas inflyta.

Eget kapital

Ändamålsbestämda medel

I posten Ändamålsbestämda medel i eget kapital redovisas gåvor till ett specifikt ändamål och andra än- damålsbestämda medel. 4 msek är disoponerat till fastighetsfond och är en justeringspost p g a övergång till K3. Se även eget-kapial rapporten.

Skuld för erhållna, ej nyttjade bidrag

När Ericastiftelsen erhållit bidrag men ännu inte uppfyllt villkoren redovisas en skuld.

Avsättningar

Ericastiftelsen betalar 0,3% av lönutbetalningen till Lokala omställningsmedel enligt avtal mellan arbets- marknadens parter. Syftet med det lokala omställningsmedlet är att bidra till finansiering av ett långsiktigt lokalt omställningsarbete dels utifrån verksamhetens behov av omställning samt arbetstagarens möjlighet till längre arbetsliv och bibehållen anställningsbarhet.

Skuld för beslutade ej utbetalda bidrag

När Ericastiftelsen erhållit bidrag men ännu inte uppfyllt villkoren redovisas detta som skuld.

Not 2 Uppskattningar och bedömningar

Fördelning av samkostnader är en uppskattning som årligen utvärderas och vid behov justeras

Not 3 Insamlade medel

GÅVOR SOM REDOVISATS I RESULTATRÄKNINGEN	2021	2020
Insamlade medel		
Allmänheten	57 153	2 061
Externa stiftelser och fonder: Märta och Sigurd Bergdahls stiftelse	247 500	184 125
Summa gåvor	304 653	186 186
PRIVATRÄTTSLIGA BIDRAG SOM REDOVISATS SOM INTÄKT		
Insamlade medel		
Externa stiftelser:	194 720	141 015
Summa bidrag	194 720	141 015
OFFENTLIGA BIDRAG SOM REDOVISATS SOM INTÄKT		
Offentliga bidrag		
Statsbidrag	7 997 000	7 850 000
Bidrag från Region Stockholm	10 665 356	10 354 896
Bidrag från Folkhälsomyndigheten	1 830 409	
Övriga bidrag	47 633	50 608
Summa offentliga bidrag	20 540 398	18 255 504
Totala insamlade medel består av följande:		
Gåvor som har redovisats i resultaträkningen	304 653	186 186
Privaträttsliga bidrag som redovisats som intäkt	194 720	141 015
Summa insamlade medel	499 373	327 201

Not 4 Medeltal anställda, personalkostnader och arvoden till styrelsen

MEDELTALET ANSTÄLLDA	2021	2020
Kvinnor	16	15
Män	5	5
Annan könsidentitet	0	0
Totalt	21	20
KÖNSFÖRDELNING BLAND STYRELSE OCH LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE	2021	2020
<i>Styrelseledamöter</i>		
Kvinnor	5	5
Män	3	3
Annan könsidentitet	0	0
<i>Verksamhetschef</i>		
Kvinnor	1	1
Totalt	9	9
LÖNER, ANDRA ERSÄTTNINGAR OCH SOCIALA KOSTNADER	2021	2020
Styrelse	44 250	40 430
Verksamhetschef	1 010 338	981 220
Övriga anställda	10 891 743	9 135 934
Totala löner och ersättningar	11 946 331	10 157 584
Övriga sociala kostnader	6 386 772	4 863 157
(Pensionskostnader verksamhetschef)	405 237	354 330
(Pensionskostnader övriga anställda)	2 233 043	1 778 349
Summa pensionsavgifter och sociala avg:	6 386 772	4 863 157

Inga pensionskostnader är utbetalda till styrelseledamöter.
Ericastiftelsen följer det statlga pensionsavtalet PA16
Inga särskilda förmåner utgår för övrigt till verksamhetschef eller styrelseledamöter.

Not 5 Operationell Leasing

Ericastiftelsen har operationell leasing på kopiatorer, datorer, brandlarm samt styrelseportal. Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till 420 tkr (406 tkr). Under 2022 avslutas hyresavtalen med wan2lan samt officemanagement. Nya avtal är på gång.

	2021	2020
Kostnadsförda leasingavgifter	419 749	405 938
Framtida leasingavgifter förfaller enligt följande:		
Inom 1 år	468 207	419 748
Inom 2-5 år	559 962	1 028 169
Summa	1 028 169	1 447 917

Avtalet om lokalhyra sträcker sig till 2024-09-30

Not 6 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar

	2021	2020
Utdelningar	94 332	76 178
Räntor	-1 306	
Realisationsresultat vid försäljningar	1 039 047	
Summa	1 132 073	76 178

Not 7 Materiella anläggningstillgångar

BYGGNADER OCH MARK	2021	2020
Ingående anskaffningsvärde	1 143 000	1 143 000
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	1 143 000	1 143 000
Ingående avskrivningar	0	0
Årets avskrivningar	-22 860	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	-22 860	0
Utgående redovisat värde	1 120 140	1 143 000

Not 8 Andra långfristiga värdepappersinnehav

	2021	2020
Ingående anskaffningsvärde	1 143 000	1 143 000
Förvärv	4 275 637	0
Försäljningar	-1 143 000	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 275 637	1 143 000
Marknadsvärde	4 942 561	2 176 331

Not 9 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	2021	2020
Förutbetalda hyror	162 557	177 569
Upplupna uppdragsutbildningar	111 689	216 710
Övriga poster	159 138	158 357
Summa	433 384	552 636

Not 10 Avsättningar

AVTAL OM LOKALA OMSTÄLLNINGSMEDEL	2021	2020
Ingående redovisatvärde	148 101	117 625
Årets avsättning	35 836	30 476
Utgående redovisat värde	183 937	148 101

Not 11 Skuld avseende beslutade ej utbetalda bidrag

	2021	2020
Åke Wibergs stiftelse		50 000
Timmermansordern, forskning	105 694	187 054
Celsingstiftelsen, kstfri behandling för unga och deras föräldrar sam ev andra närstående personer	34 340	104 100
HM Drottning Silvias stiftelse, Catch, traumabehandling för barn 0-8 år	126 285	44 885
Gälöstiftelsen, konferens metodutveckling CPP	75 000	75 000
Privaträttsligt bidrag, kstfri terapi för barn 0-18 år	50 000	50 000
Timmermansordern, kstfri terapi för barn 0-18 år	150 000	
Gälöstiftelsen, kstfri behandling för barn 0-18 år	200 000	
Folkhälsomyndigheten, projekt krisstöd	49 591	
Allmänna arvsfonden, projekt att ge barn och unga som upplevt våld i nära relationer nya förebilder och verktyg att gå vidare	747 415	
Summa	1 538 325	511 039

Not 12 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2021	2020
Upplupna sociala avgifter	356 438	330 175
Övriga poster	627 567	158 761
Summa	984 005	488 936



EWA PERSSON GÖRANSSON
ORDFÖRANDE



PIA HELLEDAY
VICE ORDFÖRANDE



CINDY FALQUET



HANNA JOKIO



OLOF STÅLNACKE



HANS HEMMINGSSON



CARL VON ESSEN



EMMA HENRIKSSON



ANNA NORLÉN
VERKSAMHETSCHEF OCH REKTOR

REVISIONSBERÄTTELSE

Till styrelsen i Erica stiftelsen
Org.nr. 802005-8841

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för Erica stiftelsen för år 2021.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 31 december 2021 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Övriga upplysningar

Revisionen av årsredovisningen för år 2020 har utförts av en annan revisor som lämnat en revisionsberättelse daterad 5 maj 2021 med omodifierade uttalanden i Rapport om årsredovisningen.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen för bedömningen av stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Den upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen avser att upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra detta.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid

kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar vi oss en förståelse av den del av stiftelsens interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.

- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.

- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att en stiftelse inte längre kan fortsätta verksamheten.

- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna i enlighet med stiftelselagen.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Revisionsberättelse 2021

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalande

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Erica stiftelsen för år 2021.

Enligt vår uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Grund för uttalande

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet "Revisorns ansvar". Vi är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för vårt uttalande.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen enligt stiftelselagen och stiftelseförordnandet.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot stiftelsen, eller om det finns skäl för entledigande, eller
- på något annat sätt handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot stiftelsen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelse skulle ha särskild betydelse för stiftelsens situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande.

Stockholm mars 2022

Grant Thornton Sweden AB

Elisabeth Raun	Kajsa Goding
Auktoriserad Revisor	Auktoriserad Revisor

Verification

Transaction ID	SkaSp9kXc-SJ0rackQ9
Document	RB 2021 Ericastiftelsen.pdf
Pages	2
Sent by	Elisabeth Raun

Signing parties

Elisabeth Raun	elisabeth.raun@se.gt.com	Action: Sign	Method: Swedish BankID
Kajsa Goding	kajsa.goding@se.gt.com	Action: Sign	Method: Swedish BankID

Activity log

E-mail invitation sent to kajsa.goding@se.gt.com 2022-03-28 22:42:10 CEST,
E-mail invitation sent to elisabeth.raun@se.gt.com 2022-03-28 22:42:10 CEST,
Clicked invitation link Elisabeth Raun Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/99.0.4844.74 Safari/537.36 Edg/99.0.1150.46,2022-03-28 22:42:28 CEST,IP address: 88.131.44.131
Document signed by ELISABETH RAUN Birth date: 22/10/1966,2022-03-28 22:43:00 CEST,
Clicked invitation link Kajsa Goding Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/99.0.4844.74 Safari/537.36 Edg/99.0.1150.46,2022-03-29 08:51:57 CEST,IP address: 88.131.44.131
E-mail invitation sent to elisabeth.raun@se.gt.com 2022-03-29 08:53:08 CEST,
E-mail invitation sent to kajsa.goding@se.gt.com 2022-03-29 08:53:08 CEST,
Document signed by Kajsa Karin Helena Goding Birth date: 27/12/1974,2022-03-29 08:53:22 CEST,

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above.
Copies of signed documents are securely stored by Verified.



