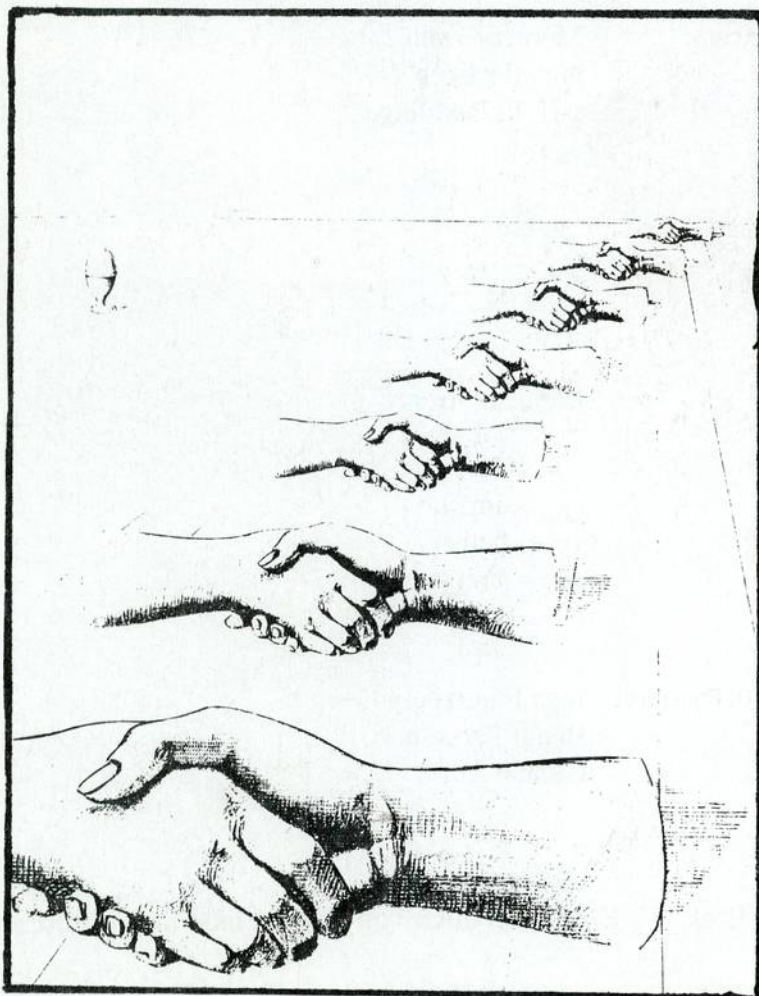


# POMS bladet

---

**Organ för föreningen**

**Psykologer inom omsorgsverksamheten**



**Nr 1  
1993**

ISSN- nr 1102-0474



## POMS´styrelse:

Ordförande:	Monica Owen
Vice ordförande:	Ylva Hermansson
Sekreterare:	Kerstin Söderström
Vice sekreterare:	Elisabeth Tamsen
Kassör:	Margareta Larsson
Vice kassör:	Carina Bredmar
Konferensansvarig:	Kjell Fritze
POMS-bladet:	Gunnel Toft

**Medlemsavgift:** 175:-/år. ( 110:-/år för dubbelanslutna till Barnhabiliteringspsykologernas förening.)

**Föreningen POMS´ postgiro:** 35 89 78-5  
**POMS´ internationella postgiro:** 17 38 80-6

**Föreningen POMS´ adress:** Monica Owen  
 Notariestigen 1  
 141 72 Huddinge

## POMS-Bladet:

**Ansvarig utgivare:** Monica Owen

**Manusadress:** Gunnel Toft  
 Vörtvägen 1  
 352 51 Växjö

**Detta nummer har satts ihop av:** Inga Hjortzberg  
 Bengt Persson  
 Gunnel Toft

Bilden på omslaget: Max Ernst: Ur **Ein Bilderbuch von Güte, Liebe und Menschlichkeit.**

**Innehåll:**

Styrelsens sida:.....	4
Nya infallsvinklar från Tavistock:.....	5
Tankar kring blinda och döva barns utveckling:.....	16
Angående specialistordningen:.....	18
Är omsorgspsykolog ett utrotningshotat yrke?:.....	20
Kallelse till årsmöte i föreningen POMS:.....	22
Omsorgsnämndens rapportserie:.....	23
Annonser och information:.....	24



Styrelsens sida

## MEDLEMSAVGIFTEN

I fortsättningen kommer inbetalningskort till POMS' medlemsavgift att skickas ut från Psykologförbundet till Er som är medlemmar där. Övriga POMS-medlemmar får separata inbetalningskort.

## ÖVERSYN AV POMS' STADGAR

Inför övergången till yrkesförening inom Psykologförbundet pågår en översyn av POMS' stadgar. Med anledning av detta och också genom handikapputredningens konsekvenser för vår yrkesroll ställer vi frågan till alla POMS-medlemmar: ***Ska vi även i fortsättningen enbart inrikta oss på förståndshandikapp?*** Vilka är fördelarna/nackdelarna om vi breddar vår inriktning? Var tar vår identitet vägen i framtiden? **Plats för debatt!**

På sista styrelsemötet den 8 februari diskuterade vi naturligtvis också **SÖMMARKONFERENSEN 1993**

Den kommer att äga rum på Getå turisthotell den 2-4 juni.

Konferenskostnad:	1.500:-
Kost och logi:	2.100:-

Hotellet är vackert beläget vid Kolmården med utsikt över Bråviken, cirka en och en halv timmes bilresa från Stockholm. Det ligger mellan Nyköping och Norrköping.

Håll utkik efter inbjudan! Sista anmälningsdag beräknas bli i slutet av mars.

Som vi tidigare nämnt kommer innehållet att präglas av den nya handikapplagen och den utvidgade personkretsens krav på omsorgspsykologens kompetens: Arbetsformer, fördjupning och breddning. Lagen beräknas för övrigt tas i riksdagen den 5 maj.

Vi efterlyser också motioner till årsmötet! Nästa styrelsemöte blir den 29 mars kl 10.00-16.00 på Liljeholmens distriktskontor i Stockholm.

För POMS' styrelse

Ylva Hermansson



Nedanstående är en sammanfattning av två seminarier som hölls den 5 och 7 augusti av psykoterapeuten Valerie Sinason, Tavistock Clinic, för Stockholms omsorgspsykologer. Ett seminarium handlade huvudsakligen om barn och det andra om vuxna men båda bevistades av såväl barn- som vuxenpsykologer.

Några av oss lyssnade på Valerie Sinason för två år sedan, då hon framträdde en hel dag i Sfp:s regi i november 1990. Nu lät vi oss ånyo inspireras av hennes kunnsighet, engagemang och värme, när hon berättade om sin verksamhet vid Tavistocks Mental Handicap Section. Vid detta tillfälle presenterade hon också sin nya bok. Den heter "Mental Handicap and the Human Condition. New Approaches from the Tavistock." Läs den!

Vi som gjort detta referat är vuxen psykologer vid Omsorgsnämnden i Stockholm och heter Ann-Marie Billing, Täby distriktskontor, samt Gunnel Löfberg, Spånga distriktskontor.

Valerie Sinason:

## "NYA INFALLSVINKLAR FRÅN TAVISTOCK"

Valerie Sinason är barnpsykoterapeut på Tavistock Clinic i London, och är en av de fåtal analytiker som arbetar med utvecklingsstörda och handikappade i psykoterapi. Tillsammans med en barnpsykolog utgör hon klinikens Mental Handicap Section. Hon har nu påbörjat en utbildning till vuxenterapeut men har redan nu vuxna i psykoterapi.

Som förkämpe för handikappades rätt till psykoterapi anser hon att man inte kan vara för handikappad eller utvecklingsstörd för att ha glädje av psykoterapi. Hon hänvisar till neurologen Michael Rutter, som har funnit att även personer som är så gravt hjärnskadade att de befinner sig i koma kan uppfatta vad som sägs till dem. I en terapeutisk situation sker dessutom kommunikationen huvudsakligen på en emotionell nivå, vilket minskar den intellektuella förmågans betydelse. Många handikappade människor, som ju från början varit hänvisade till att kommunicera icke-verbalt och emotionellt, har utvecklat en enastående förmåga därvidlag.

Så fastställandet av om man kan ta en handikappad, utvecklingsstörd person i psykoterapi eller ej handlar inte i första hand om dennes förmåga utan fastmer om terapeutens förmåga att stå ut med klienten ifråga, säger Valerie Sinason. "It's painful work. It is a matter of what you can bear and what support your team gives to you." Att arbeta med handikappade är det mest sorgliga men kan tänka sig näst efter att arbeta med döende barn och vuxna. Med teamets stöd orkar man mer. Om folk ifrågasätter det meningsfulla i att träffa någon som aldrig säger något, blir det tungt. Men det är viktigt att varta ärlig mot sig själv. Om man inte orkar, bör man säga nej.

Den teoretiska avsparken tar Valerie Sinason bl a i Winnicotts teorier (t. ex. när det gäller trauma) och Melanie Klein och Bion (t.ex. när det gäller inre föreställningar och destruktiva



fantasier). Valerie anser att olika kroppsdelar utvecklar sitt eget minne och symboliska betydelse, på ett sätt som skiljer från individ till individ.

Vanligaste orsaken till remiss till psykoterapeut vid Tavistock är självskadande beteende (t.ex. dunka huvudet eller försöka peta ut sina ögon), aggressivitet och avvikande sexuellt beteende som tvångsmässigt onanerande. De personer som kommer har sällan fått uppleva att deras kommunikation betytt något för någon. Terapin kan innebära att de blir sedda och förstådda för första gången i livet.

Tekniskt går terapin ofta till så, att Valerie talar om vad hon ser och hör. Hon tänker högt om klienten, så denne vet och blir medveten om vad han eller hon gör. Det är som att ta ett foto. Om man fotograferar ett myller av människor på en gata, vilket kan tyckas tämligen kaotiskt, får man i och med fotot något som säger en något. Allt inom fotots ram får en mening. Så på samma sätt hjälper man klienten att åtminstone under terapitimmen en gång per vecka förstå att ord, ljud och handlingar har en betydelse. Det kan betyda mycket för någon som t. ex. tillbringar sina dagar med att sitta och dunka huvudet i väggen.

Valerie Sinason menar att hon ofta varken kan eller vill träffa klienten oftare än en gång per vecka. Det tycker hon inte är något större problem. Då är det värre med den tidsmässiga planeringen på längre sikt. Vissa personer skulle behöva kontinuerlig terapi hela livet. De kan helt enkelt bara tänka tillsammans med terapeuten, som blir deras hjärna. Som terapeut och som vårdare får man en oerhörd betydelse känslomässigt. I en undersökning som Valerie refererar till, där de utvecklingsstörda fick svara på frågan om vem som var deras bästa vän, svarade nästan alla med att nämna namnet på någon personal.

Valerie Sinason arbetar med barn, som saknar ett verkligt objekt. Hon tycker inte att det är ett hinder, även om hon anser att det går fortare med dem som har ett objekt. Hon betonar, när det gäller frågan om vad som är verksamt i psykoterapi med utvecklingsstörda, att attachment kanske är den viktigaste ingrediensen i terapi. Det menar hon gäller för oss normalbegåvade men i synnerhet om man inte förut haft någon bärande relation till någon människa.

Oftast gör vuxna större framsteg i terapin än barn, beroende på att de vet att de aldrig kommer att bli normala. Barnen har fortfarande en illusion om ett tillfrisknande. Vid 21 års ålder finns enligt Valerie Sinason en brytpunkt. Om man tagit sig förbi denna tidpunkt på ett någorlunda bra sätt, vet man sedan att man kommer att vara handikappad för livet och man blir modigare.

Valerie Sinason har f n 24 klienter per vecka - barn och vuxna i individuella terapier, par- och gruppsamtal. Hon har räknat ut att hon i genomsnitt arbetat i sex år med de klienter hon haft hittills. Dock har hon inte kunnat avsluta en enda terapi på vanligt sätt, då klienten antingen flyttar eller dött dessförinnan. Hur ser hon på det? Hon menar att även sex månaders terapi är bra, om man betänker hur utarmade dessa människor kan vara på äkta mänskliga kontakter. Målet är dock givetvis en ordentlig avslutning. Valerie har ibland skickat bandade meddelanden till dem som flyttat. Hon använder en almanacka för att kunna tydliggöra när man skall göra uppehåll eller sluta, och de flesta klienter förstår mer eller mindre vad man menar.

Alla klienter testas tre gånger med kognitiva och projektiva tester, före, under och efter psykoterapin. De test som Valerie Sinason nämner är bl a CAT, WISC och Picture Vocabulary Test. Hon anser att testerna har haft en terapeutisk effekt utöver själva



huvudsyftet, som varit att utvärdera psykoterapin. En viktig punkt som Valerie nämner när man skall avgöra om terapin skall avslutas eller ej, är att klienten kan ta upp något som inte har med handikappet att göra. T. ex. när ett barn berättar om en födelsedagspresent det fått som det inte ville ha, vilket gjort det upprört.

Ibland är det enda och bästa vi kan göra att begränsa skador. Vissa barn och föräldrar kan inte bli hjälpta. Vad man än gör, blir barnet inte bättre. Vad man än gör, förblir föräldrarna missnöjda.

Valerie Sinason arbetar ibland parallellt med en klient i terapi och som handledare för dennes personalgrupp. Det ser hon enbart som en fördel och som ett sätt att minska risken för att terapin saboteras genom personalens motstånd. Jämför Caplans konsultationsteori, där detta är mot alla regler! Hon betonar också handledningens viktiga roll för personalen. Ju mer man får tillfälle att bearbeta det som man får ta emot, desto mindre risk att man slår tillbaka och hämnas. Om man som personal har hand om tio personer som slår sig eller dunkar sina huvuden i bordet, är det helt omöjligt att hinna se deras trauman. Men om personalen förstår betydelsen av och ger sig tid till att observera varje individ, kanske bara fem minuter, kan det innebära att de förstår innebörden av beteendet, och skapa något nytt i samspelet mellan vårdare - utvecklingsstörd.

På samma sätt kan Valerie träffa både barn och föräldrar parallellt. Det tycker hon kan vara ett sätt att minska avundsjukan som annars kan uppstå hos föräldrarna. Hon försöker i sådana fall så noga som möjligt ta reda på av barnen vad hon kan säga till föräldrarna.

### Om grupperapi.

Valerie Sinason arbetar också med grupper, som hon från början startade för att kunna ta emot även dem som hon av tidsmässiga skäl inte kunde erbjuda individualterapi. Nu tycker hon att det är bra att arbeta med grupper i många fall, då gruppen kan ge andra kvaliteter som hon som individualterapeut inte kan bidra med.

I grupper med handikappade blir dynamiken annorlunda. I grupper med normalbegåvade jämför man sig med varandra enligt "vem som är vackrast" etc. I Valeries grupper kan det ofta handla om "vem är mest handikappad, beroende eller självständig". Processen blir också långdragen:

- efter ett år vågade deltagarna ställa frågor till vandra (innan vände de sig enbart till psykoterapeuten)
- efter två år kommenterade de varandra på samma sätt som psykoterapeuten gjorde
- efter tre år kom en riktig grupprocess igång.

Anledningen till att det är så svårt att börja tala, beror på laddningen hos de ämnen som tas upp: trauma, övergivande och lidande. Det blir då lättare att vara "stupid and smiling". Men när de väl började, kunde det låta så här: "my cat got killed", "my dog's being put down", "my father has cancer", yttranden som visar vilken överväldigande sorg som finns hos gruppen.



Först efter tre år vågade man tala om drömmar. Detta beror på att drömmarna är av så våldsamt natur, att man inte vågade berätta om dem. Efter ytterligare ett halvt år vågade gruppmedlemmarna berätta om sexuella tankar och drömmar. De drömde att de hade sex med Valerie Sinason och hennes manliga co-terapeut. Konsekvensen i drömmen blev att man kunde bli dödad som straff. Efter hand blev straffet enbart en utskällning. Detta tolkades som ett positivt framsteg, att man kunde ha "goda" sexuella fantasier utan att någon tog livet av en. Tidigare hade gruppmedlemmarna sett allt sexuellt som dåligt och motbjudande, eftersom man hade föreställningen om att "dåligt" sex var orsak till deras tillblivelse, och därmed existens som handikappade. Tolkningen av dessa fantasier är speciell och skulle inte gjorts i en grupp normalbegåvade deltagare.

### "Intelligensen skadas allvarligt av att man blivit utsatt för ett sexuellt övergrepp"

VS berör i sin bok "Mental Handicap and the Human Condition" sambandet mellan sexualitet och handikapp och beskriver det som något smärtsamt, plågsamt och behäftat med skuld och skamkänslor. I grunden finns obearbetad vrede och rädsla för att den sexuella och alstrande förbindelsen mellan en man och en kvinna kan leda till en skadad avkomma. På samma sätt som de illegitima barnen fått bära sociala och kulturella fantasier om vild, olaglig sexualitet, så bär de utvecklingsstörda - präglad i sina särdrag - kännetecknet på vad man fruktar som dålig sexualitet. Detta gäller såväl barns som föräldrars fantasier, vilka är behäftade med skam. Om två personer som är tillsammans kan skapa något som upplevs som skadat och förstört, då är sexualitet verkligen farligt. Denna rädsla gör paradoxalt nog den handikappade mer sårbar och utsatt för sexuellt utnyttjande och så småningom för övergrepp.

I psykoterapier har VS fått höra många handikappade patienter uttrycka liknande fantasier: att de fick sitt handikapp på grund av dåliga, sexuella handlingar mellan föräldrarna. De känner sig också delaktiga i något som gick galet. De känner sig därför mer skyldiga än andra, om de utsätts för övergrepp. De är ju det synliga beviset på att något är fel och gick galet, så hur kan de tala, i synnerhet om det är en icke-handikappad person som har begått övergreppet?

### "The body is carrying the language, telling the meaning"

De säkraste tecknen på att en person blivit utsatt för övergrepp är avvikande sexuellt beteende och överdrivet onanerande. Ibland sägs det att öppet onanerande hör till handikappet. VS poängterar dock att t o m en tvååring vet, att detta är något privat och att de utvecklingsstörda också vet det.

Numera, sedan VS lärt sig att känna igen tecknen på övergrepp, ser hon dem, tidigare aldrig. Det finns också ett motstånd mot att se övergrepp - i stigande grad - beroende på om de begåtts av en okänd, bekant, personal, god vän, syskon eller förälder. Det blir svårare ju närmare offret förövaren står.

### "I knew I shouldn't be alive anyway, so I thought no-one would care"

Citatet är ut VS' bok och kommer från Kevin, en ung man med en cp-skada och som fällde denna kommentar när det uppdagades att han utsätts för sexuella övergrepp av sin kontaktman i boendet.







60% av de handikappade som utsatts för övergrepp i VS:s undersökning hade blivit det av personal. Det var lika vanligt i gruppboenden som på sjukhus och vårdhem. Många unga, nyanställda personer får ofta ta hand om de mest sexuellt provocerande klienterna. De klarar inte alltid av att hålla gränserna utan låter sig förföras. VS menar att denna typ av övergrepp är av en något annorlunda kvalitet än t ex övergrepp av vuxen mot barn. Hon anser att det måste ingå i utbildningen att hantera svårigheter av detta slag och att det är en form av övergrepp mot personalen att inte ge dem denna möjlighet.

"Hon vill ha uppmärksamhet"

VS berättar om en kvinna som bodde i ett gruppboende. Hon hade remitterats efter att upprepade gånger ha skurit sig i slidan med en sax. Detta kallades av personalen för "attention seeking". Man orkade inte se desperationen i kvinnans handlande och tolkade det därför som att hon sökte uppmärksamhet. När VS träffade kvinnan, blev det så småningom uppenbart, att kvinnans agerande var hennes sätt att berätta för omgivningen att hon utsatts för ett sexuellt övergrepp.

Föräldrar borde inte heller få lämnas ensamma att sköta sitt vuxna barn. En från början vårdande relation kan - när barnet kommer in i puberteten - bli sexuellt provocerande för både föräldern och barnet. Att som vuxen man bli tvättad och badad av sin mamma gör det svårt både att lära sig kräva respekt för sin kropp och sin integritet och också att utveckla en egen sexuell identitet.

"Get those pyjamas off, you piece of shit"

Följande fall finns relaterat i VS:s bok (MHHC): Tony, 24 år.

Tonys mor hade dött då han var fem år och han växte upp hos sin far. När fadern dog, flyttades Tony först till ett korttidshem och därefter till ett sjukhus, där han var vid tiden för det första samtalet mellan honom och VS. Tony remitterades på grund av att han var psykiskt sjuk och utvecklingsstörd. Han skadade sig själv genom huvuddunkning, hörde olika röster, onanerade analt i allas närvaro och var dessutom deprimerad. Tony hade ett utmärkt minne. Han kunde tågtabeller utantill och hade en ingående kännedom om tågkartor, dvs tågens olika linjer. Dessa kunskaper demonstrerade han ofta och rabblade på ett tvångsmässigt sätt.

Redan under andra samtalet med Tony framkommer det, att Tony blivit sexuellt utnyttjad av sin far. Tony tillbringar dagarna efter samtalet gråtande. VS beskriver deras tredje samtal så här:

"Tony såg blek och trött ut under det tredje samtalet. Han sade ingenting när vi träffades. Jag kommenterade hur trött han såg ut vid minnet av att ha legat under sin far och nu var hans far under jorden och det var svårt att veta vad han skulle göra av sina känslor. Han satt och såg uppmärksamt på mig och ville att jag skulle tala. Jag sade att när hans far hade dött hade han förlorat både sin goda och sin dåliga far och han hade förlorat sitt hem. Han grät igen och sedan ställde han sig upp och sade med hård röst: "Ta av dig pyjamasen, din lilla skit. Tror du att du skall få svina ner lakanen när jag är i tjänst. Jag skall ge dig något att smeta med lakanen med, ditt arsel." Han ställde sig upp, stoppade ned händerna innanför byxorna och sprang runt i det lilla rummet, skrikande och gråtande. Jag kände mig hemsk till mods. Jag







sade att jag tyckte det verkade som om , efter det att hans far hade dött och han hade flyttat till sjukhuset, antingen det förra eller detta, så hade en manlig vårdare gjort samma sak som hans far hade gjort. Han föll ihop gråtande och viskande och återgick till sina tågkartor." (Övers. G. Löfberg)

Psykiatern som remitterat Tony berättade för VS att man hade misstänkt att det förekommit sexuella övergrepp på korttidshemmet men att inga boende hade varit i stånd att stå fast vid sin berättelse. Inte heller Tony klarade av detta. Han var för rädd för att säga namnet på förövaren men kunde säga på vilken avdelning, dag och på vilka tider övergreppen skett. Personalen nekade dock och Tony som inte kunde säga namnet på förövaren, betraktades inte som ett giltigt vittne.

Medan föräldrar ofta föredrar att deras barn är icke-sexuella uppmuntras de utvecklingsstörda av personal till att ha sexuella relationer med varandra. Detta är inte helt okomplicerat. Utvecklingsstörda har ofta inga eller låga förväntningar på hur ett ömsesidigt sexuellt förhållande skall vara när det är bra.

I en undersökning som gjorts i England, fann man att ingen av de tillfrågade vuxna utvecklingsstörda hade haft trevliga sexuella relationer. Kvinnorna hade t ex legat med någon för en cigarett eller en kopp kaffe, ofta på ställen där avskildhet saknats. Samlagen, som sällan föregicks av smekningar, var ofta smärtsamma. Man kände sig utnyttjad. Detsamma gällde homosexuella relationer, som också upplevdes som dåliga.

VS har en teori om att det finns en tankemässig koppling mellan trevliga sexuella förbindelser och graviditet. Eftersom graviditet kan innebära att man riskerar att få ett handikappat barn, blir all sexualitet och speciellt om den är tilltalande, hotande. Mot bakgrund av detta hot, blir det lättare att stå ut med dåliga sexuella relationer.

Det föreligger också en ökad risk för övergrepp mellan utvecklingsstörda i och med utflyttning till gruppboenden. I England ser man oftast genom fingrarna vid denna typ av övergrepp. Man kallar sällan på polis.

På senare år har flera fall uppdagats av rituellt färgade, sexuella övergrepp mot utvecklingsstörda. Bakom dessa ligger föreställningen - t ex framförd i en bok av en obskyr engelsk författare - att man förstärker sin sexuella förmåga om man har handikappade som offer.

Det rättsliga systemet i England, vilket VS betecknar som mycket olyckligt, försvårar avsevärt för de utvecklingsstörda och handikappade att få sina fall prövade. Endast om man är lindrigt utvecklingsstörd räknas man som ett lagligt vittne, inte annars. Dessutom tillåts s k "rude questioning" t o m av barn. Trots att många alltså far ganska illa i rätten, anser VS dock att många fler får psykiska sammanbrott av att inte få sina fall prövade i rätten.

Allmänt sett är övergrepp mycket svårare att bevisa i medel- och överklass, eftersom människor i dessa socialgrupper har förmåga att formulera sig på ett övertygande sätt och därför många gånger kan prata bort en anklagelse om övergrepp.



Den handikappande processen - "If opening your eyes means seeing sexual abuse or devastating limitations, is it bearable?" (ur Valerie Sinasons bok *Mental Handicap and the Human Condition*)

En av VS:s huvudteser är att ett trauma kan göra en person mer handikappad än den ursprungliga skadan har gjort, dvs att ovanpå det primära handikappet läggs ofta ett sekundärt handikapp. Hon menar också att man går in i och ur ett handikappat tillstånd, vilket ibland är flytande. Det finns ett samband mellan trauma, handikapp och handikappande processer.

Vi blir alla, menar VS, då och då mer eller mindre handikappade när vi konfronteras med våra begränsningar eller med outhärdlig kunskap. Det är svårt nog för oss att gradvis acceptera att vi inte når alla de mål och önskningar som vi en gång hade. Hur mycket svårare måste det då inte vara, när vi fått ett diagnostiserat handikapp, som innebär ett livslångt lidande. Att inte regrediera eller bli psykiskt sjuk, när man har ett livslångt handikapp, är näst intill onormalt, hävdar VS. Handikapp sätter ned din motståndskraft.

"There is always pain in being handicapped"

I sin bok skriver VS att handikappade och utvecklingsstörda människor alltid - parallellt med att det funnits attityder av förståelse - samtidigt varit syndabockar eller soptunnor för andra människors primitiva rädsla. Den handikappade vet genom intuitiv känsla hur hatad han är. Han vet, att man velat abortera honom om man i förväg känt till hans handikapp. Han har dessutom svårt att skilja denna önskan från en önskan om att ta livet av honom. Många utvecklingsstörda och handikappade är smärtsamt medvetna om debatten om fosterdiagnostik.

Många utvecklingsstörda personer har förmåga att vara i kontakt med mycket smärtsamma känslor. Men det kan uppstå skador både på vårt känsloliv och på vårt intellekt, när vi handikappas av outhärdlig kunskap, som t ex att vi varit oönskade av våra föräldrar. Denna kunskap kan resultera i depression, självskadande beteende och har mot en själv. Hatet projiceras ofta på andra handikappade eller svaga människor, som man sedan själv måste ta avstånd från för att inte påminnas om sitt eget handikapp, sorgen och utsattheten.

Den handikappande processen hindrar en från att känna sig fri att tänkna normalt. De handikappade och utvecklingsstörda utvecklar försvar, strategier inför oss normalbegåvade. VS beskriver hur de s k sekundära handikappen kan se ut.

a) Milt sekundärt handikapp. Individer överdriver sitt ursprungliga - primära - handikapp för att hålla omgivningen på gott humör. Denna typ av handikapp har också en politisk tillämpning. När människor är beroende av grymma regimer för sina liv, är de tvungna att stänga av sin intelligens och sin medvetenhet. De svarta slaverna i USA och deras efterkommande lärde sig att tillämpa ett blickande, "idiotiskt", sätt att tala inför de vita och att endast visa sin intelligens när de var för sig själva.

b) "Opportunist handicap". Till det ursprungliga handikappet har lagts en allvarlig felutveckling av personligheten, så att den psykiska störningen blivit ett med handikappet.

VS beskriver i sin bok ett fall som kan illustrera detta. Howard var en ung man som var både utvecklingsstörd och fysiskt handikappad. Han remitterades till Tavistock på grund av våld mot vårdarna i sin gruppbostad, huvuddunkning och öppet onanerande. Han fick också vredesutbrott över att personalen inte kunde skaffa honom en kvinna. Howard behandlade



handikappade kvinnor föraktfullt och med avsky. På grund av att han inte kunde handskas med sorgen över sitt handikapp, utvecklade han ett s k "opportunist handikap", där hans känslor av hat och avund kunde få ett utrymme.

c) Handikapp som försvar mot trauma. Man använder handikappet för att skydda sig själv mot outhärdliga minnen av trauma, av ett sammanbrott i den skyddande skölden. Till den känslomässiga upplevelsen av utvecklingsstörning hör automatiskt upplevelse av förlust och trauma. Nästan varje patient som remitteras, nästan varje fall som tas upp i handledningsgrupper återspeglar traumats smärtsamma inverkan. Trauma kan förorsaka handikapp (genom t ex sexuella, känslomässiga eller politiska övergrepp), trauma kan förvärra upplevelsen av handikapp och slutligen kan handikappet självt upplevas av individen och av människor runt omkring som traumatiskt.

VS menar att sorg, avund och hat är känslor som alltid finns hos handikappade. Dessa svåra känslor döljs vanligen med ett leende - "the stupid smile" - och kanske också bakom kramar. Att vara extra vänlig är ett slags försvar. Men handikappleendet är inte nödvändigtvis äkta. Det kan vara ett sätt att be om ursäkt för att man är annorlunda och också för att förhindra att folk börjar gråta, när de får syn på en, att de skall slippa känna skuld för att de är normala.

"We must try to deal with our guilt"

Många utvecklingsstörda talar med lyckliga röster, trots att de inte är gladare än andra människor. De kramar även folk mer än normalt, även personer de inte känner. Bakom kramandet ligger aggressiviteten, som är förbjuden. För att kunna se aggressiviteten och för att kunna handskas med de handikappades vrede, måste vi ta itu med våra egna skuld-känslor. Så länge vi inte har gjort det, kan vi inte säga nej till att låta oss kramas mot vår vilja. Vi känner oss ovänliga. Men att krama någon mot personens vilja är en form av övergrepp. Och om vi inte kan säga nej, kan de inte säga nej. Först när vi vägrar att låta oss kramas, kan vi se deras ilska.

VS brukar tydliggöra vad hon menar inför patienten genom att benämna kramen "hug-kick" och pussen "kiss-punch". Hon betonar att hon bara brukar krama sin familj. Att en kram kan dölja hat - man låtsas vara vänlig.

Det är viktigt att stödja personal i att se dynamiken i pussandet och kramandet. Kanske fortsätter personen att kramas, men om personalen vet att det är aggressivt, blir det lättare att hantera.

"Try to spell out the anger!"

Vårdare är också ofta omedvetet mycket vänliga för att dölja ovänliga känslor. Både de utvecklingsstörda och vårdarna behöver stöd för att hantera de negativa känslorna. Att sätta ord på ilskan och på andra negativa känslor är oerhört viktigt. Ilska mot terapeuten är svårt. Ja, ilska är över huvud taget svårt när man är handikappad. Handikappet har tagit död på både ilska och nyfikenhet, menar VS.

"If you've come off wrong, every birthday is a reminder. There is a lot of pain on birthdays"

Födelsedagen är plågsam för många av oss, menar VS, men speciellt om man har ett handikapp. Då kommer ofta föreställningen om det ideala barnet - a twin person - , den man



aldrig blev. Även sorg är en känsla som handikappade ofta har svårt att visa. Men man blir dum av att ständigt känna sig tvungen att le och vara lycklig, så det är viktigt att vi skapar utrymme för sorgen.

Många utvecklingsstörda och handikappade döljer alltså sin kapacitet och gör sig mer handikappade än de är. De talar med handikappad röst, har handikappad hållning etc, vilket allt har visat sig kunna försvinna i en psykoterapi och alltså har varit psykiska försvar. Det kan vara ett sätt att försöka få kontroll både över sin kropp och över de negativa reaktioner som man får från omgivningen.

VS upprepar gång på gång att den handikappande processen är allmänmänsklig. Känslomässiga faktorer - känslor av olika och motstridiga slag - kan hämma vår intelligens. Vi har alla brister i vårt vetande, i vår förmåga att behålla vissa kunskaper. Vi blir handikappade när vi har brister i vår känslomässiga motivation så att vi inte kan lära oss vissa saker. Vi kan alla använda repektive missbruka våra resurser när vi konfronteras med smärtan, det pinsamma i att inte förstå.

Valerie Sinasons bok "Mental Handicap and the Human Condition" kan beställas antingen genom Karnac Books, Finchley Road, London (telefon 071 431 1075) eller från förlaget: Free Association Books, 26 Free grove Road, London N79RQ. Kostnad är ca £25.

Ann-Marie Billing  
Täby distriktskontor  
Kemistvägen 8  
183 34 TÄBY  
Tel 08/732 89 90

Gunnel Löfberg  
Spånga distriktskontor  
Trondheimsgatan 11, 6 tr  
164 30 KISTA  
Tel 08/793 93 80

---

Bilderna illustrerar ett häfte som heter "Jenny Speaks Out" av Sheila Hollins och Valerie Sinason och som är speciellt utformat med syfte att underlätta för en person med begåvningshandikapp att berätta om ett sexuellt övergrepp. I samma serie finns "Bob tells All".

---



## TANKAR KRING BLINDA OCH DÖVA BARNNS UTVECKLING

Under några höstdagar träffade yrkesföreningen psykologer för döva och hörsel-skadade samman till studiedagar på Mo Gård. Programmen var varierat och späckat och jag har valt att referera en programpunkt med rubriken: Tidig kommunikation mellan döva barn och deras föräldrar. Tidig kommunikation mellan blinda barn och deras föräldrar. Konsekvenser av flerhandikapp, Gunilla Preisler, Stockholms Universitet.

Gunilla, som arbetar med spädbarnsforskning, använder sig av videoinspelningar där hon studerar samspelet mor - barn. Hennes programpunkt innehöll videoinspelningar med fyra blinda spädbarn och två döva spädbarn i samspel med sina föräldrar. Innan hon startade videoupptagningarna, gav hon oss en repetition beträffande normala spädbarns utveckling med Margaret Mahlers objektrelations-teori och Daniel Sterns spädbarnsforskning som grund.

Enligt Stern har redan det nyfödda barnet ett själv och självet är den styrande delen och utvecklas bara i samspel med en vårdare. Vid två månaders ålder har barnet ett kärnsjälv med egen vilja. Från ett kärnsjälv övergår det till ett subjektivt själv där jag och andra har en egen vilja. Mahlers teori om det "normalt autistiska stadiet" styrks ej av spädbarnsforskningens rön och Mahler själv talade om "awakening" men hann att dö innan hon reviderat sina teorier.

Det nyfödda barnet är aktivt sökande efter information och dess sinnen är från början samordnade och barnet upplever med sina ögan, näsa och mun. Det man "ser" vet barnet att man kan ta på. Det finns en dialog från början. I samspelet har man talat om "turtagning" men ordet "duett" är en mera adekvat benämning. Centralt i kontakten är "visual cuing" det vill säga modern ser till att babyn är i position och avstånd så att mor - barn får ögonkontakt. Dialogen handlar om att knyta an känslomässigt. Barnet imiterar från början med munrörelser och gester. Föräldrarna puffar på utvecklingen och är "prewieving" det vill säga som förälder vet man vad som kommer härnäst i utvecklingen och har man ej den förmågan uppstår störningar i utvecklingen och samspelet.

Efter genomgången av spädbarnets normalpsykologiska utveckling vidtog presentationen av de videofilmade blinda och döva barnens samspel med sina vårdare.

Gunilla, som följt barnen i tio år vid det här laget, har således facit i hand och vet hur det gått för barnen bland annat i sin känslomässiga utveckling. Det visar sig att tre av de fyra blinda barnen idag är avskärmade medan de döva barnen fungerar normalt. Varför har det blivit så här?

Diagnosen blindhet ställs ofta inte förrän vid tre - fem månaders ålder då moderns misstankar att något är galet inte väcks till en början, eftersom det blinda spädbarnet vänder huvudet efter moderns röst precis som seende barn gör. I samspelet mellan barn och föräldrar spelar synen en viktig roll. Vad händer när man ej ser moderns ansikte? Genom att iaktta varandras ansiktsuttryck och rörelser kan barnet och föräldrarna befästa en känslomässig kontakt.



Genom pekande blickar kan vi dela uppmärksamhetsfokus. De blinda barnen har mycket annorlunda förutsättningar att utvecklas, då de ej kan uppfatta visuella stimuli och utvecklingen går långsammare och tar delvis annorlunda vägar än hos seende barn. De blinda barnen frågar efter ljud och vi vet inte hur vi skall översätta världen. Mötet med omvärlden både psykiskt och fysiskt innebär stora påfrestningar på både barnen och de vuxna.

Gunillas uppföljning visar att det verkar fungera någorlunda i samspelet fram till ett och ett halvt år ålder, men vad händer sedan? Blinda barn tycks vara mycket ömtåliga och det behövs en massiv psykologisk insats från början och vi behöver öka våra kunskaper kring blinda barns behov under uppväxten. Hur kan vi underlätta språkutvecklingen, leken, kontakten med andra barn, integrering på dagis, förskola och skola?

Vi är säkrare på att tillgodose döva barns behov och vet vad vi skall ge barnen ifråga om förskola och skola. Som döv tar man till sig världen och döva barns utveckling liknar hörande barns.

Det tankeväckande i Gunillas framförande är att vi hittills ej varit tillräckligt duktiga i att tillgodose blinda barns speciella behov. Detta är ett område för psykologer att titta närmare på och jag vet att Gunilla särskilt ömmar för de små blinda barnen så ta gärna kontakt med henne.

Marianne Widén



## Angående specialistordningen.

När vi i redaktionen i nummer 3:92 började skriva om specialistordningen var det för att, förhoppningsvis, få Dig, kära läsare, att tycka till. Frågan är, som undertecknad ser det, alldeles för viktig för att slippa undan en riktig skärskådning.

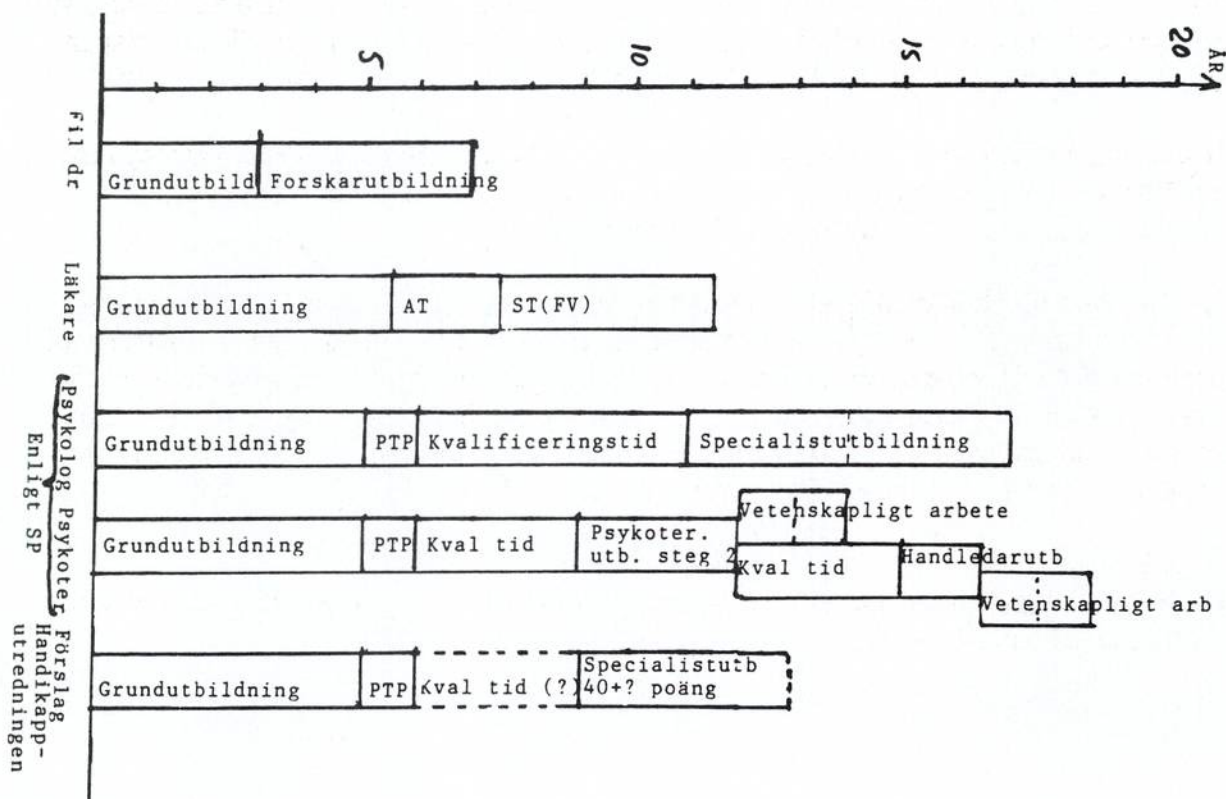
Själv tycker jag att detta är alldeles **fel ända** att ta tag i. Psykologförbundet har inte alls lyckats lösa PTP-frågan, man har inte kommit någon vart med lönefrågan, rekryteringsfrågan är inte löst även om intagningen tycks öka något efterhand. Att i detta läge driva specialistordningsfrågan verkar med förlov sagt inte särskilt klokt.

Enligt min mening borde förbundet jobba på att få fram att vi är bra - inte att vi inte duger. Jag tror att det är via en höjd status vi kan få höjd lön, inte genom att vissa blir specialister. **Vi är alla redan specialister** - den grupp i samhället som kan mest psykologi efter oss är förskollärarna, sedan är det ganska tomt på psykologisk kunskap.

Är det **kunskapsöverföring** till yngre kamrater det handlar om förstår jag inte varför vi behöver denna **överlastade modell**. En sådan överföring är givetvis viktig men borde vara möjlig att lösa via handledning och seminarier av typ seniorskollegier. Vart syftar resten av specialistordningen egentligen?

Jag tror att en liten jämförelse med andra yrkeskategoriers specialistordningar kan vara på sin plats, särskilt som det står helt klart att det är läkarnas specialistordning som är huvudanledning och inspirationskälla till psykologförbundets. Fast deras specialistutbildning är ju nästan uteslutande praktisk - teoriavsnitten är nästan försumbara.

FIGUR: EN JÄMFÖRELSE MELLAN OLIKA SPECIALISTUTBILDNINGAR.





Som framgår ur figuren är psykologförbundets specialistmodell särklassigt ambitiös. En ordning som gör att det tar minst 17 år - om man inte är psykoterapeut, för då är tiden cirka tre år kortare, i sig en absurditet - och mycket slit, åtminstone för den som är det minsta beroende av inkomst, att bli specialist, för vem är den bra? Vem gynnar detta? Inte mig i alla fall, det är ett som är säkert. Som omsorgspsykolog har jag dessutom oerhört svårt för att finna var jag hör hemma i förbundets modell. **Finns det någon psykolog som kan gynnas av en sådan nivå?**

Är det **självförtroendet**, det kroniskt dåliga, som ska stärkas? I så fall, på vem? Inte på mig, icke-storstadsbo med (bara) 190 km till närmsta universitet, i vart fall. Snälla psykologförbundet, kan inte självförtroendefrågan hanteras på annat sätt? Skickliga marknadsförare kunde anlitas för att tydliggöra oss. Universitetsutbildningen måste dra sitt strå till stacken genom att ingjuta självförtroende i studenterna - lär av läkarutbildningen!

En eventuell specialisttitel ger mig givetvis status (i förhållande till olyckligare kollegor) men ska jag få högre lön blir även det på kollegornas bekostnad. Tag del av **vår arbetsgivares** (Landstinget Kronoberg) ensidiga protokollsanteckning i 1992 års löneförhandlingar: **"Arbetsgivarens uppfattning är att genomgången vidareutbildning skall beaktas vid lönesättningen, men att detta får ske vid ordinarie revisionsförhandlingstillfälle och inom det utrymme som då finns tillgängligt för löneökningar."** Anteckningen föranleddes av våra försök att få ut något för de psykologer som erhållit psykoterapeutlegitimation, en utbildning arbetsgivaren faktiskt både efterfrågar och betalar utbildningen till.

Den som tror att en specialisttitel ska ge oss lön i paritet med läkarna må besinna sig ett slag och begrunda följande: Det har under lång tid ständigt varit underskott på läkare. Det är detta, tillsammans med det faktum att Hälso- och sjukvårdslagen föreskriver att många arbetsuppgifter endast får utföras av läkare, som är grunden till att läkarna, som enda vårdyrkeskategori, har en någorlunda relevant lön. Nu håller emellertid bristen på läkare att vändas i sin motsats, samtidigt som man naggar lite i t ex förskrivningsrätten till vissa mediciner. Vad tror Du att detta kommer att innebära för läkarnas löner?

**Är det något som kommer att höja våra löner är det ättestupan** - för den kommer ju att innebära psykologbrist, något som redan visar sig i det faktum att nyanställda kollegor faktiskt i regel har mindre otillständiga löner än gamla uvar.

Till sist, **vem vill ha specialistpsykologen?** Är det realistiskt att tro att våra, av besparingar hårt ansträngda, arbetsgivare ha råd med detta? Eller är det, som vanligt, vi själva som ska stå för fiolerna? Är det arbetsgivarna som ska pressa ner specialistordningen till en mer realistisk nivå? För det är ju trots allt så att sista ordet inte är sagt i och med att kongressen 1992 antog specialistordningsförslaget, i verkligheten har jobbet med att förankra och förhandla knappt börjat. Därför är det viktigt vad Du tycker och vad Du skriver!

Bengt Persson

omsorgspsykolog, tillika ordförande i Kronobergskretsen av Sveriges psykologförbund samt löneförhandlare mot Landstinget Kronoberg



## ÄR OMSORGSPSYKOLOG ETT UTROTNINGSHOTAT YRKE?

Utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna och rörelsehindrade barn liksom deras anhöriga omges idag av många olika yrkesgrupper som utvecklat en speciell kompetens inom handikappområdet, inte minst vad gäller begåvningshandikappets inverkan på utveckling och livsvillkoren. Yrkesvalet omsorgspsykolog är ofta inte en klart uttalad önskan hos blivande psykologer. Psykologutbildningen ger mycket få kunskaper om utvecklingsstörda och andra handikappades situation. Men för många som genom PTP eller på andra sätt får stifta bekantskap med omsorgspsykologens arbetsområde, med de utvecklingsstörda och deras familjer blir yrket ett innehållsrikt, kompetenskrävande, utvecklande och stimulerande arbetsområde som man som man gärna "stannar kvar i". Många omsorgs- och habiliteringspsykologer har lång erfarenhet. Kontinuiteten kommer utvecklingsstörda och deras anhöriga till godo. Det möjliggör också en fortsatt kompetensutveckling inte minst genom att erfarenheter och kunskap kan föras vidare till nya befattningshavare.

Vi står också inför en ny lag, LSS, som innebär att personkretsen ökar från idag 35 000 med ytterligare 65 000 personer med olika fysiska handikapp. LSS innebär också ett klart ställningstagande för kommunalisering av boende/verksamhet men föreslår att landstinget skall ha kvar ansvaret för Råd och stöd, dvs det tvärfackliga expertstödet.

Stora förändringar pågår i landet inom barnhabilitering och vuxenomsorg. På många håll har en kommunalisering redan skett medan andra landsting är i planeringsskedet, som här i Kronoberg.

Hur ser framtiden ut för omsorgspsykologer? Är omsorgspsykologens yrke utrotningshotat, på väg att försvinna i decentraliseringens tidevarv, i utvidgningen av personkretsen? Är andra "omsorgsyrken", som omsorgskuratorer, -sjukgymnaster, -logopeder, -arbetsterapeuter, med speciell omsorgskompetens på väg att försvinna på samma sätt? Hur påverkar det de utvecklingsstördas möjlighet att hävda sig och sina behov?

Vad händer med teamen vid kommunaliseringen? Vad händer med psykologernas arbetsområde? Hur tas kompetensen tillvara och hur försäkras en fortsatt kompetensutveckling i form av utbildning, handledning samt möjlighet för nyanställd att konsultera kunnig kollega?

Frågorna från oss som är på planeringsstadium är många. Behovet av att ta del av såväl goda som dåliga lösningar är stort. För att kunna argumentera för olika förslag krävs kunskap och erfarenhet från andra håll.

Hjälp oss att sprida kunskap om hur kommunaliseringen påverkat psykologens arbete. Det tar kanske emot att skriva en artikel i POMS-bladet men om du kan tänka dig att berätta om positiva och negativa förändringar i ett brev eller per telefon kan jag sammanställa synpunkter, erfarenheter och trender från olika håll och redovisa dessa i POMS-bladet nr 2 1993. Jag behöver uppgifterna före 13/4 för att hinna göra en sammanställning till



POMS-bladet nr 2. Jag är intresserad av synpunkter från såväl barn- som vuxensidan.

Frågorna jag vill ha svar på är:

- \* **Om Du följde med in i kommunen, hur blev du placerad?**  
Hur stor är "din kommun"? Vem är din närmaste chef? Var sitter du lokalmässigt? Vad hände med teamet? Vad hände med barnhabiliteringen och vuxenomsorgen? Vad hände med det tvärfackliga samarbetet? Förändrades ditt arbetsinnehåll på något sätt? Fick du t ex arbeta med både barn och vuxna, skola, barnomsorg? Fick du ta dig an andra klientgrupper? Vilka andra psykologresurser finns i kommunen? Vilken kontakt har du med andra psykologer i kommunen, i andra kommuner, med tidigare omsorgskollegor? Hur ser du på framtiden? Hur ser du på möjligheten till fortsatt kompetensutveckling? Vad känns positivt och/eller negativt med förändringen?
- \* **Om Du arbetar kvar i landstinget, vad hände med din förvaltning efter kommunalisering av boende, verksamhet och skola?**  
Vilken placering i landstingets organisation fick du? Vem är din närmaste chef? Vilka andra finns i organisationen? På vilket sätt sker samarbetet med kommunerna? Har du ett distrikt eller arbetar du med någon specialiserad uppgift som handledning, utbildning, terapi- eller speciell diagnosgrupp? Hur ser handlednings- och utbildningssituationen för din egen del ut nu i förhållande till tidigare? Har någon förändring skett när det gäller teamets verksamhet och din arbetssituation? Vad känns positivt och/eller negativt?
- \* **Om Du just står i begrepp att kommunalisera - hur ser planerna ut?**  
Vad kommer att hända med din verksamhet och hur ser du på det?  
Hur stora möjligheter hade du att påverka planering och beslut?  
Vad känns positivt och/eller negativt?

Du får se de här frågorna som ett urval av alla de frågor som kan ställas. Lämna gärna uppgift om ditt aktuella arbetstelefonnummer så att möjlighet finns att ev komplettera informationen.

Jag hoppas att alla ni som kommunaliserat eller just står i begrepp att göra det hör av er så snart som möjligt.

Gunnel Winlund  
Lyckovägen 28  
343 00 Älmhult  
arb 0470-77 63 63  
hem 0476-147 65



KALLELSE TILL ORDINARIE ÅRSMÖTE I FÖRENINGEN POMS

**TID: 2 juni 1993, preliminärt kl 18.00.**

**PLATS: Getå turisthotell.**

FÖRSLAG TILL FÖREDRAGNINGSLISTA

- 1/ Årsmötet öppnas av POMS ordförande
- 2/ Val av ordförande för årsmötet
- 3/ Årsmötets behöriga utlysande
- 4/ Godkännande av föredragningslistan
- 5/ Val av sekreterare för årsmötet
- 6/ Val av två justeringsmän för dagens protokoll,  
tillika rösträknare
- 7/ Inval av nya medlemmar
- 8/ Verksamhetsberättelsen för perioden 1992-1993
- 9/ Ekonomisk redovisning
- 10/ Revisorernas berättelse
- 11/ Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen
- 12/ Val av ordförande för perioden 1993-1994
- 13/ Val av sekreterare för perioden 1993-1994
- 14/ Val av kassör för perioden 1993-1994
- 15/ Val av övriga styrelseledamöter för perioden 1993-1994
- 16/ Val av två revisorer för perioden 1993-1994
- 17/ Val av två revisorssuppleanter för perioden 1993-1994
- 18/ Val av valnämnd för perioden 1993-1994
- 19/ Fastställande av årsavgift för 1994
- 20/ POMS-bladet
- 21/ Motioner
- 22/ Propositioner
- 23/ POMS fortsatta konferensverksamhet
- 24/ Anmälningssärenden
- 25/ Övriga ärenden
- 26/ Årsmötet avslutas



# Omsorgsnämnden har en spännande rapportserie

*Har du sett den bifogade katalogen? Där finns alla de rapporter omsorgsnämnden kan tillhandahålla idag. Läs och se vad du skulle vilja veta mer om.*

Det hela började i mitten av 1980-talet. Diverse lösa projektpengar samlades ihop till en rejäl pott på en dryg miljon kronor. Ur den fick alla anställda i omsorgerna i AB-län söka medel för att driva egna projekt.

En hade kanske en idé om att man kunde lägga upp arbetet på ett nytt sätt. En annan ville pröva en anorlunda undervisningsmetod. Några ville kartlägga och beskriva ett arbetsområde man dittills inte vetat så mycket om. Eller berätta om särskilt intressanta erfarenheter från ett besök eller en resa.

Syftet var att personalen skulle kunna öka sin förståelse för personer med funktionsnedsättningar och förbättra sin arbetsmetodik. 'Tyst kunskap' skulle bli hörd och uppmärksammas. Allt för att vi skulle kunna ge stöd och service på ett ännu bättre sätt än tidigare.

Varje sommar ledigförklarar vi nya pengar och får in en 70 - 80 an-sökningar. Pengarna brukar räcka till ungefär en fjärdedel av dem. I princip skall deras projekt vara

färdigt inom ett år. Det skall avslutas med någon slags dokumentation av vad de kommit fram till. Den 'tysta kunskapen' skall ju spridas. Det blir vanligen en skriftlig rapport, men kan också vara en video (eller bäggedera!).

Många använder en större del av pengarna till lön medan de är lediga för att göra upp en plan, läsa, pröva, samla material och sammanställa och inte minst för att skriva.

Vi tror att många rapporter kunde vara intressanta att läsa även för POMS' medlemmar. Därför har vi hörsammat redaktionens förslag att använda POMSbladet som kanal för att nå er.

Vi har också börjat ordna temadagar kring enstaka projekt eller grupper av rapporter. De dagar som kan ha intresse för kolleger i andra lands-ting lovar vi att annonsera i POMS-bladet.

Tills dess, beställ (se katalogens baksida) och läs! Mycket nöje!

*Lars Molander*



**Utvecklande förtrolighet**  
**psykologiska förutsättningar för kontaktmannaskap**  
**Symposium i Stockholm 2 - 3 april 1993**

**Clarence Crafoord** är överläkare vid Psykoterapiinstitutet i Stockholm samt privatpraktiserande psykoanalytiker. Han har i många år sökt tillämpa ett psykoanalytiskt synsätt i vanlig psykiatrisk vård, vid psykiatriska verksamheten i Luleå och psykiatrin i Blekinge. Han har även handlett vid behandlingsenheter för patienter med tidiga psykiska störningar. Han är författare till böckerna *En bok om borderline* (1986), *Den möjliga och omöjliga psykiatrin* (1987), *Psykoanalytiker utan soffor* (red, 1989) och nyligen utkomna **Utvecklande förtrolighet** (Natur & Kultur, 1991).

Han beskriver hur kontaktmannaskapet kan bli en ram för uppbyggnaden av en viktig personlig och känslomässig **relationsbehandling** som ger vinster i form av ökad vårdkvalitet och mer meningsfullt arbete för personalen.

De **psykologiska förutsättningarna** för ett professionellt kontaktmannaskap definieras. Dessa kunskaper är nödvändiga för att uppnå effektiva och varaktiga behandlingsresultat och för att förebygga utbrändhet hos kontaktmännen.

**Clarence Crafoord** avgränsar kontaktmannaskapet gentemot psykoterapi och beskriver olika faser i relationsbehandling genom kontaktmannaskap. Begrepp som "den utvecklande dialogen", "container - contained", "psykiska flöden" och överföring tas upp med exempel från kontaktmannarelationer. Kontaktmannens position belyses såväl i relation till klienten som till organisationen/institutionen.

Symposiet är upplagt så att föreläsningar av Clarence Crafoord varvas med arbete i smågrupper kring fördjupningsavsnitt. Det vänder sig till personer med kontaktmannauppgifter i behandling inom och utom institutioner, deras utbildare/handledare och föreståndare.

**Tid:** fredag 2 april kl. 9.00 - 16.00 och lördag 3 april kl. 9.00 - 15.30.

**Plats:** Centralt i Stockholm.

**Information** genom Nilsson & Sjölin Psykologkonsult  
 Lindsbergsgatan 15 A, 752 40 Uppsala, tel 018/55 25 42.





## Boende och skola i Vingåker

Barn har det bäst när de bor hemma hos sina egna föräldrar. Det gäller också förståndshandikappade ungdomar med psykiska tilläggs-handikapp, beteendestörningar och autistiska syndrom.

Ibland måste man välja det näst bästa och då kan vi vara ett bra val.

Vi tillhandahåller individuellt anpassade lösningar med särskola, boende, fritid, behandling mm för ungdomar i åldern 15-23 år.

Till vår hjälp har vi välutbildade vårdare, speciallärare och andra specialister.

Hör av dej när du behöver veta mer.

Platschef/skolchef	speciallärare Henry Lundström
Omsorgsföreståndare	leg. sjuksköterska Kerstin Berg
Skolföreståndare	speciallärare Marie Sönnersfors
	leg. psykolog Olle Boethius
	kurator Hans Ekengren

Dammsdalskolan  
643 92 Vingåker  
tel 0151 12010 fax 0151 10959



Glöm inte  
**SOMMAR-  
KONFERENSEN!**  
Se styrelsens  
sida!



Nästa  
nummer av  
**POMS-**  
bladet  
beräknas  
utkomma  
i mitten av  
maj 1993!

**OBS! Manusstopp  
16 april! OBS!**



*Jag tror  
att den största gåvan  
jag kan tänka mig  
att få av någon människa  
är  
att bli sedd av henne,  
hörd av henne,  
förstådd  
och vidrörd av henne.  
Den största gåvan  
jag kan ge  
är  
att se, höra, förstå  
och att vidröra  
en annan människa.  
När så har skett  
känner jag  
att vi har skapat kontakt.*

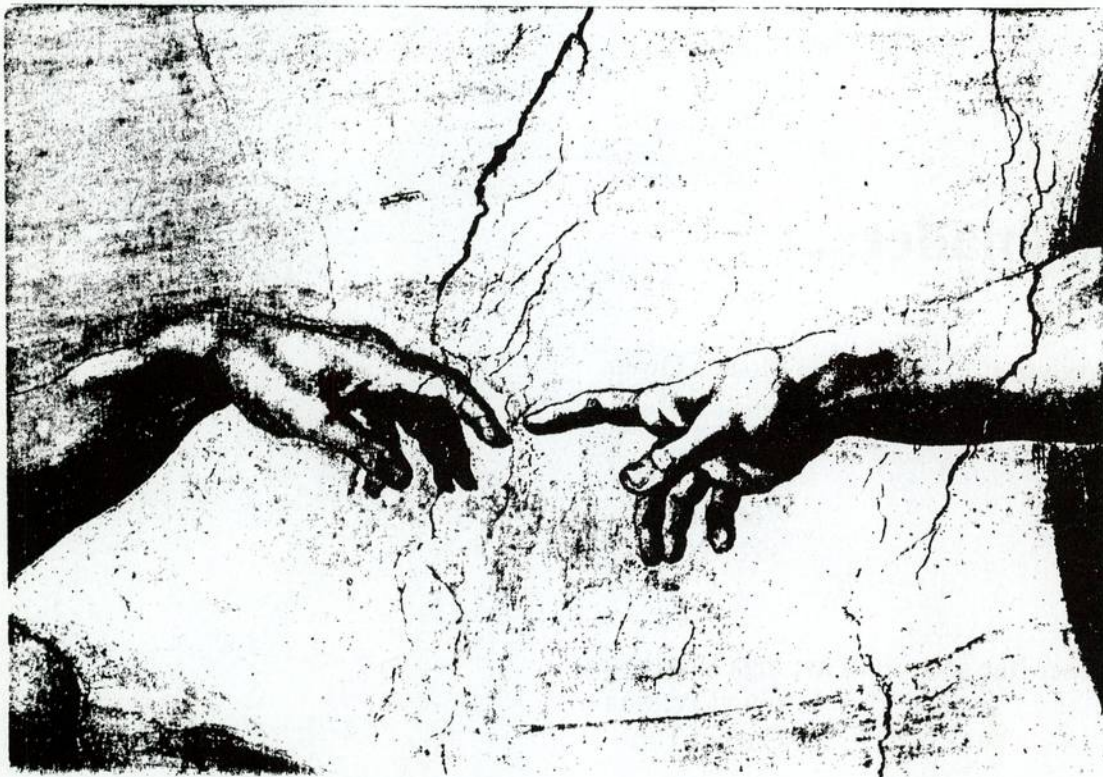


# POMS bladet

---

Organ för föreningen

Psykologer inom omsorgsverksamheten



**Nr 2**  
**1993**

ISSN-nr 1102-0474



## POMS' styrelse:

Ordförande:	Monica Owen
Vice ordförande:	Ylva Hermansson
Sekreterare:	Kerstin Söderström
Vice sekreterare:	Elisabeth Tamsen
Kassör:	Margareta Larsson
Vice kassör:	Carina Berdmar
Konferensansvarig:	Kjell Fritze
POMS-bladet:	Gunnel Toft

**Medlemsavgift:** 175:-/år. ( 110:- för dubbelanslutna till Barnhabiliteringspsykologernas förening.)

**Föreningen POMS' postgiro:** 35 89 78-5  
**POMS' internationella postgiro:** 17 38 80-6

**Föreningen POMS' adress:** Monica Owen  
 Notariestigen 1  
 141 72 Huddinge

## POMS-bladet:

**Ansvarig utgivare:** Monica Owen

**Manusadress:** Gunnel Toft  
 Vörtv 1  
 352 51 Växjö

**Detta nummer har satts ihop av:** Inga Hjortzberg  
 Bengt Persson  
 Gunnel Toft

Bilden på omslaget: Detalj ur "Människans skapelse" av Michelangelo



## Innehåll:

Styrelsens sida:.....	4
Vårdhemsavveckling- en möjlighet till utveckling:.....	5
Psykologförbundets yttrande över nya läroplanen för särskolan.....	9
Angående sommarkonferensen:.....	11
Vad gör omsorgspsykologen?:.....	14
Om omsorger och kompetens:.....	16
"Psykotterapi och utvecklingsstörning", en bokanmälan:.....	17
Annonser och information:.....	18



## STYRELSENS SIDA

Senaste styrelsemötet den 29 mars präglades förstås av planeringen inför årets sommarkonferens. Dessutom har den interimistiska anslutningen till Sveriges Psykologförbund gett styrelsen en hel del huvudbry angående medlemsregister m.m. "Specialistordningen" inom Psykologförbundet var också uppe till diskussion.

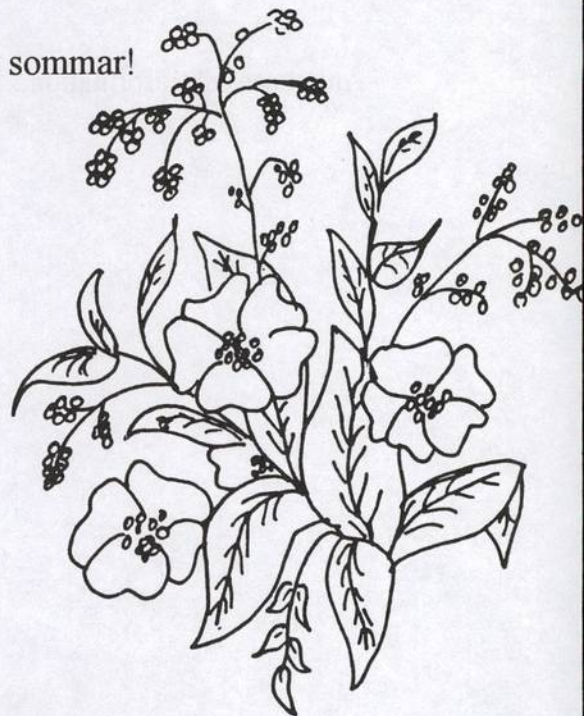
### Vi efterlyser ämnen för kommande sommarkonferenser!

Bara inom styrelsen kan vi se att samhällsutvecklingen och LSS skapar stora frågetecken inför framtiden. Hur skall vi även i fortsättningen kunna värna om de utvecklingsstörda, deras anhöriga och personal? Hur skall vi kunna bevara och utveckla vår kunskap, vår kompetens och vårt engagemang inom nya organisationsformer och med utökad personkrets?

Vi ser fram emot sommarkonferensen på Getå hotell 2 - 4 juni. Då får vi möjlighet att under några dagar få nya kunskaper, få möjlighet till fördjupade diskussioner och förhoppningsvis ur ett kreativt och positivt tänkande möta de ändrade förutsättningarna...

Vi önskar alla POMS-medlemmar en riktigt skön sommar!

POMS' styrelse/ Ylva Hermansson





## VÅRDHEMSAVVECKLING - EN MÖJLIGHET TILL UTVECKLING

Den 1/1 -93 övergick två vårdhem i Kronobergs län till att bli gruppbostad.

Jag har som distriktspsykolog tillsammans med föreståndare på vårdhemmen och distriktskuratorn bedömt utbildningsbehovet, lagt upp ett utbildningsprogram samt även genomfört (till stora delar) detsamma. Allt arbete har skett under ordinarie 75%-ig tjänst, varför övrigt distriktsarbete har fått stå tillbaka den period som arbetet med personalutbildningar fortgått. distriktsteamet har alltså fått ta den största delen av ansvaret för utbildningen. Vi har dragit ett stort lass, det har varit enormt slitigt men också enormt roligt och lärorikt. Jag vill på detta sätt förmedla vår upplevelse och erfarenhet av delaktighet i förändringsarbete.

Som ersättning för vårdhemsplatserna har landstinget dels byggt gruppbostad med egna lägenheter, dels omvandlat vissa avdelningar på det gamla vårdhemmet till gruppbostad. Om det framöver blir någon skillnad i hur man jobbar när man arbetar kvar i f d vårdhemmet respektive "flyttar ut" är svårt att säga idag. I personalgruppen kan man dock se, att de som var mer positiva till avveckling av vårdhemmet, som ville nytt s.a.s, valde att söka tjänst på gruppbostad av den nya typen före att stanna kvar på omvandlade avdelningar.

Det kanske ska sägas att placeringen av de nya gruppbostaderna skedde på samma ort där vårdhemmen låg så inga utvecklingsstörda eller personal behövde flytta iväg till en annan ort. Samtliga personalgrupper har omändrats - tjänster utformades för varje gruppbostad och man fick söka på den procentsats man tidigare var anställd. Vad gäller boendegrupperna har sammansättningen på ena vårdhemmet förändrats. På det andra består en grupp helt intakt, två har minskat samt en nyskapats.

För att få underlag till ett utbildningsprogram besökte distriktsteamet varje personalgrupp och efterfrågade deras behov av utbildning. Tillsammans med samtliga omsorgsteam i länet ägnades en heldag åt att ta del av tidigare gjorda erfarenheter i länet. Dessutom kontaktade jag kollegor ute i landet och tog del av den erfarenhet man haft av avvecklingar.

Så småningom växte tanken fram vad det övergripande målet med utbildningsprogrammet skulle vara. Det vi skulle satsa på var att

- 1) skapa en arbetsgrupp före flytten,
- 2) öka personalens förståelse för ett individriktat arbetssätt.

Ge en starkare yrkesidentitet.

Vårt utgångsläge för planeringen var alltså att personal och boende var kvar på orten. Detta möjliggjorde den utformning av utbildningsprogram som vi bedömde var lämplig. Start en tid före utflyttningen med regelbundet återkommande utbildningstillfällen i den nya personalgruppen. Uppläggningsen skulle gå



från mer övergripande resonemang om varför det sker förändring, mål med omsorgsarbete till mer konkret arbete, målformulering för den egna gruppboenden samt individuella målformuleringar. Satsningen har alltså gällt yrkesrollen. Mer kunskapsinriktad utbildning planerar vi att ge senare när grupperna kommit igång. Utbildningsprogrammet har varit utspritt i tid med start ca 4 månader före flytten till gruppboende. Samtliga tillfällen har skett i den nya personalgruppen (som på det ena vårdhemmet med nöd och näppe var klara tills vårt program startade).

Vi startade det hela med en utbildningsomgång där vi kom fram till var personalgruppen stod i sina tankar och föreställningar om förändringen. På ena vårdhemmet var de dominerande farhågorna till allra största delen rädsla över att man skulle känna sig ensam i gruppboendet. På vårdhemmet rådde en stor personalgemenskap och oron bestod i att man trodde sig förlora denna och man såg inte vad man kunde få istället. I denna personalgrupp var motståndet enormt emot förändringen. Då det dröjt många år och dessutom Sveriges ekonomi blev sämre gav detta hopp och fantasier om att vårdhemsavvecklingen nog inte skulle bli av. Här mötte vi alltså en grupp som var starkt negativ och så småningom arg och rädd för vad som komma skulle i och med förändringen. Man hade inte skapat sig någon bild utan såg bara ett hot om att bli ensam.

På det andra vårdhemmet drevs för några år sedan ett Puff-projekt med avsikt att öppna upp vårdhemmet inför gruppboende. I mötet med den personalgruppen märktes att här var man mer förberedd men hade ändå inte accepterat förändringen. Man hade föreställningar om att det skulle bli något efter avvecklingen, många var enbart positiva. I den här gruppen framkom större hopp och tilltro till det nya. Även här var den dominerande oron att man skulle bli ensam i sin gruppboende och till det kopplades det ökade ansvaret. Man var rädd för ett eget ansvar men hyste samtidigt en förhoppning om att jobbet skulle bli mer stimulerande i och med det ökade ansvaret.

Oron gällde också ekonomin på sistnämnda vårdhemmet. Hur skulle man klara det ekonomiska ansvaret i en gruppboende? Man kan klart se att mönstren från vårdhemmen, hur ledningen fungerar, genomsyrar det personalen tar fram som mest angeläget eller nära. Med det menar jag att ledningens farhågor också visade sig i personalens rädslor.

Vi ville som tidigare nämnts få igång en gruppprocess i de nya personalgrupperna. För att få igång processen fick varje personalgrupp åka på ett tvådagars internat. Här deltog inte teamet med motiveringen att personalgruppen skulle få jobba med sig och sin chef fritt utan "insyn". Till vår hjälp hade vi utbildningskonsult Sylwia Fredricson, Frösön.

Detta skulle vara starten i hela förändringsarbetet. En grund skulle byggas för det fortsatta arbetet på hemmaplan. Man skulle bli medveten kring varför det sker förändring, vad den ska leda till och hur man själv bidrar till om det blir något av eller inte.

Valet av konsult var inte lätt. Vi ville ha en omsorgskunnig person som kunde



möta personalgrupperna på deras nivå. Många personal var rädda och hade dålig självkänsla och det kändes enormt viktigt att hitta någon som kunde ge kunskap och skapa självkänsla, ge en yrkesidentitet, en stolthet för sitt jobb.

Det kändes nervöst när första gruppen for iväg, hur det skulle falla ut?

Inalles var 8 personalgrupper (59 personal) inbegripna i utbildningssatsningen och det kändes därför viktigt att vi fått rätt konsult. Alla personalgrupper kom tillbaka och var enormt nöjda. Samtliga hade stort motstånd mot att åka iväg på internat och undrade vad de skulle kunna göra i två hela dagar. De hade jobbat så länge så de förväntade sig inte att få något nytt!

På uppföljningstillfällena efter internatet visade det sig att alla utom en tyckte att de hade fått ut väldigt mycket. De hade förstått sin yrkesroll och hade idéer om hur de skulle kunna förverkliga de tankegångar som står i omsorgslagen. Flertalet grupper kände också att de under dessa dagar blev en arbetsgrupp. Man upptäckte också att man, fast man är på samma arbetsplats, faktiskt inte kände varandra så väl som man trodde. Vi i distriktsteamet mötte efter internatet personalgrupper som var mer positiva till förändring, som ville flytta ut med en gång.

Det är väl i stora drag vad internatsvistelsen gav (en plattform att starta ifrån). Jag vill på det varmaste rekommendera Sylwia när det gäller arbete i personalgrupper. Hon har en förmåga att se var gruppen står, möta den där och jobba för att den ska gå vidare. Dessutom visar hon sin omsorgskunskap och förändringskunskap på ett för personalgruppen mycket enkelt och förståeligt sätt.

Resten av utbildningen har bestått i uppföljningar av internatet där vi summerat de erfarenheter och den kunskap man erhållit i en övergripande målformulering för arbetet i gruppbestaden samt individuella målplaneringar för varje person. Vi har startat med en individuell målplanering i varje gruppbestad, mer fanns det inte utrymme för. Förutom detta har ekonomiansvarig personal från förvaltningen varit i varje personalgrupp vid ett tillfälle och informerat om ekonomihantering i gruppbestad. Distriktsläkare kom vid ett tillfälle och talade om ansvar vid medicinhantering. Studiebesök har planerats och genomförts. Ett tillfälle ägnades åt att förmedla kunskap kring varje enskild boende från tidigare personal.

Sammantaget har varje personalgrupp erhållit 10 utbildningstillfällen under en period av ca 4 månader före flytten till gruppbestad.

Man får många funderingar under och efter en sådan här massiv satsning. En av dessa är vad landstinget skapar genom att inte flytta ut hela vårdhemmet utan omvandla vissa avdelningar till gruppbestäder. Det visade ju sig som tidigare nämnts att man som personal gjorde ett val att flytta ut till det nya eller stanna kvar i det omvandlade. I dagsläget kan jag intet säga om utfallet, om man faktiskt ändrat sitt arbetssätt. Under våren kommer teamet att göra en undersökning kring arbetssättet, för att se om inställningen till arbetet ändrats och om man i så fall ändrat sitt arbetssätt.



Valet av tidpunkt för start med utbildningsprogrammet låg rätt väl i tiden. Man kunde allt eftersom tiden gick tydligt se hur oron rörde olika frågor, att det var en process i vilka frågor som upptog personalgruppen. Till en början var man upptagen av att förneka förändringen. Sedan övergick oron till att gälla om man överhuvudtaget skulle få ha jobbet kvar. När det stod klart att man inte förlorade jobbet upptogs man en period av oro för vilken arbetsgrupp man skulle hamna i, snart följt av hur schemat skulle se ut. När väl dessa frågor var utredda var man mogen att ta emot något om jobbet och börja fundera på hur man skulle jobba. Vår erfarenhet av denna förändringprocess är att man alltså inte bör börja utbildningar för tidigt för då tar man inte till sig dem.

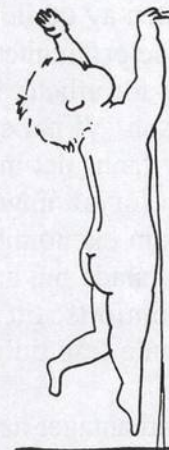
Internatssatsningen med mål att få igång en grupprocess kändes som en god start för arbetet senare på distriktet. Det gav en skjuts i rätt riktning och sedan gäller det för team och ledning att hålla lågan vid liv.

Hur påverkar en sådan här satsning de utvecklingsstörda? Det blev helt klart en orolig tid för dem. Mycken oro i luften och personal som kom och gick. Om vi hade komprimerat utbildningen tidsmässigt och lagt den närmare flytten, hade kanske de utvecklingsstörda mått bättre. Förhoppningen är dock att den igångsatta processen gynnar de utvecklingsstörda. Oron i luften hade säkert funnits där ändå.

Där vi står idag kan jag se att personal har idéer om att arbeta utifrån individens behov. Att förverkliga detta i vardagen är en spännande resa som vi tillsammans är mitt uppe i.

*Marie Swelén*

Marie Swelén  
Omsorgspsykolog i Kronobergs län



Man måste ibland  
svika någons  
förväntan  
för att lära ut  
ansvar

Om inte du  
gör det  
med kärlek  
och omtanke  
kommer någon  
annan  
att göra det  
senare i  
livet

och kanske inte  
då...av kärlek

## Är omsorgspsykologen ett utrotningshotat yrke?

Ur skriften SVEKET/Gullmay Strandberg  
MITT FÖRLAG, Malmö

Tyvärr har mycket få svar (2 st) kommit mig till del efter mitt upprop i POMS-bladet nr 1/93. Jag hoppas fortfarande att fler skall ta sig tid att berätta hur LSS och kommunaliseringen av omsorgen om utvecklingsstörda påverkar och förändrar omsorgspsykologens arbete. Skriv eller ring således så snart som möjligt till mig så redovisar jag svaren i nästa POMS-blad (nr 3).

Gunnel Winlund  
Lyckovägen 28  
343 37 Älmhult  
Tel. 0470-77 63 63, arb  
0476-147 65, hem



Till SACO  
att: Ernst Erik Ehnmark

YTTRANDE  
Dnr 4.93  
1993-02-25

NY LÄROPLAN FÖR SPECIALSKOLAN OCH DEN OBLIGATORISKA  
SÅRSKOLAN (Ds 1992:129)

Sveriges Psykologförbund har beretts tillfälle att avge yttrande över rubricerade utredning och vill anföra följande:

Förslaget innebär en gemensam läroplan för grundskolan, specialskolorna och den obligatoriska sarskolan. "Strävansmål" och riktlinjer är gemensamma, medan man sätter upp separata "uppnåendemål" för de olika skolformerna.

Mot denna likformighet finns föga att invända. Vi vill dock peka på ett antal problem i sammanhanget.

Genom att skriva gemensamma mål för skolformerna uppnår man en likformighet. Tyvärr kan det också innebära att vissa elevgrupper till en del hamnar utanför. Detta kan t ex sägas gälla gruppen "språkstörda elever", som utgör en stor grupp på vissa specialskolor. Samma sak torde gälla andra, mindre grupper av elever med speciella funktionshinder.

Allmänt gäller att elevvården i princip inte fått plats i formuleringarna. Elevvården nämns bara översiktligt som ett rektors ansvar för att: "undervisning och elevvård utformas så att elever som behöver särskilt stöd och hjälp får detta".

Vi anser detta vara illavarslande. Redan nu ser vi hur avregleringar, decentraliserat beslutsfattande och den allmänt sett svårare ekonomiska situationen i stor utsträckning drabbat elever med särskilda behov. Resurserna för elevvård och stödundervisning har skurits ned på ett sätt som inte är acceptabelt.

Det är därför angeläget att man i centrala styrdokument på ett mera aktivt sätt påtalar vikten av stöd till dessa elever.

De skolformer som avses få speciella "uppnåendemål" vänder sig till elever med vissa funktionshinder. Elevgruppen är dock därutöver mycket heterogen. För att varje elev skall kunna få hjälp med sina speciella svårigheter, räcker det inte alltid med lärarens kunskaper. Det ställs också stora krav på kompetens i stödfunktionerna. Elevvården inom sarskolan och specialskolorna har en unik kompetens och kan i nära samarbete med läraren diagnosticera och behandla elevens svårigheter så att såväl skolarbetet som elevens utveckling främjas.



Specialskolan kan sällan, såsom grundskolan, gå utanför skolan för att inhämta kompetens. Den specialinriktade elevvårdskompetensen måste därför finnas på skolan.

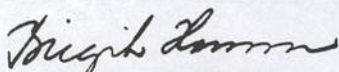
Mot bakgrund av ovanstående anser vi att elevvården måste betonas på ett helt annat sätt i läroplanen, lämpligen genom att den lyfts upp på samma nivå som t ex "skola och hem" och "skola-förskola-skolbarnsomsorg", d v s erhåller en egen huvudrubrik med egna målformuleringar i läroplanen. Sveriges Psykologförbund står gärna till förfogande som diskussionspartner, om det skulle bedömas vara av värde.

Några synpunkter på diskussionsmaterialet kring kurs- och timplaner:

Man överväger om timtalet för ämnet "lek, idrott och hälsa" skulle kunna utökas för eleverna i specialskolan för döva och hörselskadade. Vi anser att man i stället borde vara mera flexibel för att kunna erbjuda varje elev ytterligare timmar i just det eller de övningsämnen han/hon behöver mer av. Som exempel kan nämnas utökning i ämnet "bild" för att kunna öka möjligheterna till alternativa uttrycksformer, etc.

För grundsärskolan och träningsskolan gäller att det är viktigt att inte beskära de moment som innehåller möjligheter till en ökad kroppskänedom, d v s framförallt idrott och inom tränings-skolan sinnesträning.

SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

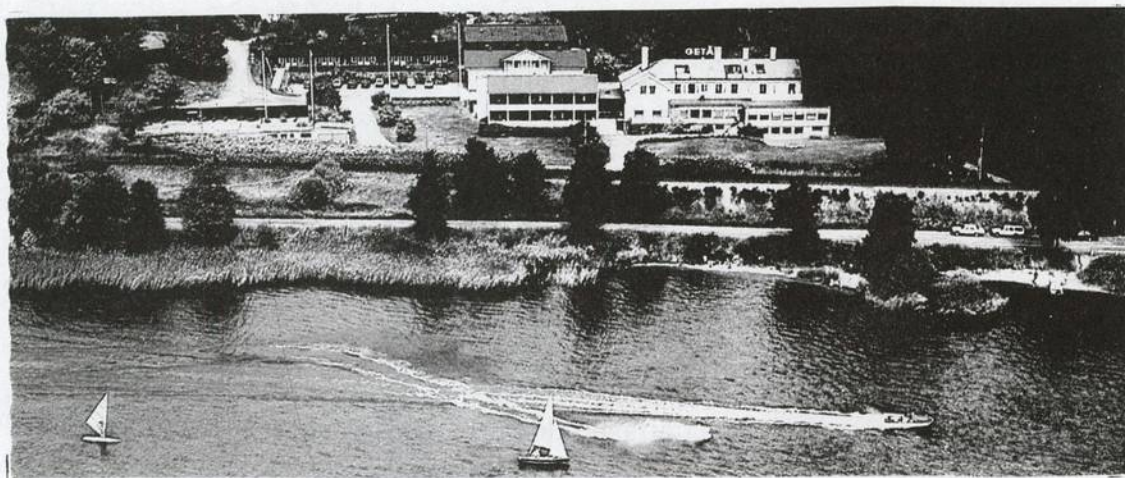
  
Birgit Hansson

Ruben Persson



# VÄLKOMMEN TILL SOMMARKONFERENSEN

## I GETÅ



Programmet är i år tänkt enligt följande:

### Onsdagen den 2 juni

De som kommer före kl 10.30 börjar med en smörgås och något att dricka.

- |                     |  |
|---------------------|--|
| kl 11.00 - 12.00    | Peter Brusén inleder med att berätta om nya lagen, LSS - mest personkretsen.                   |
| kl 12.00 - 13.00    | Kerstin Jansson: "Små och mindre kända handikappgrupper, kunskapscenter och kunskapsbank".     |
| kl 13.00 - 14.00    | Lunch  |
| kl 14.00 - 17.00    | Ann-Charlotte Smedler: "Hjärnskador hos barn, diagnos och rehabilitering".                     |
| kl 17.00 - 18.00 ca | Kvällsmat  |
| kl 18.30            | Årsmöte med inledning av Birgit Hansson.<br>(Tag gärna med frågor från kollegor på hemmaplan!) |
- Kvällen fortsätter vid stranden eller poolen, vid brasan eller utmed bäcken i Getådalen.

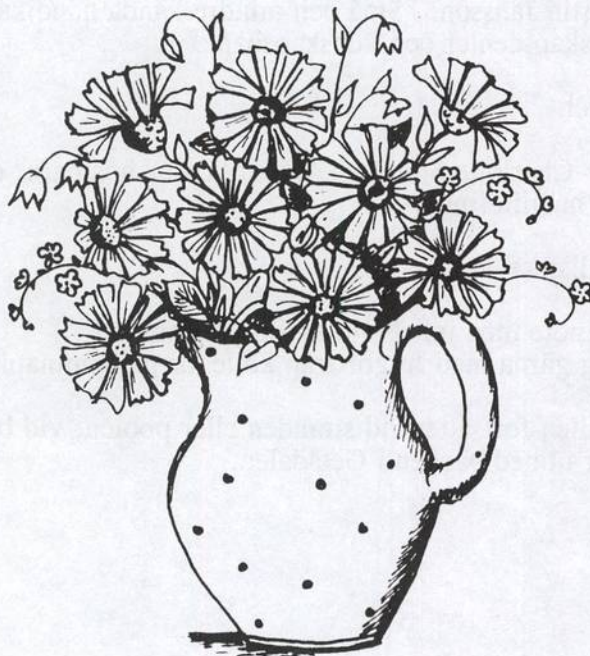


**Torsdagen den 3 juni**

- kl 09.00 - 10.30 Ann-Charlotte Carlberg informerar ytterligare om LSS, bl a om utredningens slutbetänkande.
- kl 10.30 - 11.30 Gruppdiskussioner om lagen.
- kl 11.30 - 12.30 Lunch
- kl 12.30 - 14.00 Ruben Persson inleder en diskussion om vår utbildning, fortbildning och tänkbara specialisering.
- kl 15.00 - 17.30 Alain Topor berättar om arbetet i Enskede-Skarpnåcks psykiatriska sektor och beskriver behoven hos psykiskt långtidssjuka patienter.
- kl 19.00 Konferensmiddag

**Fredagen den 4 juni**

- kl 09.00 - 11.30 Vivianne Karlsson berättar om flyktingmottagning och projekt beträffande stöd till krigsskadade män.
- kl 11.30 - 13.00 Lunch
- kl 13.00 - 14.30 Avslutande diskussion:  
Hur ser framtiden ut för omsorgs- och habiliterings-psykologer?  
Hur påverkar kommunaliseringen vårt arbete?  
Hur vill vi inrikta våra insatser?  
Önskemål om arbetskonferenser?  
Samråd med nya styrelsen.
- kl 14.30 Avslutningskaffe





## Kort presentation av våra föreläsare:

- Peter Brusén**                      Psykolog, som numera arbetar på Socialstyrelsen på "vår" enhet, äldre- och handikappenheten, och som hjälpt till att arrangera denna konferens.
- Kerstin Jansson**                      Socionom, anställd på samma enhet.  
Beställ gärna rapporten "Små och mindre kända handikappgrupper", tel 08-783 30 00.
- Ann-Charlotte Smedler**                      Psykolog, anställd vid Psykologiska Institutionen i Stockholm.  
Läs gärna artikeln i nr 9/92 av Psykologtidningen.
- Birgit Hansson**                      Ordförande i Psykologförbundet.
- Ann-Charlotte Carlberg**                      Psykolog, anställd av FUB som ombudsman sedan i höstas, dessförinnan sekreterare i handikapputredningen och omsorgskommittén bl a, POMS-ordförande under flera år på 70-talet.
- Ruben Persson**                      Omsorgspsykolog i Helsingborg och lärare vid Psykologiska Institutionen i Lund. Han har bl a skrivit om psykologernas specialisering.
- Alain Topor**                      Psykolog, anställd vid Enskede-Skarpnäcks psykiatriska sektor. Han har skrivit bl a "Mentalvård i frihet", "Mentalskötare, ett yrke i förändring".
- Vivanne Karlsson**                      Kurator vid flyktingmedicinskt centrum i Linköping, se POMS-bladet 1/92 i detta ämne.

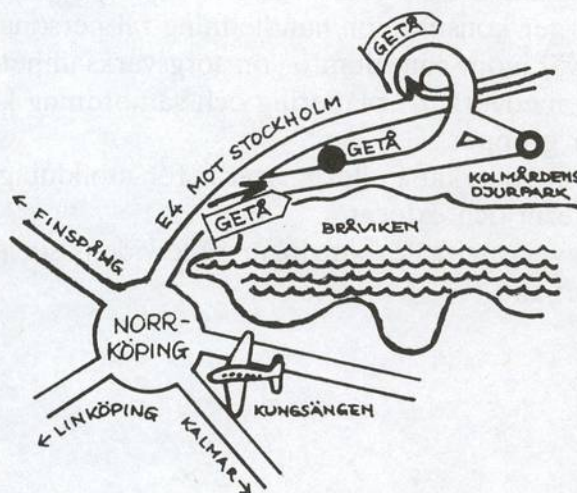
Till konferensen reser du t ex med tåg till Norrköping och därefter 20 min med buss, eller med flyg och taxi. Vi hjälper till med turlistor om du önskar.

Har du ännu inte anmält dig? Ring på tel 013-22 70 50 och fråga om det fortfarande finns plats.

Väl mött!

önskar

arrangörgruppen  
i Östergötland





## VAD GÖR OMSORGPSPSYKOLOGER?

Omsorgspsykologer arbetar med den klientgrupp som omfattas av Omsorgslagen. Detta ställer krav på kunskap om begåvningshandikappet och dess konsekvenser. Vanliga psykologiska metoder måste anpassas efter den handikappades förmåga och vårt arbetssätt präglas av tydlighet, konkretion, kontinuitet och långa tidsperspektiv.

### Vad möter vi?

- Vi möter barn och vuxna med livslånga handikapp i form av utvecklingsstörning och autism samt personer med hjärnskada förvärvad i vuxen ålder dvs människor som på grund av sitt handikapp behöver hjälp för att utvecklas och "tillförsäkras goda levnadsvillkor" (OL 5). Vi som arbetar inom samordnad barnhabilitering möter även normalbegåvade barn och ungdomar med rörelsehinder eller andra svårigheter som ger ett habiliteringsbehov.
- Vi möter personer med oklar diagnos där utredning behövs för bedömning av personkretstillhörigheten.
- Vi möter personer med psykiska tilläggshandikapp där behandlingen kompliceras av begåvningshandikappet.
- Vi möter anhöriga som är i kris och sorg och som konfronteras med olika yttre och inre svårigheter i sin speciella livssituation.
- Vi möter personal och personalgrupper, såväl inom som utanför omsorgsverksamheten, som står villrådiga inför en individs svårigheter och är i behov av hjälp att förstå och hitta sätt att bemöta individen.

### Vad gör vi?

- I det direkta arbetet med enskilda individer gör vi utvecklingsbedömningar och utredningar, vi har samtalskontakter, ibland kvalificerade terapeutiska kontakter och samtalsgrupper.
- Föräldra- och anhörigkontakter sker ofta i form av kristöd, stödande samtal, föräldragrupper och familjesamtal.
- Vi medverkar i rekrytering av, och ger handledning till familjehem.
- Vi ger konsultation/handledning till personal och personalgrupper såväl inom som utanför omsorgsverksamheten.
- Vi medverkar i planering och samordning kring enskilda individer och för grupper.
- Vi medverkar i eller ansvarar för utbildning och information både internt och externt.
- Vi verkar för förbättringar i individens sociala miljö - på lång och kort sikt.



### Med vem och hur samarbetar vi?

- Vi samarbetar med förskolor, skolor, barn- resp. vuxenpsykiatri, MBHV, socialtjänsten, AMI, Samhall, långvård-, neurolog- och rehabiliteringskliniker, samt barnhabiliteringen i de landsting verksamheten inte samordnas.  
Vi har också många samarbetspartners inom den egna verksamheten: medlemmarna i det egna teamet, olika beslutsfattare och personal-kategorier i organisationen.

### Hur löser vi problemen?

Med kunskap inom såväl diagnostik som behandling och med focus på förstånds-handikappet och den förståndshandikappades specifika behov arbetar vi direkt genom att träffa individer och anhöriga eller indirekt genom att ge konsultation/-handledning till personal och personalgrupper.

För POMS, Monica Owen,  
Tel arb. 08/718 67 70, hem 08/774 35 30

Ovanstående är POMS' svar på en förfrågan från Psykologförbundet till alla yrkesföreningar, angående psykologers yrkesroller och -profil. Beskrivningen skulle svara på de fyra frågorna: Vad möter vi? Vad gör vi? Med vem och hur samarbetar vi? Hur löser vi problemen? Upprinnelsen till det hela är ett arbetsseminarium som Psykologförbundet anordnade i december om psykologers yrkesroller. POMS representerades vid den konferensen av Lena Fager, vuxenpsykolog vid Liljeholmens distriktskontor i Stockholm.



## Om Omsorger och Kompetens

Med anledning av kommunaliseringen, som innebär att nya personer och personalkategorier får ansvar för omsorgsverksamheten i framtiden har Landstingsförbundet och Socialstyrelsen bildat en arbetsgrupp med uppgift att beskriva den kompetens som finns och behövs i omsorgsverksamheten. Arbetsgruppen har tagit hjälp av såväl intresseorganisationerna, FUB, FA och Hjärnkraft som erfaren omsorgspersonal och yrkesföreningarna. Resultatet av arbetet har blivit den skrift "Om Omsorger och Kompetens" som nu föreligger.

Författarna menar att kompetens finns där individens behov och verksamhetens förmåga stämmer överens. För att detta skall ske krävs såväl **påståendekunskap** som **förtrogenhetskunskap**.

Med **påståendekunskap** menas "teoretisk kunskap som är generell till sin natur och som kan formuleras i precisa regler". Här lyfter man fram kunskaper om begåvningsutveckling, autism, flerhandikapp, kommunikation, hjälpmedel och lagstiftning. Däremot har gruppen glömt det behov av neuropsykologisk kunskap som blivit alltmer tydligt inom såväl barn- som vuxenverksamheten under senare år.

Med **förtrogenhetskunskap** å andra sidan menas de erfarenheter man får i arbetet och förmågan att reflektera över dessa erfarenheter. Andra viktiga ingredienser i förtrogenhetskunskapen är lyhördhet och empati med omsorgstagare och anhöriga och att man känner till och delar de värderingar som styr omsorgsverksamheten. Denna kunskap utvecklas till stor del i handledning och etiska diskussioner i personalgrupper.

Arbetsgruppen ägnar sig också åt några **framtidsfunderingar** t ex om vilka konsekvenser decentralisering och privatisering kan komma att få för omsorgstagarna. Man tror att gruppen utvecklingsstörda kan komma att delas upp i olika mindre diagnosgrupper och att detta kan bidra till att individuella behov tillgodoses bättre, men framhåller också vikten av att bibehålla kunskapen om personer som "bara" är lindrigt utvecklingsstörda.

Skriften har beställningsnr 1289 och kan beställas från Landstingsförbundet, tfn 08-702 43 36 eller telefax 08-702 44 76.

Elisabeth Tamsen



# Psykoteringi och utvecklingsstörning

Av Inga Sommarström, Karin Ekwinska och Eva Rosén-Sverdén

Under det senaste årtiondet har psykoterepenter i Sverige och utomlands arbetat med psykoteringi med utvecklingsstörda. Man har funnit att en person med en utvecklingsstörning visserligen har en större sårbarhet för psykiska störningar, men att störningarna inte är en obönhörlig del av handikappet. Emotionella och sociala störningar har mer att göra med de utvecklingsstördas erfarenheter och är därigenom möjliga att bearbeta i en psykoteringi.

I boken skildras en psykoteringi med en utvecklingsstörd man. Han bearbetar sina upplevelser av sitt handikapp och sina konflikter med omgivningen. Tilliten till terapeuten och stödet från omgivningen ger honom styrka att släppa fram svåra och starka känslor och att våga se sig själv. Hans självkänsla och självinsikt ökar.

Ett utförligt kapitel om psykodynamiska utvecklingsteorier med reflektioner kring handikapets inverkan på den känslomässiga utvecklingen ger en nödvändig bakgrund. Den miljö som den utvecklingsstörde lever i - till exempel en gruppbostad - kan vara mer eller mindre utvecklingsbefrämjande och kan underlätta eller försvåra processen i en psykoteringi. I ett avslutande kapitel tar författarna därför upp frågor som rör omgivningens förhållningssätt till utvecklingsstörda med känslomässiga störningar.

Boken är avsedd för psykologer, socionomer, läkare, sjuksköterskor och andra yrkesföreträdare som är verksamma inom omsorger, habilitering och psykiatri samt till utbildningar inom motsvarande områden.

*Inga Sommarström* är leg psykolog. Hon är verksam som psykoteringi, handledare för personal och som utbildare inom omsorgsområdet.

*Karin Ekwinska* är leg psykolog. Hon är verksam i Huddinge inom omsorgsnämnden i Stockholm.

*Eva Rosén-Sverdén* är leg psykolog. Hon arbetar som omsorgspsykolog för vuxna utvecklingsstörda i Kronobergs län.

Best nr 24-634-0069-3

**Boken utkommer juni 1993**

Förlagsenheten Barn Medicin Vård inom Almqvist & Wiksell återfinns fr o m den 1 jan 1993 i Bolaget Liber Utbildning.

**LIBER UTBILDNING**



Box 6440, 11382 Stockholm Tfn kundtjänst 08-690 93 60 Fax 08-690 94 72



## KONFERENS I ENGLAND!

Från Mats Dernevik, expomsare, har POMS-bladet mottagit en inbjudan till en konferens i Beamish i norra England, den 17 och 18 juni 1993.

Konferensens ämne är **PSYCHOLOGICAL "TALKING THERAPIES" FOR PEOPLE WITH A LEARNING DISABILITY.**

Ur programmet:

**Dr Suzanne Conboy-Hill** föreläser över ämnet **PSYCHOTHERAPY AND PEOPLE WITH LEARNING DISABILITIES -TIME TO STOP DOING AND START TALKING.**

**Dr Albert Kushlick** kommer att tala om ett arbetssätt han själv utvecklat, där olika terapeutiska tekniker kombineras.

**MÅLGRUPP** är psykologer och andra med intresse för psykoterapi med vuxna och barn med begåvningshandikapp.

Dessvärre går anmälningstiden ut redan den 21 maj. Den som är intresserad rekommenderas ändå att snarast ta kontakt med:

Jean Ollerton, Regional Training Services, Sanderson Centre,  
Brackenfield Road, Gosforth, Newcastle upon Tyne, NE3 4DX, England,  
tel. 091 285 9417

eller:

Margaret Harris, Sunderland Clinical Psychology Partnership,  
Riverthorpe, 488 Hylton Road, Sunderland, Tyne and Wear, SR4 8AJ,  
England, tel, 091 564 2600.



Kompetenscenter  
Telematik och Handikapp  
Vivi-Ann Lilliehöök, inf.

1993-01-25

## *Ny rapport*

### Telefax för personer med utvecklingsstörning

Kan telefax underlätta och stödja kommunikationen hos människor med måttlig utvecklingsstörning?

Kan telefax bidra till att öka möjligheterna till sociala kontakter och därmed höja den enskildes livskvalitet?

I ovanstående rapport redovisas data insamlade om fem personer, en kvinna och fyra män, mellan 30 - 35 år, som utöver sin utvecklingsstörning har flera tilläggshandikapp.

Studien är genomförd med frågeformulär i kombination med naturalistiska observationer och intervjuer.

Frågorna har besvarats av en förälder samt personal från gruppboheter och dagcenter.

Datainsamlingen har pågått under 10 månader.

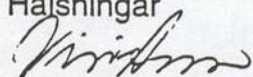
653 telefaxmeddelanden har registrerats!

Mycket glädjande visar resultaten på att telefaxen är ett väl fungerande kommunikationshjälpmedel för personer med utvecklingsstörning.

Rapporten är författad av fil.dr Jane Brodin .

Läs den!

Hälsningar



Vivi-Ann Lilliehöök



## **VILL DU HYRA SOMMARSTUGA?**

Gunilla Gårdmark, POMS-medlem i Halmstad, är delägare i en sommarstuga som hon gärna hyr ut en eller två veckor kring midsommar. Hennes tankar har då gått till POMS-medlemmarna, som hon skulle hyra ut till med stort förtroende.

Sommarstugan är belägen söder om Falkenberg, 400 - 500 meter från havet, i ett sommarstugeområde, och har moderna bekvämligheter. Den är ledig 1 - 2 veckor kring midsommar.

För ytterligare information, kontakta Gunilla Gårdmark, tel. 035 - 13 06 22 (hem), 035 - 13 86 11 (arb.)



## **OBSERVERA!**

Med detta nummer av POMS-bladet följer medlemsmatrikeln för i år. Matrikeln är omarbetad, och baseras nu i huvudsak på uppgifter från Sveriges Psykologförbund, med vissa kompletteringar utifrån vår gamla matrikel.

Med all sannolikhet finns en hel del felaktiga uppgifter i matrikeln, och i vissa fall saknas uppgifter om telefonnummer. Det är viktigt att var och en kollar sina uppgifter i den nya matrikeln och hör av sig om något behöver rättas eller kompletteras. Ett blad med rättelser kan i så fall medfölja nästa nummer av POMS-bladet.

Skriv eller ring till:

Gunnel Toft  
Vörtvägen 1  
352 51 Växjö  
Tel. 0470-809 44 bost.  
0470-77 64 45 arb.

**MANUSSTOPP FÖR POMS-BLADET NR 3  
ÄR 27 AUGUSTI!**

**TIDNINGEN BERÄKNAS UTKOMMA I  
MITTEN AV SEPTEMBER.**



*Dikt är en tanke*

*som man fångar i flykten*

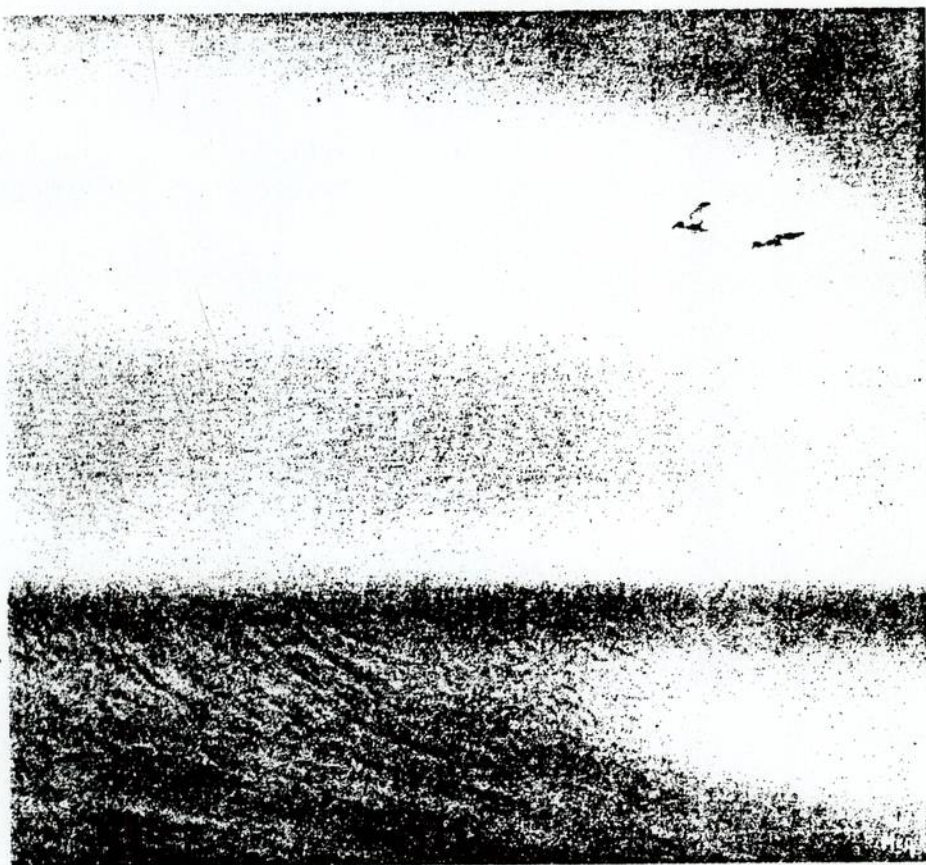
*och håller kvar*

*Kan man fånga sina egna tankar*

*Kan man bättre förstå*

*Andras tankar*





"Tillsammans", vaxbatik av Meg Ersbacken-Engman



# POMS bladet

---

**Organ för föreningen**

**Psykologer inom omsorgsverksamheten**



**Nr 3  
1993**

ISSN-nr 1102-0474



**POMS' styrelse:**

Ordförande:	Monica Owen
Vice ordförande:	Inga-Lill Kristiansson
Sekreterare:	Jan Terneby
Vice sekreterare:	Elisabeth Tamsen
Kassör:	Birgitta Levemyr
Vice kassör:	Rune Arvåsen
Konferensansvarig:	Kjell Fritze
POMS-bladet:	Gunnel Toft

**Medlemsavgift:** 175:- / år. (110 :- / år för dubbelanslutna till Barnhabiliteringspsykologernas förening.)

**Föreningen POMS' postgiro:** 35 89 78 - 5  
**POMS-KOMS international:** 17 38 80 - 6

**Föreningen POMS' adress:** Monica Owen  
Notariestigen 1  
141 72 Huddinge

**POMS-bladet:**

**Ansvarig utgivare:** Monica Owen

**Manusadress:** Gunnel Toft  
Vörtvägen 1  
352 51 Växjö

**Redaktionsgrupp:** Inga Hjortzberg  
Bengt Persson  
Gunnel Toft



## Innehåll:

Styrelsens sida:.....	4
Angående POMS' stadgeändring:.....	5
Förslag till ny utformning av POMS' stadgar:.....	6
Tankar efter sommarkonferensen:.....	11
Bilder från sommarkonferensen, tagna av Stefan Ilstedt:.....	13
Peter Brusén informerar från socialstyrelsen:.....	18
Arbetskonferens i höst:.....	21
Medlemsmatrikeln:.....	22
Redaktionen har ordet:.....	24
Annonser och information:.....	25



## STYRELSENS SIDA

De två senaste styrelsemötena hölls i anslutning till sommarkonferensen på Getå turisthotell: ordinarie styrelsemöte på kvällen den 1 juni och konstituerande sammanträde efter årsmötet den 2 juni.

En viktig punkt på såväl styrelsemöte som årsmöte var de **stadgeändringar** som måste göras när föreningen blir yrkesförening. Ta del av förslaget och hör av dig till styrelsen med synpunkter!

På årsmötet avgick Carina Bredmar, Ylva Hermansson, Margareta Larsson och Kerstin Söderström. Nya i styrelsen blev Rune Arvåsen, Billdal, Inga-Lill Kristiansson, Stockholm, Birgitta Levemyr, Kungälv och Jan Terneby, Alingsås.

Styrelsen konstituerade sig enligt följande:

Ordförande	Monica Owen
Vice ordförande	Inga-Lill Kristiansson
Kassör	Birgitta Levemyr
Vise kassör	Rune Arvåsen
Sekreterare	Jan Terneby
Vice sekreterare	Elisabeth Tamsen
POMS-bladsansvarig	Gunnel Toft
Konferensansvarig	Kjell Fritze

Det första styrelsemötet ägde rum den 30/8 i Kungälv.

Vi som var med på sommarkonferensen var som vanligt mycket nöjda: intressanta föreläsare och diskussioner, vackert sommarväder, gammaldags hemtrevlig pensionatsmiljö och, bäst av allt, den varma, generösa och vänliga atmosfär som uppstår när POMS' medlemmar träffas. Stort tack till Linköpings-/Norrköpingspsykologerna som ordnat allt så fantastiskt genomtänkt och trevligt!

För POMS' styrelse

Ylva Hermansson



## ANGÅENDE POMS' STADGEÄNDRING

Som alla vet vid det här laget så har POMS fattat beslut om att söka medlemsskap i Sveriges Psykologförbund. Som ett led i den processen har styrelsen arbetat med att anpassa nuvarande stadgar till Psykologförbundets normalstadga för yrkesförening.

Tanken är att vi vid årsmötet 1994 ska fatta beslut om stadgeändring för att därefter göra en framställan till Psykologförbundets kongress 1995 om att bli fullvärdig medlem som yrkesförening.

En stor förändring blir införandet av stödmedlemsskap (Se § 2.5), som kommer att stå öppet för dem som ej är medlemmar i Sveriges Psykologförbund. I dag är ca 30 av POMS' medlemmar ej med i Psykologförbundet. Några av dem är inte psykologer och andra har av olika anledningar valt att stå utanför Psykologförbundet.

Som stödmedlem får man POMS-bladet, inbjudan till konferenser och annan information men man får ej inneha förtroendeuppdrag (t.ex. sitta i styrelsen) eller offentligt företräda POMS. Avgiften för stödmedlem blir lägre än för ordinarie medlem.

Läs och begrunda det föreliggande stadgeförslaget. Jämför gärna med POMS' nuvarande stadgar som finns publicerade i det gula häftet med verksamhetsberättelse och matrikel, vilket skickades ut inför årsmötet - 93.

Alla synpunkter - skriftliga eller muntliga - tas tacksamt emot av styrelsens medlemmar.

Monica Owen

Ordförande



## FÖRSLAG TILL STADGAR FÖR POMS ANPASSADE EFTER SV. PSYKOLOGFÖRBUNDETS NORMALSTADGA FÖR YRKESFÖRENING

### 1.1 Sammansättning

Föreningen är en yrkesförening inom Sveriges psykologförbund. Föreningens stadgar och verksamhet regleras i tillämpliga delar i de bestämmelser som gäller inom förbundet och för dess yrkesföreningar.

Föreningen har som övergripande målsättning att verka för utformning och utveckling av psykologens roll inom omsorgsverksamhet.

### 1.2 Ändamål

Föreningens uppgift är att

- 1) Stödja och bevaka medlemmarnas yrkesmässiga intressen
- 2) Följa och stimulera sådant utvecklingsarbete som berör omsorgsområdet.
- 3) Bedriva upplysningsverksamhet utåt och verka för utbildning av olika slag inom ämnet psykologi, särskilt med anknytning till utvecklingsstörning i samband med.
- 4) Aktivt verka för samarbete med olika personalkategorier inom eller med anknytning till verksamheten
- 5) Stimulera till kontakt mellan medlemmarna
- 6) Såsom förbundsstyrelsens beredningsorgan på uppdrag genomföra utredningar, avge förslag till remissyttranden samt i övrigt bereda av förbundsstyrelsen hänskjutna frågor som rör omsorgsfältet i allmänhet och omsorgspsykologerna i synnerhet
- 7) På uppdrag av FS företräda Sv psykologförbund utåt eller ta beslut i enskilda frågor respektive ärenden
- 8) Etablera kontakter med andra intresseföreningar med arbetsupp-gifter inom fältet
- 9) Bidra till intern informationsspridning om nya verksamhetsformer, forskningsresultat, nomineringar, entressanta böcker och artiklar, erfarenheter från studieresor m.m.



## 2.1 Medlemskap

Som medlem kan antagas varje medlem av Sv. Psykologförbund som arbetar inom omsorgsverksamheten.

Medlemskap beviljas av föreningsstyrelsen. Ansökan inlämnas till styrelsen.

## 2.2 Inträde och utträde

Beslut om inträde eller utträde ur föreningen fattas av föreningsstyrelsen vid nästkommande sammanträde, efter ansökan.

## 2.3 Medlems skyldigheter

Om medlems skyldighet stadgas i förbundets stadga 2.3:

Medlem är skyldig att iakttaga lojalitet mot förbundet genom:

att ställa sig till efterrättelse dessa stadgar och med stöd av dem fattade beslut

att respektera ingånga förhandlings överenskommelser

att följa av förbundet utfärdade anvisningar. Som företrädare för annat legitimt intresse skall medlem dock ej vara bunden av förbundets anvisningar om hans behöriga handlingsfrihet därigenom begränsas

att i sin yrkesmässiga verksamhet följa förbundets etikregler

## 2.4 Uteslutning

Medlem som underlåtit att betala avgift under ett år kan uteslutas ur föreningen genom beslut av föreningsstyrelsen. Innan uteslutning sker ska medlemmen genom påminnelse göras uppmärksam på den bristande betalningen samt avkrävas resterande avgift.

## 2.5 Stödmedlem

Som stödmedlem kan antas övrig om styrelsen så beslutar.

Årsavgift för stödmedlem beslutas av föreningsmötet.

Stödmedlem äger rätt att ta del av föreningens information men omfattas i övrigt ej av föreningens stadga.

## 3.1 Organisation

Föreningens verksamhet utövas genom

- \* föreningsmöte
- \* föreningsstyrelse
- \* valberedning



#### 4.1 Föreningsmöte Befogenheter

Föreningsmötet är föreningens högsta beslutande organ.

Ordinarie årsmöte skall hållas en gång per år på tid och plats som beslutas av styrelsen.

#### 4.2 Sammansättning

Alla medlemmar äger rätt att närvara och rösta vid årsmötet. Den vars verksamhet ska underställas årsmötets prövning äger dock inte rösträtt i fråga som avser denna prövning. Rösträtt tillkommer endast närvarande föreningsmedlemmar.

#### 4.3 Kallelse

Kallelse till årsmöte skall vara medlemmarna tillhanda minst en månad i förväg. Kallelse ska åtföljas av föredragningslista. Årsmöteshandlingar bör om möjligt utskickas 1 vecka före årsmötet. Kallelse må ske genom förbundets tidsskrift.

#### 4.4 Årsmöte

Vid ordinarie årsmöte ska, förutom val av mötesfunktionären (ordf., sekr., justeringsmän samt rösträknare) förekomma

- anteckning av röstberättigad deltagare
- behandling av verksamhets- och revisionsberättelse
- val av ordförande
- val av minst 4 och högst 7 styrelseledamöter
- val av 2 revisorer jämte suppleanter
- val av valberedning samt utse sammankallande
- beslut om medlemsavgiftens storlek och giltighetstid
- behandling av ärenden som senast en månad före årsmötet anmäls till styrelsen. Endast ärenden som anmäls på föredragningslistan kan tas upp till beslut.

#### 4.5 Arbetsformer

Årsmötet beslutar med enkel majoritet, om inte annat föreskrivits i dessa stadgar.

Vid lika röstetal har ordförande utslagsröst utom vid val där lotten skiljer.

#### 4.6 Extra årsmöte

Extra årsmöte inkallas för viss frågas behandling.

Till extra årsmöte kan kallas om minst en tredjedel av föreningens samtliga medlemmar eller föreningens revisorer begär det. Kallelse och föredragningslista till extra årsmöte skall vara medlemmar tillhanda minst 2 veckor i förväg.



## 5. Styrelse

### 5.1 Befogenheter

Föreningsstyrelsen har den omedelbara ledningen av föreningens verksamhet i överenskommelse med dessa stadgar och av årsmötet fattade beslut.

### 5.2 Sammansättning

Styrelsen består av ordförande jämte 4-7 ledamöter.  
Årsmötet utser ordförande i övrigt konstituerar styrelsen sig själv.

### 5.3 Arbetsformer

Styrelsen sammanträder på kallelse av ordförande och i övrigt när majoriteten av styrelseledamöterna så begär.

Vid styrelsemöte skall protokoll föras. Styrelsen är beslutsmässig då minst hälften av dess medlemmar är närvarande. För beslut är enkel majoritet tillräcklig. Vid lika röstetal är ordförandens röst utslagsgivande, vid val skiljer dock lotten.

### 5.4 Styrelsens uppgifter

Styrelsens uppgifter är, utöver vad som tidigare nämnts, att

- föra aktuell medlemsförteckning
- varje år avge en verksamhetsberättelse som distribueras till alla medlemmar
- ansvara för föreningens ekonomi
- utse firmatecknare
- i löpande ärenden samarbeta med förbundets ledande organ
- arbeta med de uppgifter som årsmötet uppdrager åt styrelsen
- arbeta med de uppgifter, i linje med föreningens målsättning, till vilka styrelsen själv tar initiativ
- inom 5 veckor efter ordinarie årsmöte tillställa förbundsstyrelsen verksamhetsberättelsen, ekonomisk redogörelse för verksamhetsåret, revisionsberättelsen, justerat årsmötesprotokoll samt aktuell funktionärsförteckning.

## 6. Valberedning

För förberedande av val som ankommer på årsmötet skall finnas en valberedning.

Valberedningen består av 3 ledamöter, varav en sammankallande. Valberedningen skall senast 1 vecka före ordinarie årsmöte till styrelsen inkomma med fullständigt förslag på funktionärer för kommande verksamhetsår.

## 7. Lokal verksamhet

## 8. Ekonomi

Föreningen får besluta om särskild avgift direkt till föreningen.



## 8.2 Revisorer

Styrelsens räkenskaper om förvaltning granskas av revisorer. För var och en av dessa skall finnas en suppleant.

Föreningens verksamhetsår och räkenskapsår är 1/4 - 31/3.

Revisorerna lämnar årligen revisionsberättelse om styrelsens förvaltning och räkenskaper. Den presenteras på årsmötet tillsammans med verksamhetsberättelse.

## 9. Stadgeändring

För yrkesförening gäller normalstadgar, fastställda av kongressen. Yrkesförening äger därutöver för sin verksamhet fastställa kompletterande stadgebestämmelser. Detta sker vid årsmöte.

För stadgeändring erfordras att minst 2/3 av de närvarande ledamöterna beslutar härom.

Kompletterande stadgebestämmelser och stadgeändring skall för att bli giltiga godkännas av förbundsstyrelsen.

## 10. Upplösning

Förslag rörande föreningens upplösning behandlas av årsmötet.

Beslut om upplösning träder i kraft först sedan minst 4/5 av närvarande medlemmar uttalat sig härför. Föreningens upplösning skall godkännas av förbundets kongress varvid även beslut av fördelning av föreningens tillgångar och skulder skall ske.



Tankar efter POMS sommarkonferens i Getå 2-4 juni 1993.

## LSS - KREATIVT NYTÄNKANDE ELLER GRÄNSLÖS OMSORG?

I strålande sol (även detta år) med utsikt över Bråviken höll POMS sin årliga sommarkonferens utanför Norrköping. Nästan 1/3 av POMS 300 medlemmar mötte upp och installerade sig på Getå hotell, som fylldes till max. Det var trivsamma lokaler, gediget gammaldags möblerat med gott om utrymme. Bäckens som porlade djupt nere i den skogsbevuxna ravinen och Bråvikens vatten utgjorde den ram som höll oss samman som grupp. På likartat sätt kom innehållet att bilda en komplex helhet trots sinsemellan mycket olika föredrag. Arrangörgruppen, inalles 4 st, lyckönskas till ett mycket gott jobb på kort tid!

Det var en konferens med många frågetecken inför framtiden. Det övergripande temat för konferensen var vår profession och den nya lagen LSS. Vad innebär den? Vilka människor kommer vi att arbeta för? Hur kommer det att se ut organisatoriskt för oss på lokalplanet? Plötsligt sprängs ramarna för vårt traditionella sätt att arbeta. Gränserna ändras. Är det bra eller dåligt? Vår personkrets har i stor utsträckning definierats utifrån medicinska och biologiska kriterier. Tyngdpunkten kommer med LSS att vara sociala och psykologiska. Detta innebär nya grupper av handikappade, t ex psykiskt långtidssjuka.

Hur kan vi behålla och utveckla vår specifika yrkeskompetens?

"Alla har något att bidra med." Så formulerade Ann-Charlotte Carlberg utgångspunkten för Socialstyrelsens slutbetänkande "Ett samhälle för alla". Alla har rätt till ett värdigt liv både kvalitativt och kvantitativt sett. Lever inte kommun/landsting upp till det så utdelas vite. En skärpning till den enskildes fördel.

Psykologförbundet har beslutat om en specialistutbildning, vars utformning ingen tycks ha efterfrågat! För många av oss ute på fältet känns den akademisk och långtifrån verkligheten. Ruben Persson redogjorde för dess tänkta utformning.



Vi hade alla våra frågor kring LSS: Hur skiljer man på habilitering enligt HSL och råd och stöd enligt LSS? Ingår behandling i råd och stöd? Kommer vi att få bolagschefer i framtiden. Kommer det att bildas parallella team inom landsting och kommun med A- och B-lag som en konsekvens? OSV. I detta skede kom Alain Topor, psykolog inom Enskede Skarpnäcks psykiatriska sektor, in som en dynamisk fläkt. Han ställde våra invanda begrepp på huvudet och drog ut konsekvenserna till det yttersta. I en laddad ögonblicksbild var det inte självklart vem som behövde hjälp, vårdaren eller klienten. Utifrån det samhälle och de individer vi är idag, definieras begreppet funktionshinder.

Alain menade att det är utbudet av t ex behandlingar som styr efterfrågan på insatser och inte behoven hos den enskilde individen. Med andra ord, det vi skapat lär sig patienten att efterfråga. Som exempel nämnde Alain att det inte längre finns behov av elchocker inom hans psykiatriska sektor.

Alain menade att begreppet professionell allt mer har kommit att innebära avstånd till klienten. Ju mer professionell, ju större avstånd med hjälp av exakt tid, bestämt rum och ett specifikt språk. Istället borde professionell innebära närhet och Alain menade med det, att man borde delta mer i klientens vardag. Freud umgicks ju även socialt med sina klienter.

Kanske är det när vi bryter mot reglerna i vårt behandlingsarbete som något händer inom klienten? "I mötet skapas världen. Det är underbart och tragiskt", avslutade Alain. Väl hemma kom kommentaren att inom omsorgerna finns en tradition av kompisskap och alltför stor närhet. Identifikationen blir så stor att verktygen att förändra och upprätta människovärdet förloras. Utan gränser och ramar blir vi hjälplösa.

Konferensdagarna innehöll många intressanta föreläsningar utöver de nu nämnda.

Vi tackar konferensarrangörerna och kollegor i landet för många väckta tankar och fler obesvarade frågor att fundera över inför framtiden!

Karin Willén-Wirdenäs  
Marie Swelén  
Psykologer i Kronobergs län





Getå Hotell.



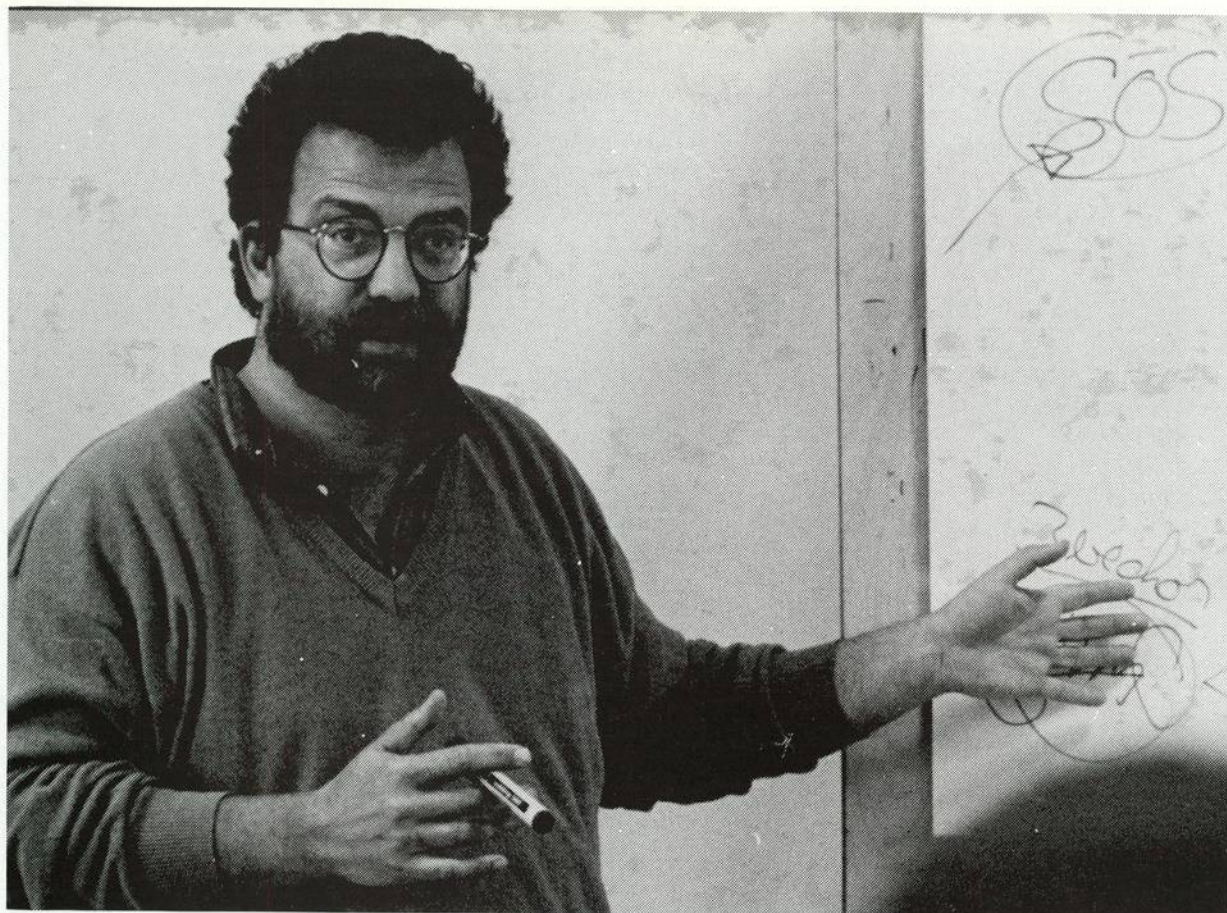
Bäcken i Getådalen.





Arrangörsguppen: fr v Chris Malmström, Iambe Liffner, Marianne Widén och Siv Hedström





Alain Topor

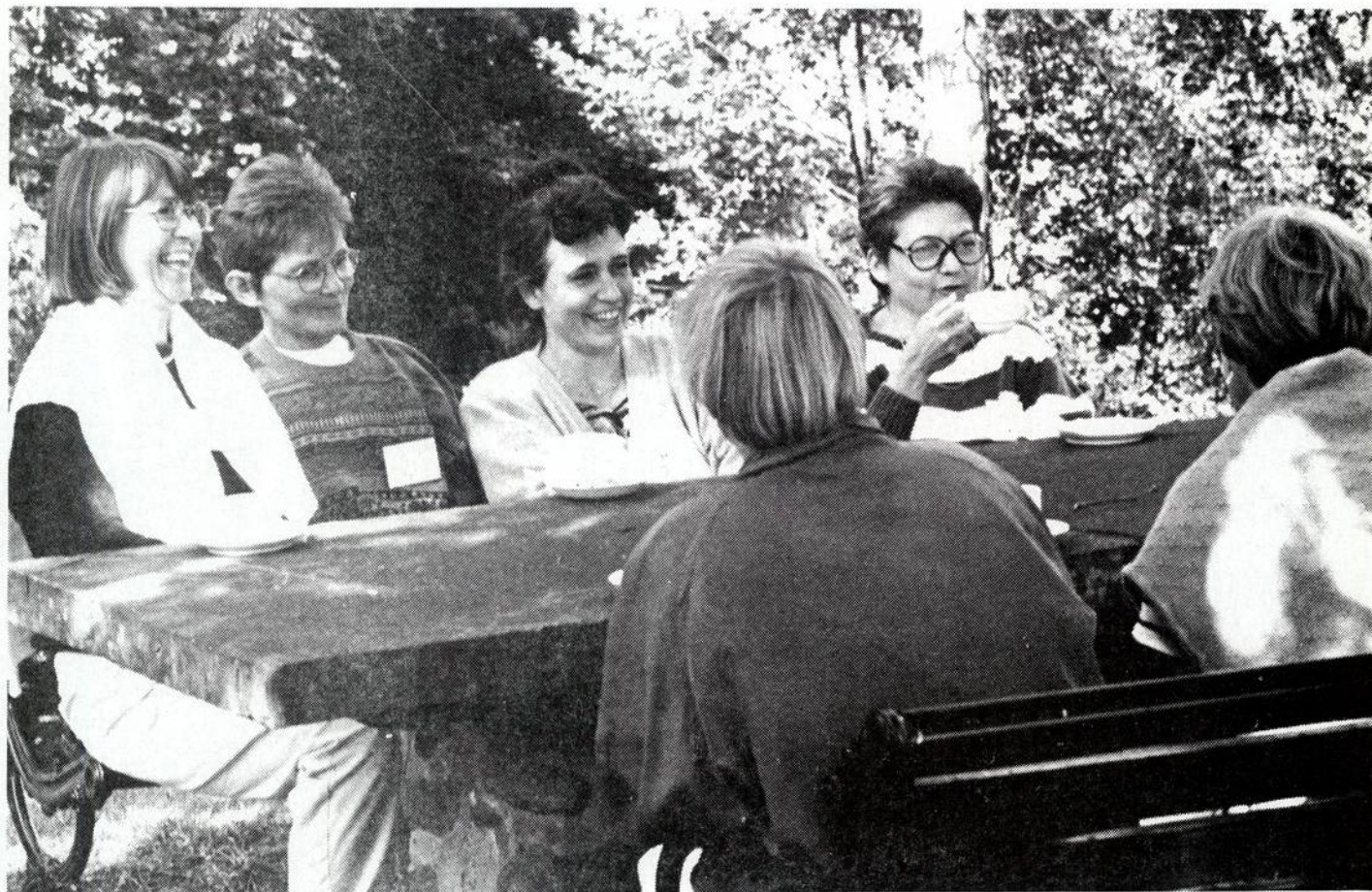


Vivianne Karlsson, från Flyktingmedicinskt centrum i Linköping,  
talade om krigsskadade män



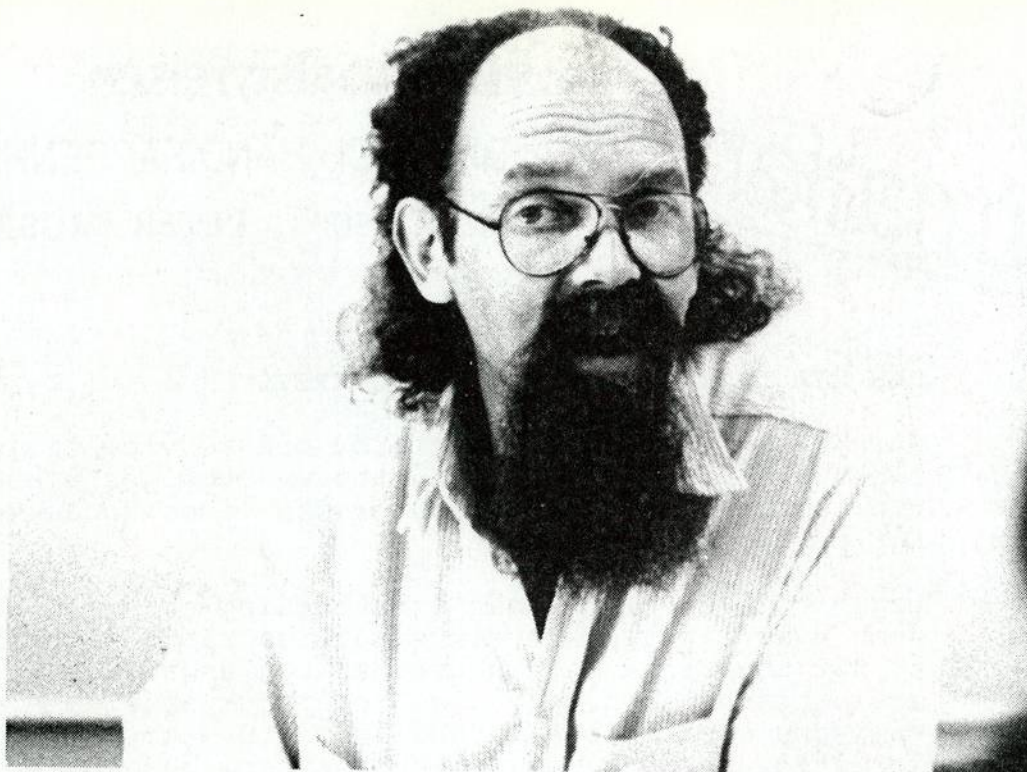


Ann-Charlotte Smedler från Psykologiska institutionen i Stockholm,  
föreläste om hjärnskador hos barn.



Fikapaus.





Ruben Persson talade om specialistordningen.



Psykologförbundets ordförande, Birgit Hansson, deltog i årsmötet.



# Information

## DEN NYA LAGSTIFTNINGENS PERSONKRETS

En ny lagstiftning- lag om stöd och service till vissa funktionshindrade har beslutats av Sveriges riksdag. Vid sommarkonferensen diskuterades vissa konsekvenser för psykologernas arbete.

Lagen kompletterar annan lagstiftning och ger personer som ingår i personkretsen särskilda rättigheter som dock ej får inskränka rättigheter enligt andra lagar främst socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Personkretsens storlek och innehållet i LSS kompletterande stöd är därför beroende av de insatser som ges enligt Sol och HSL efter utbyggnad av bl a habilitering och rehabilitering. Lagstiftningen tar sikte på de med de mest omfattande behoven. Risken att de som ej får stöd genom LSS får minskade möjligheter till annat stöd kommer att utredas särskilt.

I många fall är handikappsituationen så komplex och behovssituationen så omfattande att olika ansvarsområden går in i varandra på ett sätt som gör det svårt att avgränsa grundansvar från plusinsats. Lagen ger dock rätt till förstärkta och preciserade insatser för den avgränsade grupp vars behov är så omfattande att de inte tillgodoses på annat sätt. Insatser kan ges enligt olika lagstiftningar samtidigt.

Det är utformningen i den enskilda miljön respektive verksamheten och inte den enskilda människans funktionsnedsättning som avgör om ett handikapp uppkommer eller ej. Detta miljörelaterade handikappbegrepp markeras i lagstiftningen och bedömningen av den enskildes behov får därför stor betydelse för personkretstillhörigheten.

Lagen gäller barn, ungdomar och vuxna upp till pensionsålder. Äldre med uppenbart icke åldersrelaterade funktionshinder ingår även. De personer som har rätt till insatser enligt LSS skall ha ett omfattande stödbehov som orsakats av ett stort funktionshinder och medför betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Samtliga dessa krav skall vara uppfyllda. Det är inte funktionshindrets orsak utan dess konsekvenser som avgör behovet av stödinsats.

De personer som lagen avser har medfödda eller förvärvade varaktiga och stora fysiska eller psykiska funktionshinder på grund av sjukdom eller skada. Funktionshindren skall ha en sådan karaktär och omfattning att de starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt som exempelvis boendet, arbetet, fritiden samt behovet av habilitering och rehabilitering m.m.



Ett omfattande behov anses föreligga om den enskilde har ett varaktigt och återkommande behov av stöd för sin livsföring. Med återkommande menas att stödbehovet vanligen föreligger dagligen och i olika situationer och miljöer. Ofta ges stöd från flera samverkande instanser. Ett omfattande stödbehov anses även föreligga om insatsen inte är så omfattande i tid men har kvalitativa krav som exempelvis personal med speciell kompetens.

Människor med flera funktionshinder har ofta stora svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande stödbehov. Personer som har stora behov pga av ett mindre känt funktionshinder ex medicinska handikapp har också rätt till insatser enligt denna lag liksom personer som är psykiskt långtidssjuka. Utvecklingsstörda m fl enligt omsorgslagens nuvarande personkrets har rätt till insatser och deras behov behöver inte prövas enligt de kriterier som nämnts ovan.

Behovsbedömning skall ske utifrån en sammanvägning av främst medicinska, sociala och psykologiska faktorer och utföras av kompetent personal i nära samråd med den berörde. Beslut om personkretstillhörighet skall vara en del av beslut om insatser och grundas på sambandet mellan funktionshindret och stödbehovet. I de fall det är helt klart att personen har ett omfattande stödbehov orsakat av en stor funktionsnedsättning och med betydande svårigheter i den dagliga livsföringen behövs normalt ingen särskild utredning. Om tveksamhet råder kring stödbehovets omfattning och sambandet med skadan och/eller sjukdomen skall utredning alltid göras.

#### **NÅGRA NYA RAPPORTER**

Utifrån en serie konferenser som Socialstyrelsen arrangerade våren 1991 har Ingela Josefson, fil.dr och forskare vid Arbetslivscentrum i Stockholm sammanställt en skrift om förtrogenhetskunskap i vård och omsorg (Fritzes förlag 106 47 Stockholm).

I den nya lagstiftningen förtydligas sjukvårdshuvudmannes skyldighet att tillhandahålla rehabilitering/habilitering kompletterat med landstingets skyldighet att ge rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS. Insatserna kan i många avseenden vara desamma och hur samordning och organisering sker lokalt kommer diskuteras intensivt. Socialstyrelsen har beskrivit utvecklingen efter huvudmannaskapsförändringen i Jämtland när det gäller habiliteringsverksamhet och de kommunala teamen. I rapporten konstateras problem med oklar ansvarsfördelning och samordning. Problemen tycks uppstå genom att beslut uppfattas olika av skilda yrkesgrupper och att innehållet i besluten förändrats under genomförandeperioden. Det har resulterat i oklar arbetsfördelning samt brist på samordning och dubbelarbete. (Socialstyrelsen 08/783 34 15)



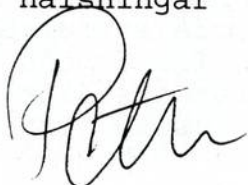
Socialstyrelsen har i uppdrag att förmedla generella stimulan­smedel på 200 miljoner till råd och stödverksamheten enligt LSS. Vi har även i uppdrag att utvärdera utvecklingen och samordningen av rehabilitering/habilitering enligt HSL respektive råd och stöd enligt LSS. Under hösten kommer ett allmänt råd att skrivas kring dessa frågeställningar.

Ett nytt nordiskt projekt är sjösatt. Nordiska minister­rådet har beviljat bidrag till att skapa ett nätverk och erfarenhetsutbyte mellan olika utvecklingsprojekt från de nordiska länderna. Livskvalitet och nya livsformer är temat. Planerna är att genom nyhetsbrev och konferenser fram till hösten 1994 förmedla olika erfarenheter från arbete med och för utvecklingsstörda samt belysa skillnader och likheter i de nordiska länderna. (Socialstyrelsen 08/783 34 15)

#### KONFERENSER

Konferensen kring behandling och boende som Socialstyr­elsen anordnade i samarbete med distriktsansvariga i Sörmland besöktes av ca 130 deltagare och i vissa fall hela personalgrupper. Innehållet var uppenbarligen starkt intresseväckande och de flesta var mycket nöjda. Det är stimulerande att uppleva hur olika arbetssätt beskrivs och ödmjukt närmar sig varandra i försök till en mer sam­lad kompetens. Det är ju för övrigt oöta i skärningspunk­ten mellan olika arbetssätt och behandlingsideologier som nya metoder och kunskaper växer fram.

Hälsningar





## ARBETSKONFERENS i Upsala, 24-25 november

### *Kring arbetet med individuella behandlingsplaner för vuxna*

I den lag om stöd och service till vissa funktionshindrade som träder i kraft om knappt fyra månader står det att landsting och kommun på den enskildes begäran skall upprätta individuella planer vari beslutade och planerade insatser redovisas. Det sägs också att individen skall ges inflytande över de åtgärder som planeras och att dessa bör utgå från individens mål, intressen och önskemål.

Propositionen poängterade även vikten av uppföljning, möjlighet att göra förändringar i planen samt fortlöpande omprövning av densamma.

Hur skall dessa planer se ut? Hur kan kraven på dem och deras praktiska användbarhet formuleras? Hur kan en rimlig flexibilitet garanteras - när individens behov förändras skall också planen förändras? Vad finns redan för metodik att använda i detta arbete? Vad är viktigt att lyfta fram i planen för en vuxen människa i jämförelse med plan för ett barn och hans familj?

Hur använder vi oss av vår samlade erfarenhet från det individinriktade arbetet inom omsorgerna? Hur förenar vi på bästa sätt brukarinflytandet och vår yrkeskårs professionalitet?

Dessa frågor - m fl - har vi ställts inför när vi börjat förbereda oss inför våra delvis nya arbetsuppgifter.

Vid POMS-konferensen i Getå insåg vi att även kollegor runt om i landet var lika undrande. Dessutom finns ett intresse hos Socialstyrelsens handikapp-enhet att diskutera arbetet med de individuella planerna.

Därför anordnar vuxen - psykolog-gruppen inom omsorgerna i Upsala i samarbete med Socialstyrelse en arbetskonferens kring detta.

Vår målsättning är att konferensen skall ge psykologer som står inför arbetet med individuella behandlingsplaner möjlighet att diskutera, dela med sig av erfarenheter och informera/-s om olika sätt att arbeta på. Några egentliga föreläsare är ej inbjudna. däremot inledare från våra egna led, intresseorganisation och SOS. Sen' skall vi själva göra jobbet.

Den formella inbjudan sänds i slutet av september ut till samtliga förvaltningar och distriktskontor från SOS. Se till att uppmärksamma och få del av den. Skulle Du ändå inte nås av den kan du ringa Marianne Arvidsson, SOS, tfn 08-7833495, fax 08-7833020 och be om inbjudan eller anmäla dig direkt.

Om du inte har möjlighet att komma till konferensen, men ändå har synpunkter, erfarenheter, åsikter om det här arbetet hör av dig till Peter Brusén, SOS, tfn 08-7833413 eller Brita Lindroth, tfn 018-176854.

*Välkomna till Upsala!*



*Brita Lindroth*



## ANGÅENDE MATRIKELN

Många medlemmar har hört av sig och meddelat ändringar av uppgifterna i matrikeln. I samband med årsmötet invaldes även en rad nya medlemmar, som härmed hälsas välkomna i POMS. På följande sida återfinns alla medlemmar som ändrat någon uppgift, samt alla de nya medlemmarna. Nya medlemmar har markerats med ett kryss.



## ÄNDRINGAR OCH NYTILLKOMNA APRIL - AUGUSTI 1993

Efternamn	Förnamn	Adress	Postnr	Postadress	Telefon bost	Telefon arb	Län
ABRAHAMSSON	BENGT	YMERGATAN 22 B	75325	UPPSALA	018-12 24 83	018-27 15 48	C
ADOLFSSON	INGRID	SWEDENBORGSGATAN 23 II	11827	STOCKHOLM	08-720 08 89	08-746 31 11	AB
ARVÅSEN	RUNE	NORDREVIKSVÄGEN 3	42700	BILLDAL	031-91 12 80	031-37 96 57	O
AXÉN	METHE	GLIMMERVÄGEN 13	18594	VAXHOLM	08-541 375 76	08-737 54 97	AB
BJERNEVALL-NYGRÉN	ELISABETH	LILJEVÄGEN 57	19460	UPPLANDS VÅSBY	08-590 819 14	08-732 89 90	AB
BRUSÉN	PETER	RÅDJURSVÄGEN 95	14734	TUMBA	08-530 322 15	08-783 34 13	AB
EKERMO	CATHARINA	KUBBEGATAN 14	12867	SKÖNDAL	08-604 47 31	08-737 54 63	AB
X EL SIDDIG	ANNA-LENA	KORSAVADSVÄGEN 68	27235	SIMRISHAMN	0414-123 86	0414-135 10	L
ELINDER	GUNILLA	PRESIDENTVÄGEN 6	12134	ENSKEDEDALEN	08-659 59 52	08-93 04 40	AB
X ENGLOO	TORUNN	VAGGE GÅRD	67192	ARVIKA	0570-300 32		S
X ERICSSON	SVERKER	MÅLARVÄGEN 7	83300	STRÖMSUND			Z
FRITZE	KJELL	SÄLGVÄGEN 7	31020	KNÅRED	0430-505 01	0430-503 60	N
FYHR	GURLI	TRAVAREVÄGEN 3	18347	TÅBY	08-510 508 28	08-510 518 39	A
GEUST	ANNA-STINA	KONSTGJUTARVÄGEN 12, 3 TR	12144	JOHANNESHÖV	08-91 92 82	08-745 33 70	AB
GÅRDMARK	GUNILLA	BRODESSESONSGATAN 14	30233	HALMSTAD	035-13 06 22	035-13 86 11	N
HERMANSSON	YLVA	MAGNEBERG SVÄGEN 8	12133	ENSKEDEDALEN	08-649 95 47	08-645 28 70	AB
HOLMBOM	CHRISTINA	DIRIGENTVÄGEN 24	93146	SKELLEFTEÅ	0910-399 05	0910-714 65	AC
INGESSON	GUNNEL	SOLVÄGEN 1	38792	BORGHOLM	0485-550 81	0480-842 49	H
ISAKSSON	ANNE	OSLOGATAN 15	75264	UPPSALA	018-50 42 38	018-17 68 51	C
JACOBSSON	ANN	BORRBY 12	27052	BORRBY	0411-210 86	0414-401 05	M
JACOBSSON	EINAR	KUNGSÅNGSGATAN 36 F	75322	UPPSALA	018-15 47 64	018-17 88 73	C
X KARLSSON	EVA-LENA	GRÄNSVÄGEN 11 A	43020	VEDDIGE	0340-386 34	0340-889 55	N
KIHLMAN	MARIT	RYTTMÅSTARGATAN 9 A	25453	HELSINGBORG	042-13 27 04	042-25 42 38	M
KRISTIANSSON	INGA-LILL	MÖRBYLUNDSVÄGEN 42	18633	VALLENTUNA	08-511 757 41	08-737 54 99	AB
KÄRRBRINK	MARIE-LOUISE	PL 2336, STABY	44033	HARESTAD	0303-216 06	031-32 88 62	O
LEVEMYR	BIRGITTA	STRANDKULLEN 71, PL 1652	44006	GRÅBO	0302-425 06	0303-992 07	O
LINDELL	ROBERT	VALSVÄGEN 15	66302	HAMMARÖ	054-52 23 81	054-19 40 79	S
LINDGREN	MARIE	FURUVÄGEN 71	30244	HALMSTAD	035-18 48 42	035-13 86 08	N
LINDHOLM	BOEL	HOLLÄNDARPLAN 5	37434	KARLSHAMN	0454-158 51	0454-355 62	K
LINDROTH	BRITA	SEMINAREGRÄND 3	75228	UPPSALA	018-51 49 44	018-17 68 54	C
LINDSKOG	BIRGITTA	MYRTENVÄGEN 30	37437	KARLSHAMN	0454-167 79	0454-350 00	K
MALMSTRÖM	CHRIS	PLANKGATAN 26	60219	NORRKÖPING	011-13 90 05	013-22 76 58	E
OWEN	MONICA	NOTARIESTIGEN 1	14172	HUDDINGE	08-774 35 30	08-718 67 70	AB
PERSSON	RUBEN	FLACKARP 9	24561	STAFFANSTORP	046-11 31 15	042-25 42 04	M
RÖDÉN	GUNILLA	GROTTESTIGEN 4	18262	DJURSHOLM	08-753 18 05	08-638 88 00	A
SOMMARSTRÖM	INGA	TORSVIKSSVÄNGEN 26	18134	LIDINGÖ	08-765 79 27		AB
SUNDSTRÖM	KARIN	VON POSTS VÄG 1-3	15139	SÖDERTÄLJE	08-550 975 26	08-550 872 20	AB
X SVENSSON	GUNILLA	HOSJÖSTRAND 11	79147	FALUN	023-351 37	023-863 73	W
SÖDERSTRAND	PETER	LINNEFORSVÄGEN 20	44150	ALINGSÅS	0322-375 02	0515-875 74	O
SÖDERSTRÖM	KERSTIN	FRITZHEM SGATAN 15	83200	FRÖSÖN	063-12 80 54	063-14 45 39	Z
THINESEN-GRÖNMARK	ANNE	SALSTAVÄGEN 8	19147	SOLLENTUNA	08-35 34 31	08-580 181 00	AB
TOFTFELT	BRITT-MARIE	MYRBÄCKSVÄGEN 32	43600	ASKIM	031-28 78 25	031-32 70 85	O
WADENSJÖ	KIT	GYLLENSTIERNAS VÄG 39	18350	TÅBY	08-758 05 69	08-732 89 90	A
WIDÉN	KRISTINA	MOSSGATAN 209	65467	KARLSTAD	054-83 76 30	054-19 49 70	S
WIDÉN	MARIANNE	LÅNGNÄS GÅRD	61020	KIMSTA	011-33 71 15	011-15 37 84	E
X ÖHRNER	OLLE	MELLANBÄGEN	90738	UMEÅ			AC



**Redaktionen har ordet:**

*Antalet artiklar har minskat senaste året.  
Hur länge kan vi hålla liv i vårt POMS-blad -  
en stilla undran.....  
Får vi material till ett decembernummer?*

***MANUSSTOPP  
12 november!***



24 augusti 1993

## *Inbjudan*

Svenska NFPU inbjuder härmed till en konferens under temat *Kultur & Fritid*. Konferensens syfte är att betona vikten av att utvecklingsstörda får en meningsfull och aktiv fritid och att de ges möjligheter att ta del av det fritids- och kulturutbud som finns inom och utom landet. Program bifogas.

Konferensen vänder sig till bl a utvecklingsstörda, företrädare för FUB och andra handikapporganisationer, kommun- och landstingspolitiker, forskare samt personal inom omsorgerna som t ex fritidskonsulenter, kuratorer och föreståndare för dag-center och gruppboheter. Antalet platser är begränsat till 150.

### *Tid*

25 och 26 oktober 1993

### *Plats*

ATRIUM, Dragarbrunnsgatan 46, UPPSALA (nära centralstationen)

För deltagare som önskar hjälp med hotellbokning i Uppsala finns rum reserverade i nära anslutning till konferenslokalen (ca 65 enkelrum och 20 dubbelrum). Hotell kan bokas samtidigt med anmälan till konferensen.

### *Kostnad*

För deltagandet i konferensen tas en avgift ut med 1 500 kr. I konferensavgiften ingår kaffe, lunch och middag. Kostnad för hotell tillkommer och uppgår till mellan 800 och 1 050 kr (inkl moms) för en övernattnig.

### *Anmälan*

Anmälan görs på bifogade kupong senast den 29 september. Anmälan skickas till NFPU Svenska Nationella Kommittén, Kent Ericsson, Holmgångsvägen 3, 754 40 UPPSALA. Bekräftelse på deltagandet samt eventuell hotellbokning sänds ut tillsammans med faktura ca två veckor innan konferensen.

### *Frågor*

Frågor besvaras av kurator Jan Peterson på telefon 0173 - 86 325 och fritidskonsulent Lennart Björk på 08 - 753 57 00 eller 753 57 79.

**Välkommen!**

*Eva Lisskar-Dahlgren*  
Eva Lisskar-Dahlgren  
Svenska kommittén, NFPU



## Konferens om *Kultur & Fritid* den 25-26 oktober 1993

### Måndag 25 oktober 1993

8.30 - 9.00	Registrering. Välkomstkaffe med smörgås.
9.00 - 9.30	Öppnande och invigningsanförande
9.30 - 10.30	Forskning kring social integrering. Integrering till gemenskap eller isolering? - Anders Gustafsson
10.30 - 11.00	Kaffe, frukt
11.00 - 12.00	Hantverksgården i Ljusdal - Bosse Heed
12.00 - 13.00	Lunch
13.00 - 14.00	Forskning kring lättläst litteratur - Birgitta Qvarzell och Kerstin Färm
14.00 - 15.00	Drömmar om fritiden - Conny Bergqvist, FUB och Ingrid Ohlsson, Föreningen Autism
15.00 - 15.30	Kaffe
15.30 - 16.00	Ombud för lättlästa böcker och nyheter - Lotta Rosenström, projektledare
16.00 - 17.00	Tvärfackligt sammansatta arbetsgrupper arbetar med konferensens frågeställningar
19.00	Middag med underhållning

### Tisdag 26 oktober 1993

9.00 - 10.00	Forskning om fritid och rekreation - Ingemar Norling
10.00 - 10.30	Kaffe, frukt
10.30 - 12.00	Presentation av brukarna som producenter - Dagcenterverksamhet på Lidingö och Focusgruppen i Östhammar. Konstskolan Linnéa - Gunilla Olofson.
12.00 - 13.00	Lunch
13.00 - 14.00	Arbetsgrupperna presenterar sina resultat
14.00 - 15.00	Politikers syn på saken - Gun Fjällström (s) och Sif Eklund (c)
15.00 - 15.30	Kaffe
15.30 - 16.00	Paneldiskussion
16.00 - 16.30	Avslutning

---

*Utställning av böcker, tidningar och hantverksprodukter sker under konferensen*



## ANMÄLAN

Jag anmäler mig till konferensen om *Kultur & Fritid* i Uppsala 25-26 oktober 1993.  
Jag betalar mot faktura i samband med bekräftelse ca två veckor innan.  
Anmälan är bindande.

Namn .....

Befattning och arbetsplats.....

Adress .....

Telefon ..... Telefax.....

Jag önskar hotellövernattning från den 25/10 till den 26/10. Kryssa för önskat alternativ.

Alt 1 Enkelrum i prisklass 1 050 kr (inkl moms)

Alt 2. Dubbelrum i prisklass 800 kr per person (inkl moms)

Jag delar rum med .....

Anmälan sänds under adress

**NFPU Svenska Nationella Kommittén,  
Kent Ericsson, Holmgångsvägen 3, 754 40 UPPSALA**

senast den 29 september 1993.





NFPU och NORDISK UTVECKLING - NFPU:s nya tidskrift

Nordiska Förbundet Psykisk Utvecklingshämning (NFPU), som bildades för snart 30 år sedan, är en nordisk organisation vars huvudmål är att arbeta för att förbättra levnads- villkoren för personer med utvecklingsstörning i de nordiska länderna.

NFPU har genom att anordna konferenser och ge ut en tidskrift skapat debatt och ökat kunskapen i frågor som är av betydelse för personer med utvecklingsstörning.

Kunskapen om utvecklingsstördas behov av stöd och service och hur det bör vara utformat är stor i Norden. I en tid när flera nordiska länder riktar intresset mot EG är det av stort värde att det finns ett forum som säkrar kunnande och information.

Därför har NFPU bl a beslutat göra en nysatsning på tidskriften och samtidigt byta namn till NORDISK UTVECKLING. Det första numret kom ut i samband med NFPU:s konferens om etiska frågor "MÄNNISKORS VÄRDE" i Göteborg 28-29 augusti -92.

NFPU:s styrelse består av sex representanter (tre ordinarie och tre suppleanter) från sju nordiska länder. Det betyder att Färöarna och Åland har likvärdigt medlemskap. Styrelsen väljs vid kongressen vart fjärde år. I vart och ett av de nordiska länderna finns en nationell kommitté som består av de valda styrelseledamöterna från respektive land. I varje land är föreningen för utvecklingsstörda, motsvarande FUB, representerad.

Prenumeration och medlemskap i NFPU kostar 1993 160:- SEK för enskild medlem.

Förutom enskilda kan även intresseorganisationer och andra organ bli medlemmar genom särskild ansökan. I Sverige är f n förutom FUB, flera av intresseorganisationerna inom omsorgerna, LL-stiftelsen samt Socialstyrelsens Äldre- och handikapphet organisationsmedlemmar.

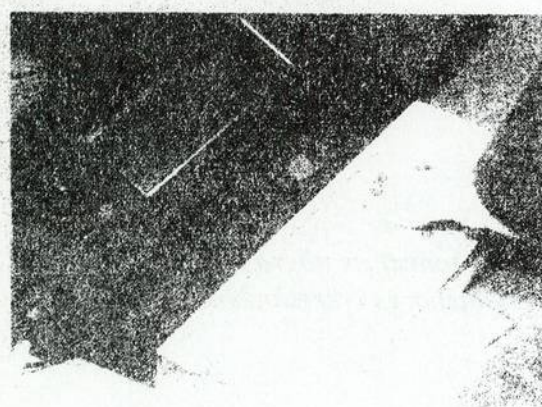
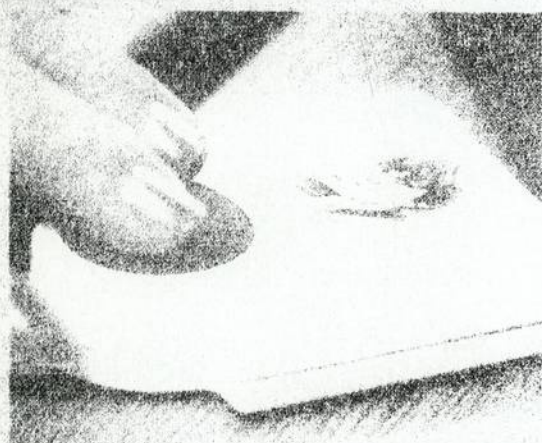
Anmälan sker till: Tommy Wilhelmsson, Riks-FUB, Box 1003, 171 21 SOLNA, tel 08/29 04 05, telefax 08/29 84 03

NFPU, Svenska kommittén

*Eva Lisskar-Dahlgren*  
Eva Lisskar-Dahlgren, kontaktperson  
Socialstyrelsen  
tel. 08/783 34 89



## TELEMATIK OCH HANDIKAPP



*Nu finns den!  
videon om hur  
telekommunikationer  
kan användas  
av äldre och handi-  
kappade personer*

Vi är mycket glada över att vår video "Nya Vägar Nå Varandra" nu är klar. Det är vår förhoppning att Ni skall beställa den och låta så många som möjligt i Er omgivning få ta del av innehållet. Broschyren till följer videons uppläggnings och kan användas separat. Som Ni ser finns det en textad version av videon. Detta med hänsyn till våra hörselskadade och döva tittare.

Välkommen med Er beställning!

*Vivi-Ann Lilliehöök*

Vivi-Ann Lilliehöök



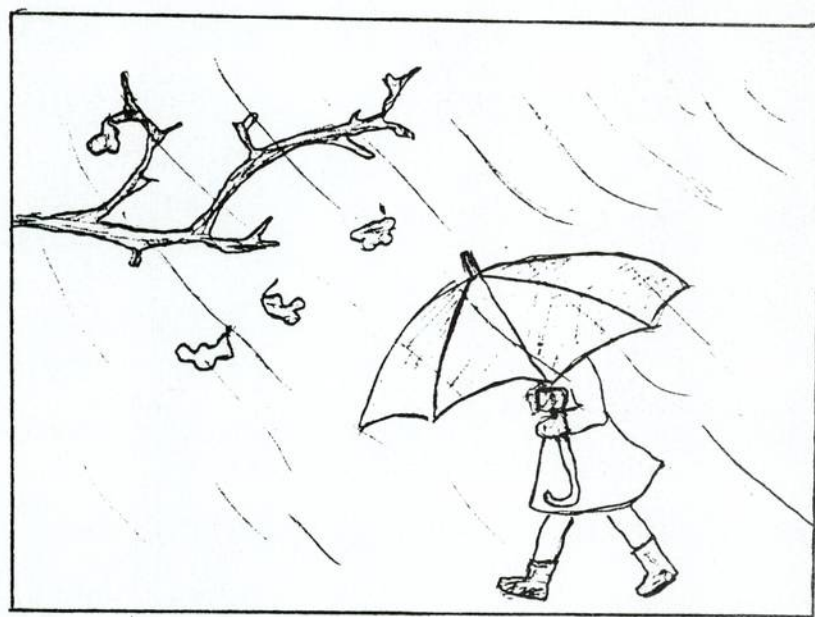
Ensam

Jag känner mig så ensam  
egentligen vill jag gråta  
men vad hjälper det

Egentligen vill jag  
att ni skall bry er om mig  
fastän jag avskyr er allihop

Jag diggar inte det ni sysslar med  
det går inte att alltid vara glad i längden  
ibland är man på bättre humör  
och ibland på sämre.







# POMS bladet

---

Organ för föreningen

Psykologer inom omsorgsverksamheten



Nr 4  
1993

ISSN-nr 1102-0474



## POMS' styrelse:

Ordförande:	Monica Owen
Vice ordförande:	Inga-Lill Kristiansson
Sekreterare:	Jan Terneby
Vice sekreterare:	Elisabeth Tamsen
Kassör:	Birgitta Levenmyr
Vice kassör:	Rune Arvåsen
Konferensansvarig:	Kjell Fritze
POMS-bladet:	Gunnel Toft

**Medlemsavgift:** 175:-/år. ( 110:- för dubbelanslutna till Barnhabiliteringspsykologernas förening.)

**Föreningen POMS' postgiro:** 35 89 78-5  
**POMS-KOMS international pg:** 17 38 80-6

**Föreningen POMS' adress:** Monica Owen  
Notariestigen 1  
141 72 Huddinge

## POMS-bladet:

**Ansvarig utgivare:** Monica Owen

**Manusadress:** Gunnel Toft  
Vörtv 1  
352 51 Växjö

**Redaktionsgrupp:** Inga Hjortzberg  
Bengt Persson  
Gunnel Toft



## Innehåll:

Styrelsens sida:.....	4
Redaktionen har ordet:.....	5
Omsorgspsykologerna och kommunaliseringen:.....	6
Aktuellt från förbundsstyrelsen:.....	11
Enkät om specialintressen:.....	13
Brev till POMS-bladet:.....	14
Beskrivning av omsorgspsykologernas arbete:.....	16
Recensioner:.....	17
Ansök om ekvivalering!.....	22
Sommarkonferensen 1994:.....	23
Annonser och information:.....	24



## STYRELSENS SIDA

Den nya styrelsen är nu i full gång med arbetet. Vi som är nya försöker sätta oss in i uppgifterna och de som varit med en tid delger oss sina erfarenheter.

Arbetskonferensen i Uppsala har ägt rum när detta POMS-blad kommer ut. Vi hoppas och tror att den har varit givande. Planeringen av sommarkonferensen 1994 har också startat - se "blänkaren" på annan plats i tidningen!

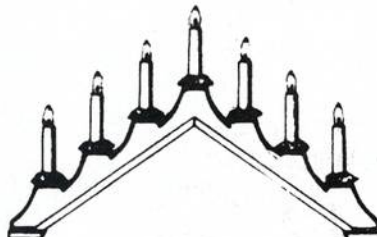
I styrelsen har vi åter diskuterat frågan om omsorgspsykologernas placering i specialistordningen. Vi arbetar nu på en skrivelse till specialistrådet där vi föreslår att "handikapp,habilitering och rehabilitering" skall vara ett eget specialområde.

Med detta nummer av POMS-bladet följer en enkät, där vi kan kryssa för våra specialintressen. Syftet är att vi skall kunna få kontakt med andra POMS-are med liknande intressen. Att svara på enkäten är alltså att hjälpa sig själv....

Vårens styrelsemöten äger rum den 31 januari på Stadshagsvägen 5 i Stockholm och 21 mars på Ytterbyvägen 7 i Kungälv.

**GOD JUL OCH GOTT NYTT ÅR!**

önskar POMS' styrelse  
genom Inga-Lill Kristiansson





## Redaktionen har ordet.

Tänk, det har hänt! Det blev ett decembernummer! Dessutom har det ofattbara inträffat att vi har fått inte mindre än *två helt spontana bidrag*, dels ett brev, dels en recension. Ett hjärtligt tack för dessa bidrag!

Vi på redaktionen vet att många av Er, kära kollegor, håller på med roliga, spännande, tråkiga, ointressanta saker som Ni på olika sätt *dokumenterar* eller i alla fall *borde dokumentera*.

Ligg inte och tryck på skrivet material som Ni tror på något sätt kan intressera någon annan än Dig själv! Skicka genast in det till oss, så ska vi trycka det istället...

Men gör det absolut senast före deadline för nästa nummer av POMS-bladet, som är

**4 februari 1994!**

Vi önskar Er alla en

RIKTIGT GOD JUL  
och  
ETT GOTT NYTT ÅR!





## Omsorgspsykologerna och kommunaliseringen

I våras skrev jag ett upprop i **Poms-bladet** under rubriken "Är omsorgspsykolog ett utrotningshotat yrke" för att få kunskap om hur kommunaliseringen påverkar omsorgspsykologens och omsorgsteamets arbetsuppgifter och arbetssituation. Jag fick enstaka svar på första uppropet. Jag skrev en ny blänkare numret därpå och väntade och väntade. Ytterligare något svar anlände med posten. Sammantaget fick jag svar från fyra olika län eller kommuner i södra och mellersta Sverige. Jag hade naturligtvis hoppats på fler. Ett stort tack i alla fall till er som hörde av er!

Jag har funderat över vad orsaken kan vara till att så få svarade. Kanske kändes:

**\* frågan inte angelägen att diskutera.**

Jag har svårt att tänka mig att detta skulle vara den direkta orsaken. Om det är så måste det i sin tur betyda att vi psykologer inte direkt deltar i det förändringsarbete som pågår. Har psykologerna i så fall hamnat utanför det direkta förändringsarbetet eller själva valt att inte engagera sig?

**\* frågan angelägen men psykologerna är så hårt trängda tidsmässigt att det inte finns tid att sätta sig ner och formulera vilka förändringar som pågår eller diskuteras?**

Kanske är det också förklaringen till att så få bidrag överhuvud taget kommer till Pomsbladets redaktion?

**\* frågan angelägen men den förändring som planeras eller diskuteras känns så provokativ att psykologerna helst vill slippa tänka på den? En strutssituation?**

I trots de få svaren vill jag redovisa en del problemställningar som framkommit i de brev jag fått och de telefonkontakter jag haft med andra kollegor i landet samt mina tankar kring den förändring som står för dörren i och med årskiftet liksom den förändring som sker senast 31/12 95 då kommunerna senast tar över ansvaret för gruppbofästade och dagcenter. Jag har valt att redovisa de olika synpunkterna utan att direkt ange varifrån de kommer. Jag har försökt att se trender i brev, telefonsamtal och egna upplevelser.

**\* Kunskapsöverföringen till de nya befattningshavarna**

I många kommuner annonserar man nu efter LSS-ansvariga funktionärer. I en del kommuner kommer dessa tjänster att bemannas med personer som tidigare arbetat inom omsorgen om utvecklingsstörda men troligare är att de ansvariga i kommunerna inte kommer att ha någon kunskap om utvecklingsstörda och deras speciella situation.



Okunskap är det största hindret för god omsorg skriver en kollega. Kommunaliseringen är genomförd och i den lilla kommun, som hon bland andra kommuner ger service till, finns det beslutsfattare som inte har någon omsorgserfarenhet. Den utsatthet utvecklingsstörda och deras anhöriga där befinner sig i är påtaglig.

Det är viktigt att vi försöker ge de nya befattningshavarna kunskap om utvecklingsstördas livssituation, begåvningshandikappets effekter, olika psykologiska behandlingsformers möjligheter och risker m.m. Vi får hoppas att kommunerna förstår att de kan hämta viktig kunskap hos psykologer som arbetat med denna problematik och kunnat specialisera sig under många år. Prestigekänsla får inte hindra de nya befattningshavarna att omedelbart utnyttja den kunskapen så att inte månader och år hinner gå och personer med specialkunskap hinner försvinna.

På en del håll i landet verkar det som man vid diskussionerna i samband med överlämnandet till kommunerna, glömt bort att berätta och föra fram omsorgsteamens arbetsområde och kunskap som viktiga bidrag till verksamheten. Kan det bero på att vi är eller varit dåliga på att tala om för vår nuvarande organisation vad vi psykologer kan bidra med? Om det är så, hur kan vi råda bot på denna miss? Hos oss har vi försökt sprida kunskap om vårt arbete på olika sätt. Vi har försökt att på ett enkelt sätt i en längre och en kortare version presentera psykologernas olika insatser inom omsorgsverksamheten. Vi har sammanställt en "a la carte" till politikerna att välja utifrån när de letar efter olika kunskapsområden att fylla den tid som finns reserverad på styrelsens sammanträdena till fördjupning.

#### **\* Konkurrenssituation om en begränsad ekonomisk resurs**

I och med att LSS träder i kraft, kommer ett stort antal svårt funktionshindrade personer, förutom personer med utvecklingsstörning, autism eller förvärvat hjärnskada, att ha rätt till särskilda omsorger. Några kollegor uttrycker oro för att de resurser som den nuvarande personkretsen har idag kommer att minska, när fler skall dela på kommunernas ekonomiskt begränsade resurser. Det vore synd om olika handikappgrupper tvingas blir konkurrenter till varandra, men risken är tyvärr påtaglig. För många utomstående kan det vara svårt, att vid första påseendet, förstå att utvecklingsstörda med ett lindrigt begåvningshandikapp behöver ett särskilt och kanske ibland omfattande stöd. Kommer t.ex lindrigt utvecklingsstörda få svårt att få de särskilda omsorger de begär med hänvisning till att det finns normalbegåvade svårt funktionshindrade som behöver mer? Hur duktiga är vi på, att enkelt och konkret beskriva de effekter olika grader av begåvningshandikapp får i vardagslivet? Vilken litteratur rekommenderar vi när de nya befattningshavarna frågar om var de kan läsa om vad ett begåvningshandikapp innebär? Beskriver vi begåvningshandikappet enbart teoretiskt eller också konkret, genom att visa vilka konsekvenserna blir av ett begåvningshandikapp i olika vardagsituationer som t.ex i handla hem mat, ringa, ta sig fram i samhället m.m?

Vi får inte glömma den känslomässig utvecklingen och de psykiska problem som relativt många utvecklingsstörda har. Effekten av en förbjuden sorg hos föräldrarna. Uppväxten i olika institutionsmiljöer. Utsattheten i vardagslivet, att känna sig styrd och beroende av andra människors välvilja och intresse, att ofta uppleva sig inte förstå och



inte bli förstådd, att ofta uppleva misslyckanden och tillkortakommanden, alla svåra upplevelser som många utvecklingsstörda berättar om på olika sätt. Känslan att vara "fel" finns också där. Ulla Tideman myntade en gång talesättet "En del behöver mer för att få lika mycket". Det är fortfarande en sanning.

Några kollegor tar upp förändringar som innebär att kommunen eller landstinget planerar att inrätta en beställa-utförar organisation eller ett köpa-sälja system. Ibland handlar det om relationen mellan landstingets resurser och kommunens behov, ibland om relationen mellan olika kommuner och ibland mellan olika förvaltningar inom samma kommun. I en kommun gör en biståndsbedömare en bedömning av individens behov. Beslut fattas sedan om den omsorg som individen skall få. Beställningen går därefter till olika vårdbolag, kommunala eller privata. Omsorgssektionen som består av vuxenomsorg och samordnade barnhabilitering är också ett vårdbolag och får motta olika beställningar..

Några landsting som planerar att behålla teamresursen kvar, vill utveckla ett köpa-säljsystem, vilket innebär att kommunerna får beställa de resurser de vill utnyttja av teamen och sedan betala för dem. Frågan är hur priset kommer att beräknas. Om priserna blir höga finns en klar risk att kommunerna väljer att vända sig till psykologer som redan finns inom kommunerna eller till externa konsulter, som i början kan tyckas billigare. Eftersom få utvecklingsstörda kan tala för sin egen sak, är det viktigt att försöka utverka att teamens insatser förblir kostnadsneutrala dvs betalas med skattemedel.

#### **\* Planering och genomförande av överlämnande till kommunerna med en senare organisatorisk förändring inom kommunen**

På en del håll i landet har kommunaliseringen föregåtts av en noggrann planering. Den första tiden i den nya organisationen har planen följts. Någon större förändring i arbetsförhållande har inte märkts därför att den tidigare omsorgsorganisationen förts över ungefär som den såg ut tidigare och de olika funktionärerna har tagit med sig sina gamla arbetsuppgifter och roller. Det har kanske känts positivt i början i vissa avseenden. Men så byts en chef ut, kommunens förvaltningar omorganiseras och den sammanhållna omsorgsresursen ändras och splittras, med svåra konsekvenser som följd. Omsorgsteamet slås sönder. Osäkerheten blir påtaglig om vad som kan hända härnäst. Arbetsglädjen avtar. Det är helt klart att det organisatoriska utseendet inte är utan betydelse för funktionärernas möjligheten att arbeta funktionellt.

Att finnas kvar på landstinget som "råd och stödresurs" är självfallet ingen garanti för att inte samma sak kan hända, men förhoppningsvis finns det i den organisationen fler som bevakar de utvecklingsstördas behov av en fungerande organisation.

#### **\* Olikheter mellan kommunerna i ett län och i landet.**

I en del län finns en geografisk situation där någon kommun är större än de andra medan de övriga kommunerna är ungefär jämstora. Distriktsindelningen i länet är lätt att föra över till en kommunal nivå. Men i de flesta län är det säkert inte så enkelt. I Kronobergs län t.ex finns många mycket små kommuner medan två är lite större. De



större kommunerna har på grund av att de fungerat som särskoleorter och vårdhemsorter blivit väl tillgodosedda med vuxenomsorger i form av gruppboheter och dagcenter. Några av de mindre kommunerna har på grund av att det funnits vårdhem på platsen tidigare, ett större antal gruppboheter och ett fler platser på dagcenter, än vad innevarantalet egentligen skulle medge, medan andra små men lite större kommuner saknar eller nästan saknar omsorgsresurser. Antalet utvecklingsstörda i de resursknappa kommunerna är ofta litet.. Vem vill stanna kvar i eller flytta till en kommun med ett utvecklingsstört barn, när barnet måste åka sex mil för att komma till särskolan och sedan inte kan få någon adkvat omsorg i hemkommunen.<sup>4</sup>

De små kommunerna med få utvecklingsstörda måste få svårt att erbjuda olika expertinsatser, om de inte väljer att köpa in sig i någon större kommuns resurser eller att gå samman med andra mindre kommuner, som är i samma situation. Problemen i de små kommunerna är stora skriver en kollega. Risken är stor att kommunen försöker utnyttja de psykologresurser som kanske redan finns eller vill inrätta en psykologtjänst som skall svara för såväl grundskola, socialtjänst, äldreomsorg samt handikappomsorg. Hur går det då på sikt med kompetensen kring begåvningshandikapp? En uttunning av kompetens är att vänta om kommunerna väljer någon av dessa lösningar.

Kontinuiteten går lätt förlorad när befattningshavare byts ut. Det är viktigt att få tillstånd ett bra samarbete med psykologkollegor i angränsande verksamhetsområden om sådana finns. I de små kommunerna är risken stor att det inte finns några kollegor och att man själv erbjuds fylla alla kommunens psykologbehov samtidigt, vilket ju är en orimlighet. På många håll i landet avvecklar de små kommunerna t.ex grundskolans psykologtjänst. Vem skall då ge stöd till den kommunaliserade särskolan?

En kollega redovisar att länets kommuner valt olika lösningar vid kommunaliseringen. I en kommun går hela omsorgsteamet psykolog, kurator och distriktschef över från landsting till kommun. Efter en kort tid slutar omsorgskuratorn och ersätts med en socialsekreterare. Omsorgspsykologen försvinner och ersätts med en nyanställd psykolog på 50%. Den förre distriktschefen får en konsultfunktion med mycket oklara arbetsuppgifter. Dessa tre mer eller mindre erfarna befattningshavare skall ge stöd till tre olika kommuner, som valt att samsas om resursen. Vilken omsorg kan den utvecklingsstörde i de kommunerna förvänta sig?

I en annan kommun förs allt utom vuxenteam och beslutsfunktion över till entreprenad. Enheter splittras. Föreståndarna får inte behålla sina enheter vilket känns olyckligt när allt annat förändras och blir osäkert.

Vanligt är att omsorgskuratorerna får mindre att göra och att vissa tjänster där försvinner. Teamarbetet haltar. Psykologresurser inom den myndighet som skall fatta beslut saknas. Rivalitet uppstår mellan olika enheter om resurser.

Det låter som kaos är en vanligt förekommande verklighet på vissa ställen i landet. Mitt i detta kaos skall stöd ges i en godtagbar omfattning och med godtagbar kvalitet till personkretsen. Det måste vara svårt att klara! Förhoppningsvis kommer det något gott ut ur detta kaos så småningom. Man kan ju bara hoppas att inte all kompetens och all kontinuitet slås sönder på vägen!



### \* Stödet till de nya grupperna

Inga kollegor tar upp frågan kring den nya personkretsen och deras behov av resurser. De svårt funktionshindrade har, enligt förarbetena till lagen, uttryckt behov av psykologiskt och socialt stöd. Redan 1 jan 1994 har de rätt till råd och stöd av olika experter. Vem skall ge dem det stödet? Kommer det krav på oss omsorgspsykologer, att vi skall arbeta med en vidare grupp, utan att få resurstillskott och särskild utbildning? Hur ställer vi oss till dessa krav? Finns det utrymme för en utökning utan att vår nuvarande personkrets får minskade resurser? Hur stort område kan man vara kompetent på samtidigt? Hur utvecklar vi den extra och speciella resurs som efterfrågas? Jag tror att vi måste tydliggöra för olika beslutsfattare, att det är stor skillnad att arbeta med normalbegåvade som är svårt funktionshindrade och utvecklingsstörda, att det krävs speciell kompetens för att kunna ge adekvat stöd till många olika handikappgrupper. Kompetens kan man skaffa genom en kombination av teori om och erfarenhet av handikappen och den problematik som kan uppstå, dvs att man måste få möjlighet att möta många personer med samma handikapp, för att kunna känna igen vad som är speciellt och vad som är allmängiltigt.

### \* Engagera sig är nödvändigt

Det är viktigt att vi nu börjar eller fortsätter att engagera oss i det förändringsarbete som pågår i både kommuner och landsting, kring kommunalisering och LSS. Det är nödvändigt även om kanske en del av oss helst skulle vilja gå i ide, övervintra och hoppas att någon väcker oss, när allt är över, när det åter finns möjlighet att känna att man har tid och ork att hjälpa enskilda, anhöriga, vårdpersonal och beslutsfattare på ett tillfredställande sätt.

Det är viktigt att vi som har en lång erfarenhet av utvecklingsstörda, anhöriga och vårdpersonal prestigelöst erbjuder vår kunskap till nya beslutsfattare och befattningshavare. Det är nödvändigt att vi fortsätter att hjälpa varandra som yrkeskollegor, på olika sätt, trots att vi kanske inte alltid har samma arbetsgivare. Vi måste fortsätta att bevaka fortbildningsmöjligheter, handledningsbehov, och möjlighet att ge stöd till nyanställda kollegor, som ännu inte har så mycket konkret erfarenhet att ösa ur. Låt **Poms-bladet** bli förmedlare av kunskaper och erfarenheter.

Lösningarna i samband med kommunaliseringen kommer med stor sannolikhet att bli mycket olika i olika delar av landet och kanske också inom samma län! Att låta många blommor blomma är inte fel. De viktiga är att de utvecklingsstörda liksom de nya grupperna får ett adekvat stöd!

Hör gärna av er till mig och berätta om planeringen hos er, förhoppningar och faser. Hör av er med era synpunkter!

Gunnei Winlund  
Lyckovägen 28  
343 37 Älmhult  
0476/14765 hem  
0470/776363 jobbet



## Aktuellt från förbundsstyrelsen.

På oktobermötet med Sveriges psykologförbunds förbundsstyrelse avsåg sig Jane Korpi uppdraget som förbundsstyrelsens kontaktperson gentemot POMS. Som ny kontaktperson utsågs undertecknad, Bengt Persson, för denna tidnings läsare känd som redaktionsmedlem.

Jag har varit omsorgspsykolog sedan 1989, i Växjö med Landstinget Kronoberg som arbetsgivare och personer med autism som arbetsfält. POMSare dröjde det skam till sägandes ett par år innan jag blev. Fackligt aktiv har jag varit länge, jag har varit ordförande i Kronobergskretsen i tre år. Jag är också med och löneförhandlar mot landstinget.

I förbundsstyrelsen är jag ny sedan i våras, då jag valdes in i stället för avgående Tiit Saarman. Ännu är det för tidigt att uttala mig om arbetet där men det är spännande att vara med och ta del av diskussionerna.

Den just nu mest aktuella frågan gäller SACO, där förhandlingsskartellen SACO-K av allt att döma redan är historia, arbetsgivarna har ju tecknat avtal med alla SACO-grupper utom lärarna och läkarna. Kartellen har hela tiden lidit av obalans och samarbetssvårigheter och det är därför helt logiskt att SACO-kongressen har att ta ställning till kartellens upplösning. Hur det går vet Ni säkert redan när Ni läser detta.

**Avtalet** ja. I praktiken blev SACO helt sidosteppe, arbetsgivarna förhandlade med alla andra och vi ställdes inför fait accompli... och i och med att alla parter accepterat på ett tidigt stadium att den privata sidan skulle vara normerande fanns det inte så mycket att slåss om.

Avtalet i sig är inte bra. De tre procent vi får, åtta månader försenade (fr o m 94-01-01) räcker knappt till för att kompensera bortfallet av två semesterdagar, karensdagen och ersättnings-försämringen i sjukförsäkringen. (Vi har ju dessutom en gång tidigare avstått från lön för att få semester och slippa karensdag, till skillnad från LO-grupperna.)

Tanken att dessa procent ska förhandlas individuellt känns inte tilltalande, särskilt inte när inflationen är klart större än tre procent... Den offentliga lönestatistiken kommer i och med avtalet att förändras så att statistikgrupperna blir större. I framtiden blir det därför mycket svårt att använda den i förhandlingsarbetet.



En mycket allvarlig sak, i alla fall på sikt, är att kungörandeparagrafen tagits bort ur de allmänna avtalsbestämmelserna. Arbetgivarna är alltså fr o m årsskiftet inte skyldiga att offentliggöra lediga arbeten, inte ens att anslå dem på en anslagstavla. Även om kommun- och landstingsförbunden sagt att de inte ska ändra praxis undrar man ju varför det var viktigt för dem att få bort denna paragraf.

**Specialistordningen** har väl blivit påtaglig och aktuell för Dig, kära läsare? Fortfarande kvarstår enligt min uppfattning kritiken: 1. Jag har mycket svårt för att hitta oss omsorgspsykologer i denna specialistordning. 2. Jag är helt övertygad om att en specialistordning måste vara naturlig och verklighetsanpassad, dvs att den måste vara en områdesspecialisering utan funktionsspecialisering. 3. Slutligen handlar det om specialistnivån: antingen bör nivån vara sådan att de flesta kan bli specialister eller måste den höjas så att endast ett fåtal blir specialister.

Jag anser att det vetenskapliga arbetet är en knäckfråga. För mig är specialisering att lära mig mer för mitt jobb. Om mitt jobb inte är att forska eller utvärdera finns ingen anledning till att göra ett vetenskapligt arbete, jag har ju i psykologutbildningen fått bevis att jag kan göra ett sådant. Jag tror också att det inte är realistiskt att arbetsgivarna vill betala oss för att göra ett vetenskapligt arbete...

Psykologförbundet har köpt ett **hus**, Vasagatan 48 i Stockholm, tillsammans med sjukgymnasternas, skolledarnas och farmaceuternas fackförbund. Här räknar vi med att samarbete ska nedbringa de administrativa omkostnaderna, samtidigt som lokalerna blir billigare och bättre. För att inte tala om läget... Flytten blir i dagarna mellan jul och nyår.

Psykologförbundet har dragit igång ett projekt för att standardisera och normera utländska **test** och försöka stimulera till utvecklingen av svenska test. Detta är viktigt, området har varit försummat väldigt länge. Bengt Göransson, Psykologtidningens nyligen pensionerade redaktör, är projektledare.

Min tanke är att i kommande POMS-blad rapportera från förbundsstyrelsens arbete under rubriken "**Aktuellt från förbundsstyrelsen**".

Bengt Persson



## Kontaktförmedling för omsorgspsykologer ?

Vid POMS-konferensen i Getå diskuterades möjligheten av att på något vis utveckla POMS i riktning mot ett "nätverk av omsorgspsykologer".

Förhoppningsvis är det redan så POMS fungerar till viss del.

För de som har varit med i föreningen och varit på ett antal POMS-arrangemang under årens lopp är ju en stor del av behållningen att träffa kollegor och utbyta erfarenheter.

Många kontakter knyts men det är inte alltid lätt att efteråt komma ihåg namn och adresser och vem som sysslade med vad mm. Många nya omsorgspsykologer har blivit medlemmar i POMS, och det är nog inte så att alla känner alla i föreningen längre.

Ett förslag var att man i medlemsförteckningen, som redan ligger i ett enkelt register på en persondator, kunde lägga till några uppgifter om vad medlemmarna arbetar med, vilka intressen och specialiteér som finns.

På något vis, som vi gärna tar emot synpunkter på, är det tänkt att dessa uppgifter skall kunna vara tillgängliga för POMS-medlemmar.

Detta är att betrakta som ett första försök att kartlägga vad POMS-medlemmarna sysslar med och är intresserade av i jobbet och att undersöka om intresse finns för ett sådant hjälpmedel.

För att ifyllandet inte skall ställa till alltför stort besvär har vi valt ett enkelt "kryssa i formulär" med ett antal kategorier. **Passar inte dessa skriv till några egna alternativ eller några fria kommentarer** så skall vi försöka sortera dem efter bästa förmåga. (På så sätt blir enkäten också bättre efter att du fyllt i den, för eventuellt senare bruk.)

Det är naturligtvis frivilligt att delta, men ju fler som svarar ju användbarare blir uppgifterna.

Vi tror att det finns en enorm kunskap spridd hos alla omsorgspsykologer, kanske kunde detta vara en början till att underlätta för oss alla att hitta den på ett lättare sätt.

Vi hoppas kunna redovisa resultatet av enkäten i POMS-bladet under våren -94.

Kjell Fritze



Arlöv oktober 93

Kära vänner

Ni håller er med en utmärkt tidning. Den är inte bara informativ och välgjord utan den är också en mycket effektiv källa till inläring. Jag tror alla vi som har haft förmånen att få vara med och utge den minns den tiden med tillfredsställelse. För mig personligen har POMS-bladet dessutom varit ett nytt forum att prova mina vingar på. Det började våren 1980 när jag reagerade på en vädjan från Lars Molander som då satt med i POMS-redaktionen och som ville ha lite feedback från läsekretsen. Jag måste ha skrivit till dom att jag kände mig väldigt stolt när de hade tagit in något som "humble me" hade producerat, jag hittade nämligen ett brev från Lasse som han skrev i juli 81 och där han meddelade mig att tidningen inte kunde ta in min senaste artikel förrän till hösten. Var det inte sött och är det konstigt att jag tycker POMS-people är underbara.

Det är minst två år sedan jag skrev till er senast. Det var ingen dikt men jag beskrev i nästan lyriska ordalag hur det var att jobba i skolan. Några av er tyckte kanske ändå att det lät som dikt. Dikt och förbannad lögn.

Saken var den att jag efter 10 års pendlande hade fått ett jobb som jag kunde gå till. Där jag vid lunchdags gick tvärs över gatan, fixade en enkel måltid på den husliga härden och hann med 10 minuters skönhetsömn innan jag gick på eftermiddagspasset. Det var ljuvligt och de första två terminerna måste tillhöra de mest kreativa perioderna i mitt liv. Jag väckte stora förhoppningar som jag utan tvivel hade infriat under de kommande 15 åren om inte även Burlövs kommun hade börjat spara in på fel ställe. Jag satt på ett vik där den ordinarie innehavaren hade lyckats få den fasta anställningen reserverad för sig under 8 år. Jag kunde inte ens bli sur på kommunen för det men jag var sur på den för en del andra saker.

Det mesta har att göra med den politik som bedrivs i kommunen och det sparar vi till ett annat forum men en bidragande orsak till att jag slutade med en känsla av lättnad var insikten att arbetssituationen hade blivit sådan att jag verkligen bara väckte mer förhoppningar än jag kunde infria. Frånsett alla andra känslor förstås som att vara ratad, besvikelse, sorg, osäkerhet inför framtiden, ifrågasättande av den egna kapaciteten, självförelser att man borde ha tacklat situationen på ett annat sött, ilska - ni vet.

Nu har jag haft ett halvtidsjobb på en ungdomsvårdskola i ett år.

På den andra halvan undersöker jag möjligheten att starta eget. Ja jag vet det är "ideala" tider att öppna konsultverksamhet i men det finns nog inga alternativ för mig. Eller vet ni någon som anställer en snubbe på 56 år?

På ungdomsvårdskolan får jag vara kvar till slutet av året och visst finns det något olycksbådande för mig i situationen. Det var samma institution som jag började min karriär som psykolog på 1975. Då fick jag det som nykläckt psykolog som tremånaders vik tills en riktig psykolog kunde ta över. Nu är det mitt sista jobb som anställd psykolog - så billig blir jag aldrig mer i driften.



När jag sökte platsen föreslog jag lite vadhållning. Jag slog vad om att jag hade lärt mig jobbet under den tiden jag hade varit borta. Det har jag och att få komma tillbaka till just den arbetsplatsen har visat sig vara en välsignelse. 1975 var det för tufft för en nybörjare.

Det var första gången jag träffade på människor för vilka våra fri- och rättigheter var upphävda. Man gjorde något så ofattbart som att låsa in människor och att dessa människor var i samma ålder som min son, alltså omkring 15 år, gjorde de 3 månader under vilka jag hade tjänsten, outhärdliga. Hade det inte varit för det hat som vårdarna hyste mot psykologer på det stället och den förväntade skadeglädjen hos dom hade mitt första uppdrag som psykolog slutat med ett psykiskt sammanbrott från min sida. Hur illa rustade får universiteten egentligen skicka iväg sina adepter? Verkligheten hade ju inga beröringspunkter alls med den handikappvänliga miljön jag hade vistats i åren innan.

Tiderna har ändrats och institutionerna med dem. Där det 18 år innan fanns plitar, pennalism och förvaring finns idag skolad personal, engagemang och tillväxtpotential. Kanske fanns det mera av den varan även när jag tjänstgjorde första gången och jag hann inte upptäcka det. Hur som helst har jag kommit ifrån en mycket negativ uppfattning om en inrättning vars berättigande jag inte längre ifrågasätter. Somliga ungar får vi ta hand om en tid tills de har styrkan att stå emot skadliga inflytanden eller kommer till insikten att en del av det dom utsätter sig för har dom inte råd med. Och jag tror att vi alltid har de institutioner som vi är mogna för och att vi förändrar dem i takt med vår samhällsliga utveckling och vårt ekonomiska utrymme. Den personliga orken är visserligen irrelevant i sammanhanget men inte desto mindre en väsentlig faktor när det gäller den egna insatsen i förändringsarbetet.

Det här blev ju en extremt lång inledning till något som jag absolut ville berätta för er. Ni kommer säkert ihåg sommarkonferensen 1988, utflykten till "Den gamle kroen" och mitt pinsamma försök att vara stå-upp-komiker. April 93, Tylö Havsbad i Halmstad, Nordisk konferens för institutionspersonal, andra kvällen, melodifestival med frivilliga, jag anmäler mig och mitt munspel. (I ett av mina tidigare liv var jag kamikazeflygare). Nu, när jag skriver detta, fylls jag igen av ödmjukhet. Att bli hyllad så som jag blev den kvällen är ett minne för livet. Och det var inte bara på grund av att jag spelade Beethovens femma, jag var rolig och jag var bra. Det finns på video. Jag önskar för er skull jag hade haft en bättre dag det året i Danmark.

Ha det bra

Heinz Mauermann  
POMSARE by heart  
Arlöv



## BESKRIVNING AV OMSORGSPSYKOLOGENS ARBETE

Som läsaren säkert minns publicerade POMS-bladet i nr 2/93 en beskrivning av omsorgspsykologens arbete. Denna var ett svar på en förfrågan från Psykologförbundet angående yrkesroller och yrkesprofil i de olika yrkesföreningarna. Nu har vi gjort en komplettering till den beskrivningen, för att vår beskrivning bättre skulle svara mot den "mall" som andra yrkesföreningar använt. Kompletteringen, som styrelsen arbetat med, ser ut på följande sätt:

### Kortfattad beskrivning av arbetet som omsorgspsykolog ("spjutspets").

Vi möter barn, ungdomar och vuxna med livslånga handikapp och arbetar för att de tillförsäkras goda levnadsvillkor.

Vi möter anhöriga som är i kris och sorg och vi möter och arbetar med personal och personalgrupper.

### Sex förklarande S.

*Vi ger:* Särskilda insatser  
Service och stöd

*Vi* Samtalar  
Samarbetar  
Samordnar  
Samverkar

### *Vi ger:*

Särskilda insatser till människor med handikapp men med vanliga behov.

Särskilda insatser utan att särskilja - d v s så långt möjligt i vanlig integrerad miljö.

Service, rådgivning och stöd utifrån individens önskemål och villkor.

### *Vi*

Samtalar med individ, familj och grupp i kris, terapi och utveckling.

Samtalar med och ger stöd, utbildning och handledning till personal inom och utom omsorgsverksamheten.

Samordnar egna och andras utredningar och bedömningar med individens och miljöns resurser och anspråk.

Samverkar med individ, familj och andra berörda i en långsiktig habilitering som ska främja individens utveckling mot ett "gott liv".



En ny bok:

PSYKOTERAPI OCH UTVECKLINGSSTÖRNING  
av Inga Sommarström, Eva Rosén-Sverdén och Karin Ekwinska

Fylld av förväntningar började jag läsa "Psykoterapi och utvecklingsstörning". Många med mig har säkert väntat på denna bok, den första svenska som beskriver hur den psykodynamiskt inriktade terapin kan utformas när man arbetar med vuxna personer med utvecklingsstörning. Boken representerar banbrytande kunskaper och erfarenheter och visar på möjligheter att arbeta psykoterapeutiskt med personer med förståndshandikapp, något som många tidigare varit tveksamma till.

Boken är indelad i tre kapitel. Det första är teoretiskt inriktat. Författarna beskriver sina utgångspunkter och redovisar sedan olika skolbildningar inom den psykoanalytiska teorin. Man ägnar speciell uppmärksamhet åt tidiga känslomässiga störningar och åt de nya rönen inom spädbarnsforskningen. Genomgående försöker man "översätta" teorierna till omsorgsvärlden, vilket gör att läsningen känns jordnära och blir tankeväckande. Ett avsnitt behandlar hur anknytningsprocessen kan se ut när barnet är utvecklingsstört. Man belyser frågorna kring hur spädbarnsdialogen ser ut och hur lyhörda föräldrarna kan vara för barnets behov när de just fått veta att barnet har en allvarlig skada. I det här avsnittet skriver författarna: "Vi inser inte till fullo mötets betydelse i omsorgsarbetet". -Det känns mycket sant.

Författarna diskuterar sambandet mellan intellektuell och känslomässig störning. Man tar bl.a. upp V. Sinasons begrepp "känslomässig intelligens", vilken till skillnad från den kognitiva intelligensen kan påverkas.

När man diskuterar vilka former av psykoterapi som är möjliga för personer med utvecklingsstörning slår författarna fast att de anser att avgränsningen mellan stödterapi och insiktsterapi är konstruerad. Man vill hellre tala om psykoterapi "som en behandlingsform som följer vissa principer, men tar sig olika uttryck, beroende på hur djup störning patienten har och var i behandlingsprocessen man befinner sig." Ett uttalande som känns både befriande och viktigt.

I slutet av första kapitlet tar författarna upp frågor som berör psykoterapiens förutsättningar. Under vilka betingelser är psykoterapi ett alternativ? Hur kan en psykoterapi arrangeras? Vilka svårigheter kan



terapeuten stöta på? Hur kan den terapeutiska överenskommelsen se ut när patienten har ett begåvningshandikapp? Den terapeutiska kommunikationen berörs här liksom de känslor kring handikappet som patienten kan komma i kontakt med under terapin.

Det andra kapitlet: "Psykoterapi med Ingvar Oskarsson, en man med utvecklingsstörning" är en sammanfattning av en åtta år lång psykoterapeutisk behandling. Inga Sommarström är psykoterapeut och patienten, Ingvar, har en lindrig utvecklingsstörning. Det är en mycket intressant läsning, dels för att den är ett dokument över hur det är att leva med ett begåvningshandikapp och dels för att det är mycket ovanligt att man på ett så konkret och engagerande sätt får ta del av och följa en så långvarig psykoterapeutisk process. Mycket av psykoterapin handlar om smärtan i att ha ett handikapp, att vara utvecklingsstörd, vilket man blir plågsamt medveten om när man läser kapitlet. Förutom att följa processen tycker jag att beskrivningen av terapins uppläggning och samarbetet med gruppboendestaden gav läsningen en extra dimension. Det sätter hos mig igång tankar kring hur man genom att tänka och arbeta okonventionellt kan befärma växt och utveckling hos patienten.

Det sista kapitlet: "Terapeutiskt förhållningssätt i omsorgsarbetet" beskriver möjligheter och svårigheter med att arbeta med ett terapeutiskt förhållningssätt på gruppboendestäder. Man tar upp omsorgsideologins betydelse för personalrollen och man beskriver också vad ett terapeutiskt förhållningssätt kan innebära och klargör skillnaderna mellan ett sådant förhållningssätt och psykoterapi. Det känns viktigt att dessa frågor diskuteras, inte minst för att göra klart vilka svåra situationer såväl boende som personal på gruppboendestäder kan hamna i. Dessutom betonar man i avsnittet betydelsen av handledning och av en organisation inom omsorgerna som stöder ett utvecklingsbefrämjande klimat.

Jag tycker att boken som helhet känns mycket ambitiös och genomarbetad, och att de tre avsnitten kompletterar varann på ett bra sätt. Skulle jag önska något mer av boken vore det möjligen ännu fler kopplingar mellan beskrivningen av terapin och teoriavsnittet, för att underlätta integreringen av kunskap för läsaren. En sak som jag särskilt fäst mig vid i boken är språkbruket som är nära, lättfattligt och engagerande. Det märks att den är skriven av omsorgsmänniskor. Förutom att den är en bok om psykoterapi beskriver den på ett mycket respektfullt men tydligt och engagerande sätt de utvecklingsstördas livsvillkor. De av er som ännu inte hunnit läsa boken har alltså något att se fram emot!

Inga-Lill Kristiansson



## PSYKOTERAPI OCH FÖRSTÅNDSHANDIKAPP

Psykoterapi med förståndshandikappade personer är ju ett i högsta grad aktuellt ämne i omsorgen efter Valerie Sinassons korståg i Sverige och inte minst efter den bok som Inga Sommarström/Karin Ekwinska/Eva Rosén-Sverdén skrivit. Nu finns dessutom en aktuell bok från England: Psychotherapy and Mental Handicap.

Det är en rik bok med många infallsvinklar på ämnet. 16 analytiker, psykologer och psykoterapeuter av olika slag bjuder i 14 kapitel på sina terapeutiska erfarenheter, individuellt eller i grupp med förståndshandikappade personer - ibland säger man "personer med inlärningssvårigheter" (Flera författare kommenterar den försvarsmässiga aspekten i dessa ideliga namnbyten på klientgruppen)

Det är slående vilken bredd av approacher som finns representerade i boken - allt är förvisso inte psykodynamisk, psykoanalytiskt orienterad psykoterapi. Dessutom arbetar flera av författarna inte i regelrätta psykoterapier även när de har psykoanalytisk bakgrund utan med terapeutiska interventioner inför speciella problem hos klienterna. På så sätt blir boken speciellt intressant för oss omsorgspsykologer, tycker jag.

Något om de olika bidragen: Kapitel 2 handlar om den första informationen utifrån olika modeller för sörjande. Nästa kapitel behandlar psykoterapeutisk hjälp till syskon.

Den för många omsorgspsykologer numera bekanta Valerie Sinasson har tillsammans med Jon Stokes skrivit ett briljant avsnitt som heter "Secondary Mental Handicap" (kap 4), som komprimerat beskriver hur handikappet kan överdrivas som ett försvar eller leda till en fixerad attityd av avund och fientlighet (s.k. "opportunist handicap) eller för det tredje vara ett försvar mot trauma i en del av sina yttringar.

Valerie står för en renodlat psykodynamisk terapi: "The psychotherapy carried out is essentially unmodified psychoanalytic psychotherapy as would be offered to non-handicapped children or adults, generally once-weekly sessions of 50 minutes using the transference situation to understand the internal world of the individual client"

Individuella psykoterapeutiska interventioner av mera "rationell" eller "kognitiv" sort diskuteras med exempel i kap 6.

Flera av bidragen rör gruppterapi: Kapitel 5 handlar om gruppterapi för att förbättra handikappmedvetandet. En bra diskussion förs om begreppet "stigmatized identity" och ett intressant försök görs att formulera olika stadier i accepterandet av sig själv.

En annan gruppterapi-approach (kap 7) använder Transaktionsanalys och ger en god beskrivning av teorin men mindre exempel på hur den används.

Kapitel 10 beskriver konventionell gruppterapi med denna klientgrupp, speciella överväganden innan man sätter igång och särskilda svårigheter för terapeuten. Behovet av egen handledning för terapeuterna betonas.



I kapitel 12 beskrivs tekniken att fokusera på gruppdeltagarnas minnen i en grupp äldre eller mycket gamla som flyttat ut från ett stort vårdhem där de bott en stor del av sitt liv. Syftet är att förbättra anpassningen till det nya livet.

Återstående kapitel har mer speciella ämnen: I ett intressant avsnitt om "motöverföring" (kap 9) berättar Neville Symington hur psykoterapeuterna som deltog i Tavistocs seminarium kring psykoterapi med förståndshandikappade i början fann att de betedde sig annorlunda mot dessa klienter än de gjorde mot andra klienter. Han analyserar denna negativa motöverföring i psykoanalytiska termer.

Ett bidrag (kap 8) handlar om den "avvikarkarriär" som handikappade kan hamna i och åtgärder för att bryta den. Författarna beskriver en ond cirkel och en "deprivationscirkel" som uppstår p.g.a. omgivningens låga förväntningar på en störd person.

Kap 11 behandlar "sorg och förlust" hos förståndshandikappade klienter och hur man hjälper dem med hänsyn till de speciella begränsningar som handikappet erbjuder.

Hur man jobbar med personal kring "sexualitet och makt" handlar kapitel 13 om. Här tas bl.a. upp problem kring identifikation och gränssättning samt betonas värdet av handledning som tillåter personalen att plocka fram och bearbeta egna personliga arfarenheter.

Ett avslutande kapitel handlar om alternativa infallsvinklar på rådgivning och psykoterapi. Här berörs "Gentle Teaching", "Neuro-linguistic programming" (NLP) och "Educational Kinesiology" (EK), vilket möjligen några av POMS-läsare vet mer om än jag själv. Ett kapitel som inte ger mig så mycket.

Som helhet ett smörgåsbord att rekommendera på 228 komprimerade sidor god engenska. Jag saknade Bildterapi och Musikterapi. Allt har jag inte lusläst men hoppas att jag givit en bild av det rika innehållet ändå. Boken är redigerad av Alexis Waitman och Suzanne Conboy-Hill och utgiven på SAGE Publications 1992.

Kjell Nordenstam



JAG HAR JUST LÄST...

## **BARNETS FUNKTIONSNEDSÄTTNING - FAMILJENS BEHOV**

av Lise Roll-Pettersson

Ala 1992

Förutom en inledande beskrivning av familjen runt barn med funktionsnedsättning redovisas en undersökning (enkät) av 143 föräldrar till 77 förskolebarn i Södermanlands län.

Syftet var att identifiera de mest framträdande behoven inom familjen, vilka behov som är mest framträdande hos modern resp. fadern samt att undersöka om familjernas behov skiljer sig vid olika typer av funktionsnedsättningar. Man har även analyserat behoven i förhållande till föräldrarnas arbetstid, kön, ålder, andra egenskaper hos barnet som beteende, begåvning, kommunikation, tonus, hörsel, syn samt hälsotillstånd.

Resultaten är inte helt oväntade eller sensationella, men här får vi svart på vitt på att det faktiskt förhåller sig så som vi hittills mest gissat.

Boken är så lättläst att vilken yrkesgrupp som helst kan ha nytta av den. Om inte annat är den en utmärkt uppslagsbok om det är någon speciell variabel inom familjen som man vill titta på.

Ann Jönsson

Psykolog vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Kronobergs län



## ANSÖK OM EKVIVALERING!

Som framgår ur styrelsens sida är POMS' styrelse inte positiv till specialistordningen så som den nu är utformad. Fr a riktar sig kritiken mot frånvaron av vårt område.

Oavsett detta ger vi nu Dig som tror att Du har en chans att ekvivalera hela eller delar av det som krävs rådet att

## ANSÖK NU!

Den som inte söker och betalar 500:- senast 3/1-94 har missat chansen att bli ekvivalerad, någon ny chans blir det inte! Ingen vet heller när en eventuell specialistutbildning för oss kan tänkas komma igång.



## **OMSORGPSYKOLOGENS UTMANING - HUR SER YRKESROLLEN UT I FÖRÄNDRINGSTIDER ?**

**Sommarkonferensen 1994 blir en  
"styrkekonferens"**

**Konferensen kommer att äga rum på Vår gård i  
Saltsjöbaden - en kursgård med en unik konstsamling i  
inspirerande skärgårdsmiljö.**

**RESERVERA DEN 30/5 - 1/6 1994 FÖR KONFERENSEN!**

**Arrangörsgruppen**

**P.S. Du har fortfarande möjlighet att påverka innehållet. Har  
du förslag på bra föreläsare eller tankar om innehållet så  
hör gärna av dig till: Britt Westerberg, tel: 08-718 67 96 (arb)  
30 12 46 (bost)  
eller Inga-Lill Kristiansson, tel: 08-737 54 99 (arb)  
511 757 41 (bost)**



## KONFERENS PÅ ISLAND

POMS-bladet har fått en inbjudan till en konferens på Island, en inbjudan som härmed vidarebefordras till medlemmarna. Konferensen har namnet

### *International Conference on Beyond Normalization Towards One Society for All.*

Konferensen äger rum i Reykjavik 1 - 3 juni 1994. I denna första inbjudan ber man om bidrag till konferensen i form av "papers", men tiden för att anmäla sådana gick ut redan den 15 november. En ny inbjudan kommer så småningom, med mera utförlig beskrivning av program och medverkande. De ämnesområden man planerar att avhandla är:

Families

Early intervention and preschool

Integrated education

Means of communication

Community living

Integrated recreation and leisure

Friendship and social relationships

Integrated employment

Self advocacy

Technology

Habilitation and rehabilitation

Legal and policy issues

Issues in the developing countries

Issues in the new democracies of Europe

Women and disability

Poverty and disability

Open topics

Av detta kan man kanske göra sig en föreställning om konferensens innehåll.

Huvudsponsorer är Förenta Nationerna och Isländska socialstyrelsen. NFPU är en av medarrangörerna.

Den som önskar ytterligare upplysningar kan vända sig till POMS-bladets redaktion.



# Läsvärt!

Yrkeskunniga människor inom vård och omsorg har en kunskap som hämtar sin näring ur olika kunskapstraditioner. Dels besitter de fackmässiga, ofta teoretiska kunskaper. Men mötet med människor och deras unika problem kräver ett stort mått av mänskliga insikter. Dessa hör snarast hemma inom en humanistisk kunskapstradition.

Hur kan förtusättningar skapas för ett fruktbart möte mellan dessa olika kunskapstraditioner?

Utifrån en serie konferenser som Socialstyrelsen anordnade våren 1991 har *Ingela Josefson*, fil dr och forskare vid Arbetslivscentrum i Stockholm, sammanställt denna skrift.

Den vänder sig främst till yrkesverksamma och beslutsfattare av olika slag inom hälso- och sjukvården, individ- och familjeomsorgen, barnomsorgen, äldre- och handikappomsorgen samt omsorgerna om psykiskt utvecklingsstörda.

36 sidor. Pris: 90:- inkl moms, 72:- exkl moms.  
Konstillustrationer.



 Socialstyrelsen

Beställ boken/böckerna genom att sända in nedanstående kupong eller ring 08-739 96 30, faxnr 08-739 95 48



Jag beställer

.....ex av SoS-rapport 1992:3 "Förtroenhetskunskap i vård och omsorg"

ISBN 91-38-11277-9

Pris:90:-/st, porto tillkommer



Namn \_\_\_\_\_

Mynd/org \_\_\_\_\_

Ev.ref.nr \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

Reservation för eventuell prisändring

**Allmänna Förlaget**  
**Kundtjänst**  
**106 47 STOCKHOLM**





Denna månad är för mej  
en rätt trist och tråkig tid, tyvärr  
Men månaderna måste ju gå  
i tur och ordning  
Visst kan det kännas svårt  
på julen också

*Bitte*



Ur *Dikter och tankar av några i särklass*  
Elever vid Göteborgs yrkessärskola 1981



