

# POMS bladet

---

Organ för föreningen  
Psykologer inom handikappområdet



Nr 1 2003

ISSN-NR 1102-0474



## Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2002-2003

Ordförande:	Gunilla Svensson Hosjöstrand 11 791 47 Falun Tel 023-351 37 0730-30 48 78 gunilla_s@hotmail.com	Habiliteringen i Falun Falu lasarett, Psilandersväg 1 791 82 Falun Tel 023-49 03 73 Fax 023-49 05 13 gunilla.svensson@ltdalarna.se
Vice ordförande:	Inga Lundblad-Danielsson Sofiehemsvägen 52 B 907 38 Umeå inga.lundblad@sofiehem.ac.se	Kolbäckens habilitering Kandidatvägen 31-33 907 33 Umeå Tel 090-17 78 27 inga.lundblad.danielsson@vll.se
Kassör:	Peter Collsiö Kronobergsgatan 41 112 33 Stockholm Tel 08-652 48 31	Habiliteringscenter Täby för vuxna Kemistvägen 8, 2 tr 183 44 Täby Tel 08-446 36 20 peter.collsioo@hab.sll.se
Vice kassör:	Karin Wallgren Snörmakarvägen 45 168 38 Bromma Tel 08-704 90 41 0704-84 15 03 k.wallgren@telia.com	Föräldrautbildningen Handikapp & Habilitering Box 175 19 118 91 Stockholm Tel 08-690 60 40 Fax 08-690 60 22 karin.wallgren@hab.sll.se
Sekreterare:	Inger Claeson Storängsgatan 33 413 19 Göteborg Tel 031-82 13 28 0706-38 74 61 ingerclaeson@hotmail.com	Habiliteringen Älvstranden Verkmästaregatan 7 417 57 Göteborg Tel 031-744 27 14 Fax 031-54 99 71 inger.claeson@vgregion.se
Vice sekreterare:	Mattias Eriksson Herkulesgatan 3 224 57 Lund Tel 046-211 24 70	Socialförvaltningen Handikappomsorg Stadshuset 241 80 Eslöv Tel 0413-625 43 mattias.eriksson@eslov.se
Konferensansvarig:	Mallan Rahbek Eriksnäsgratan 3 733 39 Sala Tel 0224-166 44 0730-56 31 74	Handikappcentrum Box 300 Vårdcentralen Järnvägsgatan 25 733 25 Sala Tel 0224-586 21 mallan.rahbek@ltvastmanland.se
POMS-bladet:	Bo Kahnberg Floravägen 41 664 32 Grums Tel 0555-102 15 kahnberg@swipnet.se	Vuxenhabiliteringen Drottninggatan 27 652 25 Karlstad Tel 054-61 40 71 070-312 56 31 Fax 054-15 45 99 bo.kahnberg@liv.se



## Detta nummer av POMSbladet innehåller bl a

SHPF styrelse från 2002-11-15 .....	sid 2
Styrelsens sida.....	sid 4
Redaktionens sida .....	sid 5
Konferens i Lund angående psykologutredningar, Mattias Eriksson .....	sid 6
Nätverk.....	sid 7
Margrethes spalt .....	sid 7
Om arbete med utvecklingsstörda föräldrar, Peter Brusén .....	sid 9
Utvecklingsstörning och rättstrygghet, rättssäkerhet, Barbro Carlsson.....	sid 11
Kvalitetssäkring, Satya Klason .....	sid 31
PTP i LiV, Anna-Lena Flygare & Audun Lyngstad.....	Sid 36
Värva medlemmar.....	Sid 38

I förra numret påstods att "La Nizzo" var ett exempel på *esperanto*. Snarare var det väl ett exempel på den i Grönköping talade varianten *transpiranto*! Rätt ska vara rätt!

**Omslagsbilden:** Var finner jag drivhuseffekten? Sally Hernell fryser en vinterdag i Karlstad.

### Nästa nummer av POMS-bladet, Nr 2

Deadline 1 maj och tidningen beräknas utkomma 1 juni. Omfånget beror som vanligt på Ditt bidrag!



Styrelsen samlad 31 jan i Stockholm. Från vänster: Mattias Eriksson, Gunilla Svensson, Peter Collsiöö, Inga Lundblad-Danielsson, Inger Claeson, Mallan Rahbek och Karin Wallgren. På bilden saknas förstås fotografen Bo Kahnberg.



## Styrelsens sida



Jag vill först tacka för förtroendet att bli vald till ordförande för vår yrkesförening. Den nya styrelsen med nyvalda har just träffats för att dra upp riktlinjer för kommande verksamhetsår.

Våra kära norrlänningar, Karin Edholm och Olle Öhrner, avgick vid årsmötet den 15/11. Vi är tacksamma att inspirationen och närheten till Umeå lever kvar genom att Inga Lundblad-Danielsson har accepterat att bli vice ordförande. Hon har mycket engagemang och erfarenhet att tillföra. Särskilt glädjande att arbetet med att planera nästa (sen)sommarkonferens redan har kommit igång. Den kommer att ligga i Umeå v.38 17-19/9. Temat kommer att vara ANHÖRIGSTÖD utifrån alla tänkbara aspekter. Boka redan nu dagarna. Temat kommer att beröra er alla oavsett om ni jobbar med vuxna eller barn. Vi arbetar redan nu på att hitta vägar till Umeå som är lika nära som vägar är för Norrlänningar att fara söderut.

Styrelsen är även förstärkt söderifrån med Mattias Eriksson från Lund. Ett tillskott med fräscha tankar och erfarenheter av att vara anställd av kommunen. Mattias har genast fått uppdrag som "webbmaster" inom styrelsen där arbetet med vår hemsida är högaktuell. Snart har vi avsevärt förkortat alla avstånd till varandra inom föreningen genom att söka snabb kontakt för erfarenhetsutbyte genom nätverk. De nätverk som redan är på gång är psykoterapi, psykologer inom sarskola, kommunanställda psykologer. Hör av er till undertecknad med e-post-adresser och önskemål av nätverk. Kom gärna med nya förslag!

Marianne Adolfsson från Värmlands unika psykologienhet avgick också.

Vi minns fortfarande den välarrangerade och välbesökta sommarkonferensen i Sunne 2001. Redaktionen för denna tidning har som ni sett flyttat till Värmland. I styrelsen finns den kloke redaktör Bo Kahnberg som bidrar med mycket stillsamma och eftertänksamma reflektioner.

På styrelsemöte deltog denna gång Birgitta Norrman som rapporterade hur Professionsrådets arbete sakta är på gång under en annan stillsam Värmlänningss ledning, vår ordförande Torgny Danielsson. Tanken med professionsrådet är att representera en

bred sakkunskap inom psykologin. En kunskap som ska synas medialt. Birgitta hjälper oss också att följa Carlbeck-kommitténs arbete med hur det ska bli med sarskolan i framtiden. En första redovisning hur det är i andra länder kommer att komma i april. Vi söker samarbete med skolpsykologerna.

Vi diskuterade i styrelsen med Birgitta behovet att kompetens vad gäller perspektiv på flerspråkighet vid inskrivning i sarskolan. Det förekommer en överinskrivning i många invandrantäta kommuner.

Karin Wallgren som är representant i Tvärsektionsgruppen, (samarbete med andra yrkesgrupper inom Habiliteringen) berättade om viktiga diskussioner som förs där. Intresserade kan läsa Tvärbladet på [www.habcenter.org](http://www.habcenter.org).

Uppdrag granskning igångsatte en "Tornado Oscar" som virvlade över hela landet i julbrådskans tid. Oskarshamns kommun blev blyxtbelyst. Det finns onekligen olika sätt att få medial uppmärksamhet. Psykologer har funnits med i den mediala debatten men har nog varit mest flitiga i debatten på nätet på psykologförbundets "fritt forum".

I framtiden hoppas jag att vi också kommer att ha vårt eget "fritt forum" knuten till vår hemsida för att underlätta debatten inom vår yrkesförening.

När nu stormen har lagt sig finns utrymme för eftertanke och mer nyanserad diskussion. Etiska dilemman uppstår för vår yrkesgrupp på ett särskilt sätt genom att våra bedömningar ligger till grund för stora avgöranden i människors liv. Det är inte min avsikt att yttra mig i det specifika fallet men vill komma med några tankar av mer generell natur.

Det är i vårt arbete en uppgift att lyfta fram utvecklingsstördas behov och rättigheter men också skyldigheter. Det är psykologers men också hela samhällets skyldighet att värna om barns rätt till trygghet, god omvårdnad och utvecklingsmöjligheter. Det uppstår ibland ett starkt dilemma att förena både vuxen- och barnperspektiv. Utvecklingsstörda har rättigheter och skyldigheter som samhällsmedborgare. Vuxna har alltid ansvar för barn. Vår uppgift blir att prestera välunderbyggda bedömningar. Yrkesetik föreskriver att välja metod utifrån varierande syften. Allsidiga bedömningar tar tid och det är bara vi själva som kan hävda vilken tid det tar. Det duger inte att lägga ansvaret utanför oss själva och hänvisa till tidspress. En enskild som är föremål för utredning behöver utifrån sina förutsättningar få klarhet i syftet. Detta är vårt ansvar att förklara på ett begripligt sätt för



både barn och vuxna som med verkar i våra testningar. Svåra avgöranden kräver för rättsäkerhetens sak samverkan mellan olika instanser t.ex. Habiliteringen. Soc. Rättsväsendet. Att rättsväsendet har sådana ambitioner kan vi glädjande välkomna.

Barbro Carlsson skriver på annan plats i tidningen om ambitionen att lägga förhör på rätt utvecklingsnivå beroende på grad av utvecklingsstörning. Länsrätten kan också använda sig av rätten att kalla oss psykologer som sakkunnigt vittne i handikapp. Vi får då en mer saklig och fri roll än om vi är vittne för en part. Det är en roll som vi har som psykologer inom vår yrkesförening att kunna beskriva konsekvenser av en utvecklingsstörning på ett begripligt sätt för oinvigda. Detta blir en generell vägledning för vilka brister och behov som behöver kompenseras för att vardag ska fungera.

Det är alltid en grannliga uppgift att fortsätta att ha ett gott samarbete med föräldrar trots att man ställt sig på barnens sida. Dessa svårigheter kan vi få i vårt arbete även om föräldrar har en hög IQ. Det behövs naturligtvis en annan dialog och andra stödåtgärder om barnets föräldrar p.g.a. bristande begåvning inte har förutsättningar att förstå barnens behov i ett utvecklingsperspektiv. Svårt att prioritera barnets behov före sina egna. Det finns, som vi alla i vardagen kämpar med, andra orsaker till brister hos föräldrar som äventyrar barnens väl och ve t.ex. psykiska problem, missbruk, misshandel, social misär. Barn har alltid rätt till sina föräldrar. Föräldrar har rätt till sina barn men samtidigt rätt att få ett omfattande stöd prövat. Samtidigt finns skyldigheten att barns behov och utvecklingsmöjligheter inte ska äventyras. Om beslut om omhändertagande behöver ske blir den svåra frågan hur det ska ske på ett så rättsäkert, minst smärtsamt och inte kränkande sätt för varken barn eller vuxen.

Det finns inte något som berör alla så djupt som i dessa sorgliga sammanhang då barn ska skiljas från sina föräldrar. Vi har all lätt att identifiera oss och upprörs därför med starka känslor. Detta är inte lätta frågor med enkla svar om rätt och fel. Jag har därför kontaktat Peter Brusén på socialstyrelsen för att påvisa behov av policy som vi kan arbeta utifrån när det gäller utvecklingsstörda som föräldrar. Inom många kommuner finns samverkansgrupper med bred kompetens för att handlägga Sexuella övergrepp mot barn.

Kanske skulle rättsäkerhetsfrågor även inom detta område tjäna på ett liknande förfarande.

Om utvecklingstörning och rättsäkerhet, rättstrygghet kan ni läsa mer om i detta POMS-blad. Barbro Carlsson har sammanställt ett viktigt dokument som belyser behovet av anpassade förhörmetoder för att gagna rättsäkerheten när utvecklingsstörda är utsatta för övergrepp. Hör gärna av er med inlägg i debatten. **UTVECKLINGSTÖRDA - RÄTTIGHETER OCH SKYLDIGHETER. RÄTTSÄKERHET OCH RÄTTSTRYGGHET.** Till undertecknad eller till redaktionen.

Gunilla Svensson

gunilla\_s@hotmail.com (Obs det är ett \_ efter gunilla i min e-post adress som inte syns)

Ordförande

## Redaktionens sida



Det är väldigt lustfyllt för en föreningsbladredaktör att få bidrag till tidningen utan att behöva hota med en osäkrad revolver. Denna gång har vi glädjen att ge offentlighet åt bidrag från flera flitiga medlemmar.

Satya Clason presenterar i en kortversion ett kvalitetssäkringssystem för oss psykologer, utarbetat inom Handikapp & Habilitering i Stockholm. Rapporten kan i sin helhet beställas därifrån. Mina egna nära medarbetare Anna-Lena Flygare och Audun Lyngstad, vilka båda började som PTP-psykologer här hos oss i Värmland, lämnar några tankar om sin praktik. Jag läste just i "Du & Jobbet" nr 2/2003, att psykologer är den yrkeskår som har den högsta genomsnittsåldern just nu, ca 50 år! Mot den bakgrunden är det mycket glädjande varje gång rekryteringen ger sådana resultat!

Utifrån den mediauppståndelse som det s k oskarshamnshälsan medförde, har Gunilla Svensson korresponderat med Peter Brusén på SoS. Läs hans svar.

Vi har valt att ta med hela den rapport som Barbro Carlsson sammanställt kring ett angeläget tema: Utvecklingsstörda och rättsfrågor. Seminariet hölls den 11 sept 2002, ett datum som lätt associeras med just trauma.



I de djupa värmlandsskogarna, nära EU:s yttre gräns mot den skidåkande nationen, bor Margrethe Lund. Hon medverkar från detta nummer med en egen spalt vari hon delger oss sina djupaste funderingar i angelägna frågor.

Den pappersfria framtiden kommer att ge oss anledning till ett visst mått av sorgearbete. POMS-bladets digitala framtid för med sig en saknad efter vältummade tidningssidor, lätta att ta med och visa andra.

Mattias Eriksson är i full färd med att snickra ihop vår nya hemvist på www och stötta genast på frågan: har vi en logotype? Våra symbol- och identitetsintensiva frågor förföljer oss! Mallan skriver några funderingar kring det här med vårt namn också.

Det verkar som om detta nummer får en liten inriktning på vad som är rätt och fel i vår yrkesutövning. Njut för övrigt av den kommande våren och glöm för all del inte att preliminärarboka höstkongressen 17-19 september i din kalender.

Bosse

## Efterlysning!

Våra möjligheter att nå medlemmarna ökar och förbilligas om Du meddelar oss din e-postadress. Skicka bara ett mail till Karin Wallgren, k.wallgren@telia.com, så kan vi lättare nå fram med information.

## Utvecklingsbedömningar av barn

Av Mattias Eriksson



Den 12 februari höll Södra regionen av Sveriges Neuropsykologers förening en paneldebatt i Lund med rubriken:

Utvecklingsbedömningar av barn. Erbjuds för många eller för få barn plats i särskolan/habiliteringen?

Psykologerna Lotti Rosenkvist, Marianne de Blanck Wirén, Ingrid Tonning Olsson och Lena Jönsson med erfarenheter från olika områden;

skolan, barn- och vuxenhabilitering, barnneurologen problematiserade utvecklingsbedömningar och psykologens viktiga roll i detta arbete.

Bland de saker som lyftes fram kan nämnas svårigheten vid utvecklingsbedömningar av tvåspråkiga personer, där individen vare sig har tillfredställande tillgång till sitt modersmål eller svenska. Denna grupp tycks öka och ställer stora krav på noggranna utredningar.

Diskussionen rörde också frågor kring vem eller vad som påverkar en tolkning av det vi ser. "Rätt" diagnos ger individen tillgång till rättigheter genom LSS. Finns det en risk att man pressar in individer i en diagnos för att få tillgång till LSS? Omvänt är frågan om vi alltid vill se det vi ser i alla sammanhang? Finns det en risk att vi gör någon en "björntjänst" då vi inte vill belasta en funktionshindrad med ytterligare en diagnos?

Panelen ställde också frågan om det finns olika synsätt på utvecklingsbedömningar. Hur ska en bedömning göras, vem ska ställa diagnosen? Flera bra dokument har tagits fram, men en nationell samordning kring hur en utredning bör se ut efterfrågades. Här kom också våra instrument upp till diskussion, med bristerna som exempelvis normeringen.

En annan fråga som väcktes var vilka som har rätt till särskolan. Ca 1% av eleverna går i särskola, men rent statistiskt enligt normalfördelningen borde 2.5% få tillgång till särskolan. Är särskolan underdimensionerad? Är Psykologens uppgift att agera "portvakt" så att endast de mest behövande eleverna får tillträde? Att vara svagbegåvad innebär inte att man är utvecklingsstörd, men det behöver för den skull inte vara problemfritt. Får dessa elever plats i skolan?

Debatten kändes viktig och väckte många frågor och tankar kring utvecklingsbedömningar och Psykologens roll.



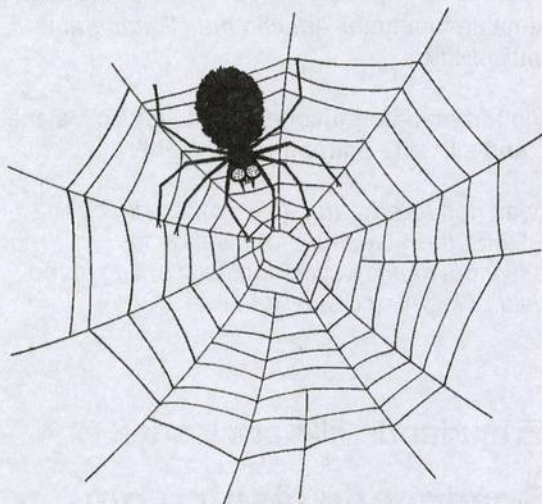
## Tack

Ett stort tack för de vackra orkidéerna som ni var så vänliga och skickade med anledning av Lars bortgång

Ann-Margret med familj



## Nätverk



På årsmötet framkom förslag att föreningen även ska kunna jobba i form olika nätverk. Skulle du vilja, eller vet du några existerande grupperingar av kolleger bland oss som skulle kunna etablera sig i form av nätverk för likasinnade? Hör då av dig till styrelsen

Hittills har vi identifierad dessa nätverk:

- **Skola**  
Kontakta: Jan Löreljus  
jan.loreljus@vastervik.se
- **Psykoterapi**  
Kontakta: Kjell Nordenstam  
kjell.nordenstam@hab.sll.se
- **Kommunanställda habpsykologer**  
Kontakta: Mattias Eriksson  
mattias.eriksson@eslov.se

Vilka ytterligare kan finnas?

Föräldrautbildning/-stöd?, Kognitiv rehabilitering av barn med förvärvade hjärnskador?

De inom vår yrkesförening som är intresserade av nätverk för detta kan tillsvidare vända sig till Gunilla Svensson för att anmäla intresse. Det vore kanske av intresse att samarbeta med neuropsykologernas yrkesförening.

Låt oss bevaka våra särintressen!

## Margrethe

Från detta nummer hälsar vi vår medlem Margrethe Lund välkommen att sprida sina tankar vidare från sin finnskogshorisont utanför Torsby. Margrethe arbetar vid PsykologEnheten i Värmland, huvudsakligen med psykoterapi inom Vuxenhabiliteringen samt handledningsuppdrag.



### "DET VILL JAG TRO FÖRRÄN JAG SER DET!"

Nej, rubriken är inte en felskrivning eller en missuppfattning av det

vanliga talesättet: "Det vill jag se förrän jag tror det". Exakt ovanstående formulering läste jag för en tid sedan i ett sammanhang som jag med ålderns rätt har glömt. Dock slog det mig att det i rubrikens formulering finns ett avsevärt mått av sanning, under det att det ursprungliga talesättet är tämligen platt. Det verkar finnas ett allmänmänskligt drag som består i att man i måste veta, tro, kunna föreställa sig någonting, om detta någonting överhuvudet skall vara möjligt att upptäcka, att se. - Det är väl egentligen så utvecklingen går till: först talar man om för oss vad världen är och vad den heter och sedan "vet" vi vad det är vi uppfattar, när vi uppfattar den. Detta är gott och väl och dessutom den grundval som kulturer - med gemensamma tolkningar av verkligheten - bygger på. Hade vi inte denna gemensamma värld skulle vi fungera på en psykotisk nivå.

Men om vi kan se enbart det som vi redan har en föreställning om, vad är det då som vi *inte* ser? Resten av verkligheten. Som likafullt finns där och har konsekvenser. - Man kan ju bli mörkrädd för mindre! I denna tidning finns en omfattande rapport som Barbro Carlsson har skrivit från ett seminarium i Lund kring utvecklingsstördes rättssäkerhet och rättstrygghet, närmare bestämd vad gäller misstankar om övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning. På detta seminarium togs upp en del myter kring utvecklingsstörning och övergrepp. Dessa myter, som i stort gick ut på att övergrepp sällan eller aldrig förekom mot utvecklingsstörda, börjar vi nu göra oss av med. De har med all sannolikhet bidragit till att man inte har kunnat se övergreppen, där de förekom. Om man däremot får kunskap om att de finns, börjar man också kunna se dem. Faran med denna relativt nya kunskap är att



pendeln svänger för långt åt andra hållet: från att inte ha kunnat upptäcka några övergrepp alls, ser man nu övergrepp vart man vänder sig.

Ett annat exempel är det nyligen omdiskuterade Oskarshamnsfallet, där en psykologkollega tycks ha dragit så långtgående slutsatser av ett allt för torftigt underlag att man inte kan värja sig mot tanken att en redan förutbestämd bild av vad som skulle finnas har varit för handen.

Exemplen är legio. Tänk på diagnoserna (i övrigt inget ont om diagnoser!): Man möter en människa, vars diagnos man har kännedom om – och så tror man att man vet vad det är man ser. Eller med andra ord: man ser det man tror sig veta.

Men om detta är hur människor fungerar, och om psykologer i de allra flesta fall är människor – hur gör vi då? Dilemmat är ju att vi förutsätts ha och kräver av oss själva att vi skall ha gedigna kunskaper i förväg. Hur gör man för att undvika att kunskapen blir till cementerade förutfattade meningar, som styr vårt seende? Jag tror att om vi i vår yrkesetik kan införliva en ständig vaksamhet mot svepande generaliseringar och en ständig beredskap för det oväntade skulle mycket vara vunnit. Då kommer man inte att likställa en låg intelligenskvot med bristande förmåga att ta hand om barn, - man undersöker mycket mera noggrant och med betydligt fler variabler. Ej heller kommer man att likställa utvecklingsstörning med brist på sexualitet eller med oförmåga till djupa och varaktiga känslor.

Är inte detta bl.a. något av vad analytikerna menar med begreppet "fritt flytande uppmärksamhet", tro?

Från de djupa Värmlandsskogarna,  
Margrethe Lund.

## Valerie Sinasons

senaste bok heter *Attachment, Trauma and multiplicity*.

Vid författarinformationen beskriver sig Valerie, bland alla sina andra meriter, så här:

*"was honoured with Life Membership of POMS, the Swedish organisation for psychodynamic psychologists working in the field of learning disability".*

Erbjudande till våra läsare:

## Spännande läsning om barns inre liv

Köp böcker direkt från Elisabeth Cleve. Hon har skrivit:



**Från kaos till sammanhang**  
Psykoterapi med en pojke som har diagnosen ADHD. (år 2000)

samt

## En stor och en liten är borta

Kristerapi med en tvåårig pojke. (år 2002)



Pris: 180 kr per styck,

inkl. moms. Porto tillkommer.

Totalt pris för båda böckerna: 320 kr om Ni anger POMS vid beställningen.

Beställes genom fax. 08-10 96 91 eller

[www.enigma.se/cleve](http://www.enigma.se/cleve)



## Angående arbete kring utvecklingsstörda som föräldrar

Av Gunilla Svensson & Peter Brusén

Jag har fått ett svar på brev som jag skickade till Peter Brusén, enhetschef för enheten för handikappfrågor, Socialstyrelsen, där jag efterlyste riktlinjer för handläggning av svåra ärenden som det i Oskarshamn.

### Peter bekräftar i ett brev till mig följande:

*"socialstyrelsen har ett ansvar att sprida kunskap om bl a bra sätt att göra allsidiga bedömningar inom detta område, utveckla bra riktlinjer för hur sådana ärenden kan hanteras och allmänt förmedla kunskaper om begåvningshandikapp och föräldraskap. Ärenden som det i Oskarshamn hör till de svåraste som socialtjänsten har att hantera. Därför ställer de särskilt höga krav på kompetens och tydlighet i handläggningen samt i bemötandet av föräldrarna. Svårigheter i ärenden som detta är bedömning av föräldrarnas förmåga att tillgodose sitt barns behov och begåvningshandikappets konsekvenser för föräldrarollen.*

På många håll saknas riktlinjer för hur man inom socialtjänsten ska närma sig situationen som den i Oskarshamn. I mångt och mycket hänger utredningen på enskilda socialsekreterares förmåga till en allsidig bedömning. Händelsen i Oskarshamn har belyst behovet av att tydligare riktlinjer skapas där både de enskilda föräldrarnas krav på rättssäkerhet, bemötande tydliggörs men även hur bedömningen av barnets behov kan göras på ett kompetent sätt. Dessutom behövs en spridning av goda erfarenheter som finns i andra delar av landet där man kommit fram till lösningar som alla berörda är nöjda med.

Enheten för handikappfrågor har inlett ett arbete inom detta område. Vi samarbetar i den interna arbetsgruppen med Individ- och familjeenheten och Hälso- och sjukvårdsavdelningen. I arbetet kommer en referensgrupp att utses.

Syftet med arbetet är att ge ut en rekommendation eller vägledning inom området. Skriften skall vända sig till berörda aktörer i dessa frågor. Preliminärt planeras en hearing till hösten i syfte att dels lyssna på

olika representanter, dels få kontakt med olika personer som kan ge exempel på framgångsrika sätt att arbeta med detta. Preliminärt planeras att göra en kunskapsöversikt som ytterligare en del i det beslutsstöd som bl a socialtjänsten behöver i dessa ärenden.

---

Jag välkomnar Peters svar och vill samtidigt göra ett litet upprop till POMS-bladets läsare att bistå Peter med goda erfarenheter av samarbete med socialtjänsten i handläggning av utredningar om - Utvecklingsstörda som föräldrar.

Skriv till [peter.brusen@sos.se](mailto:peter.brusen@sos.se)

Gunilla Svensson

## Höstkonferens!

Reservera redan nu 17-19 sept för vår höstkonferens i Umeå! Temat som en arbetsgrupp jobbar med är **Anhörigstöd**, en som synes mycket angelägen inriktning på konferensen.

Frågan om föreningens namn kan nog förmodas komma upp igen. Detta ämne har lockat Mallan Rahbek till följande reflekterande:

Hej!

På senaste styrelsemötet kom namnfrågan på vår förening upp och vi tycker namnet rimmar illa med våra intentioner att sätta människan i första rummet och inte funktionshindret. Vi är en förening för psykologer, som arbetar med människor som har utvecklingsstörning, som har autism, etc. och inte med autister, utvecklingsstörda eller andra funktionshindrade!

Handikapppsykologer känns väldigt fel då! Har ni några bra förslag på vad föreningen skulle heta istället? Skicka förslag till: [bo.kahnberg@liv.se](mailto:bo.kahnberg@liv.se) eller till: [mallan.rahbek@ltvastmanland.se](mailto:mallan.rahbek@ltvastmanland.se) Vill ni hellre ringa så har Mallan tfnr: 0224/586 21 och Bo 054/61 40 71



## Utvecklingsstörning och rättssäkerhet, rättstrygghet.

I Lund hölls den 11 september 2002 ett seminarium om *"Att förebygga och hantera misstankar om övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning"*.

Upprinnelsen till seminariet var en skrivelse från Omsorg & habilitering, Vård och Omsorgsförvaltningen i Lunds kommun till överåklagare Sven-Erik Alhem, Åklagarmyndigheten i Malmö angående handläggning vid misstankar om sexuella övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning.

Detta så angelägna område hade återigen aktualiserats och resultatet blev som så många gånger tidigare att brott ej kunde styrkas. Från omsorgernas sida hade vi upplevt hur svårt det var för personer med utvecklingsstörning att bli förhörda och trodda vid misstankar om övergrepp. Vi hade ofta en känsla av att om utredningsmetodikerna hade anpassats till den funktionshindrades förutsättningar, så skulle utgången blivit en annan.

Representanter från Omsorg & habilitering i Lunds kommun fick möjlighet att träffa överåklagare Sven-Erik Alhem och vice chefsåklagare Marianne Ny, Åklagarmyndigheten i Malmö, för att diskutera de svårigheter som kan finnas när man misstänker övergrepp mot vuxna med utvecklingsstörning. Vid diskussionerna som fördes kom vi fram till att det skulle vara mycket bra att gemensamt anordna ett seminarium kring detta så viktiga ämne.

Syftet med seminariet var bl. a. att lyfta fram de svårigheter som kan förekomma när det finns misstankar om att personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning blivit utsatta för övergrepp.

Målgruppen för seminariet var Åklagarmyndigheten i Skåne; Polismyndigheten i Skåne; advokater; verksamhetschefer, enhetschefer och habiliteringsteam inom Regionens och kommunernas habiliteringsverksamheter i Skåne för vuxna med funktionshinder; psykiatriska kliniker; LSS-handläggare; brukarorganisationer (FUB FA, HSO); Kriscentrum för män och kvinnor, m fl.

Seminariet genomfördes med ekonomiskt stöd från Brottsoffermyndigheten och genom samarbete mellan Åklagarmyndigheten i Malmö, Omsorg & habilitering inom Vård och Omsorgsförvaltningen i Lunds kommun samt Studieförbundet Vuxenskolan Skåne.

En arbetsgrupp bestående av advokat Kerstin Hedelin, Lund; vice chefsåklagare Marianne Ny, Åklagarmyndigheten i Malmö; kriminalinspektör Jerker Lefèvre, Polismyndigheten i Mellersta Skåne; Ellinor Åkerström Carlson och Christina Persson, Studieförbundet Vuxenskolan Skåne; teamchef Bibi Nordström och psykolog Barbro Carlsson, Omsorg & Habilitering, Vård och Omsorgsförvaltningen i Lunds kommun ansvarade för planering och genomförande av seminariet.

Ca 150 personer från olika verksamhetsområden i Skåne, Småland, Stockholm, Blekinge, Danmark deltog vid seminariet, så det var sannerligen ett angeläget tema för många!



Flera undersökningar runt om i världen har visat på att det inte är ovanligt att personer med utvecklingsstörning utsätts övergrepp. Tyvärr är det sällan övergreppen leder till rättsliga påföljder.

Det är ofta svårt och tidskrävande att förhöra personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning. Rättsväsendet kräver att brottsoffret själv ska berätta vad som hänt, redogöra för ett händelseförlopp vilket kan vara svårt när man har en utvecklingsstörning och/eller andra funktionshinder med kommunikationshandikapp. Brister i tal- och språkutveckling kan innebära att man inte förstår innebörden i frågor som ställs i samband med förhör. Personen kanske svarar på något annat än vad som det frågas om, vilket kan leda till att han/hon upplevs som förvirrad, ej tillräckelig etc. Bristande tids- och rumsuppfattning gör det svårt för många med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning att återge ett helt händelseförlopp med de krav som ställs vid t ex en brottsutredning. Detta kan resultera i att de ej blir trodda. Individerna kan ha svårt att formulera sina problem och söka hjälp vilket kan medföra långvariga psykiska störningar.

Vuxna personer med utvecklingsstörning är alla myndiga, trots att deras begåvningsnivå och utvecklingsålder är avsevärt lägre än deras biologiska ålder. Utvecklingsstörning innebär att olika förmågor är försenade i sin utveckling, vilket resulterat i att personen har fått en varaktig och avsevärd nedsättning av sina begåvningsfunktioner och därmed begränsning vad gäller förmågan till abstrakt tänkande.

En kort sammanfattning vad gäller grader av utvecklingsstörning (enl. WHO) och utvecklingsåldrar (jämfört med motsvarande ålder hos normalbegåvade barn) kan beskrivas enligt följande:

Vuxna personer med lindrig utvecklingsstörning har intelligenskvot (IQ) ca 50 - 70, deras utvecklingsålder är mellan ca 7 och 11,12 år.

Vuxna personer med måttlig utvecklingsstörning har intelligenskvot (IQ) ca 35 - 49, deras utvecklingsålder är mellan ca 4 och 7 år.

Vuxna personer med svår utvecklingsstörning har intelligenskvot (IQ) ca 20 - 34, deras utvecklingsålder är mellan ca 2 och 4 år

Vuxna personer med djup utvecklingsstörning har intelligenskvot (IQ) under 20, deras utvecklingsålder är mellan 0 och 1½, 2 år.

Handläggning av övergrepp mot vuxna personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning samt förhör med dem bör genomföras med hänsyn till deras utvecklingsålder, svårigheter och begränsningar för att rättssäkerheten ska gälla även dem.

Personer med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning saknar ofta den makt och auktoritet som andra har. Många gånger har man ett stort beroende av andra människor för att kunna klara sig i livet. När man har en utvecklingsstörning är det ofta svårt att förstå och föreställa sig det man inte har sett eller upplevt.

Sexuella övergrepp mot människor med funktionshinder begås nästan alltid av en människa som offret känner. Mycket ofta är förövaren en person som offret är beroende av eller får hjälp från (ex professionella, anhöriga, bekanta). Det kan vara svårt att berätta om ett övergrepp när förövaren är en person som man är beroende



av. Offret kan frukta förövaren, kanske försvinner den hjälp man behöver av om man berättar.

Skräck, skam, skuld känslor kan leda till att personer med utvecklingsstörning inte vågar berätta om olika övergrepp, man kanske inte heller har ord för vad som hänt. Det kan finnas hot om att hemska saker ska hända med en eller med sina nära om man berättar vad som hänt. Personen har kanske fått höra att han/hon är så dum i huvudet och att ingen kommer att tro på dem om de berättar. Kanske är det så att man inte tror att det är någon som bryr sig om vad som hänt med en.

Även personer med utvecklingsstörning kan begå sexuella övergrepp (fr.a. mot andra personer med utvecklingsstörning).

Många människor med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning har svårt att säga nej till oönskad sexuell aktivitet p.g.a. kommunikationssvårigheter. Det kan vara svårt att berätta om övergrepp, begränsade möjligheter att kommunicera kan även medföra svårigheter att ropa på hjälp vid övergreppstillfället. Andra riskfaktorer som kan hänga samman med funktionshindret kan vara begränsade möjligheter att fly från farofyllda situationer; kognitiva begränsningar som kan leda till svårigheter att tolka om situationer, relationer de befinner sig i är farliga; beroendet av andra för att få hjälp med personlig hygien; vana att respektera auktoriteter m m.

En reaktion på övergrepp kan vara att personen förlorar sina begåvningsresurser och ter sig mer funktionshindrad, utvecklingsstörd än vad han/hon är (utvecklar sekundära handikapp som försvar mot trauman).

#### Exempel på tecken, symtom som kan bero på sexuella övergrepp:

- blåmärken, rodnader, sår, klösmärken och andra tecken på fysiskt våld
- kläder som är sönderrivna eller försvunna
- sexuellt överförda sjukdomar eller graviditet
- rodnad och ömhet runt könsorganen
- förändring av personlighet eller beteenden (psykosomatiska symtom som ont i magen, ökad oro, klängighet, isolering, personen säger och gör saker han/hon ej brukar göra)
- lågt självförtroende, osäkerhet
- depression (personen blir inåtvänd och olycklig)
- tillbakadragenhet (personen missar kontakten med vänner eller slutar att gå ut)
- sömnstörningar (kan ej somna, sover dåligt eller har mardrömmar)
- ätstörningar (personen äter inte/enbart lite eller äter ovanligt mycket)
- förlorar färdigheter eller får försämrad funktionsnivå (personen kan inte längre göra saker och ting som han/hon kunnat tidigare)
- förlust av eller försämrad talförmåga (kommer ej ihåg ord, stamning)
- självskadande beteende (slår, river, skär eller biter sig)
- utagerande beteende (personen slår, sparkar, river eller biter andra)
- opassande sexuellt beteende eller överdriven fokus på sex (personen blottar sig eller rör vid sig själv inför andra, personen gör överdrivna sexuella närmanden mot andra)
- undviker vissa personer
- undviker vissa platser



- inlärningssvårigheter
- motsätter sig fysisk kontakt

Det finns en del myter om personer med utvecklingsstörning och andra människor med funktionshinder.

Myter som att..

- Människor med utvecklingsstörning utsätts inte för sexuella övergrepp då ingen vill begå övergrepp mot någon som är synligt sårbar p.g.a. sitt funktionshinder.
- Människor med utvecklingsstörning är inte sexuella varelser, de kan inte förstå sin egen sexualitet eller ingå ett sexuellt förhållande.
- Människor med utvecklingsstörning kan inte uppleva känslomässig och fysisk smärta som andra kan.
- Om en person med utvecklingsstörning blivit utsatt för övergrepp så är det bäst att inte prata om det.
- Människor med utvecklingsstörning blandar samman fantasi och verklighet och därför ska man vara mycket skeptisk om de berättar om sexuella övergrepp.
- Pojkar och män utsätts ej för sexuella övergrepp.

Vid seminariet slogs det hål på alla dessa myter!

Nedan följer sammanfattningar av de föreläsningar som hölls och av de abstract som delades ut vid seminariet.

***Den särskilda utsattheten; när personer med utvecklingsstörning blir utsatta för (eller själva begår) brott. Erfarenheter från ett rättstrygghetsprojekt***

Snorre Hermansson, specialist i rättstrygghetsfrågor, ombudsman, Lindesberg

Snorre H inledde sitt anförande med att säga "Där samarbete finns blir brotten synliga."

Snorre H berättade lite om sin bakgrund och att han bl.a. studerat juridik och statskunskap, Han var som student stolt över den svenska rättssäkerheten. Snorre H-s första barn är en dotter med flera funktionshinder, bl.a. utvecklingsstörning (som är det mest opraktiska av hennes funktionshinder). Människor med funktionshinder hade inte berörts i studierna.

Snorre H har arbetat som chef inom särskilda omsorger. Han slogs av det dåliga omhändertagandet som ibland förekom på vårdhemmen. Snorre H arbetade för normalisering och avveckling av vårdhem. "Landstingets barn" skulle bli "kommunens barn" och precis som alla andra barn "tillhöra" kommunen.

Institutionsvården byggdes upp på 1880-talet och präglades från början av en välvillig och optimistisk inställning. På den tiden rörde det sig till stor del om människor med lindrig utvecklingsstörning. Barn med grav utvecklingsstörning överlevde ej de första åren. Barn med måttlig utvecklingsstörning dog ofta tidigt i infektionssjukdomar (antibiotika fanns ej). Många personer med utvecklingsstörning förde en vagabonderande tillvaro. Filmen "Den enfaldige mördaren" av Hans Alfredsson ger en realistisk bild av hur många hade det – utnyttjades som arbetskraft,



fick bo i stallet under omänskliga förhållanden. Det förekom ett hejdlöst utnyttjande av dessa människor – ekonomiskt, sexuellt och som arbetskraft.

Sverige på 1880-talet överensstämmer med situationen för människor med utvecklingsstörning i andra länder idag, t.ex. USA. 10% av de som sitter i amerikanska fängelser har en utvecklingsstörning. På vissa anstalter är det så många som 25%. (De har andra normer för vad som klassas som utvecklingsstörning. Vissa av de som i USA klassas som utvecklingsstörda skulle i Sverige bedömas ha en lågbegåvning.)

Antalet personer i Sverige som vårdades på institution kulminerade på 1980-talet, då ca 15 000 personer bodde på institutioner. Avvecklingen av institutionerna i Sverige inleddes på 1980-talet vilket Snorre H arbetade för.

1989 blev många som tidigare varit omyndigförklarade myndiga. Idag är alla över 18 år myndiga, oavsett begåvningsnivå.

Under 1990-talet arbetade Snorre H med ett projekt i samarbete med FUB (Föreningen utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna) om "Rättstrygghet för personer med utvecklingsstörning".

Under 1990-talet kom LSS (Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade). Fram till 1986 gällde vård oberoende av samtycke. Man "skrevs in i omsorgerna" och blev omhändertagen, oavsett vad man själv ville. Andra hade makt över människor med utvecklingsstörning.

I och med att LSS infördes måste personen själv (eller anhörig eller god man) ansöka om de insatser man vill ha. LSS bygger på frivillighet och insatserna ska ges utifrån upplevt behov av stöd.

I LSS skrivs om omvårdnad:

- den som har ansvar för service (ej råd och stöd, ej assistans) har skyldighet att stödja, hjälpa och skydda
- se till att personen får hjälp, t.ex. av sjukvård eller polis.

Länsstyrelsen har ansvar för tillsyn.

Utän tvång, undantag enligt BrB 24 kap:

- avvärja, betvinga, lindra, avlägsna
- försvarsåtgärd, hindra personen från att skada sig själv eller andra
- får ej sättas i system

Finns behov av tvång? Då finns t.ex. lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT.

När misstankar finns om att barn far illa vet alla vad man ska göra. Däremot är det inte lika självklart när vuxna med utvecklingsstörning far illa. Det är vanligt med dröjsmål, att det tar lång tid innan man går vidare med misstanken. Därför blir det mycket svårt att utreda, när anmälan väl har gjorts.

När 1986 års omsorgslag upphörde, försvann även visst skydd för den enskilde. Detta påtalades av Snorre H m.fl., vilket gjorde att vissa skyldigheter infördes i LSS. Personer med utvecklingsstörning står vid sidan om den rättsliga världen. Rättstryggheten har i viss mån urholkats i ny lagstiftning och till följd av ett delvis problemförnekande normaliseringsstänkande enligt Snorre H. Intellectuella



funktionsnedsättningar medför *alltid* en särskild utsatthet, inte sällan med störst risk för många med lindrig utvecklingsstörning.

Den enskildes självbestämmande och integritet kan man gömma sig bakom. "Den enskilde ska vara medveten om vilken hjälp man vill ha" - hur stämmer det för vuxna med utvecklingsstörning? Personer med utvecklingsstörning känner sig ofta lägst på rangskalan vilket kanske leder till att de inte söker hjälp själva.

Nackdel med LSS: för att kunna ansöka om LSS måste man tillhöra personkretsen, d.v.s. själv tillstå att man har en utvecklingsstörning. Då kanske man hellre drar sig undan. Enligt Snorre H utnyttjar vissa kommuner detta och föredrar att ge personerna stöd enligt socialtjänst/hemtjänst, vilket till skillnad från LSS är avgiftsbelagt.

Normaliseringsprincipen misstolkas ibland som att man ska låtsas att allt är normalt, att man försöker få allt att se så normalt ut som möjligt. Man vill inte kännas vid att personer med utvecklingsstörning begår eller utsätts för brott.

Den särskilda utsattheten hos människor med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning: risker p g a bristande förståelse, kunskap, erfarenhet m m kan leda till att de försätts eller försätter sig i situationer som de inte klarar av psykiskt och/eller fysiskt.

Ju mindre utvecklingsstörd desto mer utsatt.

När det sker ett övergrepp är det många lagar inblandade:

Socialrätt	Straffrätt	Arbetsrätt*
SoL	BrB	LAS
LSS		AML
HSL		kollektivavtal
AFL		
m.fl.		

\* Ibland är personal misstänkta för övergreppet.

När det är personal som är misstänkta för övergrepp finns det risk för att den utvecklingsstördes behov "försvinner", man har fullt upp med att göra något med personalen som är misstänkt. Rädsla för facket m m kanske leder till att man ej vågar gå vidare vid misstankar om övergrepp.

Arbetsgivaren har rätt att omplacera en person även när det "bara" handlar om skälig misstanke. Ofta finns här en missuppfattning kring att man ej får förflytta personal. En flathet tycker Snorre H!

Om någon är

- skäligen misstänkt och synnerliga skäl föreligger → utredningsanhållande/ eller utredningshäktning
- på sannolika skäl misstänkt → anhållande/ häktning
- tillräckliga skäl för att den misstänkte ska bli dömd → åtal
- ställt utom varje rimligt tvivel → fällande dom



Idag jämställs utvecklingsstörning med psykisk störning i lagen. Att man har en utvecklingsstörning räcker ej som skydd mot att hamna i fängelse. Lagändring är dock på gång, förslag är ute på remiss.

"Överbeskydd" är ett vanligt begrepp. Men vad är motsatsen? Något bra ord finns ej, Snorre H har därför själv uppfunnit ordet "underbeskydd".

Reell rättssäkerhet:

- kunskap om mina rättigheter och skyldigheter
- förmåga att tillvarata min rätt
- kunskap, värderingar och förhållningssätt hos de som ska tillämpa lagen.

Snorre H tycker att särskolan bör arbeta mer med att lära ut vilka rättigheter och skyldigheter man som medborgare har.

### ***Att möta och förstå människor med utvecklingsstörning som utsatt andra eller själva blivit utsatta för sexuella övergrepp***

Margareta Nordeman, leg. psykoterapeut och specialist i klinisk sexologi, Metaforgruppen, Stockholm

Margareta N är psykoterapeut och arbetar med sexologiska frågor, hon är även vårdlärare. Margareta N arbetar med kroppsorienterad psykoterapi för personer med utvecklingsstörning som varit utsatta eller utsatt andra för övergrepp.

En ny utgåva av Margareta N-s bok "Utvecklingsstörning och sexualitet – sexuella behov och uttrycksformer" har kommit (Carlssons förlag, 1999).

Känsla och behov tillsammans med förstånd och erfarenhet leder till att man fattar beslut. Vid mycket trauma, stress så väger känslor och behov tyngre. Ju svårare utvecklingsstörning en person har, desto mindre tillgång till förstånd och erfarenhet och desto större plats för känslor och behov. Känslan är inte funktionshindrad!

Det är viktigt att möta en person (t.ex. en person som blivit utsatt för sexuellt övergrepp) på ett känslomässigt plan, om hans/hennes känslomässiga tänkande dominerar. Då är han/hon ej mottaglig för rationella resonemang. Om man inte blir bemött på ett bra sätt vid trauma kan det upplevas som en stor kränkning.

Det är mycket viktigt att ta hänsyn till människors känslomässiga utvecklingsnivå för att kunna ge rätt bemötande. Vad är normalt vid olika utvecklingsnivåer? Ett exempel som Margareta N gav var att ett vanligt sexuellt uttryck för en 4-6-årig pojke är att visa snoppen i alla möjliga situationer, t.ex. på badstranden. En vuxen person med utvecklingsstörning kan befinna sig på samma utvecklingsnivå, men då tolkas beteendet annorlunda av omgivningen.

En person som har en måttlig utvecklingsstörning och en kognitiv ålder motsvarande en 3-6-åring kan ha nått längre i sin känslomässiga utveckling, exempelvis till förpubertal nivå.



För mer kunskap kring detta hänvisar Margareta N till ett utvecklingsschema i sin bok.

Även om man i vanliga fall är professionell och kan vara neutral och medveten om sina egna värderingar, blir det svårt när det handlar om sexualitet, det blir plötsligt så privat. Ämnet sexualitet är ofta skambelagt och terapeuten måste vara mer aktiv, än vid andra terapier, att ta upp ämnet.

Det är viktigt att göra upp med sig själv och sina värderingar vad gäller sexualitet.

Margareta N fick via ett projekt i RFSU:s regi möjlighet att undersöka om kroppsorienterad psykoterapi var en lämplig behandling även för personer med utvecklingsstörning, vid konkret bearbetning av upplevda trauman och därmed förbättra personernas psykiska hälsa och sociala anpassning.

Margareta N har skrivit en slutrapport från sitt projekt - "Metodutveckling av psykoterapi med personer med utvecklingsstörning och en sexuellt orienterad problematik". Margareta N fick de allra tyngsta ärendena, såväl förövare som offer, samt de som var både förövare och offer.

6-7 personer erhöll psykoterapi, 5 av dem gick i längre terapier. Alla var utredda av sociala myndigheter. 2 av dem var dömda för sexuella övergrepp, 4 hade utretts av polisen.

Vid kroppsorienterad psykoterapi arbetar Margareta N med gränser och impuls kontroll. Det är viktigt att vara tydlig, sätta upp regler för vad man får göra och inte.

Kroppsspråk och synliga kroppsuttryck ger viktig information om klienten (det läggs stor vikt vid andning). Genom att arbeta med kroppsorienterad psykoterapi med människor med utvecklingsstörning kan sinnesupplevelserna bli mer konkreta, tolkningsbara och medvetna. På så sätt ökas förutsättningarna för klienternas förmåga till självobserverande och självkänedom.

En person kan verka helt avstängd från känslor, samtidigt som terapeuten känner sig ledsen. Man ska som terapeut lita på sin intuition, arbeta med överföring och motöverföring: vad är det personen försöker förmedla till mig utan ord. Lämpligt att tolka detta, fråga personen om det är en känsla han/hon känner igen.

Undertexter, signaler går ej fram när man har en utvecklingsstörning och/eller autism. Man kanske tror att personen förstår mer än vad han/hon egentligen gör. Ordens betydelse är annorlunda för personer med utvecklingsstörning varför det lätt blir missuppfattning.

Många personer med utvecklingsstörning har fler ord i sina ordförråd än vad de förstår. Margareta N tog upp att det är viktigt att man försäkrar sig om att man talar om samma sak. Vad betyder t ex "att ligga med någon" eller att en kvinna "blir fuktig" inför samlag?

Margareta N skriver i sin slutrapport att det kan vara svårt för människor med utvecklingsstörning och en problematik av sexuellt utagerande att sätta sig in i hur andra människor upplever sin situation, att känna empati för andra. Oförmågan till empati är vanlig hos förövare av sexualbrott och det är därför viktigt att utveckla förmågan till medkänsla hos personer som utsätter andra för övergrepp. Om någon



är sexuellt intresserad av barn kan man försöka få personen att känna in i barnets situation.

Margareta N anser även att det är viktigt att lära personer med utvecklingsstörning att känna igen sina känslor i stället för att sexualisera allt. Ett sådant sexualiserande kan bero på att man vuxit upp i en gränslös familj vilket medfört felinläring av sociala mönster.

En person som är storkonsument av porr kan ha mycket bristfälliga kunskaper om sex. Information om sexualitet tas ofta in på ett mycket subtilt sätt, via undertexter m m. Detta sätt att ta in information är svårt om man har en utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning.

Medicinering kan ges till vissa personer för att minska sexlusten.

Margareta N skriver vidare i sin slutrapport att det är viktigt att personal och anhöriga fungerar som ett jagstöd vid behandlingen. Hon tar bl.a. annat upp betydelsen av att personal och anhöriga hjälper till i motivationsarbetet för att erhålla behandling, att de ställer upp som stöd när det gäller rent praktiska saker (t. ex. att komma till och från terapin). Så - personer med utvecklingsstörning behöver en väl fungerande och motiverad personalgrupp/anhöriga bakom sig för att kunna klara av en psykoteraeutisk behandling och för att undvika onödiga avbrott.

När en verksamhet misstänker olika former av övergrepp och försöker lösa det själva genom t. ex. att offret måste flytta men gärningsmannen får stanna kvar, så kanske det leder till en känsla av "det är mig det är fel på" hos offret.

När verksamheter gör insatser själva vid misstankar om övergrepp kan det medföra att offret ej får någon möjlighet till upprättelse.

När personal är förövare så blir de avskedade eller omplacerade men kanske offret ej får hjälp.

De slutsatser Margareta N drog utifrån resultaten från projektet var att psykoteraipi med inslag av kroppspsykoteraipi passar för vissa personer med utvecklingsstörning och att det var mer knutet till personlighetsnivå och vilken form av olika psykologiska försvar som klienten använder än av begåvningsnivå. Det är viktigt att personerna har viss förmåga att härbärgera ångest och andra känslor. Kroppsorienterad psykoteraipi förefaller öka möjligheten till kroppskännedom och medvetenhet, bearbetning, förståelse och förändring av sexuellt orienterad problematik hos människor med utvecklingsstörning. Det Margareta N också kom fram till var att det inte var lämpligt med korttidsterapi vid problematik som övergrepp hos personer med utvecklingsstörning.

Det finns ett stort beroende av sin omgivning när man har ett funktionshinder.

Det är viktigt att våga se det man minst vill se.

Sexualupplysning behövs.

Margareta N tycker att det vore bra att etablera barnmetoder vid förhör med vuxna personer med utvecklingsstörning.



## **Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder.**

Barbro Lewin, med. dr., föreståndare för Centrum för handikappforskning vid Uppsala Universitet

Barbro L har utgått från WHO:s definition av funktionshinder, dvs. att graden av svårighet är relaterad till hur miljön i vid mening är anpassad efter den funktionshindrade.

Inget inom juridiken tar upp hur personer med utvecklingsstörning och andra med bristande kommunikationsförmåga har det.

Osynligheten vad gäller olika brott är det stora problemet. Ofta ser man inte problemen, övergreppen varför det inte händer något. Uppfattar brottsoffret sig själv som brottsoffer? Hur reagerar rättsväsendet? Finns möjlighet för upprättelse? Personer med utvecklingsstörning och andra med så svåra funktionshinder att deras kommunikationsförmåga är försämrade är alltid beroende av andra, de är människor i underläge.

En regional undersökning gjordes för att belysa situationen för en avgränsad grupp personer, de som inte kan tillvarata sin egen rätt och sörja för sin person utan har en god man.

En enkät sändes ut år 2000 till samtliga gode män i det aktuella området med frågor om vilka övergrepp de uppmärksammat hos sina huvudmän (personer med utvecklingsstörning, psykiska och fysiska funktionshinder samt personer med demens). Särskilt belystes det offentliga bemötandet efteråt. Vad hände sedan? Hur hanterades misstänkta brottsliga handlingar? Vilket stöd fick den enskilde? Enkäten visade på att de gode männen uppgett att av 978 huvudmän hade 42 (4%) utsatts för brottsliga handlingar. Av dessa 42 hade 23 personer (55 %) en utvecklingsstörning. I ca 10% av fallen pågick de misstänkta brottsliga handlingarna fortfarande. Andra gånger visste man inte om de fortfarande pågick. De gode männen rapporterade om alla de olika brott som förekommer i brottsbalken men även om ett par fall av bristande omvårdnad och tvång. De brott som begåtts var sexuella övergrepp (11 %), misshandel, hot, förolämpning (47 %), stöld, bedrägeri mm (42 %).

Misstänkta gärningsmän var medboende, patient (31 %), personal (33 %), anhöriga (17 %), obekanta (17 %). Påfallande ofta kunde gärningspersonen sökas i närmiljön, särskilt bland personalen. Man kan tala om tillitsbrott, när den starkare utnyttjar den som är i beroendeställning. Kvinnorna dominerade både bland brottsoffren och bland övriga huvudmän. Det fanns emellertid inga statistiskt säkerställda skillnader mellan män och kvinnor med avseende på utsatthet för brott.

Vad hände sen?

1. Offret vägrade ha samhällskontakter. Det kan finnas ett motstånd mot att vara brottsoffer. Man bagatelliserar och normaliserar, tar på sig en "duktighetskappa".
2. Inga eller resultatlösa kontakter.
3. Den brottsliga handlingen upphörde utan åtgärder.



4. Den brottsliga handlingen upphörde genom förordnande av god man eller genom åtgärd av god man.
5. Den brottsliga handlingen upphörde genom åtgärd av berörd verksamhet, t ex gruppboenden eller vården. Något har gjorts, men det är inte säkert att det är det rätta. Ex: man har flyttat brottsoffret och gärningsmannen bor kvar. Kanske leder det till en känsla av "det är mig det är fel på" hos brottsoffret, så kallad sekundär viktisiering. Verksamheten verkar ibland se brottet som en familjeangelägenhet, något som ska ordnas upp utan inblandning av andra samhällsinstanser. Det kan leda till att offret ej får någon möjlighet till upprättelse.
6. Polisanmälan har gjorts, ärendet har lagts ner. Likaså påfallande vid undersökningen är att så få polisanmälningar gick vidare till åtal vid misshandel och sexuella övergrepp. Handlar det om att människor med bristande rättslig handlingsförmåga diskrimineras i rättssystemet på grund av sina kommunikationssvårigheter? Om man ej har tillgång till kommunikation är man hjälplös! Om man ej kan kompenseras för kommunikationssvårigheterna blir man rättlös. Rättssystemet tycks förutsätta att man har kommunikationsförmåga och intellektuell förmåga, att man har en handlingsförmåga.
7. Domstolsförhandling. Det kan för polis och åklagare kännas främmande i mötet med människor med utvecklingsstörning. När människor har svårt att uttrycka sig kan trovärdigheten påverkas.

Barbro L anser att följande måste man komma till rätta med:

- Att aktivt ge god omvårdnad, vilket innebär något mer än att respektera den enskildes integritet och självbestämmande. Principen om "respekt för den enskildes integritet och självbestämmande" kan legitimera passivitet. Man kan också fråga sig om personer som råkat ut för övergrepp får tillräckligt med stöd för att bearbeta vad som hänt.
- Att kalla saker vid dess rätta namn. Våga se, våga lyssna! Kolla upp vilka policydokument som finns i verksamheten.
- Att kompensera bristande kommunikationsförmåga. Personer med utvecklingsstörning och andra funktionshinder har rätt att bli bemötta som alla andra, att få sin rätt prövad. Om personer inte behandlas på ett rättssäkert sätt inom rättsväsendet handlar det om diskriminering.

### ***Den rättsfria zonen. Om övergrepp bland människor med utvecklingsstörning på gruppboenden och dagcenter.***

Astrid Kubis, doktorand i sociologi, Uppsala universitet

Astrid K har en tysk högskoleutbildning i botten. Skriver nu sin doktorsavhandling, handledare är prof. Mårten Söder.

Gruppboenden och dagcenter för personer med utvecklingsstörning antas i hennes studie vara möjliga härbärgen för "rättsfria zoner". Med "rättsfria zoner" avses sociala arenor där befintlig lag är satt ur spel, dvs. där andra normer gäller än rättsreglerna. Aktörerna eller en del av aktörerna saknar möjlighet att kunna få hjälp av rättsordningen eller med andra ord - de saknar rättstillgänglighet.

Astrid K menar att den rättsfria zonen kan antas se ut enligt följande på



gruppboendestäder och dagcenter: olagliga handlingar, där både gärningsmännen och offren har en utvecklingsstörning anmäls inte till polisen och får inte heller någon annan offentlighet. Kännedom om övergreppen stannar inom LSS-verksamheten. Medborgare med utvecklingsstörning saknar rättssäkerhet, om de möter varandra som gärningsmän och offer. Gärningsmännen kan råka ut för självjustis av sina offer och andra omsorgstagare. Offren i sin tur saknar möjlighet att få upprättelse, skadestånd eller brottskadeersättning. Vissa får även stå ut med en situation, där de drabbas av övergrepp igen och igen, utan att de har någon möjlighet att undvika förövarnas närvaro. Dessa sociala arenor, där offren utsätts för övergrepp ideligen, kallas i Astrid K-s studie för "rutinmässigt rättsfria zoner". Rättstillgänglighet är en essentiell del av medborgarskapet. Även misstänkta förövare kan ha intresse av att få brott uppklarade.

Studien har två syften:

- Ett syfte är att identifiera sociala mönster i samband med dessa lagvidriga handlingar.
- Det andra, som är huvudsyftet, är att identifiera faktorer som upprätthåller dessa rättsfria zoner och rutinmässigt rättsfria zoner. Astrid K försöker att besvara frågan vad det är som gör att de inblandade saknar möjlighet att få hjälp av rättsordningen och vad det är som gör att offren tvingas stå ut med en permanent övergreppssituation i sina hem och dagliga verksamhet.

Undersökningen gjordes i en icke namngiven, medelstor svensk kommun. Där fanns 52 gruppboendestäder, varav 49 ingår i studien.

Standardiserade intervjuer hölls med personal i den aktuella kommunens gruppboendestäder. Fördjupande intervjuer gjordes där det förekom många eller särskilt tydliga incidenter. De som intervjuades var kontaktpersoner i boendena, tjänstemän i chefsposition, medicinskt ansvarig sjuksköterska, omsorgstagare, gode män m.fl.

Astrid K har själv gjort brottsrubriceringarna, med hjälp av Norstedts juridiska handbok.

Hon ställde frågan "Har dessa incidenter förekommit mellan omsorgstagarna under de senaste två åren" och kommit fram till att följande rättsvidriga handlingar hade begåtts på gruppboendestäder och dagcentra i den aktuella kommunen:

- ofredande
- misshandel
- olaga hot
- sexuella övergrepp
- skadegörelse
- hemfridsbrott
- tillgreppsbrott

Astrid K utgick helt enkelt från att det händer övergrepp mellan omsorgstagare på gruppboendestäder och i dagcentergrupper och att väldigt lite kommer till polisens kännedom. Det visade sig också att det var så det förhöll sig.

Astrid K har inte gjort en statistisk bearbetning av uppgifterna än, men så mycket kan sägas i förväg: Under de (vid intervjutillfället) senaste två åren hade det förekommit en eller flera olagliga gärningar mellan de boende på 43 av 49 gruppboendestäder (88%).



Det som räknas här som "olagliga gärningar" är endast de som faller under allmänt åtal.

Eftersom det inte har prövats av domstol om något av övergreppen i den här studiens material skall anses vara brott eller inte, är det lämpligare i det här sammanhanget att istället tala om övergrepp, möjliga brott, rättsvidriga handlingar eller liknande.

Senast nu, om inte tidigare, inställer sig frågan: kan en rättsvidrig handling, som har begåtts av en person med en måttlig eller grav utvecklingsstörning, överhuvudtaget anses vara brott? Kanske har övergreppet utförts utan uppsåt, dvs. även om förövaren handlade med avsikt, så saknade han kanske insikt i innebörden eller konsekvenser av det han gjorde?

Frågor om avsikt och insikt behandlas i domstolens uppsåtsprövning. Den i sin tur är komplicerad och kräver kvalificerad juridisk kunskap. Det är inte juridiska lekmäns sak att genomföra uppsåtsprövningar.

*Faktorer som gör att rättsfria zoner upprätthålls:*

1. Möjliga brott identifieras inte som sådana av LSS-personal.

- Gärningsmannen anses vara oskyldig pga. av utvecklingsstörning samt ev. psykiskt funktionshinder. Den terapeutiska synen, vårdinriktade tolkningsramen gör att gärningsmannen diskvalificeras som sådan. Därmed diskvalificeras också offret som sådant och brottet blir osynligt.
- Incidenterna tolkas som mindre lyckade, men ofrånkomliga delar av den relation omsorgstagarna antas ha med varandra. Vissa personer har bott i samma gruppbostad i många år och kan enligt personal liknas vid syskon som kivas. Detta innebär ett förbarnsligande av personerna.
- Övergrepp av omsorgstagare mot personal anses gärna som ett större problem än övergrepp omsorgstagare emellan. Omsorgstagarkollektivet måste konkurrera med personalkollektivet om vem som drabbas mest. Av två ganska så näraliggande problem anses det som drabbar omsorgstagare vara det mindre problemet och deras situation hamnar därmed i skuggan.
- En del gärningsmän är omtyckta av personalen och det de gör bedöms därför vara rätt så harmlöst.

2. *Förs kunskap om övergreppen utanför LSS-verksamhetens väggar?*

- Information till offrets anhöriga/god man lämnas ibland. Efter vad Astrid kunde se var det dock sällan anhöriga/gode män tog initiativ till att undsätta offret ur sin belägenhet.
- Anmälan till polisen verkar förekomma ytterst sällan. Åklagare tenderar att besluta om åtalsunderlåtelse. Offren har för det mesta inte tillgång till samhällsfunktionen "rättskipning". Istället tillhandahålls hemgjorda surrogat. Gruppbostäder och dagcentergrupper fungerar på det viset som "totala institutioner". Även egen "lagstiftning" kan förekomma.
- Anmälan till tillsynsmyndighet (länsstyrelsen): I Astrids material fanns personal som gärna velat anmäla övergrepp mellan omsorgstagare på liknande sätt som de brukade anmäla sina egna arbetsskador, men eventuellt tillämpliga regler var okända för dem och kommunala rutiner för hantering och vidarebefordring av rapporterna till länsstyrelsen saknades.



### 3. Omsorgsideologi:

- Omsorgstagare verkar ses som ett kollektiv med gemensamma intressen och gemensamma rättigheter. Det ingår inte i omsorgsideologins synfält att enskilda kan ha intressen och rättigheter som står i rak motsats till varandra.
- Boendemiljöer iordninggörs och samplaceringar bestäms utan tanke på de boendes inbördes relationer resp. motsatta behov och rättigheter.

Astrid K berättade om "det ideala offret" som den norske kriminologen Nils Christie beskrivit och som utmärks av att offret...

- är svagt
- är ute i ett aktningsvärt ärende
- ej ska klandras för att befinna sig på brottsplatsen
- möter en gärningsman som är stor och ond
- inte har någon relation till gärningsmannen

Offren på gruppboendestäder och dagcenter kan berövas sin offerstatus genom att förövaren inte alls är stor och stark, förövaren kanske inte anses vara en ond person utan en olycklig människa som bara visar att hon/han mår dåligt!

Astrid K tycker att vi måste jobba på vår omsorgsideologi! Hon anser även att rättsväsendets roll är viktig.

Permanent övergreppssituationer upprätthålls av omsorgsideologiska skäl. En ambition som anses vara oklanderlig är: "Den som är obekväm ska inte skyfflas vidare, utan vi ska jobba med honom där han bor. Var och en har rätt till sin bostad." Medboendes behov av säkerhet och personlig integritet finns inte med i bilden. Rättsfria zoner och permanenta övergreppssituationer upprätthålls inte av resursbrist och inte av att LSS-personal saknar lust att göra ett bra arbete, utan de upprätthålls av en blind fläck inom omsorgsideologin: att en omsorgstagare förgriper sig på en annan omsorgstagare och reaktionen blir så svag!

Astrid K skulle *aldrig* vilja propagera för att förövare med utvecklingsstörning skall straffrättsligt behandlas på samma sätt som normalbegåvade gärningsmän! Det Astrid K vill framhäva är det rättsvakuum som övergreppen avspelar sig i och den många gånger hopplösa situationen offren befinner sig i.

## Reflektioner från psykologarbete med utvecklingsstörning och sexuella övergrepp

Anders Svensson, leg. psykolog, Habilitering och hjälpmedel, Region Skåne

Anders S har under årens lopp arbetat med sammanlagt 13 personer som varit utsatta för sexuella övergrepp. Några av dem har både varit utsatta för övergrepp och utsatt andra för övergrepp. Anders S utgick i sin föreläsning från vad klienter har berättat för honom. Han beskriver fenomen som minst 2-3 personer har berättat om:

*Tiden står still – minnena myllrar under skynket*

Vid måttlig utvecklingsstörning är minnena levande även långt efter händelsen.



Fall:

- 30-årig man med sex år gamla minnen av homosexuella övergrepp. Började prata om det efter 12 samtal och han beskrev övergreppen som om de ägt rum förra veckan.
- 75-årig kvinna med mycket starka minnen av övergrepp av styvfadern som skedde på 30-talet.
- 40-årig kvinna som drabbades av övergrepp vid 6-årsåldern och sedan dess aldrig pratat med en man.

Traumat sjunker inte undan, det lever kvar bredvid allt det andra.

*"Han körde med alltiallosex"*

Om att ha sex med vad som finns till hands, vad som står till buds. En grupp personer med utvecklingsstörning var på läger med sin personal. På natten ryckte en förövare i alla dörrar. Bak den olåsta dörren genomfördes övergreppet. Alla dög som offer. Förövarna är gränsöverskridande och sexualiserar allt. Viktigt att inte anställa distanslösa, påträngande eller flirtiga personer.

*"Nej, det hände aldrig. Jag sa nej."*

Om ett annorlunda sätt att berätta. Att berätta utifrån en önskan om hur det borde ha varit. Man lägger in önskade utvägar och räddningar i berättelsen. Man vet inte vart berättelsen leder.

"Jag lät honom göra vad han ville - jag var liksom inte där". Att bli avstängd när det är för svårt.

Ofta börjar man berättelsen någon annanstans än där det skedde.

*Hos personer med måttlig utvecklingsstörning består berättelsen av händelser utan ramar*

- 1) Berättelsen kommer i delar.
  - a. Grindar och ängar. Man måste vandra över en äng och finna alla minnen innan man kan gå igenom grinden till nästa äng. Efter lång tid når man fram till en hel berättelse. Det är inte säkert att personen då kan återvända till de ängar som redan passerats, dvs. personen kan inte återge de tidigare stegen i berättelsen.
  - b. Områden och passager. Ex: Tre viktiga teman i samtalen kan vara nu-situationen, trakasserier 5 år tidigare och sexuella övergrepp. Personen glider mellan dessa områden/teman, något ord gör att personen associerar och glider över till ett av de andra temana. Att tala om julen nu gör kanske att man associerar till hur det var under julen för 5 år sen. "Han tog av mig mina strumpor" kanske är början på en lång berättelse.
- 2) Berättelsen är oförklarad vad gäller
  - a. Tiden: före-efter stämmer ej, redogörelse för vilka kläder man haft på sig stämmer ej med årstiden; kronologi och tidsangivelser saknas. "Det är länge sen nu" kanske personen säger om en händelse som skedde bara några dagar tidigare eller om något hände för 10 år sedan
  - b. Rummet: platser anges sällan eller diffust. Får kopplas samman till något begripligt efter hand
  - c. Personer: namn nämns utan sammanhang. Blir oftast begripliga när de kan sammanföras



Det är lätt att uppfatta det som sägs som drömmar, fantasier eller något personen har sett på tv. Det är lätt att man som terapeut tolkar in sådant som ej finns där, eftersom det är svårt att befinna sig i ett tillstånd då det är så mycket som är oförstått.

#### *Berättelsen är ocentrerad*

Den utsatte personen kanske talar lika mycket om att gärningsmannen sagt fula ord som om själva övergreppet. Minnen av förolämpningar, svordomar, "nattmösseprat" kan ligga jämsides med minnen av misshandel och övergrepp.

#### *"Nattmösseprat" och psykologiska övergrepp*

Hur gärningsmannen gör för att förhindra att offret berättar eller blir trodd:

- Beskyllningar ("det är ditt fel"; "du ville det")
- Nonsensprat (ändrar namn, ord mm vilket förvirrar offret)
- Driver med offret
- Slår undan förståndet hos den utvecklingsstörde personen med systematiskt nattmösseprat
- Hotelser

#### *Hotelser*

- "Du får inte berätta", kombinerat med hot mot offret och/eller andra.
- "Du kan inte berätta."
- "De tror på mig, inte på dig."

Offret är aldrig psykologiskt oberoende – personen är underställd gärningsmannen.

#### *Flyktförsök*

Personen har försökt att gömma sig. "En gång försökte jag gömma mig, men han såg mig så jag var tvungen att öppna". Flyktförsöken och försöken att undkomma övergrepp är vanligtvis kraftlösa, räddhågsna och misslyckade.

#### *Andra offer*

I berättelsen finns andra offer vilka också blivit utsatta för övergrepp. Dessa kan vara kända eller okända. Det är svårt som terapeut att förhålla sig till dessa. Genom det faktum att man inte på något sätt kan göra något för dessa offer, mer än att följa deras lidande på avstånd, väcker de smärta och vanmakt hos psykologen, eller den som lyssnar till berättelsen.

#### ***Vad säger lagstiftningen?***

*Marianne Ny, vice chefsåklagare, Åklagarmyndigheten, Malmö*

Marianne N:s perspektiv är de brottsutredande myndigheternas (polis, åklagare).

Marianne N inledde sin föreläsning med att säga: "För att kunna förebygga brott är första steget att våga se att brott faktiskt förekommer".

Vuxna med utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning behandlas rättsligt som andra vuxna vid brott, trots att deras svårigheter att ta tillvara på sina rättigheter kan vara lika stora som för ett barn. När det finns misstankar om brott mot barn har anställda inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt andra verksamheter som



berör barn skyldighet att anmäla misstanken till socialtjänsten. Motsvarande regler till skydd för vuxna med utvecklingsstörning och/eller andra funktionshinder finns ej. När en vuxen person med utvecklingsstörning som drabbats av brott, saknar förmåga att ta ställning till om han/hon vill polisanmäla händelsen är det mycket viktigt att det finns klara rutiner på arbetsplatsen för hur misstankar om brott ska anmälas till arbetsledningen och arbetsgivaren. Om rutiner saknas för hur anmälningar ska göras riskerar den som till följd av utvecklingsstörning och/eller autismspektrumstörning som själv inte kan tillvarata sin rätt, att berövas det skydd som rättsordningen ska ge.

Om brottsmisstankarna rör ett brott med minimistraflet fängelse i minst 2 år finns enligt sekretesslagen möjlighet att göra polisanmälan utan hinder av sekretess.

Den som drabbats, den som varit vittne till händelsen samt andra kan anmäla.

När en polisanmälan görs startas en brottsutredning (förundersökning) som ska handläggas skyndsamt.

Det är viktigt att i inledningsskedet säkra den bevisning som finns som annars snabbt kan gå förlorad. Det är oftast brådskande att hålla förhör med den som utsatts för brott (målsäganden).

Bevissäkring:

- blåmärken
- rivmärken
- sperma, hårstrån, saliv
- brottsplatsundersökning
- läkarundersökning
- förhör med vittnen och målsägande

Har offret skador i någon form ska dessa dokumenteras genom läkarundersökning så att rättsintyg kan utfärdas. Samtycke från målsäganden krävs för att göra en läkarundersökning.

Det är betydelsefullt att noggrant dokumentera egna samtal med den utsatta, vilket inkluderar att även dokumentera det man själv har sagt. Vilka frågor ställer jag? Är det ledande frågor?

Skriva ner mycket noggrant i journalerna om märken, bevis etc. Rita, fotografera. Marianne N rekommenderar det skriftliga informationsmaterialet från Rådgivningsgruppen i Umeå (fanns tillgängligt under seminariet).

Förhör med personer med utvecklingsstörning eller andra funktionshinder kan hållas i dialogform och dokumenteras med video (vid osäkerhet om personen kan höras vid rätten). Videoförhöret kan då användas som bevisning vid rättegången. Man ska ej ställa ledande frågor. Helst ska personen kunna ge en berättelse så fri som möjligt. När en person har svårt att berätta om vad som hänt är det svårt att nå upp till den höga kvalité som krävs vid förhör.

Den som utsatts för ett sexualbrott har rätt att få ett målsägandebiträde förordnat för sig. Man kan även få målsägandebiträde utsedd vid misshandel, rån eller andra allvarliga brott. Målsägandebiträdets uppgift är att ta till vara målsägandens intressen



i målet och lämna stöd och hjälp till målsäganden. Polisen ska regelmässigt fråga den enskilde om önskemål om målsägandebiträde.

Om någon blivit utsatt för brott och andra allvarliga trakasserier av en annan person, kan åklagaren besluta om besöksförbud för denne om det finns allvarlig risk för att målsäganden kan utsättas för ytterligare brott eller trakasserier. Att bryta mot besöksförbudet är straffbart.

Ansökan om besöksförbud görs hos polisen eller åklagaren. Målsäganden kan säga att man inte vill att någon ska besöka en.

Det är viktigt att man inom rättsväsendet vet vilken utvecklingsnivå målsäganden befinner sig på och vilka ord som personen använder.

#### Brott som kan medföra anhållan eller häktning:

- misshandel
- olaga hot
- grov kvinnofridskränkning/grov fridskränkning (mot annan närstående än hustru/sambo)
- våldtäkt
- sexuellt ofredande
- stöld
- rån
- mordbrand

#### Förfarande när en person blir anhållen:

1. Anhållande  
↓
2. Häktningframställan  
↓ (senast 3:e dagen kl. 12.00)
3. Häktningförhandling  
↓ (inom max 4 dygn)
4. Häktning  
↓ (max 2 veckor, kan förlängas)
- 5 Åtal  
↓ (max 1 vecka)
5. Rättegång

#### Förfarande när personen inte blir anhållen:

- 1 Ej anhållan  
↓
2. Åtal  
↓
3. Rättegång  
↓
4. Dom

Inga tidsfrister.  
Kan alltså dra ut  
på tiden!



Rättegången:

Rättens ordförande  
Nämndemän

Åklagare  
Målsägande  
Målsägandebiträde

Vittne

Den tilltalade  
Offentlig  
försvarare

Vid den avslutande paneldiskussionen framkom bl.a. att det är viktigt att brottsoffer och förövare erhåller behandling. Det finns risk för att personerna (offer och förövare) hamnar mellan kriminalvård, psykiatri och habilitering och då ej får adekvat hjälp. Den "rättsfria zonen" som kan förekomma inom olika verksamheter är viktigt att se över. Vidare framfördes förslag på att vid anställning av personal (men även vad det gäller t ex taxichaufförer som kör färdtjänst) så bör man begära utdrag ur brottsregistret (att den enskilde visar upp detta) för att på så sätt ta större ansvar för vilka det är man anställer. Det kom upp flera synpunkter på att det är vanligt att man ej anmäler misstankar om brott med hänvisning till sekretessen. Sekretessen får ej brytas om det är till men för den enskilde, men det är sällan till men för den enskilde om personen utsatts för brott!

Vid paneldiskussionen framkom önskemål om utbildningsinsatser till polis- och åklagarväsendet samt till personal inom kommunernas och Regionens verksamheter för vuxna med utvecklingsstörning, om utvecklingsstörning och övergrepp, lagstiftning m m. Det behövs även mer kunskaper kring olika neuropsykiatriska diagnoser som Tourettes syndrom, så att rättssäkerheten ska gälla även dem. Det är viktigt att samarbeta, inte anklaga varandra för bristande kunskap!

Utvärderingarna av seminariet visade på mycket positiva omdömen av föreläsningarna. Majoriteten av de som svarat på utvärderingsfrågorna ansåg att det varit mycket innehållsrika, intressanta och lärorika föreläsningar. Många tyckte att det var en mycket angelägen konferens som berörde ett synnerligen viktigt tema. Flertalet tyckte att det var bra med föreläsningar med olika infallsvinklar, perspektiv och att seminariet vände sig till olika verksamheter. Seminariet gav inspiration och kunskap för fortsatt arbete. Önskemål fanns om mer utbildning, kompetensutveckling i ämnet, om kunskaper kring tecken på övergrepp, hur man ska gå tillväga vid misstankar om övergrepp (rutiner), om hur man ska kunna förebygga och hantera övergrepp och andra brott. Ett annat önskemål var att inom rättsväsendet få mer kunskap om olika grader av utvecklingsstörning och om vilka möjligheter som finns för att förbättra kommunikationen med dessa människor.



Många önskade en uppföljning av seminariedagen och att även personal på gruppboheter, dagcenter, gode män m.fl. fick ta del av ämnet.

Några ord som ofta återkom i utvärderingarna var: *angeläget ämne, bygga nätverk, samverkan, skapa rutiner och våga se.*

I Lund har en samrådsgrupp/rådgivningsgrupp startat där representanter från rättsväsendet, Omsorg och habiliteringsverksamheterna i Lunds, Staffanstorps, Lomma och Kävlinge kommuner samt från Vuxenhabiliteringen inom Region Skåne deltar. Tanken är att gruppen ska vara ett forum dit man kan vända sig vid misstankar och frågor om övergrepp. Rådgivningsgruppen kommer inte att ta över ärenden, ge behandlingsinsatser etc. men förhoppningsvis kunna hjälpa till att lotsa vidare. Det är även tänkt att rådgivningsgruppen ska kunna bistå med att sprida information om utvecklingsstörning och övergrepp.

Sammanställt av Barbro Carlsson, psykolog. Omsorg & habilitering, Vård och omsorgsförvaltningen i Lunds kommun. Januari, 2003.



## Kvalitetssäkring av psykologarbete på habiliteringscentra inom organisationen "Handikapp och habilitering"

Fil. dr. Satya Klason, leg. psykolog (spec).

### INLEDNING

#### Kvalitetsbegreppet och kvalitetssystem i hälso- och sjukvården.

Sedan den 1 januari 1997 ingår bestämmelser om kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling i hälso- och sjukvårdslagen (SOSFS 1996:24). Organisationen Handikapp och Habilitering vid Stockholms Läns Landsting bedriver verksamhet som styrs av LSS och HSL. Dess policy framhåller vikten av att kontinuerligt följa upp och säkra kvalitetsarbete. Mot bakgrund av detta fick psykologgruppen inom Handikapp och Habilitering liksom alla andra yrkesgrupper i uppdrag att skriva om hur den skall kvalitetssäkra sitt arbete. Jag skall i den här artikeln i korthet presentera de tankar som ingår i den rapport jag skrev i detta sammanhang (kan beställas från Stockholms produktionsområde, se nedan i litteraturlistan).

Rapporten är ett resultat av psykologgruppens möten, diskussioner, kunskapsinhämtande ur litteraturen och en föreläsning av psykologen fil.dr Margareta Carlberg som har habiliteringskompetens och erfarenhet av kvalitetsarbete.

Kvalitet i hälso- och sjukvården innebär att man klargör vilka behov som skall tillgodoses och på vilket sätt de ska tillgodoses. Centralt är att brukaren verkligen får det han behöver varje gång han behöver det.

Begreppet kvalitetssäkring är komplext. Det finns dels olika benämningar på samma sak och dels olika innebörd av själva ordet. På grund av det beskrivs kvalitetssäkring olika. Enligt en klassisk modell för analys av kvalitet skiljer man på tre aspekter på kvalitet, struktur, process och resultat (Sprirapport 230). Utvärdering är ett viktigt inslag i kvalitetsarbetet.

Oavsett om det är bra kvalitet eller dålig kvalitet i någon bemärkelse, skall det bli samma kvalitet. Att något inte är kvalitetssäkrat innebär inte nödvändigtvis att detta har dålig kvalitet eller ojämn kvalitet. Det innebär bara att man inte gjort något systematiskt och formaliserat kvalitetssäkringsarbete enligt någon av de standarder som gäller i dag.

Innebörden i kvalitet styrs av vilken organisation man arbetar i. Psykologer i Handikapp & Habilitering gör utredningar, personkretsbedömningar, utför psykoterapeutiskt behandlingsarbete, har anhörigkontakt, ger konsultation och handledning till personal i personernas närmiljö, samordnar olika insatser, ger psykologisk kunskap till teamet och till individens närmiljö. Kvalitet när det gäller psykologarbete är att minska individens psykiska lidande och hjälpa personer i hans/hennes närmiljö i deras bemötande av henne/honom på ett sådant sätt som leder till individens välbefinnade och tillfredsställelse. Inom Handikapp & Habilitering utgår vi från brukarperspektivet, dvs individens behov, livssituation, delaktighet etc. Individens behov sätts i centrum.

För att fastställa en kvalitetssäkringsprocess, dvs genomföra en systematiseringsprocess för psykologarbete presenteras nedan i korthet en arbetsmodell med tillämpningar som utförligare återfinns i rapporten (se litteraturlistan).

#### ARBETSMODELL FÖR FASTSTÄLLANDE AV KVALITETSSÄKRINGSPROCESS

Arbetsmodellen bygger på tre aspekter av kvalitet dvs. strukturkvalitet, processkvalitet och resultatqualitet och har totalt sex frågor (moment).

- 1: *Struktur, dvs vad behövs för att utföra psykologarbete på habiliteringscentra? (Strukturkvalitet)*



- 2: Hur gör man för att se till att alla dessa grundförutsättningar finns tillgängliga. (Strukturkvalitet).
- 3: Process, dvs ärendegången och följande moment. (Processkvalitet)
- 4: Utvärdering, dvs bestämma kriterier för att utvärdera resultaten ("Vad skall avgöra om Kalle blir frisk eller inte"). Olika kriterier för olika målgrupper. (Resultatkvalitet)
- 5: Bestämma arbetsgång för att utvärdera resultaten i relation till kriterierna och avgöra om processen är färdig eller måste fortsättas. Är målen uppfyllda? (Resultatkvalitet)
- 6: Formulera själva kvalitetssäkringsprocessen. (Resultatkvalitet)

Detta beskrivs nedan i termer av ett enkelt exempel. Men som sagts ovan rör det sig i första hand om en systematisering av hur vi gör nu. Utöver de exempel som hämtats i anslutning till vår verklighet får även för åskådlighetens skull ett helt annorlunda exempel konkretisera momentens innebörd nämligen "att kunna koka en god kopp te när den behövs".

- 1: Vad behövs för att koka en kopp gott te: Kastrull, teblad, vatten, spis....?
- 2: Hur gör vi för att vara säkra på att alltid ha te hemma, en ren kastrull tillgänglig osv.?
- 3: Hur kokar man en god kopp te?
- 4: Vad karaktäriserar en god kopp te?
- 5: Hur avgör vi om kriterierna för en god kopp te är uppfyllda så att man kan vara säker på att den man bjuder på teet kommer att tycka om att det är gott?.

### Kvalitetssäkring för psykologer inom habiliteringen

1. Vad behövs för att utföra psykologarbete på habiliteringscentra?

Fastställa grundförutsättningar geografiskt och innehållsmässigt t.ex. lokaler, deras läge (kommunikation), information, material, framtagna kartor, vägbeskrivningar, fungerande reception, rutiner kring bokning av rum, fungerande datorer, väldefinierade målgrupper, kompetens för de målgrupper man arbetar med, handledning, fortbildning, deltagande i konferenser, psykologtjänster, ramar för vad vi ska ägna oss åt.

*Vad behövs för att koka en kopp gott te: Kastrull, teblad, vatten, spis....*

2. Hur gör man för att se till att alla dessa grundförutsättningar finns tillgängliga?

Bestämma en arbetsgång för att följa upp om grundförutsättningar är uppfyllda, har förändrats genom direktiv uppifrån eller borde förändras. Tex kontrollera om det finns skylt utanför mottagningen, om inte, se till att någon tar ansvar och sätter upp den. Händer det att rum dubbelbokas eller att familjer inte får någon kallelse? Fastställa nödutvägar när grundförutsättningar av någon anledning bortfaller, dvs då normala regler inte fungerar.

*Hur gör vi för att vara säkra på att alltid ha te hemma, en ren kastrull tillgänglig osv.*

3. Process, dvs ärendegången och följande moment

Bestämma arbetsgång för att fastställa behoven och mål för brukaren. Kontrollera att de är realistiska inom grundförutsättningarna (tex ifall de skall skickas till någon annan verksamhet). Bestämma metod dvs samtal, konsultation, handledning etc. Verkställa metod (genom kontrakt).

*Hur kokar man en god kopp te?*

4. Bestämma kriterier för att utvärdera resultaten ("Vad skall avgöra om Kalles sökta behov är tillgodosett"). Olika kriterier för olika målgrupper.

*Vad karaktäriserar en god kopp te?*



5. Bestäm arbetsgång för att utvärdera resultaten i relation till kriterierna och avgöra om processen är färdig eller måste fortsättas. Är målen uppfyllda?

*Hur avgör vi om kriterierna för en god kopp te är uppfyllda så att man kan vara säker på att den man bjuder på teet kommer att tycka om att det är gott?*

6. Formulera själva kvalitetssäkringsprocessen

Av de 5 punkterna som beskrivs ovan, punkterna 1 och 4 bara görs en gång, nu. De övriga, 2, 3, och 5, skall läggas samman till en total process som kan tillämpas kontinuerligt sedan.

Nedan åskådliggör jag modellen på arbetsområdet psykoteraapeutiskt samtal men i rapporten tillämpas den även på arbetsområdena behovsbedömningar, personkretsbedömningar och diagnostik resp konsultativt arbete.

### **Tillämpning av modellen på arbetsgång för kvalitetssäkrade psykoteraapeutiska samtal.**

Grundförutsättningar (1)

Utöver de generella grundförutsättningarna krävs: Tydlighet och konsensus i psykologgruppen om innebörden i begreppet psykoteraapeutiskt samtal. Psykoteraapeutisk utbildning/fortutbildning, regelbunden handledning. Fastlagda prioriteringsprinciper, fastlagda principer för fördelning av ärenden mellan psykologerna, och att ansvarig är utsedd för att planeringsmöten för ärendefördelning hålls med fastställd regelbundenhet. Att samtalsrum finns tillgängliga vid behov. Fungerande bokningsrutiner. Fungerande reception och närmiljö, Tjänstgöringsschema för psykologerna. Fungerande dokumentation.

Arbetsgång för att följa upp att grundförutsättningarna är uppfyllda (2)

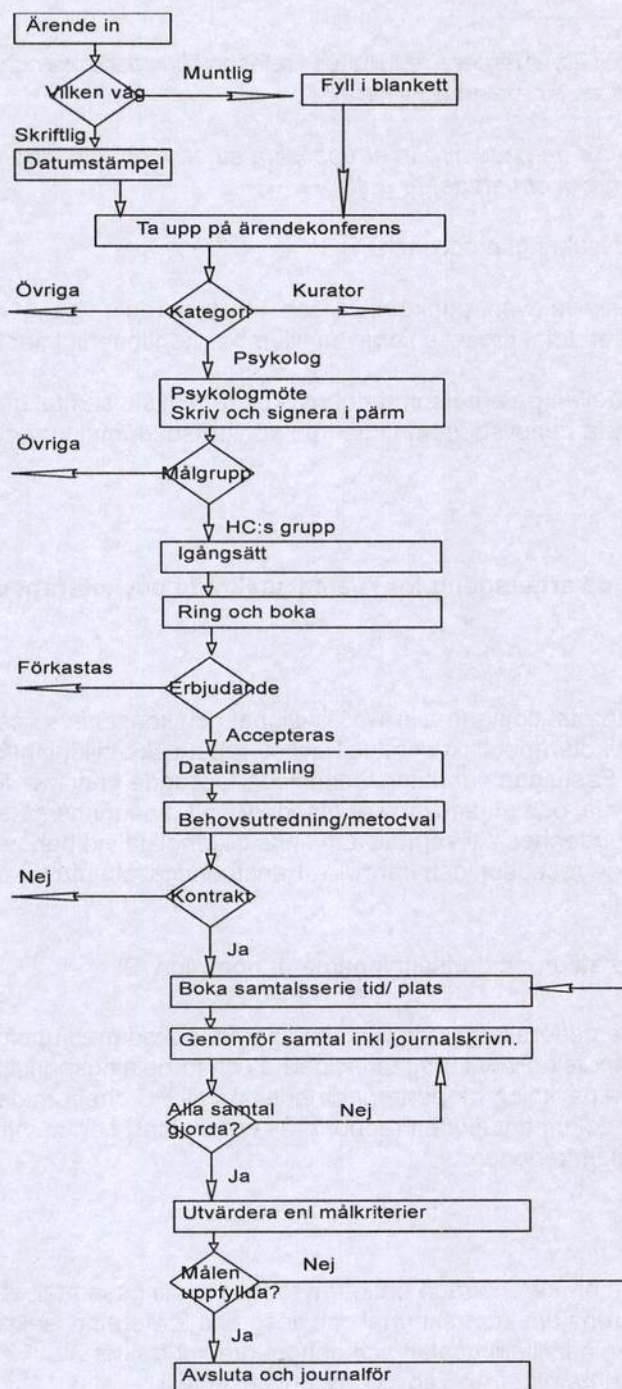
Arbetsgången avseende de generella grundförutsättningarna utökad med uppföljning av de särskilda grundförutsättningarna ovan, tex: Prioriteringsprinciperna och fördelningsprinciperna revideras löpande på teamkonferens. Varje psykolog rapporterar omedelbart till HC chef om det blir brist på samtalsrum. Problem med dokumentationen rapporteras omedelbart när de inträffar till HC chef. Rutiner att följa under problemperioden.

"Ärendegången" (3)

Processen omfattar att ta in brukaren, träffa brukaren för bedömningsamtal, sätta upp målen för behandlingen, komma överens om kontrakt (mål och tidsgräns för terapin, sekretess, praktiska detaljer mm) med brukaren, göra en habiliteringsplan och genomföra kontraktet.

Se flödesschema (exemplet hämtat från Täby Habiliteringscenter):





#### Kriterier för resultatutvärdering (4)

Brukaren skall uppnå kontraktets mål med behandlingen och han/hon skall själv anse att han/hon är nöjd med den. Närmiljöns förväntningar på behandlingen skall vara infriade. Har kontraktet genomförts planenligt eller med många återbud? Psykologens uppfattning av behandlingen.

#### Arbetsgång för resultatutvärdering (5)

Ifyllande av fastställt utvärderingsschema som består av en lista med strukturerade frågor tex: "Vad tyckte Du om att komma hit?" "Tyckte Du att det var svårt att berätta?" "Känner Du Dig mindre orolig nu än innan?" "Har samtalen hjälpt Dig?" Inhämta brukarens samtycke att ställa frågor till andra än denne.



Brukares namn:						
Psykologens namn:						
Rutorna ifylls med + för positivt utfall, - för negativt utfall och 0 för "vet ej" eller ingen ändring.						
Frågor	Brukares uppfattning	Anhörigs uppfattning	Psykologens uppfattning		Antal +	Antal -
Fråga 1						
Fråga 2						
Fråga 3						
Fråga 4						

+ i alla kolumner innebär att alla är nöjda och - i alla kolumner att alla är missnöjda.

### Avslutande kommentarer

Viktigt att alla är delaktiga i utarbetandet av alla underlag och procedurer som skall ingå i den totala kvalitetssäkringsmanualen och att alla är överens om utformningen. Man måste också komma ihåg att kvalitetssäkringsarbetet pågår hela tiden och att man låter procedurerna utvecklas på ett systematiskt och dokumenterat sätt.

### Litteratur

Fredelius, Gunilla. *Kvalitetssäkring för psykologer - Hur ser den ut?* Psykologtidningen 23-24/94.

Klason, Satya. *Kvalitetssäkring av psykologarbete på habiliteringscenter inom organisationen "Handikapp och Rehabilitering"*. Stockholms produktionsområde, Handikapp & Rehabilitering (Box 175 19, 118 91 Stockholm, tel 08-690 6000, fax 08-720 4455) 2001.

Om Kvalitetssäkring för legitimerade psykoterapeuter. Riksföreningen PsykoterapiCentrum RPS. Insikten 1/95.

Socialstyrelsen. SOSFS 1996:24 (M), *Föreskrifter och allmänna råd. Kvalitetssystem i hälso- och sjukvården*.

Sprirapport 230, *Kvalitetssäkring. Att mäta, värdera och utveckla sjukvårdens kvalitet*. Spri, Stockholm 1992.

Åsard, Malena. *Ambivalens Kring Kvalitetsarbete*. Psykologtidningen 9/98.



## PTP-psykologer i LiV

(LiV står för Landstinget i Värmland.)



**Anna-Lena Flygare** och **Audun Lyngstad** har båda gjort sin PTP-tjänstgöring vid PsykologEnheten i Värmland, Anna-Lena inom Barn- och ungdomshabiliteringen, och Audun inom Vuxenhabiliteringen

och Neurorehabiliteringen. Vi har numera glädjen att räkna dom bland våra legitimerade kolleger med en påtaglig nedjustering av medelåldern som en positiv bieffekt!

Anna-Lena och Audun lämnar här några tankvärda reflektioner efter sin PTP-tid:



### Praktikperiod under psykologprogrammet

Under praktikperioden tänker vi att det är viktigt att det finns en nära kontakt med handledaren, och att man kan följa med handledaren på så många uppdrag som möjligt. Något som är lärorikt är att vara med psykologer när de ger handledning till andra yrkeskategorier, eller när psykologerna själv får handledning. Det kan även vara bra att träffa andra yrkeskategorier och få en inblick i deras arbete. Det är bra om det finns möjlighet att prova på psykologuppgifter som testning, bedömning, skriva utlåtanden, skriva journal osv. (så klart under handledarens vingar, t.ex. gemensamt möte med patienten före och efter testning). Finns möjlighet till behandling, t.ex. enskilda samtal/terapi, är detta av godo (patienter som annars inte skulle fått möjligheten till sådant stöd kan få erbjudande)

#### I starten av PTP tjänsten:

Det är viktigt att PTP tjänsten är en genomtänkt PTP tjänst och inte en vanlig tjänst som görs om pga. t.ex. få sökande.

Det är av stor vikt att PTP-tjänsten är väl förberedd (arbetsuppgifter, lokal, dator, handledning, informerade kollegor). Man kan inte förvänta att den blivande PTP-aren själv skall veta hur en PTP-tjänst bör se ut, och att

ansvaret för utformningen av tjänsten inte ligger hos personen själv. Under den senare delen av året kan ansvaret för arbetsuppläggning och uppgifter mer och mer övertas av personen själv, som en förberedelse till att man sedan skall kunna fungera som en självständig legitimerad psykolog.

En del av PTP-psykologerna kan tycka att det är bra att få komma igång med patientkontakter rätt omgående – det kan finnas ett stort sug efter det. Detta är dock individuellt.

Det kan vara bra att PTP-psykologen får hjälp med att sätta gränser i början, eller så att säga skapa en struktur. Det är svårt för PTP-psykologen att veta hur många arbetsuppgifter som är rimliga att ta sig an och hur mycket tid de tar i anspråk. PTP-psykologen kan fundera över frågor som: vad förväntar sig andra att jag ska göra för arbetsuppgifter? Hur uppbokad ska jag vara i almanackan? Hur långt fram ska jag boka upp mig på uppdrag? Väntelista? Etc.

Önskemål: En bra introduktion om organisationen LiV, som återkommer under året. En överblick över landstinget i stort till de mindre enheterna. Det kan vara svårt att ta till sig all information den första tiden, utan det är bra om informationen kommer portionsvis – när man är mer redo för den. Kanske en kurs i mitten? Vi tänker att det kan vara bra om det finns ett program för introduktion i LiV, och att det finns inplanerade studiebesök där det finns psykologer i LiV. PTP-psykologen kan ha frågor som: Var ligger de olika enheterna/avdelningarna jag kan komma i kontakt med? Var går gränserna mellan dessa? T.ex. Neuropsykiatriska enheten, Barnpsykiatri, Barn- och ungdomshabiliteringen, Barnkliniken, Vuxenpsykiatri. Hur fungerar den här i Värmland? Vilka enheter finns där? Etc. Studiebesök skall inte uppstå enbart utifrån PTP-arens eget initiativ.

Vi tänker att det viktiga inte är att vara på flera arbetsplatser som jämförelse till läkarnas AT, utan att PTP-platsen innefattar varierande arbetsuppgifter som utredning, behandling och handledning. Risken med att byta praktikplats mellan olika enheter är att året kan kännas splittrat och att man inte lärt sig så mycket på de olika ställena. Vi tänker oss en tillhörighet



för PTP-psykologen på en enhet/avdelning, med rätt omfattande studiebesökstid i lagom takt mot slutet av året – då vi tänker att mottagligheten ökat hos PTP-aren. En ambition kan vara att man i löpet av PTP-året har haft studiebesök och träffat någon psykolog inom alla de enheter i länet där det finns minst två psykologer. I de fall där det finns flera liknande enheter kan det räcka att besöka en av dessa.

PTP-psykologer kan vara "för" ambitiösa. De kan behöva hjälp med att bromsas upp, de vet inte riktigt hur mycket de ska göra och vad. Bra om övriga teammedlemmar får information om vad PTP-psykolog innebär och vilka krav de kan ställa.

Bra om det finns PTP-träffar där dessa kan träffas regelbundet för att utbyta information och erfarenheter samt ge varandra stöd. Om det inte finns andra PTP-are i rimlig närhet kan träffar med andra som nyligen har fullgjort sin PTP ersätta detta.

#### **PTP handledning:**

Bra om handledningen fokuserar både på yrkesrollen och det praktiska kring arbetet. Det måste sättas av tid för båda delarna. Det behöver nödvändigtvis inte vara samma handledare som har båda delarna. I början av PTP-tiden fokuseras mest på det praktiska arbetet (för att man ska komma någon vart i arbetet), det finns inte utrymme för mer på en timme, varför handledningstiden behöver vara mer omfattande i början.

Det är viktigt att handledningen sker kontinuerligt på fasta tider. Den skall ses som viktig, och inte klämmas in bland annat.

I början kan det vara bra för PTP-psykologen att följa med handledaren (och andra kollegor) på så många uppdrag som möjligt. T.ex. vara med på en utredning från början till slut, handledningsuppdrag och möten av olika slag.

Det är bra om det finns fler psykologkontakter än handledaren i närheten som PTP-psykologen kan vända sig till och lära av.

Kan vara OK med fler handledare än en, beroende av PTP-psykologens arbetsuppgifter. Om detta är fallet, ska gränserna mellan handledarna vara tydliga.

Det ska finnas en tydlighet i organisationen om vad handledaren har för uppgift gentemot PTP-psykologen och hur de andra psykologkollegerna kan komplettera detta.

Det är av vikt att handledaren har möjlighet att dra ner på andra arbetsuppgifter för att hinna med PTP-psykologen.

#### **Lokaler:**

Det är viktigt att PTP psykologen har tillgång till ett eget arbetsrum, dator och telefon redan från början. Diverse förberedelser som program, användarnamn och lösenord till dator är viktiga. Förutsättningarna för att kunna arbeta ska vara klara när PTP-psykologen börjar sin anställning.

#### **Fortbildning:**

Fortbildning kan till en början ske internt inom LiV om kunskapen finns inom organisationen. Det är viktigt att det då avsätts tid av berörda. För PTP-psykologen kan det vara viktigt med utbildning eftersom det kan hjälpa en hel del i det nya arbetet.

#### **Vår första kontakt med LiV:**

- Kontakt av eget intresse på grund av Karlstad som möjligt flyttalternativ, av personliga skäl.
- Kontakt via annons i Psykologtidningen.
- Svårt att få PTP-tjänst vid universitetsorterna.

#### **Om att stanna kvar i LiV:**

- Kan bero på om det finns något socialt liv utanför arbetsplatsen
- Kan bero på om det finns möjlighet att fortsätta efter PTP som tillsvidare anställd
- Kan bero på om man finner arbetsuppgifterna intressanta och stimulerande, samt möjlighet till vidare utveckling och fortbildning.
- Möjlighet för självständigt arbete, respekt från andra yrkesgrupper och överordnade, möjlighet att påverka organisation och egen arbetssituation.
- Kan bero på om LiV finner det av intresse att betala psykologerna för deras ansvarsfyllda arbete.
- Arbetssituationen bör vara bättre och lönenivån bör ligga högre än universitetsorterna, som annars lockar med socialt kontaktnät upparbetat under 5 års studier.

Oavsett om man stannar kvar på tjänsten eller inte så är det bra att avsluta sina uppdrag som PTP-psykolog. Det ska finnas en tydlig markering av att något avslutas och någonting nytt påbörjas som legitimerad. PTP-psykologen kan behöva hjälp med planera tid att avsluta patientkontakterna och avsätta tid för journalarbete och dyl. som måste göras.



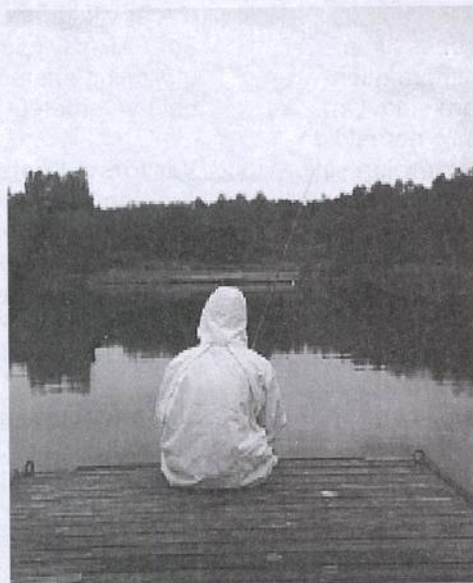
Det är viktigt att det finns kollegor i närheten för PTP-psykologen och att man arbetar tillsammans med dem, dvs. att det finns ett utbyte av kompetens. Viktigt att inte sitta

ensam och arbeta från början, PTP-psykologen behöver komma in i ett sammanhang.

---

## Värva medlemmar!

**Har du kollegor på din arbetsplats som ännu inte är med i vår förening?**



Om vår förening ska fortsätta att vara den starka och aktiva förening den hitintills varit, är det viktigt att även de nya psykologer som börjar arbeta i "våra" verksamheter, blir medlemmar i Sveriges Handikapppsykologers Förening.

Kanske ändras vår inriktning något framöver, och säkert kommer namnfrågan att fortsätta diskuteras, men föreningen kommer att bestå, och aktivt verka för att människor med funktionshinder får goda levnadsvillkor och god service.

Tala om för dina kollegor att vår föreningen finns! Det är mycket enkelt att bli medlem.

Man tar bara kontakt med Karin Wallgren, antingen på tel 08/704 90 41 eller via e-post: [karin.wallgren@hab.sll.se](mailto:karin.wallgren@hab.sll.se)

**OBS!! Du, som ännu inte betalt din medlemsavgift,  
gör det nu!!! På postgiro 35 89 78-5**



