

POMS bladet

Organ för föreningen
Psykologer inom handikappområdet



Nr 2, juni 2008

www.poms.nu

Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2007-2008

vald vid årsmötet 2007-11-12

Ordförande:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappheten Lidköpings Kommun Tel 0510-624 50 kristina.nilsson@lidkoping.se
Vice ordförande:	Susanne Fejne	Vuxenhabiliteringen Malmö Tel 040-6830717 susanne.i.fejne@skane.se
Kassör:	Tobias Skog	Ekerö Kommun tobias.skog@ekero.se
Sekreterare:	Carina Åsling	Habiliteringscenter Tullinge, Römossevägen 25 plan 3 146 31 Tullinge Tel 08-449 95 18 carina.asling@sll.se
Vice kassör, hemsidan:	Mattias Eriksson	Habiliteringen vid Riksgymnasiet Skärholmen Tel: 08 6807322 mattias.eriksson@sll.se
Ledamot:	Ingalill Tjulander	Barn- och Ungdomshabiliteringen Borlänge Tel 0243-497835 ingalill.tjulander@ltdalarna.se
Redaktör för POMS- <u>bladet</u> :	Annika Olsson	Barn- och ungdomshabiliteringen Skaraborgsgatan 19 A 541 50 SKÖVDE Tel 0500-47 84 46 annika.eva.olsson@vgregion.se

Innehåll i detta nummer av POMSbladet

POMS´ styrelse från 2007-11-12	s. 2
Innehåll	s. 3
Redaktörens spalt.....	s. 4
Styrelsens sida	s. 4
Höstkonferens.....	s. 6
Efter Uppdrag granskning: låt oss debattera!	s. 7
Avhandling: "Aspergern, det är jag"	s. 8
Att utreda lindrig utvecklingsstörning	s. 11
Maj Thunman Nordmark	s. 14
Cerebral pares i ett livsperspektiv.....	s. 15
Bok: <i>Barn med exekutiva svårigheter</i>	s. 18
Bok: <i>Intellectual Disabilities – A Systemic Approach</i>	s. 20
Semestertips!.....	s. 22
POMS i backspegeln.....	s. 23
Sista sidan	s. 27

Framsidan: "Tre trumslagare". Foto Stefan Ilstedt. Utställning på Etnografiska museet i Stockholm 6 augusti och pågår till 31 augusti

POMSbladet utkommer med 3 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemsidor **www.poms.nu**.

Informera oss om fungerande e-postadress (gör det via hemsidan) så får du snabb avisering om POMSbladet plus annan nyttig information.

Avisering om att POMSbladet finns att tanka ner sker även genom notis i Psykologtidningen, "Psykolog- och yrkesföreningar".

Medlemskap i föreningen erhålles enklast genom att fylla i formuläret online på hemsidan!

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma i november 2008. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till pomsbladet@poms.nu) **senast 31/10!**

Redaktörens spalt



Så har vi åter gått in i den tid som vi tillbringat resten av året åt att längta efter. Man skulle vilja konservera nuet, lägga in det på burk för att plockas fram vid behov.

Detta sommarnummer blickar både framåt och bakåt: framåt mot höstens hägrande POMS-konferens i Stockholm och bakåt mot den uppståndelse som tidigare i år väcktes av ett inslag i SVT:s *Uppdrag granskning*.

När det gäller höstkonferensen är datum och program klara – boka redan nu in måndagen den 20 oktober för intressanta föreläsningar på temat Trauma/övergrepp och dess påverkan på hjärnan och personligheten.

I kölvattnet av det uppmärksammade *Uppdrag granskning*-programmet – där en psykolog, tillika POMS-medlem, pekades ut som ansvarig för att ha introducerat en kritiserad metod på gruppboenden för utvecklingsstörda i Uppsala – skulle vi gärna se en fortsatt debatt här i bladet. Det är visserligen ett känsligt ämne men kanske just därför värt att ytterligare belysa ur olika aspekter. Eller som dåvarande redaktören konstaterade i POMSbladet redan för 20 år sedan: "Debatt leder till utveckling och stimulerar nya tankegångar!" (se "POMS i backspegeln" längre fram i bladet).

Min förhoppning är att även det övriga innehållet skall medföra viss stimulans och utveckling: vi intervjuar författaren till en ny avhandling om Aspergers syndrom, presenterar nya böcker om familjeterapi för personer med utvecklingsstörning och om barn med exekutiva svårigheter, rapporterar från en internationell konferens om cerebral pares ur ett livsperspektiv och från arbetet med att utarbeta riktlinjer för utredning av lindrig utvecklingsstörning.

Vår tidigare ordförande, Gunilla Svensson, har skrivit minnesord över POMS-pionjären Maj Thunman Nordmark, och som vanligt har vi, som redan nämnts, tagit fram backspegeln för att se vad POMS höll på med förr i tiden.

Men börja gärna med att läsa vad vår nya vice ordförande, Susanne Fejne, har på hjärtat när hon för första gången tar till orda under den förpliktande rubriken "Styrelsens sida".

En skön och blid sommar till er alla!

Annika Olsson

Styrelsens sida



Jag måste börja med att bekänna att när jag hörde att vice ordförandeskapet innebar bl.a. att skriva styrelsens sida fick jag panik. Jag har ända sedan mina misslyckanden i uppsatsskrivning i real och gymnasiet haft en befast uppfattning att jag inte kan skriva. Så det är med bävan jag lämnar ifrån mig dessa rader.

Jag tröstar mig med de kloka ord jag tagit till mig att enda sättet att lära sig nya saker är att ta risker och våga misslyckas. Jag tror verkligen att vi måste våga utsätta oss för det som skrämmer oss under förutsättning att det är inom gränsen för vad vi kan klara av.

Gränsen måste dock alltid utmanas. Även i arbetet med personer med funktionshinder är detta förhållningssätt viktigt. Min erfarenhet är att det ofta är svårt att hitta den lämpliga balansen mellan konstruktiv utmaning och för stora krav. Många av de personer jag möter har på grund av omgivningens bemötande lärt in ett beroende av andra som jag skulle likna vid inlärda hjälplöshet. De har ingen tilltro till sin egen förmåga. Den andra ytterligheten, att man ställer orealistiska krav, är också vanlig. Det kan vara svårt för omgivningen att veta vilka krav som är en utmaning och vilka som är för stora.

Jag kastades som sagt in i mitt uppdrag som vice ordförande. Jag har inte, som de flesta i styrelsen, något förlutet inom POMS men det hindrar inte att jag känner mig väldigt välkommen. Det är mycket inspirerande att träffa kolleger från övriga delar av Sverige och diskutera aktuella frågor. Tyvärr är uppslutningen från norr liten men vi hoppas att detta skall förändras nästa period. Vårt arbete under våren har mest handlat om den kommande konferensdagen den 20 oktober. Vi har diskuterat lämpliga ämnen och enats om att innehållet skall handla om trauma och övergrepp och dess påverkan på hjärnan och personligheten. Senare hjärnforskning har inriktats på att förstå hur hjärnan påverkas av våra erfarenheter och av omgivningen. Det är relativt nytt att neuroforskare och psykoterapeuter börjar tala samma språk. Man börjar integrera den avancerade forskningen på hjärnan med psykologiska teorier och affekterna har fått en mer central roll även inom hjärnforskningen. Nu kommer allt fler artiklar och böcker inom detta område. En bok som inspirerat oss i styrelsen är Sue Gerhardts bok *Kärlekens roll* som handlar om anknytningskvalitet och hjärnans utveckling. Hon tar, apropå utmaningar och krav, bl.a. upp att för att hjärnan skall utvecklas hos det lilla barnet behövs en viss mängd stresshormon (frustration). För mycket av olika stresshormoner är å andra sidan destruktivt för hjärnans utveckling.

Personer med utvecklingsstörning eller andra funktionshinder har ofta skador på hjärnan som ofta gör den känslig. En fråga man kan ställa sig är hur en redan "utsatt" hjärna påverkas av svåra upplevelser som trauma och övergrepp. Även bristande omsorg och avvisande i tidig ålder är en viktig anledning till stress, vilket har en negativ inverkan på hjärnans utveckling. Sue Gerhardt beskriver i sin bok den betydelse anknytningsrelationens kvalitet har för främst höger hjärnhalvas utveckling. Den allra mest känsliga perioden är från spädbarnsåldern till treårsåldern. Många av de brukare vi arbetar med har så stora funktionshinder att det ofta är mycket svårt för föräldrar och vårdare att hitta sätt att skapa en trygg anknytning. Hos dessa föräldrar fordras extra stor kompetens.

Vi i styrelsen har också diskuterat det TV-program i *Uppdrag granskning* som handlade om kontrolltagning, en metod som användes i gruppboheter i Uppsala. Metoden innebär att man trycker ner personen på marken/golvet och håller kvar bl.a. med ett knä i ryggen. Den har också kallats polisgrepp. Metoden beskrevs i programmet som en metod som

användes inom KBT. Jag ställer mig som KBT-terapeut mycket frågande inför detta. Straff eller användandet av aversionsterapeutiska metoder har visat sig både inhumant och icke effektivt, vilket har gjort att man övergivit dem inom KBT. Den ansvarige handledaren uttalade sig inte i TV. Han har troligtvis starka skäl till detta. Vi i styrelsen enades om att vi skulle vilja veta mer om hans tankar och inställning och beslöt att tillskriva honom – mer om detta längre in i bladet.

Nu stundar snart semestertider. Denna tid när naturen är som vackrast och man kan se fram emot att få tid för avslappning och minskade krav upplever jag som en försmak på semestern. När semestern väl kommer gäller att bara kunna njuta och inte göra allt som jag tänkt göra sen när jag har tid. Inte känna krav att läsa alla böcker som jag inte hunnit med under arbetsåret eller att träffa och bjuda alla personer som jag känt jag försummat, utan njuta av ledighet och förhoppningsvis sol och bad. Vara närvarande i stunden.

Susanne Fejne

Har du glömt att betala medlemsavgiften för 2008?

Betala avgiften snarast till plusgironummer:
358978-5

Glöm ej ange ditt namn.

Medlemsavgiften är 200 kr (100 kr för seniorer).

Skicka en e-post till webmaster@poms.nu om du önskar du ett inbetalningskort

POMS – Handikapppsykologernas Yrkesförening inbjuder till höstkonferens - Trauma/övergrepp och dess påverkan på hjärnan och personligheten Stockholm 20/10-08

Det blir en dag där vi får ta del kliniska erfarenheter, forskning och en teoretisk översikt kring trauma och dess påverkan på hjärnan och personligheten. Årets föreläsare är psykologerna Leif Andersson och Tove Svendsen. På förmiddagen pratar Leif utifrån ett kliniskt och teoretiskt perspektiv och på eftermiddagen utgår Tove från ett funktionsnedsättningsperspektiv.

Leif Andersson, leg. psykolog och leg. psykoterapeut har i sin yrkesverksamhet arbetat med barn, ungdomar, vuxna och familjer inom socialtjänsten, psykiatrin, habiliteringen mm. Sedan 17 år driver Leif tillsammans med Kristina Andersson en psykologpraktik och ägnar huvuddelen åt handledning och utbildning. Leif har skrivit ett flertal böcker och han kommer i höst tillsammans med Ingemar Strand ut med boken: "Psykiskt lidande hos ungdomar och vuxna. Ett psykologiskt perspektiv på teori, bedömning och behandling." Under dagen kommer Leif berör följande punkter:

- Vad innebär försummelse för hjärnans och personlighetens utveckling?
- Vad innebär misshandel för hjärnans och personlighetens utveckling?
- Kan barndomstrauma helt eller delvis vara upphov till intellektuella funktionshinder, ADHD eller autismspektrumstörningar?
- Har aktuell anknytningsforskning något att säga om detta?

Tove Svendsen, leg. psykolog verksam vid "CEUD - Center for Udviklingshæmning og Psykisk Velvære" i Danmark har under mer än 20 år arbetat med personer med utvecklingsstörning. Hon har arbetat med funktionshindrade personer som utsatts för övergrepp och hon har skrivit om sorg och sorgereaktioner hos personer med utvecklingsstörning. Tove är även verksam i Norge där hon är knuten till "Kompetencecenter for Aldring og Helse", där hon arbetar med utvecklingsstörning och åldrande. Tove är en uppskattad föreläsare i hela Norden.

Årets tema kommer att följas upp med en tredagarskonferens i Göteborg hösten 2009, preliminärt i september.

Program

08:30 – 09:30 Kaffe med smörgås och registrering

09:30 – 12:00 Leif Andersson -

12:00 – 13:30 Lunch

13:30 – 16:00 Tove Svendsen

16:15 POMS – Handikapppsykologernas yrkesförenings årsmöte, endast för medlemmar i föreningen.

Konferensavgift:

Medlem i POMS 300 kr.

Icke medlem i POMS 800 kr.

Lunch ingår inte i konferensavgiften, men det finns gott om lunchserveringar i anslutning till Finlandshuset.

Finlandshuset (www.finlandshuset.se) ligger på Snickarbacken 4, centralt i Stockholm i närheten av Stureplan. Det finns flera sätt att ta sig dit från Centralstation. Enklast är att åka röda linjen mot Östermalmstorg, välj uppgång Birger Jarlsgatan. Gå till Birger Jarlsgatan 35, till vänster ligger Snickarbacken. Det tar ca. 10 minuter att promenera.

Karta hittar du på <http://kartor.eniro.se> i fältet Adress, ort eller plats skriver du Snickarbacken 4 Stockholm.

**ANMÄL DIG SENAST 20/9 TILL KONFERENSEN PÅ POMS HEMSIDA
www.poms.nu**

Efter uppståndelsen kring Uppdrag granskning: Låt oss debattera!

TV:s *Uppdrag granskning* gjorde i våras ett program om en metod kallad "nedläggning" eller "kontrolltagning", använd på gruppbostäder för personer med utvecklingsstörning i Uppsala. Metoden går ut på att lugna ner en aggressiv person genom att tvinga ner honom eller henne på marken/golvet och hålla kvar med bl.a. ett knä placerat i ryggen. Enligt programmet har metoden använts betydligt frekventare än i rena nödvärnssituationer, snarare som ett sätt att straffa och fostra. En person uppges dessutom ha avlidit i samband med användandet av metoden. I programmet pekas psykolog Olle Wadström ut som den handledare som lärt ut metoden till personalen. Olle Wadström avböjde att medverka i programmet. Han har däremot uttalat sig i Svenska Dagbladet samt i tidskriften *Intra*.

Vi i styrelsen ville ge POMS-medlemmen Olle Wadström möjlighet att kommentera den uppkomna situationen här i POMSbladet och tillskrev honom i form av nedanstående mejl:

På vårt senaste styrelsemöte med POMS den 4 april kom Uppdrag granskning-programmet från Uppsala, där ditt namn nämndes, upp. Flera av oss på mötet hade i arbetet fått frågor om vi som psykologer står bakom den metod som beskrevs. Vi vet ju att journalister ibland kan ge en bild som inte stämmer helt med vad man själv har sagt. På styrelsemötet kände vi alla att du som POMS-medlem måste få möjlighet att ge en kommentar angående det behandlingsupplägg, som skildras i programmet, eller i övrigt yttra dig i frågan. Vi erbjuder dig härmed möjligheten att ge din syn på saken i POMSbladet, vars nästa nummer kommer ut i början av juni.

Tyvärr har Olle Wadström inte svarat på vårt mejl. Vi hänvisar den intresserade till hans kommentarer i senaste numret av *Intra* (2/2008) samt Svenska Dagbladet http://www.svd.se/opinion/brannpunkt/artikel_1019507.svd

För det första vill vi i styrelsen beklaga att denna situation överhuvudtaget har uppstått. För det andra beklagar vi det uteblivna svaret från Olle Wadström. *Uppdrag granskning*-programmet har väckt mycken uppmärksamhet och många frågor och det hade varit intressant att fördjupa frågeställningarna och komma vidare i diskussionen utifrån en respons från Olle själv.

Men vi ser gärna att debatten fortsätter här i POMSbladet. Ni som har erfarenhet av arbete med personer med aggressivt och självskadande beteende: Hur tänker ni? Hur gör ni? Finns det alternativa metoder? Vilket ansvar har en handledare för eventuellt missbruk av rekommenderade metoder och tekniker? Vad innebär det som hänt i Uppsala för synen på beteendeterapeutiska metoder? Hör av er med synpunkter och reflektioner! Adressen är: pomsbladet@poms.nu

Ny avhandling om Aspergers syndrom: "Aspergern, det är jag"

Förra året kom avhandlingen "Aspergern, det är jag". En intervjustudie om att leva med Aspergers syndrom. Gunvor Larsson Abbad, psykolog i Linköping, har, som titeln anger, intervjuat personer med diagnosen AS om hur de upplever sin tillvaro. POMSbladet tog kontakt med Gunvor för att via e-post ställa några frågor.



Skulle du med egna ord (kortfattat) vilja beskriva avhandlingen – dess tillkomst, upplägg, innehåll, teoretiska ramar?

Att det överhuvudtaget blev en avhandling om AS beror på ett möte med en ung man när jag gjorde min PTP på barnhögskolan i Örebro. Hans frågor och funderingar triggade min nyfikenhet, och då jag inte lyckades besvara frågorna utifrån forskning beslöt jag mig för att ta reda på det själv.

Avhandlingens mål var att

- Öka kunskaper om individer som fått diagnosen AS
- Fånga deras perspektiv på sin livssituation
- Fånga individernas självbild och om funktionsnedsättningen påverkat deras självbild och syn på normalitet
- Eftersöka både gemensamma synsätt och det unika hos varje deltagare

Studien växte fram i två tvärvetenskapliga miljöer, vilket säkerligen har påverkat studiens upplägg och val av teoretisk ansats:

- IHV - Institutet för handikappvetenskap (Örebro, Linköping & Jönköping)
- CDD - Avdelningen för kognition, utveckling och funktionshinder vid Linköpings universitet

Den teoretiska referensramen har framför allt varit utifrån tre perspektiv:

- Biopsykosociala modellen – ICF (WHO, 2003)
- Handikappvetenskaplig teori – kritisk realism (Bhaskar & Danermark, 2006)
- Ekologisk systemteori – Bronfenbrenner (1979)

Den ekologiska systemteorin har framför allt varit ett stöd i att sortera upp alla intervjuer på ett meningsfullt sätt, och för att illustrera bredden i individernas berättelser.

Mina centrala begrepp som jag använt i analysen har varit

- Självbild eller identitet
- Normalitet och avvikelse
- Empowerment

Metoden har varit en kvalitativ ansats med ambitionen att fånga hur deltagarna skapar mening i sin livssituation. Syftet har varit att ge en beskrivning, analys och tolkning av deltagarnas berättelser – ej ambitionen att förstå hur personerna tänker.

Genomförande:

- Rekrytering från fem olika miljöer (habilitering, AS-klasser, Föreningen Autism, arbetsprojekt och kontakter)
- Möte vid ett eller två tillfällen vid tid och plats som deltagaren själv bestämde
- Enkät, två psykologiska instrument (Jag tycker jag är + 16PF) samt intervju
- Studien godkänd av forskningsetiska kommittén vid Lkpg Universitet

Avhandlingen är ett resultat av att mötet med barnen på hab i Örebro väckte så många frågor, och att det i samband med att PTP:n tog slut startades upp ett nytt institut, Institutet för Handikappvetenskap i Örebro/Linköping. Studien är en kvalitativ intervjustudie som undersöker hur personer med AS beskriver sin vardag, diagnosen och dess konsekvenser, och hur personerna beskriver sina nära relationer.

Har arbetet med avhandlingen förändrat din syn på AS – i så fall hur?

Kanske så till vida att jag än mer förstått hur vid diagnosen är, och hur stor variationen inom gruppen är. Ens förutfattade meningar passar inte längre in och önskan att fler förstår det blir större.

Egna reflektioner – är det till exempel någonting som överraskat dig, uppstod oförutsedda svårigheter etc.?

Jag är överraskad över att diagnosen fortfarande är så populär, så inne. Jag trodde att det hade blivit vanligare och därmed mindre hippt. Jag förstod inte heller innan vilken exklusivitet diagnosen kan innebära, och att det var en så stor hierarkisk skillnad mellan autism och AS. Jag överraskades nog också över den otroliga öppenhet och verbalitet som många av deltagarna visade mig. Flera delade med sig av otroligt intima tankar trots att de var tysta och gav mig intrycket av att det var obehagligt. Beskrivningen som en deltagare gav mig, att andra kan ha människor som specialintresse och därför är så duktiga på sociala relationer, tyckte jag var spännande.

Jag är också överraskad över deras förmåga till imitation, vilket de ju ska ha stora svårigheter med. Kanske kunde förmågan till delad uppmärksamhet, som ju nu är det nya inom autismskriterierna, kunna ökas om imitationsförmågan hittas tidigt?

Kan du berätta om mötena med de personer du intervjuat?

Superhäftigt! Det blev verkligen intimt och nära med en stor mängd av dem, men med andra blev det en mer regelrätt intervju. Att jag även hade tester som jag ännu inte skrivit om, gjorde ju att mötena i de flesta fall blev långa. Några delade upp mötena i två tillfällen. Min pilotundersökning tog över 6 timmar att genomföra. Både den intervjuade och jag blev så uppslukade av vårt samtal att det hann bli midnatt innan vi äntligen slutade. Och trots det kände jag mig inte färdig. Vissa personer gav mig en känsla av sorg efteråt, andra stort hopp och framtidstro, vissa pessimism. Men att träffa trevliga och kompetenta människor vars kunskaper inte tas tillvara tycker jag känns hårt.

I avhandlingen används begreppet "normal som annorlunda" – kan du vidareutveckla?

Kontentan i begreppet är nog egentligen att jag är ute efter en större acceptans av olikheter. Och att studiens deltagare hade vetskap om att de uppfattades som annorlunda gentemot majoriteten, men att det var bra och ok att vara annorlunda. I vissa fall kanske till och med eftersträvarsvärt. Jag tänker också på grupptillhörigheten och självbilden av sig själv som en person med AS. Att det kan verka normaliserande och inte stigmatiserande.

Ett av studiens centrala resultat är den heterogenitet som uppvisas. Du skriver att den stora individuella variation som deltagarna uppvisar förhoppningsvis kan bidra till en reduktion av stereotypiskt tänkande om personer med AS-diagnos. Men har betoningen på det unika i individernas livshistorier någon gång fått dig att tappa bort diagnosen eller till och med tvivla på den? Riskerar komplexiteten att göra diagnosen alltför vag eller vittomfattande?

Nja, jag tycker nog ändå att det finns något gemensamt hos alla mina intervjuade. Och trots att de har olika behov så tycker jag att väldigt många har gemensamma svårigheter. Sen är ju frågan om vad varje individ anser besvärligast, vilka kompetenser denne har och kanske framför allt vad denne prioriterar.

Vad har de intervjuade att säga om diagnos och diagnostiserande?

Jag tycker nog att majoriteten uppskattar att ha fått sin diagnos, men att den inte enbart är av godo. Jag har hört om vemod då man inser att de här svårigheterna kommer man ha livet igenom. Jag har hört om lättnad för att få sina svårigheter förklarade och att kunna använda diagnosen som förklaringsmodell gentemot andra. Ilska också, även om den varit övergående. Några av de yngre hade inte så mycket att säga om diagnosen, det var så självklart och det innebar ju inget speciellt för dem.

Har du några synpunkter eller "råd" att ge oss som arbetar med AS (diagnos, behandling, bemötande)?

Ni som redan arbetar med AS tror jag kan det bättre än jag, men många andra inom exempelvis vård har enligt mina deltagare kränkt dem mycket. Flera deltagare ville gärna ha en diagnos, men fick söka den själv eftersom läkare, psykologer eller annat vårdfolk inte ansåg diagnosen som viktig för personen. Jag menar att det är upp till individen själv att bestämma. Vi som professionella måste erbjuda möjligheter till diagnos, då den i vårt samhälle ger individen rättigheter. Sedan är det upp till personen själv om den vill använda diagnosen eller ej.

Har du upptäckt något nytt, som tidigare inte hört till kriterierna för AS?

Nej, inte vad jag kan komma på sådär.

En diagnos fokuserar ju på svårigheter och brister men anser du att man även kan tala om styrkor när det gäller individer med AS-diagnos?

Definitivt! Själv uppskattar jag mycket det rättframma sättet att vara. Att jag slipper fundera.

Är det något du vill tillägga?

Jag har blivit än mer förvirrad men ändå mer klar över hur diagnos kan vara ett stöd samtidigt som det kan vara en "boja". Som någon av deltagarna sa, vi är nog mer olika varandra inom gruppen än ni utan diagnos. Jag tror att hon hade något på kornet där, för mina 33 deltagare var sannerligen en färgglad och heterogen klick.

Gunvor Larsson Abbad, leg. psykolog med inriktning mot KBT, har tidigare arbetat som psykolog inom barn- och ungdomshabilitering. Sedan våren 2007 arbetar hon halvtid som psykolog på en skola i Linköpings kommun. Vid sidan av sina forskarstudier har hon även undervisat på psykologprogrammet vid Linköpings universitet.

Att utreda lindrig utvecklingsstörning – en lång väg mot konsensus?

Bakgrund

För två år sedan träffades doktorer och psykologer med särskilt intresse för lindrig utvecklingsstörning för att diskutera utredningsförfarande. Om detta har jag skrivit i ett tidigare POMSblad. Det var doktorerna och då speciellt barnneurolog Elisabeth Fernell, som tog initiativet till att samlas. Frågan om doktors roll och svårigheter i och omkring att utreda lindrig utvecklingsstörning hade då varit ett tema i barnneurologernas förening.

Samtidigt hade från psykologhåll liknande frågor väckts och dokument för kvalitetssäkring hade skapats, med Birgitta Norrman och örebropsykologerna i spetsen. Efter det följde liknande dokument över landet bl.a i Västerbotten, där jag var inblandad i arbetsgruppen. Att nå fram till konsensus i Västerbotten var en mycket längre process än vi någonsin hade kunnat ana. Det visade sig att vi psykologer som utreder barn i Västerbotten från olika verksamheter, dels hade olika erfarenheter, men också att synen på diagnostisering och definition av utvecklingsstörning inte alls var självklar. Vi insåg att speciellt lindrig utvecklingsstörning är en svår diagnos att ställa, inte omöjlig, men att en kvalitets-säkring i utredning och diagnos var nödvändig. Så småningom, eftersom vi då kom fram till vikten av teamsamarbete i utredningsprocessen, tillkom läkarens och pedagogens del i utredningen.

Varför behövs en kvalitetssäkring?

Bakgrunden till att utredningsförfarande i och omkring lindrig utvecklingsstörning bör ses över, beror enligt min uppfattning på flera faktorer. En viktig faktor är särskolans kommunalisering. Med den följde för många ett organisatoriskt kaos, där bl.a. inskrivningsförfarande i särskolan plötsligt såg väldigt olika ut över landet. Följden blev också en överinskrivning i särskolan, där det var oklart vilka elever som har rätt till särskola och där det fanns stora brister i underlagen inför ansökan om särskola. Detta blev extra tydligt i och med Carlbeckkommitténs kartläggning.

En annan viktig faktor, som jag ser det, är all ny kunskap om differentialdiagnoser, t.ex. neuropsykiatriska diagnoser, språkstörning, hjärnsynskada. Denna nya kunskap har visat att en försenad utveckling av den grad att man kan fastställa en lindrig utvecklingsstörning är en grannlaga uppgift och ju yngre barnet är, desto svårare. Om vår definition lindrig utvecklingsstörning avser ett livslångt funktionshinder, som inte växer bort och där glappet till jämnåriga ökar med ökad ålder, är det av oerhörd vikt att den som utreder barn har mycket kunskaper om hur diagnoser som t.ex. autism, adhd och cerebrala synskador påverkar barnets generella utveckling.

En annan viktig och avgörande faktor i samband med att definiera och utreda utvecklingsstörning är synen på och attityder i samhället. Handikaphistorien är mörk, men så viktig att känna till för förståelsen av dagens attityder och hur de kan påverka oss i våra olika beslut. Alla kolleger som arbetat länge och hunnit vara med om institutionernas avveckling, hur en särskola för de "obildbara" vuxit fram, deras kunskap är ovärderlig i förståelsen för dagens perspektiv. Det är inte att förglömma att personer med utvecklingsstörning genom tiderna och fortfarande idag segregeras och inte är delaktiga i samhället fullt ut. Att se detta som en del i faktorer som påverkar och försvårar ett uppnående av konsensus i utredningsprocessen, anser jag vara nödvändigt.

Utvecklingsstörning är fortfarande det besked som är bland det svåraste att ge till föräldrar/ barn och ungdom. Och det besked som för familjen är mycket svårt att ta till sig. Hur påverkar den kunskapen oss som ger besked?? Vi använder olika begrepp, definitioner som utvecklingsförsening, förståndshandikapp, begåvningsnedsättning, kognitivt funktionshinder, intellektuella begränsningar m.m. Att vi alla använder olika begrepp, vad får det för konsekvenser?? Blir vi otydliga? Ger vi för lite information om konsekvenser av funktionsnedsättningen? Hur gör vi då vi delger barn och ungdomar testresultat?

Dessa bakgrundsfaktorer är viktiga i förståelsen av vilken lång och nödvändig process arbetet i arbetsgruppen varit.

Arbetsgruppens frågeställningar

Vi som ingått i gruppen har varit psykologer och doktorer med skiftande bakgrund inom skola, habilitering, barnmottagningar, barnklinik. Jag har tidigare skrivit om de problemställningar vi definierade från början.

- Definition av lindrig utvecklingsstörning
- Hur går psykologutredningen till och vad betyder gränsen IK 70
- Inskrivning, mottagande i särskola
- Behövs ett teamarbete för att kvalitetssäkra utredningar?
- Vem ställer diagnos och ger besked?

Definition av lindrig utvecklingsstörning finns som diagnos i DSM IV och i ICD 10. Hur vi i arbetsgruppen tänkt kring definition finns med i vårt arbetsdokument. Psykologutredningen är den mest avgörande delen i utredningen, utan den kan diagnos ej ställas. Vilka test vi använder och om ytterligare utredningar behövs, avgör den utredande psykologen. Det är dock barn och ungdomar i gränslandet och som ofta har ytterligare funktionsnedsättningar, t.ex. cp eller neuropsykiatri, som ställer till bekymmer för oss i att konstatera utvecklingsstörning och därför krävs en gedigen erfarenhet eller möjlighet att konsultera en erfaren kollega.

För inskrivning och mottagande i särskola finns idag regler ifrån skolverket. Frågan om teamarbete är det som har givit upphov till många funderingar, inom och utanför arbetsgruppen. För oss som arbetar inom habiliteringsverksamheter är det självklart att arbeta i team. Att en så komplicerad och avgörande funktionsnedsättning som lindrig utvecklingsstörning behöver ett tvärfackligt team, är vi inom arbetsgruppen överens om. Det behövs alltid en medicinsk utredning för att om möjligt kunna ta reda på orsaker till utvecklingsstörningen. För elever inom skolan är pedagogisk utredning också en självklarhet, eftersom det handlar om inläring och för att kunna följa elevens inlärningsprofil.

Att utreda i ett tvärfackligt team innebär förstås att varje yrkesgrupp ansvarar för sin del i utredningen och skriver ett utlåtande utifrån det. Det innebär att endast den utredande psykologen kan tolka och delge resultat ifrån en utvecklingsbedömning. Styrkan i ett team kan vara att bolla funderingar, diskutera resultat och efter det delge familjen. Om man sedan väljer att delge resultatet tillsammans med läkaren eller psykologen enskilt, må bero på förutsättningar organisatoriskt, resurser och andra individuella bedömningar.

Det är denna fråga som gett upphov till mest frustrationer och irritation i arbetsgruppen och bland psykologer. Många psykologer inom skolan är vana att utreda ensamma och i samarbete med pedagog och elevhälsoteam. På vissa orter i landet finns ej tillgång till skolläkare och ibland är inte psykologtjänster tillsatta. Då är det förslag som arbetsgruppen arbetat fram inte möjligt att följa.

Vi i arbetsgruppen har tagit kontakt med representanter ifrån de olika yrkesföreningarna, BHV-psykologerna, neuropsykologerna, förskole- och skolpsykologerna, förutom styrelsen i POMS, som funnits med och bollat förslag som kommit fram. Skolpsykologernas förening har varit mest kritisk mot förslaget och då framförallt förslaget som handlar om ärendegång inom skolan. Vi försöker få till stånd en dialog och ska träffas i augusti för att höra mera om deras synpunkter. Det känns mycket viktigt, då de flesta barn/ungdomar i gränslandet mot eller med lindrig utvecklingsstörning upptäcks först i skolåldern.

Möte med socialstyrelsen

Strax före sommaren uppvaktade några ifrån arbetsgruppen socialstyrelsen. De psykologer som fanns med ifrån arbetsgruppen var Birgitta Norrman (Stockholm), Helene Cardesten-Nygren (Göteborg) och undertecknad (Umeå). Här följer några viktiga synpunkter ifrån detta möte:

Vi träffade Lars Hellgren; läkare, chef på UPP centrum (utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa), Björn Kadesjö; läkare, medarbetare på detta centrum, Monica Norrman; socionom, socialstyrelsen, Lena McElwee; arbetar med habilitering/rehabiliteringsfrågor på socialstyrelsen, samt en samordnare.

Vi fick ett positivt mottagande och Lars Hellgren betonade att vårt arbete med dokumentet är värdefullt. Socialstyrelsen kan dock inte ge specifiktstöd till våra "riktlinjer". Han underströk att det är professionernas sak att driva frågan. Vi tog upp den ojämna fördelning som finns över landet vad gäller t.ex. antal skolpsykologer, skolläkare och skolsköterskor per barn. Denna resursojämlikhet inverkar naturligtvis på kvaliteten i utredningar. Socialstyrelsen kan dock aldrig driva en fråga om resurser, d.v.s. frågor som är kostnadsdrivande för kommun och landsting.

Björn Kadesjö hade en del synpunkter på skrivningar i dokumentet, bl.a. tog han upp frågor om test- och bedömningsmetoders validitet. Han funderade på Griffiths utvecklingsskala, om den går att använda i modern tid. Den används ju mindre och mindre och möjligtvis delar av den i kombination med andra tester.

En fråga från Björn var också i vad mån självskattningstest som Becks Ungdomsskalor och "Jag tycker jag är" är validerade för barn med utvecklingsstörning. Här tänker jag att man får utgå ifrån utvecklingsålder.

En annan diskussion handlade om adaptiv förmåga, att vi i dokumentet inte definierat vad som ingår och vilka mätinstrument vi använder. Birgitta Norrman nämnde i det sammanhanget ABAS, ett test för att mäta adaptiv förmåga, som nu utvärderas och kommer ut efter sommaren. Vineland är det många av oss som använder, men det är inte normerat för svenska barn/ungdomar.

En annan synpunkt som kom upp var de olika begrepp vi använder för lindrig utvecklingsstörning, även i dokumentet förekommer t.ex. förståndshandikapp, begåvningshandikapp. Det är ett problem, tycker vi också!

Sammantaget fick vi ett positivt bemötande, fick stöd i vikten av att fortsätta med vårt arbete och att intresse för en fortsatt dialog finns från socialstyrelsens sida.

Således **fortskridet** arbetet i arbetsgruppen lite till. Vi psykologer kommer att jobba vidare med adaptiv förmåga och tar gärna emot synpunkter från kollegor. En annan idé var att ordna en nationell konferens på temat lindrig utvecklingsstörning.

Även om det finns en del brister i dokumentet och även om teamarbete och nationella rekommendationer kan väcka starka känslor av revirtänkande, så är min uppfattning att det är av yttersta vikt för barnen och familjerna. Hur mycket forskningsresurser läggs inte ner på neuropsykiatriska funktionshinder, kunskaper som är viktiga naturligtvis, men som ibland kan leda till att vissa blir "inmediagnoser" och därmed finns risk för överdiagnostisering och att funktionshinder som utvecklingsstörning kommer i skymundan.

Utvecklingsstörning kommer aldrig att bli någon "inmediagnos", men personer med utvecklingsstörning kommer alltid att finnas, har lika stor rätt till information om sitt funktionshinder, rätt till utredningar som håller hög kvalitet, som andra diagnosgrupper!



Inga Lundblad Danielsson
inga.lundblad.danielsson@vll.se

Maj Thunman Nordmark

Maj skulle fylla 62 år på mors dag den 25/5. Så blev det inte.
Efter en lång tids sjukdom orkade hon inte längre kämpa emot. Hon dog den 25/2.
Den 13/3 var vi många som sörjde henne i Skerike kyrka utanför Västerås.

Maj var med i POMS styrelse som vice ordförande åren 1979-82.
Hon tillhörde också pionjärerna vid starten av POMS. Hon arbetade, som vi sa, inom "omsorgen" i Västmanland.

Jag lärde känna Maj först genom hennes lillasyster. Maj blev också för mig den kloka, ödmjuka storasystern, en förebild som även lotsade in mig på samma bana på "omsorgen" i Västerås 1976. Maj var alltid med i frontlinjen för utvecklingen inom "omsorgen"; Salbergas nedläggning, omsorgslagen, integrering av barn med utvecklingsstörning inom den kommunala förskolan. Idag tycker vi att det är en självklarhet med integrering men det var ej så på 70-talet. Maj drev utbildningsfrågor och kvalitetsfrågor. Utvecklade metoder t.ex. "Systemteori" inom omsorgen (en utveckling av rollen som handledare). Hon skrev som medförfattare i Omsorgsboken kapitlet om identitetsutveckling hos barn med begåvningshandikapp.

Jag minns Maj som en mycket driftig och klok person som alla lyssnade på. Hon hade ett kluckande skratt och kunde se det humoristiska i många sammanhang. Samtidigt mycket allvarlig och envist kämpande för att genomföra det hon trodde på. Inflytelserik men ej dominant. Maj var alltid den som inspirerade till vidareutveckling. Hon kom med förslag till chefer och ofta beslutades det som hon förslög.

Hon lämnade "omsorgen" och blev senare en mycket uppskattad chef för BUP i Sala. Maj utbildade sig till psykoterapeut med stor förmåga att stimulera andra att växa, inte bara klienter i terapeutrollen utan även som handledare för många personalgrupper. Överhuvudtaget i möten med andra människor hade Maj en personlighet som inspirerade och fick andra att känna sig betydelsefulla.

Du betydde mycket för många!
Jag är tacksam att ha fått lära känna dig!

Gunilla Svensson
Falun

Cerebral pares i ett livsperspektiv

I ett strålande vackert Göteborg höll Riksförbundet för barn och unga med rörelsehinder, RBU, en internationell konferens om cerebral pares 17-19/4 -08. Jag hade förmånen att vara där, som förälder och som representant för POMS.

**RBU**

Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar

Intrycken från föreläsarna är många och mycket positiva och jag ska försöka mig på en sammanfattning. Konferensen handlade om cerebral pares i ett livsperspektiv, dels för personen själv men också för den cp-skadades familj. Konferensen var mycket bra organisatoriskt upplagd, tyckte jag, varje ämne hade ett föreläsningsspass som två föreläsare delade på. En mera teoretiskt inriktad föreläsare och en med mera praktisk erfarenhet av ämnet, t.ex. en förälder eller en person med diagnosen, plus en moderator som inledde och avslutade och höll i frågestunden till varje pass. Det fungerade mycket bra, det är kanske ett upplägg vi kan hämta idéer från till POMS nästa konferens.

Maria Ehnerfors, förälder och aktiv inom RBU, inledde tillsammans med Martin Bax, mycket meriterad barnneurolog från London, Storbritannien. De talade om att få och att ge svåra besked till föräldrar. Maria berättade om sina egna erfarenheter och efterlyste ett mera professionellt bemötande av läkare och andra som ger föräldrar beskedet om att barnet har en cerebral pares. Hon hade goda erfarenheter från vården när det gäller att få diagnosen diabetes vad gäller bemötande, kunskapsöverföring och att hon som förälder fick redskap att hantera situationen. Maria poängterade vikten av att läkaren tar sig tid och ber föräldrarna att komma tillbaka på ytterligare ett samtal rätt snart efter det första då beskedet getts.

Martin Bax berättade att just så brukar han göra när han träffar föräldrar och ger svåra besked. Plus att han ger föräldrarna en hemuppgift mellan första och andra samtalet som innebär att de ska skriva ner frågor som de sen tar med sig till andra samtalet. Efter andra samtalet försöker han länka föräldrarna till någon/några som kan stötta dem. Det ska ske snabbt, tycker Martin Bax. Han betonade också respekten för föräldrars behov av att få vara ifred när de fått ett svårt besked. Han nämnde också att man som läkarstudent får lära sig ett helt nytt språk, med 10 000 nya ord, som omgivningen inte verkar förstå! Och det måste man som läkare vara medveten om, menar Martin Bax.

Som avslutning den första dagen talade Conni Wells, förälder, och John Reiss, professor i pediatrik vid Institute for Child Health Policy i Florida, USA, om "Att tillåta växande och att våga släppa taget", övergången från tonår till vuxenliv ur olika perspektiv. John Reiss är en av nyckelpersonerna inom transitionsarbetet (övergång från tonår till vuxenliv) som RBU arbetat intensivt med de senaste åren.

Conni Wells arbetar som konsult och stöttar andra föräldrar att låta sina barn/ungdomar växa och ta alltmer ansvar. Dilemmat för alla föräldrar till barn med funktionsnedsättning är att behandla sina barn som alla andra och samtidigt ge nödvändigt stöd. Hur gör man det? Tankarna med transition bygger på att man som förälder och professionell börjar så tidigt som möjligt med att bygga ansvar hos barnet, ansvar för sin egen person och allt som hör till. Det är viktigt att börja träna tidigt i olika situationer; att möta läkare, att prata för sig, hålla koll på sin medicinska historia, möten etc. Målet är att ungdomen ska utveckla sin kapacitet och funktion optimalt som delaktig i egenvård och beslutsfattande. John Reiss talade också om vikten av att ungdomen får göra misstag att lära sig av, precis som alla andra. Hans erfarenhet var också att ungdomen vill pröva själv först innan han eller hon ber om hjälp och det måste vara okej att göra så. Även om det tycks uppenbart för omgivningen, föräldrar eller andra, att detta är något som ungdomen behöver hjälp med. Det handlar om att ungdomen måste få en egen kunskap om och känsla för sina svårigheter och om att ta eget ansvar för situationen.

Bloorview KIDS REHAB

Nästa morgon fortsatte konferensen under rubriken "Redo för vuxenlivet". Talare var Helen Healy, arbetsterapeut och chef för Life Skills Institute and the Centre for the Arts på Bloorview Kids Rehab Centre, Toronto, och Susan Beyani, förälder, också från Toronto, Canada. Helen Healy berättade om hur de på Bloorview arbetar med transition sedan många år. På hela Bloorview finns 850 anställda och 900 volontärer. Bloorview tar emot barn och ungdomar med funktionshinder och speciella behov och barn som skadats i svåra sjukdomar eller olyckor. Barn med komplexa behov kan erbjudas inläggning, annars erbjuds dagvård eller besök efter överenskommelse. De erbjuder också kurser till barn/ungdomar för att främja deras utveckling på olika sätt, ge information och möjlighet till egna erfarenheter om hur samhället fungerar samt rehabilitering och vård i de mest komplexa fallen.

Bloorview utvecklar ständigt sina arbetsmetoder och anställda för tre år sedan sin första förälder som *family facilitator*. Tanken var att föräldrar lär sig mest av andra föräldrar och att förståelse och respekt blir speciell från förälder till förälder när man har liknande erfarenheter. De goda erfarenheterna man fick av att anställa en förälder ledde till att fler anställdes och det har visat sig än bättre då föräldrarna blir en grupp kollegor. Föräldrarna blir en resurs för både andra föräldrar och för de professionella på centret. De ger utbildning till andra föräldrar och feedback till de professionella. De ordnar också möteskvällar för föräldrar med speciella teman.

På Bloorview har man också anställt en *youth facilitator*, som fungerar som en mentor för ungdomarna som besöker centret. Mentorn ska svara på de frågor om praktiska saker som ungdomarna har.

Genomgående i arbetet på Bloorview finns tanken om att på alla sätt underlätta övergången från barn/ungdom till vuxen. Man har jobbat fram en tidslinje där man beskriver vad föräldrar och sedan ungdomen själv bör tänka på och arbeta för på vägen mot ett så självständigt vuxenliv som möjligt. Tidslinjen finns översatt till svenska och kan beställas på RBU:s hemsida. RBU och Habiliteringen i Uppsala län, som jobbat med översättningen, har en förhoppning om att tidslinjen ska sättas upp i väntrummet på alla habiliteringar i Sverige så småningom. Tidslinjen ska fungera som en påminnelse och ett stöd för föräldrar och ungdomar hur man går vidare steg för steg för att nå en lyckad transition. Parallellt med kurserna för ungdomar där de får pröva sina vingar arbetar man på Bloorview med föräldrarna och deras attityder till risktagande. Det är lika viktigt för en lyckad transition, menar man.

(Länk till Bloorview: <http://www.bloorview.ca/index.php>)

Lluis Farres från Barcelona, förälder till en flicka med cp, och Greg O'Brian från Cambridge, Storbritannien, professor i Developmental Psychiatry, pratade sedan om hur familjelivet kan påverkas med ett funktionsnedsatt barn i familjen. Lluis Farres berättade mycket utlämnande om hur han och makans livssituation förändrats när äldsta dottern föddes med en svår cp-skada. Han beskrev familjens känslomässiga reaktioner och hur de försökte handskas med dessa under dotterns uppväxt. Han tog också upp syskonens speciella upplevelser på gott och ont av att leva med ett funktionsnedsatt syskon. Hans och hans frus erfarenhet var att man som förälder aldrig slutar sörja det barn man inte fick – barnet finns alltid där och påminner, menade han. Den upplevelse av skuld som de båda känt hade de hanterat på olika sätt. Lluis sätt var att engagera sig i arbete för funktionsnedsattas rättigheter, vilket han fortfarande gör parallellt med sitt arbete som språkvetare och chef för en internationell skola i Barcelona.

Greg O'Brian pratade sedan ur ett mera professionellt perspektiv om vad som kan hända i en familj som får ett funktionsnedsatt barn och där saker gått fel. I de flesta fall handlar det om att någon eller båda föräldrarna eller den cp-skadade drabbas av depression. Han berättade också att man i England funnit att 35% av alla cp-skadade med IQ under 50 vid undersökningstillfället var deprimerade. O'Brian poängterade att den mentala hälsan är viktigare än allt annat för alla. Ett gott nätverk förebygger mental ohälsa. Hans råd till familjer med funktionsnedsatta barn är att "leva för idag och planera för imorgon", och med det menar han att man som förälder trots en kanske arbetsam vardag måste se framåt och se till att det finns tid och ork att bygga på barnets självförtroende och självständighet. Greg O'Brian tycker också att man som förälder ska balansera det "speciella" med det funktionsnedsatta barnet i familjen. Att ha en funktionsnedsättning är inte normalt men trots allt naturligt, menar han. Jag uppfattade det så att han förordade att inte allt fokus i familjen bör läggas på den som har en funktionsnedsättning. Det mår ingen bra av. Föräldrar måste se till att få avlastning och egen tid, för sig själva och med varandra. Greg O'Brian nämnde också att han skrivit en ny bok som heter *Aging with disability*.

Martina Waring, klinisk psykolog från Storbritannien, arbetar med barn och ungdomar med utvecklingspsykologiska funktionsnedsättningar. Hon är för närvarande engagerad i att utveckla mental hälsoservice till gruppen i Leeds i norra England. Hennes speciella intresse är att arbeta med barn med beteendestörningar och deras familjer. Martina Waring berättade att hon arbetar med barnen individuellt plus med föräldrar och skolpersonal. Hennes erfarenhet är att hjärnsador, autism, epilepsi och inlärningsproblem ökar risken för beteendeproblem. Hon ser på beteendet som en kommunikation med omgivningen eller en funktion av familjedynamiken. Hon har funnit och arbetar utifrån att miljön oftast är problemet. Hennes tanke för att slippa ett inte önskvärt beteende är att ge verktyg för att uttrycka känslorna på annat sätt. Hon kallar det *Name-the-Feeling*-strategin. Hon vill lära barnet att känna igen, sätta namn på och uttrycka känslan på ett annat sätt än det olämpliga beteendet. Hon uppmanar föräldrar att använda sig själva som modeller och visa hur man kan prata om känslor och att använda kort/bilder som uttrycker olika känslor i de fall barnet inte har språket. Vill någon veta lite mera om vad Martina Waring berättade finns hennes power-point-bilder på RBU:s hemsida www.rbu.se

Eva Beckung från Sverige är sjukgymnast som doktorerat och nu är docent och verksamhetschef vid Sjukgymnastikverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg. Hon är nu också involverad i ett stort forskningsprojekt i Europa för EU, där syftet är att ge barn, inklusive funktionsnedsatta barn, en röst. Forskningen pågår och Eva berättade några intressanta slutsatser så här långt. Man har bl.a. funnit att barn med cerebral pares i åldern 8-12 år upplever samma *Quality of Life* som andra i samma ålder. Senare är dock risken för psykologiska problem större i gruppen funktionsnedsatta. Föräldrarna till barn med funktionsnedsättning betalar ett mycket högt pris i form av stress och lägre *Quality of Life*, jämfört med andra föräldrar. Tvärt emot vad som brukar sägas om föräldrar med funktionsnedsatta barn har forskargruppen inte funnit några skillnader i skilsmässofrekvens jämfört med andra.

Konferensen avslutades med ett framförande av Liv Haugen, cand mag Barnneurologiska sektionen vid Rikshospitalet Universitetssjukhus, Oslo, Norge. Liv har under 30 år arbetat inom habiliteringen för ungdom och vuxna med neurologiska skador och har under de sista 15 åren deltagit i informations- och forskningsarbetet om cerebral pares i ett livsperspektiv. Liv Haugen har själv cerebral pares. Liv redovisade forskning som visade på att människor med cerebral pares får nya medicinska problem som vuxna; smärta, trötthet och försämring av funktioner. Själv hade hon, som nu är i 60-årsåldern, försämrats från att kunna gå till att vara beroende av permobil. Liv påminde oss också om att gångare med cerebral pares använder tre till fem gånger så mycket energi jämfört med normalt.

Anita Loring, aktiv inom sektorn för cerebral pares i mer än fyrtio år, tillika domare i London, Storbritannien, avslutade och sammanfattade konferensen. Hon var bl.a. kritisk mot hur EU:s forskning är upplagd. Vill man veta mera om vad hon sa om det så finns hela hennes sammanfattning på RBU:s hemsida.

Personligen ligger temat om transition, övergång från tonår till vuxenliv, mig närmast – både som mamma och som psykolog inom habiliteringen för unga och vuxna. I mitt jobb ser vi hur viktigt det är med att tidigt sätta fokus på ungdomen själv. Att ungdomen får insikt och kunskap om vad funktionsnedsättningen innebär och kan berätta om sina svårigheter, kan prata för sig i olika sammanhang, och också få praktisk erfarenhet av vad svårigheterna innebär i vardagen. Det ger självförtroende och mognad. Det är också viktigt att få chansen att bearbeta den egna sorgen över svårigheterna, om man behöver. Ungar med funktionsnedsättningar har ofta ingen utstakad väg in i vuxen världen och vi föräldrar sällan förebilder att snegla på när vi lotsar ungdomarna framåt, så hur gör vi? Habiliteringen i Uppsala har ett treårigt Arvsfondsprojekt tillsammans med RBU som heter "Ge mig vingar som bär" där man försöker svara på den frågan. Man arbetar i projektet för att utveckla redskap för en lyckad transition. Inspirationen kommer från Bloorview Kids Rehab, Toronto, Canada och Greg O'Brian i Florida m.fl. Projektet kommer att ha en heldag i Stockholm 22/8 -08 där de berättar hur och vad de gör i projektet. Man riktar sig till professionella inom habiliteringarna och föräldrar. Mer att läsa om detta och anmälan finns på www.rbu.se

Carina Åsling

Bokrecension:

Exekutiva svårigheter hos barn

Av Anne Vibeke Fleischer och John Merland

Om författarna:

Anne Vibeke Fleischer, lärare och psykolog samt specialist i barnneuropsykologi.

John Merland, lärare och psykolog samt specialist i pedagogisk psykologi.

Som titeln anger, handlar denna nya bok från Studentlitteratur om barn med exekutiva svårigheter. I takt med samhällets och skolans utveckling, ställs allt högre krav på barnets exekutiva förmågor. Det är avgörande att bemästra förmågan att styra och bedöma det egna beteendet och att kunna planera och ta ansvar för sina val. Att författarna är lärare märks tydligt, då boken ofta tar avstamp i barnets skolsituation. Boken är inte så teoretisk och har genomgående en praktisk och pedagogisk utgångspunkt.

Boken inleds med ett kapitel om vad exekutiva funktioner innebär och nämner några olika definitioner på dessa, men bokens huvudfokus ligger på konkreta och pedagogiska tips samt anpassningar i det direkta mötet med barnet. Boken ger t.ex. direkta exempel på hur man kan säga till barnet i olika situationer för att kompensera eller stödja utvecklingen av de exekutiva funktionerna.



Bokens tema är att utreda och kartlägga exekutiva funktioner och att upprätta lämpliga åtgärder och insatser. Författarna menar att de exekutiva funktionerna inte lämpar sig väl för kvantitativ testning. Delelement i de exekutiva funktionerna kan bedömas i standardiserade test, t.ex. att tänka flexibelt och att tänka i sekvenser, men inte de mest grundläggande funktionerna som att producera idéer, ta initiativ, vara självgångsättande, genomföra målinriktade handlingsförlopp över tid etc. Dessa funktioner måste kartläggas genom observationer i verkliga livet och genom noggrann information från både föräldrar, lärare och barnet självt. Svårigheter med de exekutiva funktionerna är tydligast i ostrukturerade situationer, vilket medför att testresultat på mottagningen och funktionsnivån till vardags inte alltid uppvisar ett gott samband. I linje med detta bjuder boken på en genomgång av hur en kvalitativ bedömning genom observationer och intervjuer kan gå till och avslutas med en kopierbar bilaga med förslag på områden och frågeställningar där även barnets upplevelser involveras.

En noggrann utredning bör resultera i ett ordentligt åtgärdsförslag. Boken beskriver lämpliga pedagogiska/psykologiska insatser både i olika avsnitt, i punktform och genom ett exempel på hur en 13-årig pojke med beteendeproblem utreddes med skattningsskalan BRIEF och de åtgärder som det resulterade i. Sammanfattningsvis handlar det om att stödja barn att utveckla förmågan att producera idéer, att planera och genomföra aktiviteter och att hålla fast vid mål, att utvärdera och bedöma resultatet och att göra lämpliga justeringar. Även åtgärder vid bristande självanalys, bristande självreglering och självorganisering berörs.

Författarna har genomgående synen att barnets svårigheter inte ska ses som bristande motivation, att barnet vill ha uppmärksamhet eller att barnet försöker att manipulera. Istället gäller det att hitta vad barnet inte kan och att lokalisera orsaken till att det går fel. Därefter att lära barnet det som han/hon inte klarar och att kompensera för bristen, samt att ge barnet självinsikt.

De exekutiva svårigheterna kan även ses i relation till olika diagnoser och boken innehåller en kort översikt över vilka exekutiva svårigheter som är vanliga inom olika diagnosgrupper. Men många gånger kan svårigheterna och behoven överlappa mellan olika diagnosgrupper och barn med olika diagnoser kan även vara i behov av mycket liknande pedagogiskt stöd. Det viktiga är att genom en ordentlig kartläggning fastställa det enskilda barnets svårigheter och upprätta åtgärdsförslag. Författarna lyfter även fram att barn utan diagnoser mognar olika fort och barn vars exekutiva funktioner bara är svagt utvecklade också kan vara mycket sårbara i en modern projektorienterad skolmiljö. Likaså nämns att psykiatrisk problematik kan betraktas i relation till de exekutiva funktionerna när det gäller förslag till praktiska och pedagogiska insatser för en utökning av beteendepertoaren och utveckling av kognitiv flexibilitet.

Boken betonar vikten av tillräckligt många lärare och pedagoger i barnets direkta närhet. För att bokens förslag ska vara möjliga behövs direkt tillgång till utbildad personal som kan hjälpa det enskilda barnet med bristande exekutiva funktioner.

Boken är en ca 100 sidor trevlig och lättillgänglig översikt över de exekutiva svårigheterna och lämpliga åtgärder. Teoretiskt sett är det en ganska grundläggande bok och åtgärderna är inte revolutionerande nya. Det är tydligt att boken inte är skriven specifikt för psykologer, utan vänder sig främst till skolpersonal och föräldrar. Psykologer nämns dock som en tänkbar målgrupp.

Positiva sidor som kan omnämnas är att den kopierbara bilagan inte bara fokuserar på svårigheter utan även tar upp barnets starka sidor och sådant barnet klarar bra. Boken har genomgående fokus på barnets upplevelser och utredning och insatser involverar barnet på ett respektfullt sätt. Mycket av exemplen och åtgärderna är inriktade på bemötande i skolsituationen, men jag tror att många tankar kan vara användbara vid de stödsamtal av mer konkret och vägledande art som jag upplever är vanliga inom en barn- och ungdomshabilitering. Författarna talar inte enbart om hur svårigheterna kan kompenseras, utan även hur själva utvecklingen av funktionerna kan stimuleras.

Slutligen kan nämnas att det för mig uppstår en begreppsförvirring när boken använder ordet "utvecklingsstörning" som ett samlingsnamn för olika neuropsykiatriska diagnoser såsom autism, adhd och Tourettes syndrom. Ett begrepp som t.ex. "utvecklingsrelaterade störningar" hade varit mindre förvirrande.

Lena Holm

Psykolog på Barn- och ungdomshabiliteringen, Örebro län

Bokrecension:

Intellectual Disabilities – A Systemic Approach

Edited by Sandra Baum & Henrik Lynggard. Foreword by Tom Andersen
Karnac (Books), London 2006

Intellectual Disabilities A Systemic Approach



Edited by Sandra Baum and Henrik Lynggaard
Foreword by Tom Andersen

KARNAC

Detta är den första boken som visar och ger konkreta exempel på hur man kan använda sig av familjeterapi, ett systemiskt arbetssätt med personer med utvecklingsstörning, deras familjer och personal/vårdgivare. Redaktörerna (och medförfattarna) för boken, Sandra Baum och Henrik Lynggard, har låtit kollegor beskriva det arbete de bedriver med personer med utvecklingsstörning på olika platser i England. Att arbeta systemiskt, familjeterapeutiskt med denna grupp är inte vanligt, men det är en verksamhet som växer i England. Enligt min mening borde familjeterapi inom habiliteringen få ett större utrymme även i Sverige och boken är en inspirationskälla på många sätt. Det som fångar mig är att den även lyfter fram möjligheten att arbeta familjeterapeutiskt med vuxna personer med

utvecklingsstörning, det är en bok där familjen eller det nära nätverket är centralt, oavsett ålder. Att inkludera är inte främmande för familjeterapeuter, det gäller så väl att ta med familjemedlemmar i terapirummet som "boendepersonal".

Det inledande kapitlet ger en kort beskrivning av hur familjeterapin och den systemiska traditionen har utvecklats genom åren och författaren går igenom nyckelbegrepp som har bäring i arbetet med utvecklingsstörda. Dessa begrepp går sedan som en röd tråd genom boken och de lyfts fram på olika sätt av författarna. Några av dessa begrepp är:

- Sammanhang, kontext: Sammanhangen ger mening åt våra handlingar
- Kommunikation: Vi kan inte "ickekommunicera"
- Cirkularitet: Mönster och interaktion snarare än orsak – verkan
- "Multiversum": Användandet av tekniker där multipla perspektiv får plats, ex. reflekterande team
- Inkludera allas röster och uppmärksamma maktskillnader: Att ge människor en röst, bekräfta subjektivitet, den narrativa inriktningen
- Kompetens och resurser: Ett salutogent perspektiv

Till detta skulle man kunna lägga familjens livscykel såsom den beskrivs av Carter & McGoldrick, där övergångar i livet har en central betydelse och hur dessa påverkar familjesystemet. Fokus är familjens resa i tiden snarare än specifika familjemedlemmar. Sandra Baum belyser detta i kapitel två där hon också gör en historisk tillbakablick på området systemisk terapi och utvecklingsstörning, samt tittar närmare på aktuell forskning. I kapitel sju återkommer transition som tema och hur man genom ett systemiskt förhållningssätt kan stödja övergångar.

Hur kan man då arbeta familjeterapeutiskt, systemiskt med personer med en utvecklingsstörning? I det tredje kapitlet får vi följa arbetet på en familjeterapimottagning i Leeds som startade med ambitionen att inkludera de som vanligtvis inte har möjlighet eller tillträde till den formen av terapi och i kapitel 4 beskrivs arbetet med att öppna en systemisk mottagning för utvecklingsstörda och hur arbetet kan utvärderas. Familjeterapimottagningen i Leeds erfarenhet är att terapi med fokus på samarbete och en icke-patologiserande konversation leder till en positiv erfarenhet för dem som söker hjälp. Man lyfter fram fyra nyckelelement i terapin som på ett konstruktivt sätt hjälper familjerna med de bekymmer de kommer med.

- **Fokus på systemet.** Familjen, eller det vidare systemet ses som klienten, personen med utvecklingsstörning blir inte den identifierade patienten och ägare till problemet.
- **En samskapande process.** En tro på att familjen har förmåga att hitta lämpliga lösningar.
- **Sökande efter resurser.** En nyfikenhet kring förmågor och framgångar.
- **En reflekterande process.** Man arbetar med reflekterande team för att fokusera på den mängd infallsvinklar, svar, förklaringar eller lösningar som kan finnas.

I det tredje kapitlet får vi följa en terapi med två vuxna syskon med utvecklingsstörning. Det är en spännande läsning att följa deras resa på fem terapisesioner och den visar på metodens flexibilitet där viktiga personer i deras berättelse, deras narrativ, kan bjudas in vid relevanta tillfällen och göra en skillnad. Mottagningen i Leeds har i mer än tio år arbetat med personer med utvecklingsstörning utifrån ett systemiskt perspektiv med goda resultat. Erfarenheten är att personer med utvecklingsstörning också har nytta av de reflekterande inslagen, förutsatt att man anpassar språket. I mötet behövs förmågan att kunna anpassa metoden, en nyfikenhet och vilja att försöka förstå.

I kapitel fem och sex lyfts de postmoderna metoderna inom familjeterapin fram. Dessa metoder och tekniker är framförallt inspirerade av den sociala konstruktionismen. Social konstruktionism utgår från att det inte finns några objektiva sanningar, att vi förstår vår omgivning och skapar sammanhang genom social interaktion där språket och kulturen är avgörande. Det är i relation med andra vi skapar vår verklighet. I kapitel fem går författarna genom tekniker som "icke-vetande position", användande av metaforer, cirkulära frågor, genogram m.m. Vissa av teknikerna behöver anpassas då man arbetar med utvecklingsstörda och författarna ger exempel på hur de används i den kliniska vardagen. I kapitel sex berättar Scior/Lynggaard om sina erfarenheter av att arbeta med narrativ terapi med utvecklingsstörda. Författarna går igenom tekniker som externalisering, identifiering av unika tillfällen, skapande av nya berättelser. Författarnas fokus är arbete med vuxna med utvecklingsstörning och vi får ta del av deras erfarenheter av hur man kan behöva anpassa teknikerna. I kapitel åtta får vi ytterligare exempel på hur man praktiskt kan arbeta systemteoretiskt med utvecklingsstörda, då med personer boende på gruppbostäder.

Boken avslutas med kapitlet "So how do I...? *Intellectual Disabilities – A Systemic Approach* utgår från ett brittiskt sammanhang men deras idéer, erfarenheter och tips på hur man kan arbeta systemiskt med personer med utvecklingsstörning går mycket väl att använda i vårt sammanhang. Det är en bok som inspirerar och som förhoppningsvis leder till att fler upptäcker vad den familjeterapeutiska traditionen har att erbjuda.

Några tips på böcker om man vill läsa mer om familjeterapi:

Andersen, Tom. *Reflekterande processer*

Anderson, Harlene. *Samtal, språk och möjligheter*

Berg/De Jong. *Att bygga lösningar*

Hårtveit, Håkon. Jensen, Per. *Familjen plus en. En resa genom familjeterapins praktik och idéer.*

Morgan, Alice. *Vad är narrativ terapi?*

Tomm, Karl. *Systemisk intervjuetodik: En utveckling av det terapeutiska samtalet*

White, Michael. *Nya vägar inom den systemiska terapin*

Mattias Eriksson

Semestertips!

Har du välgarna förbi Etnografiska museet i Stockholm så kan du titta på en fotoutställning som Stefan Ilstedt har gjort kring dansgruppen PÅ EGNA BEN. Dansgruppen består av unga vuxna med begåvningshandikapp och gruppen håller till i Stockholm. Konstnärlig ledare för gruppen är Ann-Charlotte Brobjer. Stefan har fotograferat gruppen vid ett flertal framträdanden och repetitioner under de senaste åtta åren. Utställningen består av ett 80-tal bilder i både svart-vitt och färg. Den börjar 6 augusti och pågår till 31 augusti.



Vernissage är fredagen den 15 augusti ca klockan 14:00 efter det att PÅ EGNA BEN haft sin dansuppvisning. Föreställningen börjar klockan 13:00. Gruppen har ytterligare två föreställningar på lördagen och söndagen.

POMS i backspegeln

Vad stod det i POMSbladet för 20 år sedan? Här några guldkorn från gulnade blad:

3.

HÅLL POMS-BLADET LEVANDE!!

Vi behöver artiklar, insändare, etc som kan väcka debatt och spännande frågeställningar!

Skall vi kanske starta en insändarsida?!

Tänk på att det inte behöver vara långa, vålskrivna artiklar. Korta tyckanden i alla former är lika välkomna!

Debatt leder till utveckling och stimulerar nya tankegångar!

Kom dock ihåg att allt som skickas in skall vara renskrivet och i original. Det senare för att få ett fint tryck i tidningen.

Hälsningar
Örebro gänget!



Jag har just läst.....

Palmgren, Adriana: "MÅLTIDENS BETYDELSE"

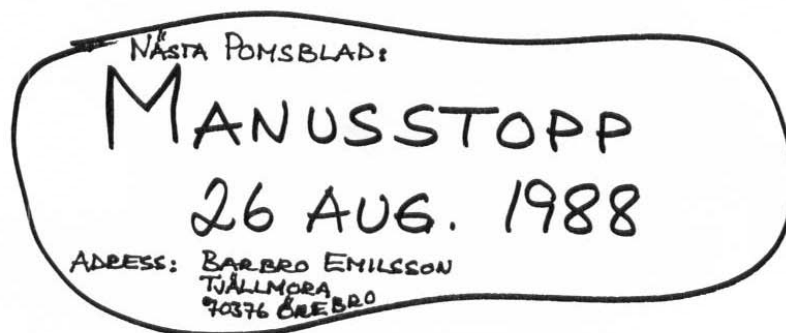
Adriana Palmgren är speciallärare inom tränings-skolan i Växjö. Under många år har hon med omtanke och mycket kunskap undervisat svårt flerhandikappade barn på tidig utvecklingsnivå. För några år sedan gav hon ut en bok på eget förlag som heter Tidig stimulans. Boken behandlade på ett praktiskt sätt med många konkreta ideer i text och bild innehållet i undervisningen för barn på tidig utvecklingsnivå. Jag skrev då om den i POMS-bladet också med tanke på dess användbarhet som idekälla när det gäller gravt utvecklingsstörda vuxna.

Nu har Adriana gett ut ytterligare en bok som behandlar måltidens betydelse för barnets fysiska och känslomässiga utveckling. I ord och bild beskriver Adriana sina träningsinsatser i matsituationen när det gäller tre svårt flerhandikappade barn och den utveckling som skett sedan 1982.

Detta är liksom den tidigare bok en praktisk inriktad bok som utan alltför mycket teori många gånger i punktform beskriver hur Adriana la upp barnens träningsprogram. Hon poängterar vikten av att i måltiden stimulera munmotoriken så att också talet så småningom kan utvecklas. Hon poängterar hur viktigt det är att mata en annanperson med respekt för individen som behöver denna hjälp och på så sätt ge grunden till en positiv känsloutveckling.

För personal som arbetar i boende, skola och verksamhet där man hjälper andra människor att äta ger denna bok många tips och ideer som är värdefulla. Den berör ett område som vi inte pratar så mycket om i det dagliga livet trots att det är ett livsnödvändigt område.

Gunnel Winlund



Gunnel Ingesson

OM ETT SÄTT ATT HANTERA VÅLD INOM OMSORGERNA

Tomas (fingerat namn) kom till en boendeenhet med behandlingsinriktning för vuxna barndomspsykotiska personer i oktober 1988.

Han hade dessförinnan varit på de flesta inrättningar i landstingets omsorgsverksamhet, alltifrån vårdhem för barn till gruppbostad till vårdhem för vuxna. De senaste två-tre åren hade han flyttats mellan olika ställen på grund av att han var våldsam mot personal och medboende och de flesta var mycket rädda för honom.

Han hade för vana att skälla personalen när de kom nära honom eller slå med knytnävarna mot ansiktet. Det hade resulterat i att man i olika situationer känt sig tvungen att använda våld tillbaka. T ex hade man varit tvungen att vara tre man i duschen för att inte den som duschade Tomas skulle bli slagen.

När Tomas kom till villan, där han skulle bo i fortsättningen, var personalen naturligt nog rädda för honom, eller åtminstone mycket på sin vakt. Ryktet hade så att säga gått före honom.

I personalgruppen bestämdes det att man aldrig skulle tvinga Tomas med våld till något, för att denna nya miljö skulle bli annorlunda för honom.

I början hände det vid ett flertal tillfällen att Tomas slog till personalen. Det var framför allt i situationer då man kom honom nära och han förmodligen kände sig trängd. Vid ett tillfälle slog han en behandlingsassistent så hårt att hon kände det omöjligt att fortsätta arbeta där. Hon kände sig framför allt rädd för de övriga boendes skull och ville inte medverka i något sådant. Stämningen i personalgruppen var efter detta mycket ångestfylld.

Föreståndaren skaffade då en skrift som Socialstyrelsen gett ut, som heter "Våld och hot om våld". I den stod det att den som använder våld alltid själv är rädd. Personalen tog fasta på detta och började behandla Tomas från den utgångspunkten. Vad de än gjorde med honom, försäkrade de samtidigt att han inte behövde vara rädd. Han fick själv avgöra hur nära man fick komma. Han lockades in i duschen, till matbordet (på vårdhemmet som han var på innan hade han inte ätit någon annanstans än på sitt rum), ut i bussen - alltid med förklaringar om vad man skulle göra och försäkringar om att det inte var något farligt. Tvång användes aldrig. Man försäkrade honom ofta att man gillade honom och försökte att alltid svara på hans kommunikationsförsök.

Idag, drygt ett halvår senare, är situationen helt annorlunda. Tomas är ställets kelgris och han slåss aldrig längre. Självklart tvingar personalen honom fortfarande inte till något, men de kan ställa större krav på honom nu, utan att han blir arg. Inte heller går de i nära kroppskontakt med honom om de ser att han ser rädd ut - de har lärt sig tyda de tecken han visar på rädsla. Han kan ofta bli irriterad - särskilt när personalen säger nej till saker och ting, såsom godis - men han slåss inte då, utan visar sin irritation på andra, mera begripliga sätt. Han är tillsammans med resten av gruppen långa stunder och är glad och positiv för det mesta.

Föreståndaren och behandlingsassistenterna har också lyckats att förmedla detta förhållningssätt till vikarier, så att Tomas inte har behövt känna sig rädd för de främmande människor som kommit dit.

En god historia på aktuellt tema (ur sista numret/1989)

29

Gunnel Ingesson

OMSORG OM ÄLDRE UTVECKLINGSSTÖRDA - EN ANGELAGENHET FÖR TEAMEN

Jag har de senaste åren intresserat mig en del för utvecklingsstördas åldrandeprocesser. Med anledning av det har jag varit på flertal ställen i mitt eget och andra landsting och hållit studiedagar i ämnet med personal från gruppbostäderna och dagcenter.

Vad som framkommit vid diskussioner med dessa personalgrupper är

- * De flesta utvecklingsstörda vet inte om att det är frivilligt arbeta på dagcenter. Det är inget som man talar om för dem, eftersom man inte kan se några alternativ till dagcenterverksamheten. Eftersom det saknas personal i boendet dagtid, kan den utvecklingsstörda inte vara hemma. På de flesta ställen finns det en eller flera äldre utvecklingsstörda som sitter och halvsover på dagcenter, och ibland även ligger, för att de inte har någon annanstans att ta vägen.
- * Vad värre är, är att inte ens personalen i många fall vet om att dagcenterverksamhet är en frivillig omsorg.
- * Det verkar inte som om någon äldre har sökt en daglig verksamhet som skulle passa deras behov. Alltså är det inte heller prövat i någon av våra länsrätter, vad jag kan utvärdera.
- * Det bara i ytterst få fall och där situationen blivit helt ohållbar, som man fått resurser till daglig personal i boendet.
- * Det finns flera exempel på hur boendepersonal måste tvinga iväg gamla utvecklingsstörda till dagcenter, för att de inte kan vara ensamma hemma.
- * Kommunens hemtjänst kan bara ställa upp med sporadiska besök under dagen för exempelvis matlagning eller städning och inköp.
- * När en utvecklingsstörd äldre person behöver mera personaltjänst i sitt boende är det mest ekonomiskt att flytta honom eller henne till en gruppbostad där det finns sådan service. Detta går stick i stäv med äldreomsorgspolicyn för övrigt i landet, där man i stället betonar vikten av att få bo kvar i sitt hem när man blir gammal.

De äldre utvecklingsstörda har sällan några anhöriga som ställer krav för deras räkning. Föräldrarna är döda och de äldre har ofta varit på institution så länge att eventuella syskon endast har sporadisk kontakt med dem. Det vilar därför ett tungt ansvar på vårdpersonalen och på omsorgsteamet att se till att deras rättigheter blir tillgodosedda.

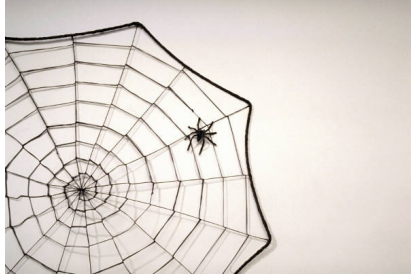
Min uppmaning till teamen är därför:

Hjälp den utvecklingsstörda äldre personen att söka boende av god kvalitet, dvs med en omsorgsgrad som tillfredsställer personens behov!

Hjälp den utvecklingsstörda äldre personen att söka daglig verksamhet av god kvalitet!

Hjälp den utvecklingsstörda äldre personen att överklaga till länsrätten, när deras ansökan avslås!

Engagemang i en angelägen fråga (ur sista numret/1989)



Våra nätverk

Kommunala handikappspsykologer. Då flera av oss sitter ensamma ute i kommunerna utan tillgång till kollegor ger träffarna en möjlighet att diskutera de frågor som är specifika för oss handikappspsykologer som verkar i kommunerna. Träffarna har som tidigare varit förlagda till Lund då flertalet av medlemmarna kommer från södra Sverige. Kontaktperson till nätverket är Marie Lindgren, Socialförvaltningen, handikappomsorgen, Halmstad.

Tel:035/138608, e-post: marie.e.lindgren@halmstad.se

Anders Svensson är kontaktperson för nätverket kring ”**övergrepp och utvecklingsstörning**”. Mitt engagemang inom ämnet ”övergrepp och utvecklingsstörning” är inom tre områden.

1. Praktiskt behandlingsarbete.
2. Deltagande i en rådgivningsgrupp inom ämnet tillsammans med kommuners handikappomsorger, polis, advokat och andra. I verksamheten ingår både rådgivning och undervisning. Hittills har ca 450 deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kolleger inom landet via telefon och e-post. E-postadress: anders.s.svensson@skane.se

Psykoterapinätverket. Kontaktperson **Stefan Lycknert**: stefan.lycknert@sll.se

Psykoterapinätverket härstammar från de IHPU-kurser som haft psykoterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning som studieområde. Även i år presenterade tre av föreningens medlemmar sina erfarenheter och funderingar kring terapiarbetet som sker med olika metoder för vår grupp. Se rapport i Nr 2,juni 2005.

Föräldrar med kognitiva svårigheter = SUF ”Samverkan kring barn och föräldrar i familjer där någon förälder har utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter”.

Kontaktperson **Lydia Springer**: lydia.springer@lul.se

Kommer du i ditt arbete i kontakt med barn, ungdomar eller vuxna med funktionshinder? Bli medlem i POMS Handikappspsykologernas Yrkesförening!

Som medlem får du tillgång till medlemssidorna på hemsidan www.poms.nu där **POMS-bladet** finns, men även annan intressant läsning. Föreningen, som är en yrkesförening inom Sveriges Psykologförbund har en lång historia som kännetecknas av ett starkt engagemang för det professionella arbetet och livsvillkoren för personer med funktionshinder.

Läs mer om föreningen på hemsidan www.poms.nu, där kan du även anmäla dig som medlem!