

POMS bladet

Medlemstidning för habiliteringspsykologernas yrkesförening



Vinternumret
Nr 3, december 2012
www.poms.nu

Styrelse för POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening

Vald vid årsmötet 2012-10-26.

Ordförande:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappenheten Lidköpings Kommun 0510-77 16 10 kristina.nilsson@lidkoping.se
Vice Ordförande	Anna Tidman	Vuxenhabiliteringen Malmö stad anna.tidman@malmo.se
Sekreterare	Pia Åkerlund	Habiliteringscenter Tullinge pia.akerlund@sll.se
Konferensansvarig:	Stefan Lycknert	Psykoterapimottagningen Linden för vuxna med funktionsnedsättning, stefan.lycknert@sll.se
Kassör:	Kristina Lindberg	Vuxenhabiliteringen i Malmö Kristina.G.Lindberg@skane.se
Hemsidan:	Therese Allvar	Barn- och ungdomshabiliteringen Jönköping therese.allvar@lj.se
Ledamot:	Åsa Korsfeld	Barn- och ungdomshabiliteringen, Jönköping
Ledamot:	Carina Lindgren	Barn- och ungdomshabiliteringen Lycksele

Innehåll i detta nummer av POMSbladet

POMS' styrelse från 2012-10-26.....	s. 2
Innehåll	s. 3
Styrelsens sida	s. 4
Föreningsnytt.....	s. 5
Konferensrapport.....	s. 6 - 20
Utvärdering av POMS jubileumskonferens	s. 20
Anders Dolfe, psykolog och författare.....	s. 21
Anders Dolfe skriver om sin nya bok om handledning ur ett habiliteringsperspektiv s.	23
Berättelser från en psykoteraimottagning för barn med funktionsnedsättning.....	s. 27
Rapport från PSIFOS kompetensdagar september 2012	s. 29
Rapport från utbildningsdag inom POMS psykoteraimätverk.....	s. 31
POMS remissvar till Psykologförbundet.....	s. 33
Rapport från POMS nätverk "Kommunala psykologer inom fh-området".....	s. 34
Lite poesi på vägen.....	s. 35
Medlem i Fokus.....	s. 36
Sista sidan	s. 38

Framsidan: Nurneberghuset, platsen för höstkonferensen

POMS-bladet utkommer med 3 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemssidor www.poms.nu.

Informera oss om fungerande e-postadress (gör det via hemsidan) så får du snabb avisering om POMS-bladet plus annan nyttig information. Medlemskap i föreningen erhålles enklast genom att fylla i formuläret online på hemsidan!

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma i april 2013. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till pomsbladet@poms.nu) **senast 1 april 2013!**

Styrelsens sida

Åren och året som gått. Vart bär det av nu?

2012 är ju ett jubileumsår för POMS som med sina 40 år fyllda nu går in i medelåldern som yrkesförening. POMS 40 år firades i september med en jubileumskonferens, fylld av både tillbakablickar och tankar om framtida utmaningar i vackra lokaler i Nürnberghuset i Stockholm. Dagen bjöd bland annat på inblickar i hur livet kunde se ut för personer med funktionsnedsättning för 40 år sedan, liksom i psykologernas yrkesroll vid tidpunkten för POMS tillblivelse. Vi fick även insyn i hur det kan vara att ha Aspergers syndrom. Kloka tankar tänktes också kring vår profession i dagens habiliteringsvärld och de utmaningar som står framför oss. Ett särskilt referat av jubileumskonferensen finns längre fram i detta POMS-blad.

Man kan konstatera att föreningen gjort mycket gott under sina 40 år och i många avseenden stått på barrikaderna när det gäller att förbättra livsförhållandena för personer med funktionsnedsättning. Denna fråga kom också upp på årsmötet som hölls efter avslutad konferens. Står POMS alltför lite på barrikaderna nuförtiden? Har rebellen drabbats av medelålderns lättja eller har tiderna förändrats och därmed även inriktningen för POMS arbete? Vad vill föreningens nya, unga medlemmar? Dessa frågor fick inga svar men kommer att finnas med oss framöver. Kom gärna med synpunkter på POMS arbete eller med uppslag för nya frågor/uppgifter för POMS att ta tag i. Enklast är att maila styrelsen på poms@poms.nu.

På årsmötet avtackade POMS ordförande Kristina Nilsson ledamöterna Mattias Eriksson och Lena Holm som lämnar styrelsen. Även Marie Abrahamsson lämnar styrelsen men kunde tyvärr inte närvara vid årsmötet. Mattias, Lena och Marie kommer att vara saknade i styrelsearbetet där de bidragit med stor kunskap och stort engagemang. Lena kommer även fortsättningsvis att vara inblandad i arbetet med POMS-bladet, vilket vi är mycket tacksamma för. Årsmötet valde in två nya ledamöter, Aron Sjöberg från Stockholm och Carina Lindgren från Lycksele. Åsa Korsfeldt från Jönköping valdes in som suppleant. Styrelsen hälsar de nya ledamöterna varmt välkomna. Årsmötesprotokollet finns att läsa på POMS hemsida, www.poms.nu.

Den som är intresserad av vad POMS har arbetat med under det gångna verksamhetsåret kan hitta vår verksamhetsberättelse på hemsidan. Här kommer en kortversion:

- Under verksamhetsåret har styrelsen träffats fyra gånger och protokoll från styrelsemötena finns på hemsidan.
- Styrelsen har svarat på två remisser som berört personer med funktionsnedsättning, båda har handlat om utbildningsfrågor.
- Styrelsen har haft representanter vid yrkesföreningarnas nätverksmöten. En viktig fråga för nätverket under året har varit den kommande omorganisationen inom Psykologförbundet och en eventuell förändring av yrkesföreningarnas roll.
- I oktober 2011 anordnades en mycket uppskattad POMS-konferens i Södertälje på temat psykologisk behandling. Arrangörsgruppen bestående av psykologer från flera olika habiliteringar anordnade en mycket fyllig konferens med både inhemska och utländska föreläsare.
- Tre nummer av POMS-bladet har kommit ut under verksamhetsåret. Samtliga finns att läsa på hemsidan.
- POMS nätverk för kommunala psykologer inom funktionshinderområdet träffades i Halmstad i oktober 2011 och diskuterade bland annat gränsdragning mellan kommunal och regional habilitering.
- POMS psykoterapinätverk höll i maj 2011 sin årliga utbildningsdag på Rosenlunds sjukhus i Stockholm.

Kommande verksamhetsår ska den nya styrelsen arrangera en endagarskonferens utifrån de önskemål som framkom i utvärderingarna från Södertäljekonferensen. En annan viktig uppgift framöver är att tillsammans med övriga yrkesföreningar och Psykologförbundet finna en lämplig roll för yrkesföreningarna i en ny organisation.

För styrelsen

Anna Tidman
Vice ordförande

Föreningsnytt

Nya medlemmar hälsas välkomna:

Inger Kärnekull Jakobson
habiliteringen Mora

Anita Norrdal
Kårkulla Samkommun, Finland

Maria Fridlund
Lanstinget Sörmland,
habiliteringsverksamheten

Susana Persson
Barn- och ungdomshabiliteringen
Vimmerby/Hultsfred

Susanne Friström
Resurscentrum Södertälje

Ing-Marie Sandsved
Vuxenhabiliteringen Västervik

Gunilla Andersson
Vuxenhabiliteringen Oskarshamn

Camilla Gullans
Habiliteringscenter Flemingsberg

Aase Funke
Habilitering och Hälsa, Lidköping

Mirjam Schiessling

AnnaLotta Bergek
Vuxenhabiliteringen Fyrbodalen

Malin Lindström
Barn- och ungdomshabiliteringen
Örebro/Nora

Dags att betala medlemsavgiften för 2013!



Sätt in 300 kr (150 kr för seniorer och studerande) på POMS plusgirokonto: **35 89 78 – 5**. Glöm ej uppge ditt namn!

Genom medlemsavgiften får du tillgång till de interna sidorna på POMS hemsida, inklusive POMS-bladet, samt lägre konferensavgifter.

Presentation av ny styrelsemedlem i POMS



Jag heter Carina Lindgren och har sedan två år arbetat som psykolog på Barn- och ungdomshabiliteringen i Lycksele. Vi är 1,25 psykologer som arbetar i sju kommuner. Dessa kommuner bildar till ytan ett område som

är lika stort som Schweiz.

Jag fick upp ögonen för POMS i samband med konferensen 2012 i Södertälje och som ny ledamot i styrelsen ser jag bland annat fram emot att träffa psykologer från andra delar av Sverige.

Carina Lindgren

Gammalt POMS-blad efterlyses!

För att kunna ro i land digitaliseringen av samtliga gamla POMS-blad har ett



detektivarbete pågått för att hitta ett exemplar av varje nummer. Detta är nu slutfört, med undantag av **nr 6 från maj eller juni 1973!**

Om du har det numret, mejla till

Stefan.lycknert@sll.se

RAPPORT FRÅN POMS JUBILEUMSKONFERENS 26 OKT 2012

POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening, fyllde 40 år! Det firades med en jubileumskonferens med tillbakablickar och tankar om framtida utmaningar.



Dagen började med att Magnus Rydén, POMS kontaktperson i psykologförbundet, öppnade årets konferens. Öppnandet följdes av en historisk tillbakablick där Stefan Ilstedt med sina bilder (finns på POMS medlemssidor) och Birgitta Norrman med sina minnen tog oss tillbaka i tiden. Birgittas framförande finns i sin helhet nedan.



Stefan Ilstedt

Magnus Rydén

Agneta Lindberg och Sofia Lindström fortsatte med att berätta om personliga erfarenheter av aspergers syndrom, en intervju med Sofia finns längre fram i tidningen.



Efter lunch tog Märten Söder vid som gav ett fågelperspektiv över hur funktionsnedsatta och deras levnadsvillkor förändrats över tid. Sylvia pratade om framtida utmaningar för oss habiliteringspsykologer och dagen avslutades med ett samtal mellan psykologerna Maria Frizell, Kristina Nilsson och författaren MajGull Axelsson.

Att dagen slutade med samtalet är inte riktigt sant. Som brukligt hölls årsmötet efter konferensen, där

avtackades Mattias Eriksson, Lena Holm och Marie Abrahamsson. Nya i styrelsen blev Carina Lindgren, Aron Sjöberg och suppleant Åsa Korsfeldt. Sedan dess har Aron på grund av ändrad arbetssituation lämnat sitt uppdrag och Åsa trätt in i hans ställe som ledamot.



Delar av nya styrelsen



BIRGITTA NORRMAN, EN HISTORISK EXPOSÉ



Jag vill börja med några personliga bilder som etsat sig fast och som härrör från tiden för POMS´ bildande. Den första rör en 8-årig flicka från en finsktalande familj som efter en slarvigt genomförd testning skickades till internatskola i andra änden av landstingsområdet "för att lära sig svenska". Hon lärde sig svenska ganska snabbt, vägrade att tala finska och förlorade på kort tid möjligheten att tala med sin mamma som inte kunde svenska. Flickan var ganska utagerande och kvalificerade sig snart för specialsärskola.

Nästa bild handlar om en liten förskolepojke med Downs syndrom som sitter och gungar mot ett bordsben och emellanåt dunkar huvudet i golvet. Föreståndaren, som visar mig runt på institutionen, sätter foten mellan pojkens huvud och golvet. Han hade inga kontakter utanför institutionen. Detta var hans livsmiljö.

Det här är intryck som många av er äldre känner igen er i. För min del förstärktes de smärtsamma intrycken av en kurs i USA sommaren 1970, då vi besökte institutioner med flera tusen utvecklingsstörda. Vi gick genom kala sovsalar med plats för hundra utvecklingsstörda. Sängar stod i rader på kakelgolv med kakelväggar runt omkring och i övrigt ingen inredning. För mig innebar de här upplevelserna ett politiskt och ideologiskt uppvaknande. Idag ser vi barn (och vuxna!) med utvecklingsstörning som har både stolthet och självkänsla. Självdestruktivitet är mycket sällsynt. Och vi har glädjen att möta barnen (och även vuxna) som våra grannar.

Fakta omsorgsvärlden

Hur såg då omsorgsvärlden ut i slutet på 60- och början av 70-talet? 1954 kom lagen om undervisning och vård av vissa psykiskt efterblivna. Den byggde vidare på 1944 års lag om undervisning och vård av bildbara sinnesslöa. Äntligen skolplikt, dock endast för bildbara sinnesslöa! I samhället diskuterades huvudmannaskapsfrågor, man såg försummelser och samhällsekonomi förbättrades. Huvudmannaskapet var delat, det fanns både statlig och landstingskommunal verksamhet vid den här tiden. Även viss privat verksamhet. Sen kom då 1967 års omsorgslag som prioriterade hemmavård, dagcentra, inackorderingshem och alla barn fick rätt till undervisning genom träningsskolan, alltså även de s.k. obildbara barnen. Man kan säga att omsorgsreformen fick sitt genombrott. Rätten att överklaga infördes. Omsorgsnämnder ersatte gamla centralstyrelser. Dock satsade man fortfarande på anstalter och föräldrar till barn med Downs syndrom uppmanades att lämna bort sina barn. I 1985 års lag satsades bl.a. på gruppboende, och skolfrågorna lyftes ur omsorgslagen och in i skollagen för att så småningom bli en kommunal angelägenhet. Besvikelsen över att inte vidga personkretsen komparerades i 1993 års lag om stöd och service, och kommunalisering av boende, verksamhet och flera andra LSS-insatser genomfördes.

Fakta omkring 1970

Barn: 2600 barn/ungdomar bodde på elevhem/skolhem, 2800 barn/ungdomar bodde på vårdhem eller specialsjukhus. Alltså nästan 6000 tillsammans. Externatskolorna (landstingen hyrde in sig i kommunala skolor eller hade egna separata) hade 6300 elever, att jämföra med 18500 elever år 2000.

Vuxna: knappt 2000 vuxna bodde på specialsjukhusen, och ungefär 9000 på vårdhem. Gruppboendena (inackorderingshem) hade börjat komma och knappt 2000 bodde i den formen, att jämföra med 16000 år 2000. Ett medicinska synsätt rådde, särskilt på specialsjukhusen, man talade om patienter. Så gott som inga öppna omsorger fanns.

Psykologer i omsorgerna

Var finns då psykologerna?

1960: 1 psykolog i hela landet

1970: 60 psykologer i hela landet

1980: 300 psykologer i hela landet

Idag finns det omkring 600 psykologer inom habiliteringen.

Hur såg då arbetsförhållandena ut? Det var inte ovanligt med ett underlag av 1000 utvecklingsstörda på en tjänst. Det här känns igen från andra psykologverksamheter, och det gällde att hitta strategier för arbetet. Margareta Lalander var t.ex. inledningsvis ensam psykolog i hela Östergötland från mitten av 60-talet. I landstinget fanns då specialsjukhus, vårdhem för vuxna och barn och utvecklingsstörda som bodde hemma. Med stort stöd från chefen och politiker utvecklade Margareta snabbt psykologverksamheten i omsorgerna, bl.a genom att ta emot många praktikanter, som efter praktiken kunde knytas till tjänster.

Diskussion kring behovet av en förening

Hösten 1965 började den snabbt växande skaran av omsorgspsykologer träffas vid regelbundna arbetskonferenser, i egen regi och tillsammans med Kungliga Medicinalstyrelsen/Socialstyrelsen. Vid sidan av dessa mer officiella arrangemang minns jag eldsjälens Lars Molander som tog emot ensamma nyanställda psykologer från olika delar av landet. De kom sedan på studiebesök till oss som arbetade ute i verksamheterna. Erfarenheter utbyttes, allt diskuterades, från tester till personalutbildning och organisationsfrågor. Behovet av en förening började nu diskuteras och vid en arbetskonferens på Sånge-Säby i juni 1971 tillsattes en arbetsgrupp (Kent Ericsson, Margareta Lalander, Sylvia Milchert, Lars Molander, Kristina Odén och jag, alltså Birgitta Norrman) med direktiv att utreda lämplig form för ett gemensamt forum för psykologer, intresserade av specialområdet psykisk utvecklingsstörning. Förslag lades fram i juni 1972 på Sundbyholms slott på socialstyrelsens arbetskonferens efter sedvanlig hantering (remiss under året o.s.v.). Det blev en mycket intensiv diskussion kring tänkbar inriktning och eventuell koppling till fackligt arbete och samarbete med Psykologförbundet. Skulle vi betona att föreningen skulle vara en ideell sammanslutning med avsikt att utifrån psykologisk fackkunskap göra insatser till gagn för de psykiskt utvecklingsstörda i samhället? Eller skulle mer fackliga intressen betonas? Var dessa intressen möjliga att kombinera? Det var ytterst nära att det inte blev något av, att hela frågan rann ut i sanden. Men till slut sa någon "nej, vi måste komma till skott". Föreningen bildades och efter viss revidering antogs stadgeförslaget och POMS fick sin första styrelse med Patricia Ericsson som ordförande och Lars Molander som sekreterare. Inriktningen från starten blev att POMS blev fristående i förhållande till Psykologförbundet och det kom att dröja ända till mitten på 90-talet innan POMS anslöts till Psykologförbundet som en yrkesförening. POMS hade då också från starten en kretsindelning och kretsområdesrepresentanter valdes. Kretsarna var till en början mycket aktiva, vilket speglades i POMS-bladet. På nyåret hade föreningen drygt 90 medlemmar. Medlemsbladet tillkom under ht 1972 och blev snart ganska omfångsrikt. I egenskap av redaktör för POMS-bladet utnyttjade jag min arbetsplats ALA för att få ihop bladet. Vår allt-i-allo Rune Galerius drog stencilerna och bladet plockades på det stora konferensbordet i Sköndal.

Hela ALA-gruppen (Gunnar Kylén, Ann Bakk, Brita Lindahl, Inga Sommarström, Catharina Ekermo, Cecilia Malmström, Christer Sandahl) sprang runt bordet – inget kaffe innan POMS-bladet var plockat!

POMS fick en rivstart

Gunnar Kylén hade skrivit en artikel med rubriken "Målsättningsanalys av boende" i tidskriften "Psykisk utvecklingshämning", som fanns på den tiden. Denna väckte en debattstorm bl.a. rörande specialsjukhuset Salberga. POMS arrangerade en debattkväll i början av ht 1972 i Sala. Den samlade omkring 300 personer med många som arbetade på Salberga, Karl Grunewald, FUB:s förbundsdirektör Rikard Sterner, mfl som deltagare. POMS ordförande Patricia Ericsson arbetade då som psykolog på Salberga. Många andra psykologer har varit knutna dit och likt Patricia engagerat sig i de speciella problem som fanns i institutionsvård och medicinskt synsätt runt utvecklingsstörning. Patricia kom under många år att vara en av de mest drivande psykologerna i Salbergas avveckling och knöts så småningom till Stockholm för att arbeta med alternativa boendeformer och som vårdchef.

Det var för övrigt inte så ovanligt att psykologer blev vårdchefer. Naturligtvis ifrågasattes om det var sådana här frågor som psykologerna skulle syssla med, men vi var många, ja förmodligen alla, som tyckte att det var självklart. Som yrkesgrupp har vi ju både omfattande utbildning och samlad erfarenhet beträffande miljöns betydelse för den enskilda individen och där är ju miljöns betydelse för människor med utvecklingsstörning knappast mindre, utan möjligen större.

Höstterminen 1972 tillsattes också en arbetsgrupp som arbetade med att ta fram material till dels ett temanummer om utvecklingsstörning för Psykolognytt, dels Pockettidningen R. Pockettidningens nummer "Undantagen" som kom höstterminen 1973, blev väldigt uppmärksammat, trycktes i en stor upplaga och recenserades i pressen. 1981 kom ytterligare ett nummer om utvecklingsstörning.

Det dröjde inte länge innan stormen blåste också på specialsjukhuset Vipeholm i Lund, där Ingrid Liljeroth (också aktiv i POMS) med mycket kunskap och brinnande engagemang utmanade doktorerna och sjukhusledningen om innehållet i vården och institutionsboendets skadliga effekter. Även runt Vipeholm blev det mycket pressdebatt.

Utveckling av psykologverksamheten

Ur denna rivstart och i takt med samhällsförändringarna utvecklades psykologarbetet vidare. Arbetskonferenser, till vilka POMS fritt kunde styra över innehållet, anordnades till att börja med både vår och höst. Hösten 1974 ägnades en konferens i Norberg åt omsorgspsykologernas arbetsuppgifter.

Diskussionerna tog sin utgångspunkt i den syn på utvecklingsstörning som Omsorgslagen gav uttryck för, att utvecklingsstörning i första hand betraktas som ett handikapp, vilket uppstår i individens samspel med miljön. Målet är att hjälpa varje psykiskt utvecklingsstörd till en optimal utveckling inom de gränser som handikappet sätter, samt att anpassa miljö (skola, arbete, fritid) till de speciella krav som handikappet ställer.

Den nya målsättningen och de nya omsorgsformerna ställde krav på psykologerna att förnya sina arbetsuppgifter inom omsorgsverksamheten. En modell skissades, med dels olika typer av insatser (förebyggande, utredande och terapeutiskt/åtgärdande) dels tre olika nivåer (individ, grupp, struktur/organisation/samhälle). Modellen för psykologens arbetsuppgifter känns igen från andra tillämpningsområden. Man kan prata länge om den.

Jag vill gärna ge exempel på pionjärinsatser. Inga Sommarström var den som påbörjade arbetet med att enskilt samtala med utvecklingsstörda om deras livsvillkor och upplevelse av funktionsnedsättningen. Inga dokumenterade sina erfarenheter i bl.a. en artikel och blev banbrytande. Detta område har ju sedan utvecklats kolossalt. I arbetet med dels autistiska barn, dels psykoterapi för barn med utvecklingsstörning visade Birgitta Zenker på olika möjligheter. Dessa samlade erfarenheter som påbörjades på 60- och 70-talet kunde vi på 90-

talet ta del av i två böcker om psykoterapi. Inga Sommarström var också den som tog initiativ till POMS International, en stödverksamhet som gjorde det möjligt för några psykologer från andra länder att göra studieresor till Sverige för att besöka olika verksamheter och studera utvecklingen av omsorgerna. Först i raden av tre psykologer var Graciela Hurtado från Peru, som var stipendiat under en tvåmånadersperiod våren 1982. Med Catharina Ekermos hem som utgångspunkt reste hon ut till kollegor i olika delar av landet. Väl hemma i Peru tillskapade hon en gruppboende i samhället så att en grupp vuxna utvecklingsstörda kunde flytta ut från det mentalsjukhus de bodde på. Många POMSare stödde under flera år Gracielas verksamhet.

Fortfarande på 70-talet uppmanades många föräldrar att lämna bort sina barn. Det var självklart lätt för omsorgspsykologerna att förstå att här behövdes stora stödinsatser. Exempel är de föräldrautbildningar som drogs igång i många delar av landet. Internatveckor är ett exempel. Dessa insatser är idag självklara arbetsuppgifter inom habiliteringen. I Stockholm startades ett fristående samtals- och kristeam för nyblivna föräldrar på initiativ av Lars Molander, och Ann Bakk var den första psykolog som knöts till detta team.

Jag har redan nämnt några kollegor som arbetade på institutionerna. Den listan kan göras lång. Vill dock särskilt nämna Bengt Abrahamsson, Maj Thorsell och Gunilla Sternudd i Stockholmsområdet. Psykologerna fanns alltså på institutionerna, enstaka i särskolan, enstaka som hemmavårdpsykologer, för att sedan knytas till habiliteringsverksamhet organiserat på olika sätt. Psykologerna tog också plats i övergripande arbete, inventeringar och långsiktig planering, t.ex. Robert Lindell och Kent Ericsson. Så småningom blev Lena Mc Elwee och Peter Brusén knutna till Socialstyrelsen för att arbeta med frågor inom vårt område. Ann-Charlotte Carlberg kom att medverka i flera statliga utredningar för att senare bli ombudsman och kanslichef för riksförbundet FUB. I Göteborg med omnejd arbetade Juri Sonn, Hans Wrenne, Britt-Marie Tofffelt, Evy Kollberg och Inga-Lill Kristiansson.

Forskningen under 70-talet

Under 70-talet blomstrade psykologisk och socialpsykologisk forskning. I Uppsala fanns sedan några år tillbaka MR-gruppen (mental retardation) under ledning av Lars Kebbon, som för övrigt också varit knuten till Salberga. Utifrån en socialpsykologisk referensram studerades utvecklingsstördas levnadsförhållanden och hur handikappet påverkades av sociala processer, t.ex. mänskliga relationer och vårdorganisation. Så småningom utvecklades och breddades verksamheter i Uppsala till Centrum för Handikappforskning. Ötliga studenter och psykologer har haft möjlighet till handledning och stöd i denna verksamhet under Lars konstruktiva ledarskap.

ALA-gruppen fanns i Stockholm där Gunnar Kylén med medarbetare forskade framförallt kring förståndsutveckling och handikappets innebörd. Brita Lindahls fördjupning rörande personer med grav utvecklingsstörning vill jag särskilt nämna för det var också något nytt och efter henne jobbade fler omsorgspsykologer vidare inom dessa områden, t.ex. Gunnel Winlund. Mårten Söder var under en period knuten till gruppen med sin sociologiska forskning kring anstaltshistoria. Och i Lund fördjupade sig Ingrid Liljeroth i utvecklingsstördas identitetsutveckling och personlighetsutveckling, vilket resulterade i en doktorsavhandling 1974.

Grupperna samarbetade under många år med varandra och var också mycket aktiva i POMS. Forskningsresultaten har tagits tillvara och påverkat utformning och lagstiftning samt av boende, skola och verksamhet. De har lyfts fram, tillsammans med annan psykologisk kunskap, i många utbildningar, ofta med omsorgspsykologer som lärare, och påverkat människosyn, förhållningssätt och bemötande. Genom IHPU har POMS medlemmar genomfört bl.a. baskurser, kurser om psykoterapi och särskola. Kunskaper dokumenterades i rapporter och i bokform. I Bakk/Grunewalds "Omsorgsboken", vars första upplaga kom på 70-talet, medverkade många omsorgspsykologer.

Vi minns arbetskamraterna

Flera av de verkligt namnkunniga pionjerna och eldsjälarna i POMS tidigaste verksamhet är inte längre med oss, nämligen Inga Sommarström, Gunnar Kylén, Lars Molander, Lars Kebbon, Kent Ericsson, Maj Thunman. Vi minns dem.

Lokomotivet

Naturligtvis har samhällsekonomin spelat en stor roll för utvecklingen av omsorgerna. Många olika yrkesgrupper, politiker och FUB har varit aktiva och bidragit till den kraftfulla utvecklingen i Sveriges land, men jag är övertygad om att psykologernas insatser varit särskilt betydelsefulla och hoppas att det ska vara så fortsättningsvis. Dock har naturligtvis själva lokomotivet i denna process inte varit en psykolog utan en läkare, nämligen Karl Grunewald, POMS samarbetspartner, vän och kritiker under alla år. Stort, stort tack för din uppbackning av POMS under alla år! Fakta som jag nämnde inledningsvis är hämtade ur Grunewalds bok "Från idiot till medborgare", som jag gissar att de allra flesta av er känner till.

Avslutning

Föreningens inriktning och stadgar har genomgått en del förändringar under årens lopp. De största förändringarna har genomförts under 90-talet då POMS och Habiliteringspsykologerna slogs ihop och då POMS till slut blev en yrkesförening. Stadgarna reviderades även en gång på 2000-talet för att anpassas till en större målgrupp utifrån bl.a. LSS. Jag citerar: "Föreningen har som övergripande målsättning att verka för utformning och utveckling av psykologens roll inom verksamheter för stöd till personer med funktionshinder". Kan både fackmässiga och fackliga intressen rymmas i denna skrivning? För egen del anser jag det. I POMS yngre dagar bedrevs psykologarbetet på alla de tre nivåer som beskrevs tidigare. Under de årtionden som gått har psykologarbetet på både individ- och gruppnivå utvecklats, men hur har vi identifierat och arbetat med de övergripande frågorna på struktur-, organisations- och samhällsnivå? Och vilka fackmässiga utmaningar konfronteras vi med framöver i ett samhällsperspektiv? Andra nu fullt aktiva i yrkeslivet kan svara bättre än jag på den frågan, men jag vill ändå nämna några områden som jag tror är viktiga att bevaka:

1. Bevaka grundsärskolan. I nya skollagen finns numera inga mål att uppnå, utan krav. Det gäller även grundskolan och kraven är högt satta. Jag ifrågasätter huruvida ett barn eller en ungdom med en lindrig utvecklingsstörning kan uppnå dessa krav. Om synnerliga skäl föreligger kan man placera ett barn i grundsärskolan utan föräldrars medgivande. Hur kommer synnerliga skäl att användas? Nya diagnoskriterier för utvecklingsstörning kommer nästa år. Vad kommer det att betyda för mottagande i grundsärskolan? Man använder ett totalitärt språkbruk. Jämför "tillhör grundskolans målgrupp" med "rätten att läsa efter grundsärskolans kursplan". Istället för att bevaka grundsärskolan, borde man kanske avveckla den.
2. I allt större utsträckning läggs boenden, korttidshem och dagliga verksamheter ut på entreprenad med, har jag förstått, synnerligen varierande resultat. Vi har just genomlevt de värsta tänkbara vårdskandalerna inom äldreomsorgen, framförallt i privata verksamheter. Hur ser det ut inom handikappomsorgen? Psykologerna är betydelsefulla ur kvalitetssynpunkt i boende och verksamhet. Hur kan vi arbeta för att personal i privata verksamheter får utbildning och handledning kring funktionshinder? Marie Lindgren i Halmstad berättar i senaste POMS-bladet om nedskärningar av psykologtjänster i kommunen. 4 tjänster i början av 90-talet är nu reducerat till 1, dock har en tjänst gått över till landstinget, men det är ändå en halvering av psykologresurserna. Hur vanligt är detta och kan POMS påverka?
3. I vilken utsträckning får de människor som tillhör LSS personkrets tillgång till de insatser som lagen ger rätt till? Ett exempel är att av de som bor i gruppboenden har

endast en knapp tredjedel insatsen "råd & stöd". Totalt har 0,6% av befolkningen insatser enligt LSS.

4. Jag vill avsluta med ett citat av Martin Lönnebo, biskop emeritus i Linköping. Citatet är också hämtat ur boken Från idiot till medborgare. "Om värden består någotsånär och blir föremål för en historisk utvärdering, så är mycket av det som vi nu skryter om, som kommer att ifrågasättas i högsta grad i framtiden. Men man kommer aldrig att ifrågasätta hur vi tog hand om våra utvecklingsstörda. Det är en märklig sak i historien, kommer man att tänka, för handikappomsorgen hade inte någon produktionshöjande effekt på vårt samhälle. Vi behandlade dem väl för att vi hade en sådan människosyn."



Så, som den allra viktigaste utmaningen framöver på en övergripande nivå för psykologarbetet med människor med utvecklingsstörning och andra funktionsnedsättningar, kan vi formulera att vi ska bevaka och värna om medborgarskapet och bevara denna människosyn.

Väldigt många psykologer i POMS, för mig både kända och okända, har under årens lopp gjort stora insatser som på olika sätt har syftat till förbättrade levnadsvillkor för människor med

utvecklingsstörning. Långt ifrån alla har nämnts i mitt föredrag, vilket har varit en omöjlighet men också en tråkig begränsning. Det är framförallt pionjärerna som fått träda fram. Kanske kan historieskrivningen fortsätta i någon form i POMS-bladet som en dokumentation över allt det arbete som genomförts?

Birgitta Norrman

Intervju med Sofia Lindström, Aspergerinformatör



Agneta och Sofia

Hur tycker du att situationen för personer med Aspergers syndrom eller högfungerande autism är i samhället idag? Vad behöver förbättras?

Situationen för marginaliserade grupper har överlag blivit sämre. Vi har gått från ett kollektivistiskt samhälle till ett samhälle där individen mer ska ta ansvar för sitt eget välbefinnande, samtidigt som möjligheterna att utvecklas utifrån sina förutsättningar har blivit svårare. Utslagningen börjar redan på dagis och i skolan. Även om kunskapen om Aspergers

syndrom har blivit bättre, behövs det mer utbildning framför allt bland förskole- och skolpersonal. Själva skolsystemet innebär mobbing av barn som fungerar annorlunda. Alla barn borde få möjlighet att klara målen i skolan, utveckla självkänsla och självinsikt utifrån

sina unika förutsättningar och inte utifrån någon slags norm. Vi behöver olikheter och mångfald.

Att så många får NPF-diagnoser idag tror jag inte bara beror på ökad kunskap, utan att det också visar att vi i det stressade samhälle vi lever i idag *blir* funktionshindrade. Det är bra att vi idag pratar mer om Aspergers syndrom och liknande och att vi pratar mer om tillgängligheten för funktionsnedsatta. Men anpassningar handlar inte bara om fysisk tillgänglighet utan också den psykiska.

Vad är den viktigaste kunskapen eller insikten som omgivningen och samhället bör känna till om Asperger syndrom eller högfungerande autism?

Vi är alla olika, en diagnos är ingen stämpling. Aspergers syndrom är en del av ens personlighet. Det som kan vara stigmatiserande är ofta omgivningens förutfattade uppfattningar. Man är inte antingen idiot eller geni. Ingen människa är bra på allt, vi finns till för att komplettera varandra.

Vad är det viktigaste anpassningar en arbetsplats kan göra, för att det ska fungera optimalt för en person med Aspergers syndrom eller högfungerande autism?

Det viktigaste är förståelse och att lyssna. Ofta kanske man inte ens vet själv vad man behöver. Då borde det finnas någon stödperson antingen på företaget eller utifrån som kan hjälpa till. Jag tycker att det borde finnas en social tolkservice om man behöver hjälp att kommunicera. Det är ganska individuellt vad man behöver och det är viktigt att förstå att vi är och fungerar olika och har olika behov. Generellt är väl att vi ofta är känsliga för sinnesintryck: ljud, ljus, människor, rörelse etc. och man kanske behöver jobba avskilt. Man borde få slippa gruppaktiviteter, äta i personalmatsalen, fika osv. Att regelbundet få checka av att allt fungerar angående vad och hur man ska göra vore bra. Man har ojämn energinivå, bara resan till jobbet kan ta mycket energi. Man borde få ha rätt till deltid med komplement från Försäkringskassan. Vi är ofta gränslösa, det är lätt att bli utbränd. Man borde se till hela livssituationen, man kanske behöver stöd och hjälp hemma för att kunna orka arbeta. Med anpassningar klarar man av mer och kan utveckla sina förmågor, både sociala och övriga förmågor.

Har ni någon hälsningar till alla psykologer i landet som träffar personer med Aspergers syndrom eller högfungerande autism i sitt jobb? Något särskilt vi bör tänka på?

Det som är bra för oss med Aspergers syndrom är bra för alla. Nonchalera inte diagnosen, man behöver bli bekräftad i det man är, även om man inte identifierar sig med Aspergers syndrom själv. Lyssna på personen, ifrågasätt inte och lägg inte in egna tolkningar. Aspergers syndrom är inte bara problem, det innebär också tillgångar som man kan bygga på, det är så ofta vi misslyckas bara för att vi ska jobba med det vi är sämre på. Alla människor behöver få lyckas. Kunskap är bra, men lite kunskap kan vara värre än ingen. Var er själva, det är bra att ni finns!

Tack så mycket, Sofia!

Fågelperspektiv på funktionsnedsattas livsvillkor

Under konferensen föreläste Mårten Söder, pensionerad forskare inom



beteendevetenskapliga området, på temat *livsbetingelser för personer med funktionsnedsättning i ett längre perspektiv*. Mårten gav ett fågelperspektiv över hur funktionsnedsatta och deras levnadsvillkor förändrats över tid.

Mårten inledde sitt föredrag med att tala om vad som Ove Melander pekat ut som en anmärkningsvärd internationell genomslagskraft från ett fåtal skandinaviska tänkare och byråkrater (däribland Bengt Nirje, Karl Grönwald och Niels Bank Mikkelsen). Den

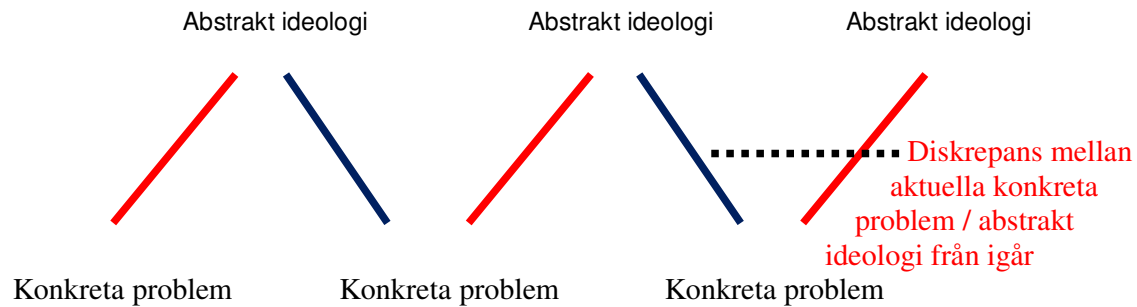
normaliseringsprincip som dessa var med och formulerade vid 1960-talets slut i en anti-institutionaliseringssanda har fått större genomslagskraft ute i världen än någon annan svensk socialpolitisk idé.

En bortglömd och missförstådd normaliseringsprincip

I en diskussionstråd på internet som berörde Mårten starkt kritiserade man att välfärdslandet Sverige har vad man kallade en "normalitetstyran" och man drog paralleller till bl.a. tvångssteriliseringarna. Mårten berördes av detta eftersom det ju inte var de funktionshindrade som skulle normaliseras, vilket en del av debattörerna tycktes tro, utan de funktionshindrades livsvillkor och rättigheter. Normaliseringsprincipen bröt med ett fokus i debatten kring institutionernas vara eller icke vara där huvudfrågan varit vilken rehabilitering som var mest effektiv. Normaliseringsprincipen fokuserade istället på dessa individers livsvillkor och rättigheter. Mårten berättar om hur han en gång suttit i paneldebatt med bland andra Karl Grönwald och Frances Westin där diskussionen kom att handla om idéer kring vad som är normalt, där Carl Grönwald blivit upprörd och arg och förklarat för dem att det han menade med normala livsomständigheter handlade om att personer på anstalterna inte fick gå ur sängen, behövde gå runt nakna och måste stå i kö för att få tvätta sig. Det var sådana konkreta problem som formade ideologin kring normaliseringsprincipen.

Gårdagens abstrakta ideologi har dålig passform för dagens konkreta problem

Mårten berättar hur han som student arbetade på ett inackorderingshem där andan var radikal och man talade mycket om integrering och normaliseringsprincipen. Alla i personalen var eniga om att institutionerna behövde försvinna. Samtidigt under denna tid byggdes oerhört många anstalter. Detta väckte Mårtens intresse för det historiska perspektivet, då människor tenderar att tänka att vi just i denna tid är klokare och humanare än förut. Mårten kom sedan att utveckla en modell som beskriver hur synen på *konkreta* problem till slut formar en *abstrakt* ideologi. Men under tiden som en abstrakt ideologi formas för de konkreta problemen vi såg, så förändras hur de konkreta problemen ser ut just nu. Detta innebär att det finns en diskrepans mellan de konkreta problem vi har idag och den abstrakta ideologi vi skapade för att bemöta de konkreta problem vi såg förut. På så vis är det gårdagens ideologi som vi idag applicerar på dagens problem. Mårten exemplifierar att man under efterkrigstiden ville bygga anstalter som en reaktion mot det armod de funktionshindrade levde i under kriget. Det var utifrån denna ideologi, formad av de konkreta problem man sett under efterkrigstiden, som många anstalter kom att byggas vid 1960-talets slut samtidigt som kritiken mot anstalterna växte sig allt starkare.



Normaliseringsprincipen som abstrakt ideologin

Mårten menar att också normaliseringsprincipen blev en dominerande ideologi. Under tiden uppstod däremot ett gap mellan ideologin och de aktuella problemen. Mårten berättar hur en grupp föräldrar från övre medelklassen till slut upplevde det ohållbart att åka runt med sina barn mellan olika instanser. De tyckte att det vore bättre om expertisen kunde samlas på ett ställe och önskade också att en avlastningsenhet skulle kunna knytas till detta. Dessa föräldrar mötte stenhårt motstånd. Mårten menar att motståndet berodde på att den styrande ideologin ju sade att Sverige inte skulle ha anstalter. Problemet var att den ideologin ju byggde på de konkreta problem som man såg på de gamla anstalterna med flera hundra intagna och det var den ideologin som nu applicerades på föräldrarnas behov av en avlastningsenhet. Det fanns alltså en byråkrati med en ideologi som inte förstod de konkreta problemen. Mårten berättar att detta var hur *Ronald McDonald* till slut kom att bygga avlastningsenheten, vilket han tycker säger en hel del om välfärdens tillstånd vid den tiden.

De allra flesta och tydligaste exemplen på bristande möjlighet för människor att påverka sin egen situation kommer ifrån sjukvården och forskning från början av 1990-talet visade att människor och inte minst funktionshindrade människor, aldrig kände sig så matklösa som i vården på grund av professionella, byråkrati och attityder där människor bemöttes som omyndiga. Det fanns de som lyckades klara igenom sig detta system men också de som helt gav upp. De som klarade sig bäst var de rebelliska och individualistiska som var skickliga på att lura, manipulera, ta smygvägar och överklaga för att på så vis hantera byråkratin. Dessa resultat liknar den kritik som nyliberalismen riktade mot välfärdsstaten. Dessvärre var detta problem i välfärdssamhället allra störst för dem som behövde den mest, nämligen de funktionshindrade.

En omyndigförklarande omsorgsapparat utmynnade i en individualiserad vård

Under en period kunde man inte diskutera politiska reformer utan att diskutera hur det skulle drabba "*de svaga*" i samhället. Vilka dessa "svaga" var kunde variera mellan ensamstående, invandrare osv. men innefattade *alltid* de handikappade. Detta fanns inte bara i socialdemokratiskt tänkande utan i all svensk politisk retorik från den tiden. Man såg och klassificerade svenska handikappade som *svaga* och i detta låg en form av omyndigförklarande. Begrepp som "independent living" kom sedan att växa fram där man kom att fråga sig: "*varför ska jag sitta på ett kommunalt boende och omyndigförklaras från att bestämma? Ge mig pengar så ska ni se att jag kan fixa detta själv!*". Sociologer brukar påpeka att detta är ett uttryck för den *individualisering* och *atomisering* av samhället som sker där man tillhör allt färre sammanhang. Funktionshindrade tillhör de funktionshindrades kollektiv men denna koppling är enligt forskning inte lika stark idag som förr. Den ökade individualiseringen sker, men med baksidan av myntet att möjlighet att välja blir tvång att välja.

Juridifiering och individualisering av rättigheter till nackdel för de som inte själva kan kräva dem

En juridifiering har också skett där allt fler mänskliga relationer lagregleras. Såväl "negativ lagstiftning" som t.ex. antidiskrimineringslagstiftning som "positiva rättigheter", t.ex. LSS. Men rättigheter är i rättsamhället knutna till *individ*. Mårten återgår till vad han kallar rebellerna som klarar detta system, men de s.k. vanmäktiga som är i störst behov av systemet gör det inte. Angående rättigheter som t.ex. LSS berättar Mårten om en amerikansk talesperson i medborgarrättsfrågor som menade att rättigheter är ett vapen i händerna på människor så att de kan gå ut och kräva dem. Men psykiskt funktionshindrade har ofta inte förmåga att begära dessa rättigheter och slåss för dem. Oftare än andra med samma rättigheter har de också sämre boende, färre brukarkontakter et cetera. I denna nya ideologin skapar vi nya problem och dessa problem med att skapa en individuell identitet och klara sig i valfriheten besvaras ännu inte i den ideologi vi har idag.

Avslutande Reflektioner

Avslutningsvis ger Mårten en avslutande reflektion kring den utveckling som skett under de senaste 150 åren i synen på

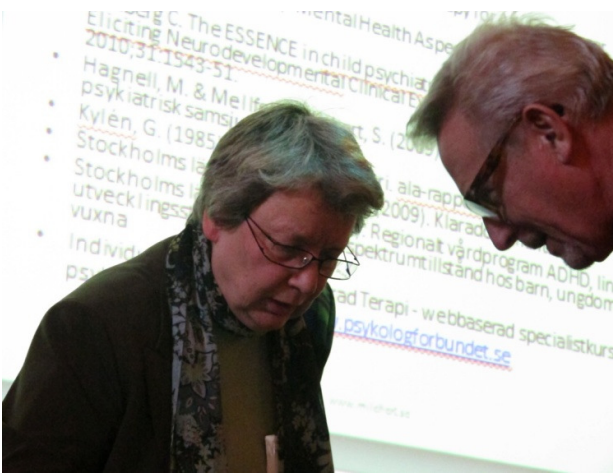


funktionshindrade. Den norske forskaren Sirnes har beskrivit normativitet som det som ingår i vad vi tar för givet. Om någon bryter mot denna normativitet reagerar vi väldigt stark eftersom vi saknar förmåga att förstå det. Forskaren Erving Goffman har hävdat att personer som stigmatiseras betraktas som "not fully human" och enligt Mårten skulle man kunna säga att detta sker med personer som bryter mot normativiteten. Under Mårtens sista termin som undervisare frågade han sina studenter vilka som är stigmatiserade i Sverige idag. Han själv menade att i Sverige idag är detta

pedofilerna varpå en student reste sig och sa att det minsann inte var mer än rätt. Idag ser vi ännu personer med funktionsnedsättning som brott mot normaliteten, men vi stöter inte längre ut dem som om de bröt mot vår normativitet (likt pedofilerna). I detta har en förändring skett under de senaste 150 åren.

Johannes Rodén, psykologkandidat

Framtida professionella utmaningar - sammanfattning av Sylvia Mellfeldt Milcherts föredrag



Sylvia, här tillsammans med Stefan Ilstedt

Konferensdagens sista presentation hölls av Sylvia Mellfeldt Milchert, leg psykolog, specialist i neuropsykologi och handikappspsykologi. Hennes föredrag knöt samman habiliteringspsykologens, och människorna med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, historia – nutid – och framtid.

Komplexitet

Som en röd tråd genom föredraget återkom Sylvia Mellfeldt Milchert till att man idag, jämfört med tidigare decennier, har kännedom om att utvecklingsrelaterade

funktionsnedsättningar sällan är isolerade och att det ofta förekommer flera samtidigt hos en och samma individ. Ett betydelsefullt bidrag till detta skifte i betraktandet av utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar är begreppet ESSENCE, lanserat 2010 av professor Christoffer Gillberg. ESSENCE-begreppet, menar Mellfeldt Milchert, kommer förhoppningsvis att ytterligare öka förståelsen för hur komplexa funktionsnedsättningar ofta är hos barn, ungdomar och vuxna. Andra viktiga förändringar, jämfört med 1970-talet, är bland annat fosterdiagnostiken och mer avancerade medicinska kunskaper som räddar tidigt födda barn. Stora förändringar har också skett i förväntningarna på familjerna, numera förväntas båda föräldrarna förvärvsarbeta samtidigt och det funktionsnedsatta barnet tas främst om hand av föräldrarna – istället för att, som tidigare, placeras på institution. En baksida av dessa förändringar kan vara att det idag, på 2010-talet, riskerar att ställas alldeles för höga krav på familjerna.

Inför 2020-talet

Sylvia Mellfeldt Milchert betonade att habiliteringspsykologen, som av tradition ofta främst arbetar på individnivå, har betydelsefull kompetens för att arbeta också på grupp- och organisationsnivå. Även om viss psykologi numera tillhör allmänbildningen, så krävs specifik kompetens för att arbeta med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar. Denna kompetens, som habiliteringspsykologerna besitter, är unik och viktig på fler arenor än de där den traditionellt främst nyttjats.

Inför 2020-talet är det angeläget att habiliteringspsykologerna utöver arbete med utredning och behandling i enskilda ärenden också arbetar vidare med handledning av andra yrkeskategorier, metodutveckling och forskning. Ytterligare ett viktigt område för habiliteringspsykologin är att arbeta med organisationsutveckling som utgår från individernas, och deras närståendes, behov men att samtidigt beakta att organisationen måste vara en attraktiv arbetsplats för professionella. I dagens samhälle måste den enskilde, med begränsad förmåga till autonomi, förhålla sig till många olika myndigheter och organisationer. Det behöver utvecklas former för hur man kan minska den enskildes myndighetsstress, och habiliteringspsykologen bör arbeta för att utveckla goda samarbetsformer mellan olika aktörer.

En annan, i tiden närliggande, utmaning för habiliteringspsykologerna är DSM-V. Diagnosmanualen kommer att innebära förändringar gällande såväl diagnoserna autism och Aspergers syndrom som utvecklingsstörning. Hur kommer de nya diagnoskriterierna att påverka habiliteringens målgrupper? Är det främst förbättringar, eller finns det också förändringar till det sämre?

Sylvia Mellfeldt Milchert avslutar sin inspirerande, insatta och engagerande, presentation med att skicka med oss en fråga: I tider när klimatet i samhället mot människor med utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar tycks allt mindre generöst borde vi kanske överväga om de förändrade diagnoskriterierna kan medföra risker för den enskilde?

Therese Allvar

Konferensen avslutades med angelägna inlägg om framtidens habilitering av de erfarna psykologerna Maria Fritzell och Kristina Nilsson och med spännande reflektioner från Maj-Gull Axelsson som pratade både utifrån erfarenheten av att vara anhörig och att ha skrivit om personer med funktionsnedsättningar. Här kommer Maria Fritzells tankar kring psykologens roll inom habiliteringen.

Tankar om psykologens roll i habiliteringen

Som ny psykolog på vuxenhabiliteringen var jag med mitt då också nya habiliteringscenter på besök på Klippan – FUBs sektion för de med egen utvecklingsstörning. Vi träffade en ung utvecklingsstörd föreningsman och bytte tankar och kunskap om varandras arbete och organisationer. Mot slutet av träffen bad vi honom om ett råd; var det något vi borde tänka på fortsättningsvis när vi träffar utvecklingsstörda? Han svarade: Att inte ha så bråttom. Ni utan utvecklingsstörning har alltid så bråttom. Ni ställer en fråga men tar er inte alltid tid att lyssna på svaret innan ni ställer en fråga till. Vi utvecklingsstörda kan berätta, men vi måste få tid – ni måste ta er tid att lyssna, att vänta in svaret.

Det var ett bra råd. Tid och lyssnande. Två begrepp som borde vara självklarheter för oss psykologer kan man tycka. Och när jag tänker på habiliteringen när den är som bäst tycker jag vi tar rådet på allvar; vi tar oss tid att lyssna. Vi förstår också att kartläggning, bedömning, behandling behöver ta tid. Att kontakten, insatsen, kanske kommer att växa fram på ett vis som vi inte kunde förutse, som inte passar in i på förhand givna mallar, som inte leder rakt framåt men kanske en krokig väg så ?

Habiliteringen är inte en del av sjukvården- vi ska vara salutogena, ta fasta på det friska. Men vi ska också bistå med kompletterande insatser övrig vård och stöd. Hur blir det då när detta andra krymper?

Vi blir stressade av olika saker. Själv blir jag stressad av den ständigt ökande strömmen av nya ansökningar om psykologinsats, och av en växande känsla av att samhällsstödet i övrigt krymper; psykiatriens samhällsuppdrag har förändrats från att vara en plats för själar i nöd till en smal medicinsk specialitet. Och i kommunernas gruppboenden kan personalstyrkan ha halverats sen år 2000, med samma antal boende. Kommunens insatser fragmenteras också, med verkställare och en mängd olika utförare utan självklar kontakt emellan.

Det är en politisk fråga hur vi fördelar våra resurser. Men det är också en kulturell fråga hur vi organiserar det allmänna. Det offentliga är nu fångat i en granskningskultur. Makt och styrning osynliggörs genom delegering och kontroller, vilket minskar de professionellas möjligheter men ökar deras ansvar. Ni vet, svaret få alla vårdskandaler blir alltid; vi måste kvalitetskontrollera bättre! Men kvalitet är svårt att mäta, risken är att vi mäter det som vi kan räkna, för enkelhetens skull. Och så ökar byråkratien med sina karateristiska glapp mellan vad vi gör och vad vi ska registrera att vi gör. (För den som vill läsa mer om detta

rekommenderar jag Patrik Halls bok Managementbyråkrati- organisationspolitisk makt i svensk offentligförvaltning, Liber 2012).

Kanske har vi särskilt lätt att förledas av detta tänkande i Sverige med vår tradition av social ingenjörskonst, själva idén att vi liksom ska kunna kontrollera allt på förhand, om vi bara ägnar ännu mer tid åt granskning och mätning. Att det är effektivt. Men jag tror det är en effektivitet som biter sig själv i svansen. Det skapar stress och riktar oss mot fel fokus. Vi kan alla fundera över hur mycket mötestid vi nu i ägnar åt att fundera på hur vi uppfyller beställarmåtten, "pinnarna", jämfört med utveckling av kvalitén i arbetet.

Men loppet är inte kört! Jag tycker verkligen något grundläggande förnuftsmässigt och professionellt lever i habiliteringen, något som inte bara vänder kappan efter tidens vindar. I förrgår mötte jag en ptp-psykolog som försökte begripa sig på denna kultur han hamnat i. Han sa "habiliteringen verkar vara sista fästet – där man kan arbeta lite som man vill..." Jag vet inte om han sa det kritiskt eller med beundran – i alla fall med förvåning. Det kan nog låta farligt i vissa öron- arbeta som man vill? Det låter ju lite hipp som happ – det låter inte evidensbaserat!

Men jag tycker det handlar om respekt för vår profession. Vi psykologer är helt utmärkta på att ta professionella beslut om tex behandlingssvårigheter.

Vi vet att de vi möter är formade av genetiska sårbarheter, eventuella fysiska avvikelser, tidiga anknytningsmönster, samspel i familj och sen med kamrater, läroprocesserna i skolan eller bristen på dem, vuxenlivet, arbetet, arbetslösheten, gemenskap eller brist på gemenskap. Hopp och hopplöshet.

Vi vet att verkligheten är komplex. Och den komplexiteten framträder – om den får tid. Vilket kräver lyssnande - till personen det gäller – och till hela situationen hen ingår i.

Redan utgångspunkten i vårt arbete är annorlunda; Vem behöver hjälp – och varför – och hur? Det är utgångspunkten i varje ärende, men också en undran som kan behöva plockas fram igen och igen under arbetets gång. Vi kan inte omfatta allt, vi får välja en del, ett spår, en metod... den vi tror kan bäst hjälpa, den väg brukaren själv (eller nätverket) står på, där hen kommer oss till mötes, där vi kan hitta ett samarbete.

Vi får anpassa de metoder vi lärt oss efter brukarna. Efter de kognitiva, kroppsliga, psykiska förutsättningarna, ja efter den individ som sitter framför oss.

Sen får vi samtidigt som vi fördjupar och förfinar våra metoder inte glömma att vara extra öppna också för andra metoder – andra terapeutiska skolor, andra teorier och praktiker. Som ser något vi inte sett.

Sen behöver vi helst uppfinna några ytterligare metoder själv, och lära oss de metoder andra före oss uppfunnit, tex Christina Renlunds metoder för att tala med barn om funktionsnedsättningar.

Därtill behöver vi lära oss av andra professioner, de som hittat alternativa kommunikationsmetoder, kognitiva hjälpmedel, pedagogiska samtalsmetoder.

Förutom allt detta arbete måste vi lagarbeta. Där jag inte hittar fram kanske en arbetsterapeut gör det? Vi har inte råd att vara snåla eller revirpinkande. Den enes insatser leder till den andres. I efterhand kan vara svårt att veta vad som skapade förändring, vad som hjälpt.

Det här är med andra ord ett arbete där man aldrig blir fullärd, aldrig får tråkigt, alltid får försöka använda sin kreativitet.

Men det gör också ett begrepp som evidens mycket svårhanterbart så länge bästa evidens tolkas utifrån kontrollgruppsstudier med olika "rena behandlingar" på "rena grupper".

Ett bättre ledord vore "framkomlighet". Vad är en framkomlig väg i detta ärende, med denna person eller detta nätverk? Och med denna psykolog får vi tillägga, för med detta synsätt erkänns att vi också är olika, och måste så vara för att komma till vår rätt också som professionella.

Vi är som sagt själva vårt eget verktyg och vi vet att arbetsalliansen är primär vilka metoder vi än har. Därför är vår professionella plikt att inte låta oss överväldigas av tidens eller organisationens krav på whatever – utan att försöka hålla oss hyfsat stabila, öppna, närvarande, redo att lyssna.

Maria Fritzell

Utvärdering av POMS jubileumskonferens 26 okt 2012

Konferensen beskrevs i positiva ordalag av alla, vissa hade dessutom en del negativa synpunkter. För en person blev den mitt i prick utifrån att hon/han skulle gå i pension 6 dagar senare.

Någon skrev t.ex. att konferensen var intressant och tankeväckande, en skrev inspirerande, en person gav den 4 av 5 poäng, en sa att det var en toppendag. Någon tyckte att dagen var välordnad.

En person uttryckte det på följande sätt: POMS-konferenser känns alltid så varma och intressanta. Det var positivt att få prata med varandra. Många habiliteringspsykologer jobbar ensamma och då är det viktigt med det kollegiala.

Temat för dagen var intressant även om mer aktuell forskning önskades.

Stefans bildspel berörde, någon blev tagen. "Viktigt att få den historiska återblicken - det blir så tydligt att man är del av ett förlopp som varit, pågår och fortsätter."

Mårtens och Sylvias föreläsningar sågs som bra och givande, en person tyckte det var synd att representanten från Psykologförbundets styrelse inte fick ta del av det som Sylvia sa.

Agnetas och Sofias anförande sågs av några som ostrukturerade men spännande.

Till de negativa synpunkter som kom fram kan vi nämna:

- Att lokalen inte var tillgänglig för dem med dålig hörsel
- Att det var korv till lunch
- Att det saknades tid för frågor efter varje föredrag, tidnöden sågs dock av någon som ett tecken på att vi ses för sällan.
- Att det inte blev någon festkväll
- Att den vegetariska maten inte var framsatt
- Att inte tiden hölls då personerna med Aspergers syndrom skulle tala

Vissa personer kände att det var tråkigt att så få yngre psykologer var med. Hur för vi över kunskap till yngre kollegor? Kan vi initiera specialistkurser i handikappspsykologi?

En person lämnade följande förslag: låt gärna föreläsningarna vara webbaserade, då spar man resor.

Vid pennan
Kristina Nilsson, Ordförande i POMS



Anders Dolfe, psykolog och författare

I detta nummer av POMS-bladet har vi glädjen att presentera Anders Dolfe, bl.a verksam som psykolog inom Vuxenhabiliteringen. Anders har skrivit sex böcker utifrån sin kunskap och erfarenhet av habilitering och psykiatri. Anders är legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut och specialist i klinisk psykologi och neuropsykologi. Han har varit yrkesverksam som psykolog i mer än 40 år inom verksamhetsområdena psykiatri respektive habilitering.



Fem av Anders Dolfes böcker har tryckts av hans arbetsgivare, Habilitering och Hälsa, Västra Götalandsregionen. Det manuskript som inte gick i tryck, går att ladda hem genom att logga in på POMS hemsida, www.poms.nu, och gå in i "arkivet". Titeln är "Habiliteringens själ och arbetsvärld" (133 sidor).

De fem böcker som gått tryck är:

- "Hur man uppnår ett gott bemötande av vuxna personer med olika slag av funktionshinder", (2003).
- "Att möta annorlunda uttryckssätt - vägledning för personal som arbetar med vuxna personer med utvecklingsstörning och störda beteenden" (2006).
- "Konsten att få människor att vilja anstränga sig. Om salutogent motivationsarbete" (2007).
- "Psykiatri och habilitering - en vägvisare" (2009).
- "Handledning - ur ett habiliteringsperspektiv" (2011).

Böckerna köpes enklast genom att kontakta informatör Jenny Sjöholm, Habilitering & Hälsa, Informationsavdelningen, Box 306, 462 23 Vänersborg, tfn 0521-27 6070, mob. 070-508 43 67. Mejladress: jenny.sjoholm@vgregion.se

Den första boken är den som troligtvis sålts mest. Samtidigt vill Dolfe lyfta fram boken "Psykiatri och habilitering – en vägvisare", då den är lite unik genom att det är en psykiatribok med mycket bemötandeförslag som även berör habiliteringens målgrupp.

Först följer en intervju av Anders Dolfe, sedan en text där Anders själv skriver om sin senaste bok om handledning ur ett habiliteringsperspektiv.

Intervju av Anders Dolfe

Hej Anders! Vart jobbar du till vardags? Hur länge har du arbetat inom habilitering?

Jag är verksam som psykolog framför allt i Skaraborg och har arbetat snart 20 år inom habilitering och drygt 20 år inom psykiatri. Utanför tjänsten som anställd psykolog inom Habiliteringen åtar jag mig fortfarande en del andra uppdrag, bland annat inom olika former av socialpsykiatrisk verksamhet, vid en ungdomsmottagning och i verksamheter som arbetar med missbruksproblematik.

Som handledare inom Habiliteringen åker jag runt i 15 kommuner i Skaraborg och ger stöd åt framför allt personal vid gruppbofästade, i dagliga verksamheter och för grupper av personliga assistenter. Jag har som psykolog även behandlingsuppgifter för personer som i grunden har en diagnos som bidragit till att man nu får stöd inom Habiliteringen. De personer som jag stödjer och behandlar har alltid sin grunddiagnos komplicerad av psykisk ohälsa och ibland av att personerna uttrycker sig i så kallad beteendestörning. De flesta av mina aktuella patienter har grunddiagnosen Aspergers syndrom.

Du har skrivit sex böcker om arbetet inom habilitering. Hur kom det sig att du började skriva?

Jag har ett långt yrkesliv bakom mig och har handlett och undervisat en mängd yrkesgrupper under decenniernas tid. Att skriva böckerna blir ett slags avslutning och sammanfattning av ett långt yrkesliv. Inom Habiliteringen har jag framför allt handlett personalgrupper med kortare yrkesutbildningar än de yrkespersoner hade som jag handledde då jag arbetade inom psykiatri. Mina uppdrag handlar numera om handledning av yrkesgrupper som har så begränsade teoretiska kunskaper men som ändå förväntas kunna klara av att arbeta med ofta mycket komplicerade arbetsproblem. Detta har bidragit till stora utmaningar för mig i mina roller som handledare!

Berätta om dina böcker!

Boken som jag skrev 2003 är ett slags grundbok som många har nytta av då man behöver kunskaper kring en mängd olika slags funktionsnedsättningar (vid den tidpunkten, 2003 talade man ofta om funktionshinder, se titeln på boken).

Därefter gav jag mig i kast med ett svårt men mycket viktigt ämne; beteendestörningar. Jag fick ofta möta just dessa problem vid mina handledningsuppdrag. Jag fann inte mycket skrivit i litteraturen om problemen. Därför gjorde jag själv ett försök i detta svåra ämne. Idag skulle jag nästan vilja skriva om ämnet igen då jag fått ännu mer erfarenhet av att arbeta med det.

Nästa ämne som jag skrev om, motivationsarbete, är nog det ämne jag alltid möter hos mina handledda. Det var anledningen till att jag gav mig i kast med att skriva om det ämnet.

Jag har arbetat nästan lika länge inom verksamhetsområdena habilitering och psykiatri. Därför har jag läst många psykiatriböcker. Dessa innehåller ofta mycket om diagnostik och ofta omfattande medicinska kunskaper. Men jag är särskilt intresserad av psykologiska bemötandefrågor. Därför beslutade jag mig för att skriva en bok som sammanbrygger ämnesområden från verksamhetsområdena habilitering och psykiatri.

Som handledare är det viktigt att även ha ett intresse för organisatoriska frågor. Jag skrev därför ett manuskript om vad som kännetecknar Habiliteringens verksamhet. Manuskriptet trycktes därefter tyvärr inte av min arbetsgivare. Verksamhetscheferna var inte positiva till mitt ämnesval. Manuskriptet är möjligt att ladda ner för POMS medlemmar.

Min femte tryckta bok handlar ju om det jag mest arbetat med under många år, handledning. Men jag tror att min bok om handledning är användbar för många, inte minst för psykologer

inom olika verksamhetsområden.

Vilken respons har du fått på böckerna?

Av de läsare som fått tag i mina böcker och läst dem har jag bara fått positiva omdömen. Jag skriver kompakt så mina böcker är inte alltid så lättlästa. Men man kan lära sig mycket genom att läsa dem.

Min arbetsgivare har visserligen tryckt böckerna och det är jag glad för. I vissa fall har de fackgranskats av andra personer. Men jag tycker kanske att man kunde anstränga sig lite mer för att sprida kännedom om och spridning av böckerna då man ju ansett dem värda att bli tryckta.

Vad är det bästa med att vara både psykolog och författare?

Jag tycker att det får mig att reflektera, att förtydliga mig, att kunna formulera mig bättre även vid mina handledningsuppdrag. Skall man skriva en bok måste man dessutom söka uppdaterade ämneskunskaper, vilket är ständigt viktigt för oss psykologer i vår kompetensutveckling.

Rekommenderar du att fler psykologer börjar skriva om sitt arbete och fältet funktionsnedsättning? Har du några tips om hur man går tillväga?

Absolut - om man känner att man har kraft och energi att orka med att även ha perspektivet. Det tar dessutom många timmar att skriva en fackbok.....

Hur ser dina planer ut framöver?

Jag har inte så lång tid kvar som yrkesverksam psykolog. Men mitt yrkesliv har varit omfattande och rikt. Så jag är tacksam för att jag en gång i tiden valde psykologyrket.

Finns det någon bok om habiliteringsfältet som inte har skrivits ännu, men som du tycker verkligen bör skrivas?

Det finns många sådana.....

Var kan man hitta dina böcker?

Genom att kontakta informatör Jenny Sjöholm, Habilitering & Hälsa, Informationsavdelningen, Box 306, 462 23 Vänersborg. Mejladress jenny.sjoholm@vgregion.se



Några tankar utifrån min roll som psykolog och handledare vid Habiliteringen och min aktuella bok: Om handledning – ur ett habiliteringsperspektiv

Efter att ha arbetat under mer än 40 år som psykolog inom habilitering och psykiatri har jag under de senaste tio åren skrivit ett halvt dussin böcker om bemötandefrågor och motivationsarbete. I dessa böcker beskrivs broar mellan habilitering och psykiatri. Handledning har varit ett av mina arbetsområden under drygt 30 år och sedan tolv år arbetar jag inom Habiliteringen på en handledartjänst.

Nu har jag skrivit *en bok om handledning och hur den utförs*. Boken handlar om förutsättningar för handledning, hur handledning genomförs och vad man kan uppnå genom handledning. Boken beskriver i stor utsträckning handledning av personalgrupper som är verksamma i kommuner och som där arbetar med Habiliteringens målgrupper av vuxna



personer, så kallade *brukare* med funktionsnedsättningar. De vanligaste arbetsmiljöerna för de yrkespersoner jag handleder numera är gruppbeståder, dagliga verksamheter samt enskilda hem, i vilka brukare får omfattande vardagsstöd genom personlig assistans. I de flesta av mina nuvarande handledningsuppdrag har brukarna olika sammansatta former av funktionsnedsättningar. Dessa innefattar nästan alltid att brukarna bland annat lever med omfattande (måttlig eller allvarlig grad av) utvecklingsstörning.

I min handledarroll vid habiliteringen möter jag numera oftast *personal med korta yrkesutbildningar*. Det är ofta erfaren och praktiskt mycket kunnig *personal som berättar om de svåra*, ibland mycket komplicerade *arbetsproblem man möter*. Mina handledda personalgrupper har vanligen inte så omfattande kunskaper inom olika teorier att förlita sig på. Det gäller då för handledaren att ändå försöka på ihop teoretiska psykologiska kunskaper kring

problemlösning med de handleddas omfattande, praktiska yrkeserfarenheter. En förutsättning för detta är att handledaren kan *möta de handledda just där de befinner sig*, på deras kunskapsnivå och med förmåga att sätta sig in i deras ofta konkreta arbetsproblem.

Innan handledningen påbörjas och i början av den behöver handledaren skaffa sig en uppfattning om vilka förutsättningar de handledda har att kunna dra nytta av den planerade handledningen. Vad *vill* de personer som anlitar mig som handledare få ut av sin handledning? Vad *hoppas* de kunna få ut av handledning? Vad *kan* de faktiskt få ut av handledning utifrån sina förutsättningar? De handleddas anställning är också av betydelse. Vilken inställning har man i organisationen de handledda tillhör till handledning?

En handledare måste ta hänsyn till många saker. En handledare behöver vara ödmjuk mot de handledda. Handledaren har till uppgift att *skapa goda förutsättningar för inläring* hos de handledda. Handledning handlar om att på ett bra sätt *hjälpa de handledda att få och att kunna ta emot hjälp*. En handledare bör känna en djup lust att stödja andra yrkespersoner och behöver vara entusiastisk i den uppgiften. Handledaren behöver kunna lyssna väl på de handleddas behov och vara beredd att möta dem. Hon eller han är tolerant, lyssnar utan att vara för värderande, visar intresse, respekt och ödmjukhet när de handledda berättar om sina problem. Personer som får handledning behöver rikligt med stöd och bekräftelse. De behöver mötas av en tilltro till att de arbetsproblem man berättar om går att finna lösningar på.

Vad är det personal frågar mig om när man ber mig om hjälp? En viktig uppgift vid min handledning är att försöka lära ut om vad det innebär för en person att växa upp med en funktionsnedsättning och att därefter leva med den funktionsnedsättningen som vuxen. Den handledda personalen ställer ofta frågor som: Hur skall vi göra med den här brukaren som vi är anställda hos? Hur skall vi kunna förstå henne eller honom? Är det okej att vi arbetar som vi gör nu med den här personen? Personalen funderar ofta över när man egentligen handlar på ett riktigt sätt. Handledaren ställer sig även frågor som: Har de handledda en öppenhet, en nyfikenhet, en önskan att lära sig och en vilja att förändra sina arbetssätt? Vad upplever och förstår den handledda personalen? Hur skall handledaren kunna förstå den handleddes kunskaper? Handledaren behöver anpassa sig till de handleddas förutsättningar och ta reda på vad de handledda förväntar sig av handledningen. Dessutom behöver handledaren, efter

genomförd handledning, följa upp hur de handledda använt och använder sig av handledningsinnehållet i sin fortsatta yrkesverksamhet.

Personalen uttrycker även mera allmänna frågor vid handledningen: Hur skall man kunna hjälpa en person som kan vara så svår att förstå och som uttrycker sig så annorlunda? En hel del frågor handlar om människans natur och om en människas förutsättningar: Vilka värderingar och vilken människosyn har de handledda i sitt arbete? Är vi människor i grunden lata? Vill vi verkligen anstränga oss? Hur kan man få en person "som inte vill anstränga sig" att ändå anstränga sig? Vill vi människor oftast varandra väl eller tänker vi mest på oss själva? Är vi människor aggressiva i grunden?

I min handlarroll ser jag vissa *kunskaper* som särskilt *viktiga att förmedla*. Det gäller att få ihop dessa kunskaper till en god helhet. I mina böcker beskrivs en *kunskapspyramid* som kan användas då man strävar efter att uppnå ett gott bemötande av vuxna personer med funktionsnedsättningar. Vid handledningen påvisas hur pyramidens byggstenar kommer till användning i praktiskt arbete. Handledarens sätt att möta de handledda vid handledningen kommer dessutom att avspeglar sig i hur de handledda i sin tur bemöter sina brukare!

Vid handledningen försöker jag bland annat förmedla *grundsynen*: *Varje människa uttrycker sig så väl hon kan med sina förutsättningar!* Vi vill, var och en av oss, kommunicera med personer i vår omgivning. Vi kommunicerar, uttrycker oss på det bästa sätt som vi har lärt oss. Alla människor har liknande behov, lite olika känslor och samma rättigheter. Vi människor vill delta i olika sammanhang med de förmågor vi har. Vi vill alla kunna förstå och se mening i det som händer. Vi vill kunna ana vad som kommer att hända omkring oss. Vi vill kunna uttrycka våra önskningar. Vi vill kunna påverka vår vardagstillvaro. Men vi har således – genom vår uppväxt och kanske på grund av en funktionsnedsättning – utvecklat olika förutsättningar som unika individer att kunna förstå och hantera tillvaron.

Våra behov och våra känslor talar ofta om för oss människor vad vi vill uppnå i tillvaron. Hjärnan hjälper oss att förstå. Hjärnan gör det även möjligt för oss att veta, att kunna och i bästa fall att uppnå det som vi önskar. Men vår hjärna har sina begränsningar. Olika människor har djupt olika förutsättningar att på egen hand kunna uttrycka sig och att av egen kraft förverkliga ett gott liv. En omfattande funktionsnedsättning innebär ofta begränsningar i hjärnans funktioner. Personen med en funktionsnedsättning, brukaren som får stöd kanske inte kan uttrycka sig i ett talat språk. Då uppstår svårigheter för de stödjande yrkespersonerna att förstå vad det är brukaren förmedlar och behöver.

En viktig kunskapsbyggsten är att *hjälpa de handledda förstå vad det innebär att leva med en utvecklingsstörning*. De flesta personer med utvecklingsstörning som medfört omfattande funktionsnedsättningar behöver många slags stöd av andra vuxna för att kunna uppnå bra vardagsliv. Personerna lever *utsatta liv*. Att vara "utsatt" innebär bland annat att vara ständigt beroende av att få omfattande stöd och hjälp från andra människor i sin vardag. Utvecklingsstörningen kompliceras ofta av att brukarna, som mina handledda arbetar för, även har psykisk ohälsa och ibland så kallade "störda beteenden". Dessa beteenden har jag själv valt att benämna "*annorlunda uttryckssätt*" i en bok jag skrivit tidigare.

Min handledaruppgift blir att försöka hjälpa de personer jag handleder *att kunna använda sig av sina praktiska erfarenhetskunskaper på ett bra sätt*. Handledaren försöker få de handledda att kunna utgå från och lita på sina yrkesförmågor. De handledda behöver oftast utveckla sina talanger att observera, beskriva, analysera och därefter *reflektera över sina arbetsproblem*.

Handledningen handlar ofta om *vilket bemötande i allmänhet personalen kring brukaren bör eftersträva mot brukaren*. Brukaren har visserligen en diagnos. Men de handledda måste kunna förstå och *möta den enskilda, unika människan just i hennes förutsättningar*. Personal

söker dessutom ofta min handledningshjälp kring hur man kan göra för att försöka uppnå ett gott *bemötande av brukaren även i särskilda problemsituationer*. På handledningsproblem finns det sällan ett enda bestämt mål, en enda riktig lösning och ett exakt svar.

I min handledarroll får jag många gånger frågor kring ytterst komplicerade problem. De yrkespersoner som jag möter i min handledning har ofta orimliga förväntningar på handledningen, speciellt i början av den. De önskar ofta finna snabba och enkla lösningar på sina svåra arbetsproblem. Vid handledningen behöver de få rikligt med *stöd och uppmuntran*. De behöver hjälp *för att orka arbeta tålmodigt och långsiktigt*. De handledda behöver stöd i att *ställa rimliga krav på sina brukare*. En handledare måste vara realistisk. En handledare måste kunna uttrycka sig enkelt och kunna svara enkelt och konkret på de handleddas frågor. En handledare har till uppgift att göra det svårförståeliga begripligt för de handledda. I min roll som handledare behöver jag våga ge en del direkta råd.

Vid handledningen är det viktigt att *uppmuntra personalen i det man redan gör bra för brukarna*. Genom att de handledda *utgår från det som fungerar bäst* blir det ofta även möjligt att nå lösningar på arbetsproblem som uppstått vid personalens samspel med brukarna. Det är viktigt att inrikta sig mot och i arbetet *betona varje enskild brukares resurser* och att inte bara fokusera på problemen. Vad kan och behöver brukaren göra? De personer jag handleder arbetar för att brukaren skall bli aktiv och delaktig i sin vardagstillvaro. Det är viktigt, både för handledaren och för de handledda, att *försöka förstå hur livet i stort är för den unika brukare personalen arbetar hos!*

Vid handledningen försöker jag bidra till att *utveckla de handleddas yrkeskompetens*. Den handlar om *tänkande och vetande* men även om hur yrkespersonen kan handskas med sina *känslor* i olika arbetssituationer. Yrkespersoner i vården behöver utveckla god *självkännedom*. De handledda behöver lära sig mer om vad som krävs rent formellt i yrket. De behöver, i stor utsträckning, utveckla sina förmågor att handla på ett riktigt sätt i olika situationer. *Utbildning, handledning och praktisk yrkestillämpning av personalen kompletterar varandra vid personalens kompetensutveckling*.

De människor som lever med omfattande utvecklingsstörning blir mycket beroende av att få bra stöd från andra personer för att kunna få bra vardagsliv. *Min handledning av personal, som arbetar kring brukare, är en del av den hjälp som behövs för att dessa personer med omfattande funktionsnedsättningar skall kunna få det bra i sina liv.*

Anders Dolfe
anders.dolfe@vgregion.se

Berättelser från en psykoterapimottagning för barn med funktionsnedsättning

September 2012

Till POMS-bladet

Jag står på tröskeln till att gå i pension och ser tillbaka på ett yrkesliv som psykolog sen 1974. Under alla år har jag arbetat med barn och ungdomar och familjer inom olika verksamheter; barnpsykiatri, specialskola, familjerådgivning, bvc-förskola-skola och de sista tretton åren vid Barn och ungdomshabiliteringen i Örebro.

Barn- och ungdomshabiliteringen har varit den absolut bästa arbetsplatsen med givande möten med både barn/familjer och arbetskamrater.

Psykologgruppen på Barnhabiliteringen är en grupp där man kan hämta näring, det är högt i tak, olika inriktningar samsas, kollegor delar med sig av sin kunskap och man behöver aldrig känna sig dum för att ta upp en fråga.



Jag är leg. psykoterapeut och gick utbildning med psykodynamisk inriktning. På barnhabiliteringen har jag förutom det vanliga habiliteringsarbetet haft en psykoterapimottagning på 25% dit barn och ungdomar från alla olika arbetslag kunnat komma på remiss. Mottagningen har funnits i elva år. Det har funnits utrymme för fyra ärenden parallellt. Jag har försökt att hålla en särskild dag vikt åt terapiärendena men det har inte alltid gått att följa. Remisserna har sett olika ut. Vid en jämförelse med vilka remisser jag fått och en kollega som har en KBT-mottagning, också vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Örebro, så var en del remisser lika. Till exempel fick vi båda remisser som gällde aggressionsproblematik. Men till KBT-mottagningen var frågeställningarna oftare kring beteendeproblem och fobier. Till min mottagning var det ofta en fråga kring identitet. Frågeställningar till psykoterapimottagningen har t ex varit: dåligt självförtroende, negativ självbild, identitetssökande: vem är jag? - "vanlig" eller "handikappad", känslor av utanförskap, rädsla och oro, hjälp att hantera sin aggressivitet, behöver få kunskap om sin diagnos, nedstämdhet. Vid BUH finns också ett rehabiliteringsteam som möter barn och ungdomar med förvärvad skada. Också angående den gruppen har jag fått remisser. Då har problematiken ofta gällt att lära sig leva med sin nya identitet och sörja det man förlorat.

När ett ärende står på tur börjar jag med ett föräldrasamtal där de får ge sin syn på vilket problem barnet har och vad det behöver hjälp med. Gäller det en tonåring brukar han/hon vara med. Sen följer 3-4 bedömningssamtal med fokus på hur barnet mår psykiskt och med tanke på om psykoterapi är den bästa hjälpen. Barnet/ungdomen bör ju vilja komma och ha någon självupplevd problematik som de kan uttrycka på något sätt. Men de måste förstås inte kunna uttrycka det verbalt. Många har psykisk utvecklingsstörning, lindrig eller medelsvår. Då måste jag som terapeut vara mer konkret och tydlig. Men de barnen och ungdomarna har samma livsfrågor som andra, samma funderingar kring ont-gott, drömmar och oro inför framtiden. I bedömningen använder jag lekmaterial och projektivt material som Erica-materialet, Ofullständiga meningar, känslkort som Nalle-kort, teckningar, tejpfigurer, ibland skattningar som Jag tycker jag är eller Becks ungdomsskalor. Jag har använt bilder och även haft terapisamtal med talapparater som Lightwriter, Bliss och även en kort samtalskontakt via ögonstyrd dator med talsyntes. Jag sammanfattar bedömningen med

föräldrarna och vi tar ställning till fortsättning. De allra flesta remisserna har lett till en terapikontakt. Vanligt är att vi fortsätter träffas över längre tid, ofta ett år med ett trettiotal sessioner, ibland kortare, ibland längre allt utifrån problemet och hur situationen ser ut runt barnet i övrigt. Mycket i vår verksamhet går ju ut på att träna och att träna på det man inte kan t ex att gå. Det är enligt min uppfattning också ofta en käck och hurtig stämning runt träningen som kanske inte överensstämmer med barnets sinnesstämning. Många barn och ungdomar uppskattar att få komma till någon som lyssnar, frågar och tar deras funderingar på allvar. Även om psykoterapi också syftar till förändring är inte målet alltid att göra om och ändra. Det kan lika gärna vara att barnet ska få känna att det får vara den det är och anpassa sig till verkligheten som den är. Att hitta och uppleva mening är ett centralt tema. Det är hälsofrämjande att uppleva sammanhang och känna mening, att utveckla jag-funktioner, möjliggöra reflektion, få bearbeta sin funktionsnedsättning, sin oro och rädsla.

Ramarna är de sedvanliga med samma rum och samma tid en gång i veckan så långt detta är möjligt. Men det viktigaste är kontakten mellan barnet och terapeuten. Det är relationen som bär terapin och det är överordnat klockslag. Några barn har återkommit i perioder men det har främst gällt barn och ungdomar i det egna arbetslaget som inte kommit på remiss och som jag följt på ett annat sätt under årens lopp. Min roll som terapeut blir mycket att hålla och hårbärgera, minnas och förstå och knyta ihop olika teman, att processa ofta starka känslor, vara både tolerant och gränssättande. Som terapeut rör man sig i området mellan passivitet och aktivitet och mellan närhet och distans.

Barnen/ungdomarna och deras problem har varit väldigt varierande. Det har känts fint att få ta del av deras egna berättelser och höra deras röst. Det har förstås också känts otroligt tillfredsställande att följa en förändring till det bättre. En 8-årig pojke Adam, som först var rädd, missmodig, såg allt i svart och kände sig ständigt misslyckad, och som sen via lekterapi – och förstas också annat i livet – växte och blev nöjd med både sig själv och sina prestationer. Adam gjorde först drakar som symboliserade honom och mig. Många drakar blev misslyckade och tufsiga innan de blev riktigt bra och morska och kunde försvara sig. Han byggde mot slutet något han kallade "stabila" byggen i sandlådan. En annan pojke, Jesper, som fått en hjärnhinneinflammation som 4-åring med förvärvad hjärnskada och epilepsi som följd, började sin lekterapi med att köra in en bil till verkstaden på lagning i sandlådan. Det hände mycket under terapitimmarna, han spelade upp scener med dockskåpsmaterial om utanförskap, om att inte få vara med och lekte sig igenom sin upplevelse av att vara annorlunda. Mot slutet var bilen lagad och även Jesper kände sig hel "utom epilepsin" som fanns kvar. Jag har också upplevt att jag själv blivit förvånad och inte trott att en remiss skulle leda till en kontakt, exempelvis kring en tonårig Morgan med en ilskeproblematik med armen i gips för att han slagit i den i väggen i ilska och frustration, och som jag trodde kom "hitsläpad" av sina föräldrar. Men han var verkligen intresserad av att komma underfund med sig själv och av att förändra sitt aggressiva beteende och få kontroll över det. Tonårsflickan Sofi, med autismdiagnos och skolvägran som akut problem, sa inte mycket alls under alla våra terapitimmars. Frågor från mig låste och stängde av kontakten, varför vi satt tysta ganska mycket och ritade. Sofi ritade människor en lång period, små figurer i olika åldrar på en skolgård på ett stort papper. Via figurerna kunde vi börja prata om att vara annorlunda, om hur man kan känna sig, om att ha en funktionsnedsättning som syns eller ej. En annan flicka, Christine, var väldigt ensam och hade under hela sin skoltid varken varit hemma hos en kamrat eller haft någon på besök hemma hos sig. Hon började under terapin förstå hur hon själv satte igång bråk och såg sin egen roll i dem och i att jämnåriga undvek henne. Hon behövde hjälp i hur man relaterar till kompisar. En flicka som kommer nu och där kontakten håller på att avslutas kommer för att få prata om jobbiga tankar och "knäppheter"... Listan kan göras lång... 10-åriga Jesper avslutade sin terapi med att jag skulle låtsas ringa till honom i framtiden. I leken var han då 25 år och berättade att han "gick hos den bästa psykologen i världen" när han var barn och hur hans tänkta liv såg ut. Han ritade också ett kort med en dörr med nyckelhål, dörren gick att öppna och sen var det en bild på honom själv därinne. Sånt kan man leva på länge!

Det känns bra att nu när jag slutar min anställning så tar en yngre psykologkollega, Linda Mattsson, vid och fortsätter att bedriva psykoterapiverksamheten utifrån dynamisk grund. Hon går nu en steg II utbildning i relationell psykoterapi. Sen är det min erfarenhet att ju längre man arbetar desto mer integrativt och vardagspraktiskt arbetar man.

Örebro, september 2012

Barn- och ungdomshabiliteringen vid Örebro läns landsting
Elisabeth Remfeldt
Leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi

Rapport från PSIFOS kompetensdagar 5-7 september 2012

Precis som POMS ordnar medlemmarna i yrkesföreningen för förskole- och skolpsykologer tredagarskonferenser med olika teman. I år var det tioårsjubileum och uppsalapsykologerna var värdar. Temat var: Hur ska vi psykologer göra för att **bygga hälsa** i förskola och skola? Jag deltog i konferensen som representant för POMS. Varje föreläsning sammanfattades direkt på rim av moderatorn Jacke Sjödin vilket lockade till många härliga skratt. För en POMS-medlem fanns det oerhört mycket att lära under dessa dagar, mitt referat kan bara bli ett axplock av allt viktigt som sades.



Konferensen invigdes av **Malin Alfvén** som fick Stora psykologpriset 2011. Hon har numera en privat mottagning efter 25 års arbete inom barn- och mödrahälsovården i Stockholm och pratade en del om att vi psykologer älskar besvär och problem. Filosofen Poppel lär ha sagt om oss människor: "Alla våra tankar är att lösa problem, när vi mår som bäst tänker vi inte".

Malin kallar sig numera föräldrapsykolog och menade att föräldrar gått ifrån att tidigare ställa sig frågan: vad det är för fel på Pelle till att fråga: vad har *jag* gjort för fel? De föräldrar hon möter behöver arbeta med sitt föräldraskap men hon anser även att vi kan tala om *barnskap* eftersom barnen skapar sina föräldrar.

Ulf Hagström som är psykolog och arbetar som fristående konsult pratade om barnets resväg genom livet och menade att vi är med och bestämmer om barnet ska åka 1 eller 2 klass. Så länge resan pågår kan man göra nya val för den som reser, många faktorer förklarar hur resvägen blir.

Han visade en artikel från Socionomen nr 3 2011 där man tog upp diagnosens baksida. Diagnoser kan motverka kreativitet, kritiskt tänkande och tron på den egna kapaciteten och kunskapen hos barn, föräldrar, utredare, lärare och behandlare, de kan också bli självuppfyllande profetior. Tänk multifaktoriellt i stället menade han, vi är i olika samspejsituationer och behöver ta vara på olikheterna. Alla runt Kalle har rätt till sin sanning.

Ulf menade också att vi får tänka på hur vi talar om barn, vi påverkas av berättelserna. Säger vi att de är resurssvaga, omöjliga, svaga, sena, svåra, stökiga och koncentrationsstörda? Tänk om vi i stället talade om barn i svårigheter, oroade barn, ostimulerade barn? Hans råd var att vi måste sträva efter ett salutogent förhållningssätt och tänka utifrån KASAM och skyddsfaktorer. Vi måste se och tillvarata barns outnyttjade kompetenser och resurser. Lämna experttänkandet och sträva efter att ge den andre en "känsla av delaktighet". (Ulf har

en hemsida som heter www.ulfhagstrom.se, där kan ni se vilka böcker han skrivit och vad som går att ladda ner).

Som siste föreläsare den första dagen fick vi höra min gamla lärare på psykologen i Uppsala nämligen **Åke Pålshammar** som var med på POMS konferens i Göteborg för några år sedan. Titeln på hans föredrag var: "Kan man få en hjärna under utveckling att fungera mer hälsosamt?"

Åke menade att god omsorg ger en mångsidig utveckling av hjärnan. Vi tränar då sinnen, motorik, kommunikation, känslor, social funktion, språk, fantasi, uppmärksamhet, minne, fantasi och skapande. Att ha det skönt tillsammans och t.ex. göra fingerlekar med barnet ger många positiva kemiska effekter i hjärnan t.ex. utsöndrandet av oxytocin som i sin tur motverkar stresshormonet kortisol.

Vad gäller den stress elever kan uppleva i skolan menade Åke att olikheterna mellan barn i tålighet är stora. Sårbarhet och copingresurser spelar roll. Barns (och tonåringars) hjärnor är som mest sårbara för stress vid den tidpunkt då de utvecklas mest. Att det verkar troligt att trauman har sin starkaste effekt på stressresponsen hos en individ medan den utvecklas, alltså upp till tre års ålder fick vi också veta.

Eva Tidemans föreläsning hade titeln "Relationer – en salutogen faktor under livsloppet". Hon nämnde bl.a. Ylva Almqvist avhandling som rör relationer i skolan och dess betydelse för vuxenlivet. Personer som hade färre vänner i skolklassen har i den rapporterat sämre hälsa som vuxna. Lägre status bland klasskamraterna ger högre risk för att få t.ex. hjärtsjukdomar eller diabetes i vuxenlivet.

Att neuroner inte kan överleva utan andra människor exemplifierade hon med hjälp av berättelsen om en kejsare som på 11 00-talet ville ta reda på vilket språk som är det ursprungliga språket. Han lät ett antal barn leva med sina ammor som blev tillsagda att det inte skulle prata med barnen. Meningen var att han på barnens ettårsdag skulle få svaret på sin fråga. Så blev det inte – många av barnen dog innan dess.

Enligt Eva har vi i dag ett för stort individperspektiv utan att ta med omgivningen. I 5-15 formuläret t.ex. som används för bedömning av utveckling och beteende hos barn finns exempelvis inte en enda fråga om föräldrars syn på sitt föräldraskap.

Eva bjöd även på vissa neuropsykologiska fakta såsom att det lilla barnets synapser ökar i mötet med föräldrarna och att det även händer mycket i kemin vid tittut. I tonåren minskar de grå nervcellerna under det att de vita fortsätter att bygga nätverk. Då vi blir äldre än 66 år kommer så våra neuroner att börja förkalkas så smått och vissa uppgifter som vi tidigare använde vänster hjärnhalva till för att lösa måste nu lösas av både vänster och höger hemisfär.

Att godkända betyg är den starkaste markören för ett bra vuxenliv fick vi lära oss samt även att ju tidigare man satsar pengar i barns liv desto större blir effekten. Eva hänvisade till vad Vetenskapsakademien skrivit om Learning, school and mental health (denna intressanta rapport från 2010 kan man hitta på internet).

Psykolog **Elisabeth Graci** höll ett mycket spännande föredrag vad gäller framväxten av nya arbetsuppgifter för skolpsykologerna i Malmö. I Rosengård har man fått ett EU-finansierat projekt från europeiska socialfonden. Teoretiskt sett sa Elisabeth, byts hela befolkningen i Rosengård (ca 22000pers) ut vart femte år.

Bakgrunden var den att det gjordes en arbetsmiljöanmälan till arbetsmiljöverket om ohälsa i skolorna där 2010. I en tillsynsrapport från Skolinspektionen från ht 2010 stod det att det i en alltför hög utsträckning fanns ett bristtänkande kring barn och elevers förmågor hos delar av personalen. I stället för att tonvikten skulle läggas på utredningar av elever för

skolpsykologerna började de själva fundera över hur de bidrar till en god miljö för eleverna i skolan. Psykologernas antal ökades under projektiden och man fick börja arbeta med arbetslagen i skolorna och med fortbildning av all personal. Psykologisk kunskap om pedagogens roll i barns/elevs utveckling och lärande lyftes fram. (Den som vill läsa lite mer ingående om detta projekt kan googla på Hälsa och lärande i skolan, ett projekt för Barn-och ungdomsverksamheten på Rosengård.).

Vid pennan

Kristina Nilsson
Lidköpings kommun

Utbildningsdag inom POMS nätverk "Psyko-terapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning". 25/5 i Stockholm och 19/10 i Lund

Upprinnelsen till detta nätverk var en kurs som anordnades i IHPU-s regi 1995-96. Den hette just Psyko-terapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning. Kursen bestod av 2 tvådagarspass och 2 tredagarspass under 2 terminer. Lärare var Inga Sommarström, Birgitta Zenker och Birgitta Norrman. Deltagare var 15 psykologer med flerårig erfarenhet av psykologiskt behandlingsarbete med personer med utvecklingsstörning. Kursen var mycket bra både till innehåll och form. Ett starkt intryck var hur givande det kunde vara att tillsammans med andra diskutera och reflektera över vad som kunde ske i våra terapirum.

Därför fortsatte vi att träffas en eller två gånger per år och bjöd då även in andra intresserade kollegor.

Efter ett par års uppehåll kom en begäran på POMS-konferensen i Tällberg 2000, som just handlade om psyko-terapi med personer med utvecklingsstörning, om att återuppta detta nätverk. Senare knöts dessutom nätverket till POMS. Därefter har vi varje år en fredag i slutet av maj inbjudit till Psyko-terapinätverket i Stockholm.

Formen tog vi från de föreläsningar som man bedrev på Tavistock i London på 90-talet, och som några av oss hade haft förmånen att delta i. Varje utbildningsdag består av tre föredrag á 45 minuter. Lika lång tid, d.v.s. 45 minuter, ges till reflektioner och tankeutbyte efter varje inlägg. Alla studiedagar sker till självkostnadspris, d.v.s. att det är vi själva inom nätverket som står för innehållet. För närvarande är avgiften 250 kr.

Detta år, 2012 den 25 maj, var det första där alla tre föredragshållarna kom från Psyko-terapinätverket Linden i Stockholm, och därför kunde vi "åka på turné" och köra en parallelldag i Lund den 19 oktober.



Först ut var **Maria Hagström Wahlberg** som pratade utifrån temat: "Korttidsterapi med personer med utvecklingsstörning – går det?" Maria utgår från den rapport hon färdigställt under året: "Tidsbegränsad psyko-terapi för vuxna personer med funktionsnedsättning. Reflektioner kring ni korttidpsyko-terapi på Psyko-terapimottagningen Linden." Utgångspunkten för Marias rapport är James Manns tidsbegränsade psyko-terapi, där de viktigaste grundstenarna är "Det centrala temat" och idén om tidsbegränsning för samtalen. Modellen sträcker sig över 12 samtal, men Maria menar att det är lämpligare att tala om 15 eller 24 gånger när det gäller personer med

utvecklingsstörning. Rapporten kan beställas genom att kontakta Maria: maria.hagstrom-wahlberg@sll.se

Nästa föredragare var **Annelie Dahlin** som talade om *"Tankar som håller – Härbärgerande genom terapeutens tänkande"* Annelie reflekterar över hur identitetskriser och känslan av utanförskap kan bearbetas i terapi. Hon berättar om en ung kvinna med lindrig utvecklingsstörning och något komplicerad bakgrund. Hon beskriver bl.a. den negativa terapeutiska reaktionen som fanns långt in i terapin. Även den omnipotenta hållningen finns där, med tankar som: Från mig skall inget gott komma. – Jag är inte värdig att ta emot hjälp från terapeuten och jag vill inte ha något från dig. Annelie talar om skuld som finns och tjänar som ett försvar mot den förintande vita skammen över att inte vara älskad och skammen över funktionsnedsättningen. Annelie tar upp tankar från Valerie Sinason om *"Envy of normality"* vilket gör att frigörelsen försvåras och att hon undviker positiva relationer och *"The handicapped smile"* som innebär att hon försöker skydda omgivningen – och sig själv.

Periodvis har terapin varit smärtsam för Annelie, och hon har tvivlat på sig själv, hon har känt sig som nedmonterad som terapeut. Hon har periodvis pendlat mellan ilska och förtvivlan, och fått värja sig för att ta rollen av uppfostrare, när patienten berättat om sina självdestruktiva och farliga ageranden.

Terapeutens tänkande har inneburit ett hållande av patienten, och hållandet har introjicerats och blivit hennes eget. Man har arbetat mycket med att stärka den försvagade identitet som hon, som så många personer med utvecklingsstörning har. Utmaningen att komma fram till vem man egentligen är som person försvåras ofta av de kognitiva svårigheterna, att ha svårare att förstå. Den terapeutiska alliansen, tålmodet hos terapeuten och hennes vilja att försöka förstå är det som bär.

Sist ut var **Stefan Lycknert** som talade utifrån: *"Skall vi sitta här tills vi blir pensionärer?"* Han låter oss här följa med i en fyraårig terapi med Anders, en man på tidig utvecklingsnivå och med en lindrig utvecklingsstörning. Vi får vara med om hur svårt det kan vara med anknytningen och att det under lång tid är en ständig kamp om ramarna. Det gäller för terapeuten att stå ut med alla olika ageranden från patienten, att stå ut med den hudlöshet patienten visar och att orka finnas med i den ordlösa relationen. Det gäller som terapeut att följa med i de olika utvecklingsåldrarna som patienten visar, ofta samtidigt. Anders var till att börja med, och långt in i terapin mycket fragmenterad. Han kände sig ofta attackerad. För att ge honom kontroll började man med "sätta på – stänga av – knapp". Terapeuten använder sig av andningsövningar, nästan som en livgivande respirator, rollekar och att härmas, som man gör med mycket små barn. Det gällde att under lång tid stå ut, att vara kvar, att härbärgera i stunden. Stefan beskrev hur hans eget tänkande ofta kom i efterhand och att orden ibland kändes som tunga tegelstenar. Fjärde året märker man att patienten blir mer vuxen, att han klarar att ge egna tillbakablickar, att han fått mer tillgång till sig själv, och att han började få förmågan att ta hand om sig själv. Man ser att Anders för första gången i sitt liv får en anknytning som bär.

Efter alla 3 föredragen uppstod spännande diskussioner, reflektioner och tankeutbyte både i Stockholm och i Lund, och det är ju det som är meningen med psykoterapinätverket! Som avslutning vill jag uppmana alla som är intresserade av psykoterapi med personer med funktionsnedsättningar att redan nu boka in fredagen den 24 maj 2013, då nästa års psykoterapinätverk äger rum någonstans i Stockholm.

Elisabeth Bjernevall-Nygren

Psykoterapimottagningen Linden i Stockholm.

Tel. 08 123 350 81. Mail: elisabeth.bjernevall-nygren@sll.se

POMS remissvar till Psykologförbundet

POMS har svarat på remissen "Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd" (SOU 2012:17)



Genomgående i remissen finns en medvetenhet om att personer med utvecklingsstörning och autism far illa inom ordinarie kriminalvård. Det är av stor vikt att åtgärda detta. I remissen föreslås att särskilda enheter, kallade slutna stödenheter, med utbildad personal inrättas för vissa dömda personer. Detta, liksom att kriminalvården ska kunna uppmärksamma om någon redan intagen på fängelse är aktuell för slutna stödenheter och då kunna förflyttas till en sådan, upplever vi som positivt.

Utredningen menar att det inte räcker med en specifik diagnos för att man ska få avtjäna straffet på en slutna stödenhet, utan att det i varje enskilt fall måste fastställas att personen har en omfattande kognitiv funktionsnedsättning som är så stor att hen behöver stöd för att klara sin vardag. Enligt utredningen kan detta exempelvis utredas vid den rättspsykiatriska undersökningen. Vi undrar då om det finns tillräcklig kompetens inom rättspsykiatri för att utreda vardagliga konsekvenser av dessa diagnoser? Utredningen förespråkar ett läkarutlåtande, vi anser att det också behövs ett psykologutlåtande efter en grundlig psykologutredning som del i den rättspsykiatriska undersökningen. Erfarenheten bland de kollegor vi tillfrågat vittnar om att kunskapen om funktionsnedsättningar är mycket ojämn inom rättspsykiatri. Habiliteringen som har stor erfarenhet av just dessa grupper (personer med utvecklingsstörning och personer med autismspektrumproblematik) skulle i de här fallen kunna vara en viktig samarbetspartner och/eller tillfrågas konsultativt inför den rättspsykiatriska utredningen och eventuellt även vid planeringen för tillvaron på slutna stödenheter.

I utredningen föreslås att vissa diagnoser starkt talar för slutna stödenheter. Dessa är:

- "Svår utvecklingsstörning" här avses IK 50-60
- Svår autismspektrumstörning

Vi undrar varför utredningen ändrar på gränsen som gäller för LSS, och varför man inte använder internationellt vedertagna definitioner. Vidare undrar vi varför det inte är självklart att personer med diagnos lindrig utvecklingsstörning räknas in bland personer som skulle behöva få avtjäna sitt straff på en slutna stödenhet. Personer med diagnos lindrig utvecklingsstörning har en IK under 70 samt omfattande adaptiva svårigheter i det vardagliga livet. Vi menar att det är stor risk att just denna grupp råkar mycket illa ut i fängelse, och tror inte att det finns någon med lindrig utvecklingsstörning som klarar påfrestningarna på en vanlig anstalt. Ändrar man på gränsen för vilka med utvecklingsstörning som lagen ska gälla för blir en trolig konsekvens att också vården och rättspsykiatri måste utreda på nytt i varje ärende, med andra gränser i åtanke. Vidare är inte "svår autismspektrumstörning" en vedertagen diagnos.

Eftersom gruppen med utvecklingsstörning är så bred är det även viktigt att tänka på att de slutna stödenheterna anpassas efter individerna, så att exempelvis en person med lindrig utvecklingsstörning inte vårdas enbart tillsammans med personer som är på en mycket lägre funktionsnivå. Det skulle vara negativt för såväl behandling som livssituation för båda grupperna.

Vi anser att det i utredningen saknas överväganden kring häktesvistelse för personer med utvecklingsstörning och autism. Även där far dessa grupper mycket illa. Vi anser också att det saknas en skrivning om vad som ska ske med de personer som efter avtjänat fängelsestraff i slutna stödenheter ska slussas ut i samhället igen. Människor med utvecklingsstörning och autism

är extra sårbara för förändringar, och det måste finnas en god planering för dem då de ska lämna den stödenhet som varit deras hem och verklighet en längre tid.

Avslutningsvis önskar vi poängtera att habiliteringen kan/bör vara en viktig samarbetspartner för de slutna stödenheterna. Habiliteringens personal är experter på funktionsnedsättningarna och kan ge värdefull information till personal och habiliterande insatser i enskilda personärenden om den enskilda så önskar.

/ **Styrelsen för POMS, habiliteringspsykologernas yrkesförening**

Rapport från POMS nätverk "Kommunala psykologer inom funktionshindersområdet"

POMS nätverk "Kommunala psykologer inom funktionshindersområdet" firar i år 10-årsjubileum. Alla kommunanställda psykologer som arbetar med personer med utvecklingsstörning är välkomna att delta i nätverksträffarna som äger rum två gånger om året. Nästa träff är inplanerad den 6 maj 2013 i Halmstad. Nedan följer minnesanteckningar från den senaste träffen.

MINNESANTECKNINGAR 121119

Medlemmar

En tillbakablick på gamla medlemmar gjordes.

Rapport från våra olika arbetsplatser

Förändringar i form av att en del verksamheter förts över till landstingen har lett till ett färre antal psykologer i kommunal regi. Vi är också organiserade på olika vis i olika kommuner. Yrkesidentiteten för psykologer som arbetar ensamma i en grupp med andra yrkeskategorier kan försvåra gränsdragningen för den egna yrkesidentiteten.

POMS jubileumskonferens

Information från konferensen delgavs, där bland annat olika föredragshållare med sina teman presenterades. Historiken för POMS tog av naturliga skäl sin plats. I det stora hela var det en bra konferens.

Ross Greene

Ross Greenes samarbetsmetod, CPS Collaborative Problem Solving, presenterades. Man arbetar med barnets bristande färdigheter och olösta problem. Greene har skrivit flera böcker i ämnet, bl a "Vilse i skolan" och "Explosiva barn".

Alternativ fritid

I en av kommunerna som var representerade på mötet är korttidstillsynen organiserad så att det för varje elev görs en kartläggning kring behov och funktionsförmåga. Ett mål är att varje elev skall få minst ett fritidsintresse och en kompiss.

Rapporter från kurser och konferenser

- 1) En konferens för skolpsykologer presenterades, där man diskuterade förebyggande arbete.
- 2) En seminariedag har hållits av psykolog Olof Risberg som handlade om sexuella övergrepp mot barn.
- 3) Bräcke diakoni presenterade ett utbildningsmaterial om kvinnor med funktionsnedsättning som blivit utsatta för våld. Utbildningen bygger på fem teman och man använder även ett filmmaterial.

Boktips

Ross Greene; "Vilse i skolan", "Explosiva barn".
Anders Broberg m fl, tredje boken i anknytningstemat.

Övrigt

En av deltagarna på dagens träff ska framöver ha en gruppverksamhet kring utanförskap.
En annan deltagare har haft föreläsningar kring "äldre och funktionshinder".
En tredje håller i en utbildning om utvecklingsstörning för all gruppbestadspersonal.

Nästa träff

Den är inplanerad den 6 maj 2013 i Halmstad.

Halmstad 2012-11-26

Solvig Tidén
Leg psykolog

Om du vill komma i kontakt med POMS nätverk "Kommunala psykologer inom funktionshindersområdet", ta kontakt med Marie Lindgren. Hennes kontaktuppgifter finns på sista sidan av denna tidning.



Under denna rubrik publicerar vi en dikt som gärna, på något vis, knyter an till vårt psykologjobb. Har du tips på passande dikt eller skriver du egna dikter? Tipsa oss gärna på pomsbladet@poms.nu.

I detta nummer presenterar vi en dikt av den finlandssvenska poeten Edith Södergran, 1892-1923.

TILL FOTS FICK JAG GÅ GENOM SOLSYSTEMEN

Till fots

*Fick jag gå genom solsystemen,
Innan jag fann den första tråden av min röda dräkt.
Jag anar ren mig själv.
Någonstädes i rymden hänger mitt hjärta,
Gnistor strömma från det, skakande luften,
Till andra måttlösa hjärtan.*



Medlem i Fokus!

Under rubriken "Medlem i Fokus" låter vi en POMS-medlem presentera sig. Tanken är att lyfta fram de enskilda medlemmarna i POMS, få en inblick i det vardagliga arbete som pågår runt om i landet, dela erfarenheter och tankar och sist, men inte minst, få ett ansikte på varandra. I detta nummer presenterar vi Tobias Skoogh, som har tagit steget från habiliteringspsykolog till verksamhetschef.



Hej Tobias! Vart jobbar du idag? Vart jobbade du tidigare?

Jag arbetar sedan två år som verksamhetschef inom ett mindre omsorgsföretag på Södermalm i Stockholm. Företaget heter Prima LSS AB och driver fyra boendeenheter och en daglig verksamhet. Jag har ansvar för två av boendeenheterna. Jag fick jobbet eftersom att jag hade arbetat som psykolog inom habiliteringen. De som anställde mig tyckte det var viktigare att jag hade kunskap om funktionsnedsättning än att jag hade ledarskapserfarenhet.

Hur väcktes ditt intresse för att börja jobba som chef?

Jag tror att det för mig handlar om mandat. När jag bytte yrke från mentalskötare till psykolog var skillnaden gigantisk angående hur man blev lyssnad på och hur mycket man fick och kunde påverka i olika frågor. Steget från psykolog till chef är inte lika stor men jag tror att de flesta inom POMS har liksom jag suttit och handlett personal och chefer på gruppboendestäder och svurit i mungipan över att de inte förstår vad man anser att de behöver göra för att få till det. Att nu som chef kliva in på gruppboendestaden och få skapa en verksamhet som i olika aspekter nu utgår från min kunskap som psykolog är jättehärligt och jätteroligt. Dock skall jag påpeka att den verksamhet jag klivit in i var rejält bra långt före min tid men jag har tillfört mitt och det har utvecklat verksamheten.

Berätta om dina arbetsuppgifter?

Min sambo brukar driva med mig och säga att jag bara sitter på jobbet och gör listor i olika former. Det stämmer ju till viss del och kan tyckas tråkigt om man ser det utifrån. Men när man börjar förstå den administrativa delens bidrag till verksamheten som helhet blir även listgörandet belönande.

Mitt arbete kan väl enkelt delas in i tre delar. En stor del av arbetet är personalen. De ska trivas, förstå sina arbetsuppgifter, fungera som grupp, fortbildas och mycket mer. En annan stor del är verksamheten i sig, egentligen kvalitetssystemet. Man svarar inför stadsdelen, socialstyrelsen, arbetsmiljöverket m.m. och som chef måste jag ha koll på att allt flyter och utförs enligt diverse riktlinjer. Det är inom detta område jag har behövt lära mig mest. Och, som jag skrev, ju mer jag kan om detta desto roligare blir det. Det tredje området är brukarna, såklart. Hela verksamheten har ju bara ett mål: nöjda brukare. I brukarbetet ingår dels handledning till personalen utifrån hur arbetet med brukarna fungerar, dels att hitta former för brukarna att utvecklas i självständighet, trygghet och självbestämmande. Jag träffar brukarna i olika sammanhang men jag ser det inte som att jag arbetar då, inte mer än att jag representerar företaget de får sitt stöd ifrån.

För att nämna speciellt roliga saker jag gjort så har jag dels lett en arbetsgrupp bestående av vårdare som vi kallar analysgruppen. Den gruppens uppdrag har varit att hitta former för att kvalitetssäkra att samtalen vi har med brukarna, exempelvis när sommaren skall planeras, blir på brukarnas villkor och att de förs på ett sådant sätt att brukarna faktiskt säger vad de tycker. Samtalsmetodik kanske vi kan kalla det men översatt till rent praktiskt vårdarbete. Jag har hållit i två kvalitetsdagar där temat har varit bemötande och värderingar. Jag håller nu på att utveckla en verktygslåda där verktygen är de bemötandesätt som vårdarna har tillgång till för att ge brukarna rätt form av stöd och uppmuntran. Rätt verktyg utifrån brukare och situation är målet. Jag skriver; jag gör det ena och jag gör det andra, men allt sker i samarbete främst med VD och övriga medlemmar i ledningsgruppen. Mitt chefsjobb känns inte särskilt ensamt.

Saknar du det kliniska arbetet?

Eftersom jag trivs så bra, minst lika bra som när jag var anställd som psykolog, kan jag inte säga att jag saknar det. Jag gillar att jag i min nuvarande befattning ändå arbetar så nära brukarna och de frågorna, och kanske är det en förutsättning för att jag skall trivas. Sedan är det väldigt mycket psykologi i det jag gör hela dagarna. Bara att hantera personalgruppen kräver ju sin kompetens (ska gudarna veta). Det som är lite svårt är väl att sluta vara psykolog. Idag arbetar jag som verksamhetschef men jag är psykolog. Så kommer det nog vara länge än.

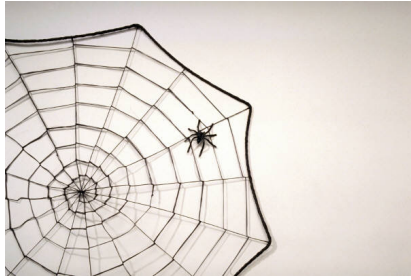
Rekommenderar du andra psykologer att ta steget att bli chef?

Ja, verkligen! Upplevelsen att få ta tag i saker på en mycket mer direkt nivå är påtaglig, och tillfredsställande. Psykologkompetensen använder man dagligen. Jag har fler uppgifter, mycket fler uppgifter på bordet framför mig men känner mig aldrig så stressad som jag kunde göra som psykolog. Jag har försökt komma på vad det är som gör detta men inte kommit på något klokt. Möjligen har det att göra med att ha almanackan fylld med namn på människor som behöver ens hjälp. Nu är mina deadlines av en helt annan natur.

Tack så mycket, Tobias!

Vill du vara med under rubriken "Medlem i Fokus"?
Kontakta oss på pomsbladet@poms.nu!





Våra nätverk

Kommunala psykologer inom funktionshindersområdet.

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 psykologer som verkar i kommunerna. Träffarna är förlagda till Lund och Halmstad, då flertalet av medlemmarna kommer från södra Sverige.

Kontaktperson till nätverket är **Marie Lindgren**, Socialförvaltningen, 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 1000 personer deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post.

E-post: anders.s.svensson@skane.se

POMS Psykoterapinätverk. Kontaktperson **Stefan Lycknert**: stefan.lycknert@sl.se

Psykoterapinätverket härstammar från de IHPU-kurser som haft psykoterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning som studieområde. Vid nätverkets årliga utbildningsdag presenterar några av föreningens medlemmar sina erfarenheter och funderingar kring terapiarbetet. Håll utkik efter annons i POMS-bladet.

Föräldrar med kognitiva svårigheter och deras barn = SUF ”Samverkan kring barn och föräldrar i familjer där någon förälder har utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter”. Läs mer på www.lul.se/suf. Kontaktperson **Lydia Springer**: lydia.springer@lul.se

Kommer du i ditt arbete i kontakt med barn, ungdomar eller vuxna med funktionsnedsättning? Bli medlem i POMS - Habiliteringspsykologernas 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 funktionsnedsättning.

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