

# POMS bladet

Medlemstidning för habiliteringspsykologernas yrkesförening



**Innehåller rapport från POMS-konferensen 2011!**

Nr 3, december 2011

[www.poms.nu](http://www.poms.nu)

## Styrelse för POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening

**Vald vid årsmötet 2011-10-12. Konstituerande styrelsemöte äger rum jan 2012.**

Ordförande:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappheten Lidköpings Kommun 0510-77 16 10 kristina.nilsson@lidkoping.se
Kassör:	Kristina Linberg	Vuxenhabiliteringen i Malmö Kristina.G.Lindberg@skane.se
Konferensansvarig:	Stefan Lycknert	Psykoterapimottagningen Linden för vuxna med funktionsnedsättning stefan.lycknert@sll.se
Pomsbladet:	Lena Holm	Barn- och ungdomshabiliteringen, Örebro lena.holm@orebroll.se
Hemsidan:	Mattias Eriksson	Habiliteringen vid Riksgymnasiet Skärholmen mattias.eriksson@sll.se
Ledamot:	Pia Åkerlund	Tullinge habiliteringscenter pia.akerlund@sll.se
Ledamot:	Therese Allvar	Barn- och ungdomshabiliteringen Jönköping therese.allvar@lj.se
Ledamot:	Anna Tidman	anna.tidman@malmo.se
Ledamot:	Marie Abrahamsson	marie.abrahamsson@vgregion.se Vuxenhabiliteringen, Göteborg

## Innehåll i detta nummer av POMSbladet

POMS' styrelse från 2011-10-12.....	s. 2
Innehåll .....	s. 3
Redaktörens spalt och styrelsens sida .....	s. 4-5
Nya POMS-medlemmar .....	s. 6
Presentation av nya styrelsemedlemmar .....	s. 7-8
Referat från föreläsningar på POMS-konferensen 12-14 oktober 2011 .....	s. 9-31
Årsmöte 2011 .....	s. 32
Föreställningen Vreeswijk .....	s. 33
En student på POMS-konferensen.....	s. 34
Mingelbilder .....	s. 37
POMS – debatt .....	s. 38
Utvärdering av POMS-konferensen 2011.....	s. 40
Verksamhetsberättelse för perioden 2010-04-01 – 2011-03-31.....	s. 44
Psykologgruppen på BUH Örebro följer webb-konferens .....	s. 46
Bostad med särskild service och daglig verksamhet – en forskningsöversikt .....	s. 48
POMS i backspeglarna: Vad stod i POMS-bladet för trettio år sedan? .....	s. 50
Lite poesi på vägen .....	s. 53
Medlem i Fokus .....	s. 54
Sista sidan .....	s. 56

POMS-bladet utkommer med 3 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemssidor [www.poms.nu](http://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 mars 2012. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)) **senast 1 mars 2012!**

## Redaktörens spalt



I de sista skälvande dagarna av år 2011 knåpas detta POMS-blad ihop. Denna gång bjuder vi främst på referat av föreläsningarna på POMS-konferensen i Södertälje. Ebba Winai och Maria

Emanuelsson har gjort ett hästjobb med att få till merparten av referaten – tack! Alla vi som har varit med i gemet ett tag nu och hunnit avverka några POMS-konferenser, kan med fördel även ta del av psykologstudenten Brita Warnes friska reflektioner från konferensen. Missa inte heller referat från årsmötet etc.

En POMS-konferens kan också väcka heta känslor och det ledde till att en POMS-medlem har skrivit ett debattinlägg. Vi vill gärna ha fler debattinlägg i tidningen, så om du går och funderar på något, skriv ett inlägg till oss!

Till detta nummer har det varit exceptionellt svårt att hitta någon som ville ställa upp på att bli intervjuad under vinjetten "Medlem i Fokus". Efter att åtskilliga personer tillfrågats och sagt nej, stod jag inför beslutet att låta inslaget utgå. Men då det kändes infernaliskt trist, mejlade jag istället desperat POMS-bladets f.d. redaktör. Han, om någon, borde förstå den desperation en redaktör kan känna av att stå tomhänt när deadline passerat med råge, tänkte jag. Och visst hade jag rätt! Bo ställde upp, tack och lov! Jag vill med detta slå ett slag för att sänka tröskeln till att vara med i bladet. Ni som är intresserade är väldigt välkomna att mejla till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu).

Jag rekommenderar alla som arbetar inom barn- och ungdomssidan att gå in på Internet och titta på den webbkonferens som beskrivs på sid 46.

Ett gott nytt år och mycket trevlig läsning önskar jag dig!

**Lena Holm**

## Styrelsens sida



POMS-konferensen 2011 i Södertälje är avslutad! Det blev tre intensiva och välfyllda dagar för de drygt hundra deltagarna. Arrangörgruppen hade skapat ett sammansatt och varierat program där alla föreläsare arbetar

kliniskt med personer med funktionshinder. Konferensen gav med sitt utbud en bild av den mångfald av metoder som vi arbetar med ute i verksamheterna såsom behandling på psykodynamisk grund, KBT, dansterapi och systemisk behandling mm. POMS styrelse bidrog i år med initiativ och ekonomi för att möjliggöra för medlemmarna att få ta del av forskning och metodik från Storbritannien.

Professor Nigel Beail har i sin forskning intresserat sig för psykoterapi för personer med utvecklingsstörning. Han talade om behovet av evidens i vårt arbete men han beskrev också svårigheterna med att finna en forskningsdesign då målgruppen är liten och de samvarierande faktorerna är många.

Det var spännande att lyssna till de erfarna klinikerna Henrik Lyngaard och Mark Haydon-Laurelut som båda beskrev teorier och gav praktiska exempel utifrån det systemiska synsättet. De beskrev hur de var intresserade av interaktionistiska samband. De ställde ofta frågan "vem vill vad med vem". De visade ett arbetssätt där de istället för att ha givna värderingar och utgångspunkter sätter samspelet i fokus. De utgick ifrån att allt beteende är kommunikation och en vanlig fråga de ställer är: "om barnets beteende kunde prata vad säger det till dig då?". Inom habiliteringen behövs fler tydliga metoder i arbetet med familjer och det systemiska perspektivet erbjuder ett bra alternativ tyckte flera av deltagarna. Föreläsarna beskrev hur de alltid försöker lyfta ett problem från individen till ett gemensamt arbete. De gav själva ett bra svar på

frågan varför systemisk terapi passar i arbetet med funktionshindrade – för att de är beroende av nätverk hela livet.

Deltagarna på konferensen hade möjlighet att välja seminarier där det generöst bjöds på fallbeskrivningar och konkreta tips. Jag upplevde det som att många fick inspiration och kände igen sin vardag.

Karl Grunewald var en av inledningstalarna. Med obruten energi och engagemang för målgruppen funktionshindrade slängde han en brandfackla till oss psykologer. Han var bekymrad över hur LSS-lagen om Råd och Stöd hanteras och uppmanade oss till handling. Han menade att det är skandal att personal på gruppbostäder inte får den handledning och den utbildning som behövs för att kunna ge våra målgrupper ett tryggt och kunnigt bemötande.

Den sista dagen blev det ett intressant fokusbyte då behandlarrollen belystes med frågor som "att vara hjälpare – vad gör det med oss?".

Handouts går att finna på hemsidan och POMS-bladet presenterar delar av innehållet från föreläsningarna för er som inte kunde delta. Två psykologer från Södertälje habilitering har skrivit flera av referaten och en student har skrivit en reflektion. Det är roligt att se att fler och fler elever på Psykologprogrammet tidigt är medvetna om arbetsfältet med målgruppen funktionshindrade.

På årsmötet avtackades fyra styrelsemedlemmar men det var med glädje årsmötet samtidigt kunde välkomna fyra nya medlemmar. De är verksamma i

olika delar av Sverige vilket stämmer väl med POMS mål att vara representerade runt om i landet. POMS har funnits i snart 40 år och många av oss har varit med länge. Att de yngre generationerna nu kommer in ger ny energi och en känsla av att vårt arbetsfält ständigt kommer att utvecklas.

Många av deltagarna fick i vimlet frågan om de i sin region kan tänka sig att ta ansvar för att anordna nästa tredagars konferens 2013. Det beror på att styrelsen helt nyligen fått besked om att Skåne vill skjuta på sitt uppdrag till 2015. När vi lämnade Södertälje var detta fortfarande en öppen fråga som vi säkert kommer att återkomma till. Men är ni några ute i landet som är lite nyfikna eller kan tänka er att bidra i arbetet med att anordna nästa POMS-konferens så tveka inte att höra av er till styrelsen för diskussion.

**Karin Lundqvist**  
**Avgående vice ordförande**

**Efterlyses – psykologer som kan föreläsa och/eller ha presskontakter inom området funktionsnedsättning!**

POMS har sammanställt en lista över personer att hänvisa till när vi blir kontaktade med önskemål om deltagande i media eller för föreläsningar. Om du är intresserad att vara med, kontakta mattias.eriksson@sll.se. Meddela namn, titel och kontaktuppgifter. Meddela också om det gäller föreläsningar och/eller presskontakter samt vilket/vilka områden inom funktionsnedsättning och habilitering som är aktuellt för dig.

## Vi hälsar nya medlemmar välkomna till POMS!

Namn: Linn Svedling  
Arbetsplats: Habiliteringsverksamheten i  
Sörmland

Namn: Inga-Karin Ericsson  
Arbetsplats: Habiliteringen Varberg

Namn: Ing-Marie Sandsved  
Arbetsplats: Hab Norr Vuxenhabiliteringen

Namn: Kristina Sjöberg  
Arbetsplats: Habiliteringskliniken  
Sundsvall

Namn: Lotta Malmheden  
Arbetsplats: Täby Habiliteringscenter för  
barn

Namn: Gunilla Andersson  
Arbetsplats: Vuxenhabilitering  
Oskarshamn

Namn: Lina Strömfors  
Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen Linköping

Namn: Sara Udd  
Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen  
Landstinget Kronoberg

Namn: Marcus Hilding  
Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen  
Trelleborg

Namn: Jenny Brithell  
Arbetsplats: Handikappcentrum Fagersta

Namn: Helene Broman  
Arbetsplats: vuxenhabiliteringen  
Ängelholm

Namn: Elin Widén  
Arbetsplats: Habiliteringscenter Nacka

Namn: Joakim Fribyter  
Arbetsplats: Habilitering & Hjälpmedel  
Malmö

Namn: Ronny Persson  
Arbetsplats: Barn- och  
ungdomshabiliteringen Falköping

Namn: Miriam Hielscher  
Arbetsplats: Ledviks resursenhet, Lidingö  
Särskola

Namn: Ulla Preston  
Arbetsplats: Barn och  
Ungdomshabiliteringen Lidköping

Namn: Karin Sundqvist  
Arbetsplats: Sollentuna Habiliteringscenter  
ung-vux

Namn: Peter Hagberg  
Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen Halmstad

Namn: Maria Larsson  
Arbetsplats: Vuxenhabiliteringen Malmö

Namn: Magnus Ivarsson  
Arbetsplats: Habiliteringscenter Tullinge

Namn: Brita Warne  
Arbetsplats: Psykologstudent,  
Mittuniversitetet

Namn: Maria Emanuelsson  
Arbetsplats: Habiliteringscenter Södertälje

Namn: Linda Ericson  
Arbetsplats: Handikappcentrum Västerås

Namn: Christoffer Lord  
Arbetsplats: Handikappcentrum Köping

## Presentation av POMS fyra nya styrelsemedlemmar

På årsmötet, som enligt traditionen alltid äger rum i samband med POMS-konferenserna, valdes fyra nya styrelsemedlemmar in. Vi hälsar dem hjärtligt välkomna och här presenteras de lite närmare.

### Pia Åkerlund



Helt kort om mig: Har läst litteraturvetenskap, jobbat som journalist, korrekturläsare och tecknare. Senare i livet psykologi. Arbetar sedan sex år på Tullinge

habiliteringscenter utanför Stockholm. Jordens bästa jobb! Fantastiskt att få möta så olika människor och arbeta med samtal på alla upptänkliga sätt. Inför uppdraget att vara med i Poms: Ska bli spännande att få veta mer om habilitering i stort, nationellt och internationellt. Mitt hjärta klappar lite extra för autismspektrumproblematik och andra neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

ungdomsteam, där jag träffar ungdomar i åldrarna 13 - ca 21 och deras anhöriga. Jag stortrivs med mitt arbete och känner stort engagemang i det, jag utmanas och lär mig nya saker varje dag. Just nu jobbar jag lite extra med att införliva mer av Stephen Finns idéer om behandlande utredningar i mitt vardagliga arbete, det känns verkligen stimulerande och är något som jag hittills uppfattar som positivt för de ungdomar jag jobbat med.

När jag tänker på var mitt intresse för människor som tänker annorlunda kommer ifrån, måste jag gå tillbaka till min tidiga barndom. Jag växte upp långt ute på landet, där mina föräldrar mitt i den östgötska leråkern drev den lanthandel som också var traktens givna samlingsplats för de människor som inte hade arbete eller andra åtaganden. Där spenderade också jag större delen av mina dagar, och lärde känna dessa tanter och farbröder. Jag blev sedd av dem, de intresserade sig för min värld och mina tankar, och de blev mina vänner. Det tog många år innan jag förstod att de människor som betytt så mycket för mig när jag växte upp, också var de som hade allra lägst status i trakten – de som många undvek och pratade illa om. Den insikten gör mig än idag illa berörd.

20 år efter att mina föräldrar stängde lanthandeln (stormarknader i all ära, men deras intåg drabbade hårt) läste jag psykologprogrammet i Linköping. Parallellt med studierna fortsatte jag mitt jobb som personlig assistent åt ett barn med flerfunktionsnedsättning, ett arbete jag behöll i många år. Jag jobbade också som kolloledare för barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, och som vårdare på en gruppbostad. Det var mina olika arbeten som lärde mig vad funktionsnedsättningar kan innebära i vardagen, och hur olika två människor

### Therese Allvar



Jag heter Therese och är sedan höstens årsmöte medlem i POMS styrelse. Jag arbetar sedan januari 2010, samma månad som jag tog examen från Linköpings universitet, vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Jönköping. Huvudsakligen jobbar jag i vårt



med samma diagnoser kan fungera. Det var också mina jobb som väckte mitt intresse för habilitering, och som gjorde att jag efter examen påbörjade min ptp på den arbetsplats där jag fortfarande jobbar.

Nu ser jag mycket fram emot att få lära känna POMS bättre, och att få arbeta för föreningen. Jag känner stort engagemang för detta och tycker verkligen att det ska bli jättekul!

### **Anna Tidman**

Jag heter Anna Tidman och valdes in i styrelsen på årsmötet i samband med POMS-konferensen i Södertälje i år.

Jag arbetar sedan augusti vid Habiliteringen i Malmö Stad, det vill säga inom den kommunala habiliteringen. Vi är en ganska nystartad verksamhet (hösten 2009) som arbetar gentemot personer i personkrets 1 födda -74 eller tidigare och som bor i särskilt boende och/eller har daglig verksamhet. Vi ansvarar också för så kallat verksamhetsstöd till personal i kommunala verksamheter som kommer i kontakt med personkrets 1 och 2. Det mesta stödet ges till personal på särskilda boenden eller i daglig verksamhet och kan handla om allt från lågaffektivt bemötande till grupputveckling.

Innan jag började jobba med habilitering var jag förskole- och skolpsykolog. Jag gjorde min PTP-tjänst 1999 som psykolog inom grund- och gymnasieskolan i Eksjö kommun. Efter ett år inom förskola och skola i Ronneby hamnade jag i Lomma där jag sedan arbetade i drygt tio år. Under mina år i förskola/skola väcktes ett stort intresse för handledning och det ska bli spännande att se hur man kan utveckla arbetet med handledning inom den kommunala habiliteringen.

Det ska bli jätteintressant och roligt att delta i styrelsearbetet och jag ser verkligen fram emot att få träffa kollegor från hela landet. Jag har tidigare suttit i styrelsen för Psifos (Yrkesföreningen för psykologer i förskola/skola) och tyckte då att det var väldigt stimulerande att få vara med och på olika sätt påverka villkoren för psykologers arbete.

### **Marie Abrahamsson**

Jag fick min psykologlegitimation –94. Jag har arbetat på Pliktverket, i ett projekt om astma och allergi, ett projekt på anoreximottagningen i Göteborg, inom Barn- och ungdomshabilitering och sedan fem år tillbaka på Vuxenhabilitering i Göteborg. Det är ett otroligt stimulerande och brett område att arbeta inom, om än komplext och svårt. De salutogena faktorerna fascinerar mig mest. Det ska bli väldigt roligt att arbeta i POMS styrelse, dit jag nyss blivit engagerad.

### **PSYKOTERAPINÄTVERKET!**

Den 25 maj 2012 planerar POMS psykoterapinätverk att ha sin årliga träff. Skriv in datumet i era almanackor redan nu! Till programmet behövs tre programpunkter – och det bygger på att kollegor runt om i landet vill ställa upp och berätta om sina erfarenheter från en terapi (där personen har en utvecklingsstörning, LSS grupp 1). Det är också mycket välkommet att presentera egna tankar och erfarenheter utan att utgå från en specifik terapi eller att tala om närliggande teman. Du som är intresserad av att dela med dig av dina erfarenheter, hör av dig! Skicka ett mejl till [stefan.lycknert@sl.se](mailto:stefan.lycknert@sl.se) eller ring, tel. 08-123 350 79.



## POMS-KONFERENSEN 12-14 OKT 2011, SÖDERTÄLJE

### *Välkomnande och inledning*

*POMS-ordförande Kristina Nilsson och Inga-Lill Kristiansson*



Äntligen var det då dags för POMS-konferensen 2011! En stor mängd psykologer från hela Sverige hade samlats på Quality Hotel Park i Södertälje för att fördjupa sig i temat "Psykologisk behandling för vår målgrupp". Vår ordförande Kristina Nilsson hälsade välkommen och berättade att konferensens tema kommer från de förslag som lämnades in på Göteborgskonferensen 2009 och som traditionen bjuder hölls en endagskonferens på detta

tema i Stockholm förra året och nu sker en fördjupning i dagarna tre. Ett särskilt varmt välkomnande gick ut till alla nya medlemmar i POMS. I år är det Stockholmspsykologerna som arbetat hårt för att arrangera denna konferens med ett mycket intressant program. Kristina passade på att efterlysa en arrangörsgroup till konferensen år 2013 – ni som är intresserade, hör av er!

Inga-Lill Kristiansson var ordförande i POMS under 90-talet och berättade vilken glädje, nytta och inspirationskälla POMS har varit för henne. Inga-lill berättade att det är 15 år sedan specialistordningen i handikappspsykologi kom och att kunskapen har ökat sedan dess, vilket inte minst årets konferensprogram visar på. Särskilt har behandlingskunskapen ökat vilket är bra, för det räcker inte med utredningar.

Inga-Lill ser dock att det fortfarande finns kunskapsluckor, bl.a har vi för lite kunskap om personer med stora funktionsnedsättningar och stora kommunikationssvårigheter. Inom dessa områden har andra yrkesgrupper klivit fram, men psykologer behövs också. Vi har mycket kunskap och vi behöver vara modiga, ta för oss och sticka ut näsan. Vi behöver en arsenal av metoder som minskar konsekvenserna av funktionsnedsättningen och ökar delaktigheten. Vi behöver också hjälpa brukare att se vad de kan och inte bara vad de inte kan.



**Av: Lena Holm**

## **Tidiga reflektioner – och sena! Hedersmedlemmen Karl Grunewald blickar bakåt och framåt**



POMS hedersmedlem Karl Grunewald har fyllt hela 90 år och vi gratulerade honom med en stor blombukett och en penninggåva som Karl har beslutat ska gå till Conny Bergqvist som arbetar som ombud på Klippan FUB och åker land och rike runt och informerar personer med utvecklingsstörning om vad de har rätt till och vad de kan kräva. Håll utkik i nästa POMS-blad för rapport från prisutdelningen!

Grunewald berättar att psykologerna har betytt mer än någon annan yrkesgrupp för utvecklingen av omsorgen om personer med utvecklingsstörning, men att det är synd att vi inte gör det längre. Grunewald bjuder oss på en resa genom den oerhörda utveckling av omsorgen som skett i vårt land och som han skrivit om i boken "Från idiot till medborgare". Det hela kom igång efter 2:a världskriget. Den allra första omsorgslagen kom år 1954 och då skulle det finnas en omsorgsnämnd som skulle ta fram skriftliga planer. År 1961 blev Grunewald tillfrågad om att bli överinspektör på socialstyrelsen, en tjänst som stått vakant länge. Som ny på sin tjänst plockade han fram dessa planer och krävde att de skulle göra det som de hade skrivit, varpå Karl åkte runt och inspekterade. Plötsligt skrevs det mycket i media och Landstinget byggde 40 nya anstalter. Fram till 1972 fick Grunewald och gruppen runt honom igenom allt de kunde motivera och de tre punkterna "normalisering, integrering och den lilla gruppens princip" slog igenom. Grunewald anställde Gunnar Kylén som första psykolog till gruppen, vilket visade sig vara ovärderligt. Gruppen fick ut sitt budskap genom konferenser, otaliga skrifter etc. Byrån hade stor frihet att agera på den tiden, men idag är tyvärr socialstyrelsen mycket uppifrånstyrd.

På 70-talet kom debatten om nedläggning, det blev inte tillräckligt bra med de nya anstalterna som hade byggts. Personerna måste få flytta ut i samhället. Istället föddes tanken på hemvård med stöd i hemmet. De föräldrar som hade barn med utvecklingsstörning bondes hemma skulle få komma till ett team för råd och stöd. Om de inte kunde komma, skulle teamet istället åka hem varannan vecka. 1960 fanns 1 psykolog som jobbade med utvecklingsstörning, 1970 var det 60 st, 1980 var det 300 st.

Psykologen Gunnar Kylén disputerade 1974 om utvecklingsstördas förstånd och de välciterade A-, B- och C-nivåerna formulerades. Inga Sommarstöm kom med begreppet "Handikappmedvetande". En psykolog hjälpte Karl att skriva boken "Barnet ni fått" (1977), som handlade om läkarens stöd till föräldrar under den första tiden och som syftade till att läkare inte skulle råda föräldrar att lämna bort sina funktionshindrade barn till vårdhem.

I Sala fanns det stora vårdhemmet Salberga och 1972 hölls POMS-konferensen i Sala, då gjorde konferensen ett uttalande till vårdhemmet som löd: "Ni hinner inte ens med att hantera de symtom som ni själva skapar!". När Grunewald kom till Sala för att inspektera möttes han av löpsedeln: "Res hem, grunewald!".

På 1980-talet och framåt började den stora nedläggningen av vårdhemmen och anstalterna och stora segrar har firats. Grunewald avslutar med att berätta vad han tycker är de stora frågorna att arbeta med idag. En av de stora skandalerna inom LSS-omsorgen är att personalen inte får den utbildning de behöver och vill ha. När kommunen tog över från

Landstinget hade 90-95% av personalen utbildning, idag är det färre än hälften som har utbildning för sitt jobb. På gruppboheter gör de som de vill, utbildad personal anställs och ofta saknas målsättningar och riktlinjer. Vid kommunaliseringen skildes två huvudmän åt och skilsmässan som ägt rum mellan habiliteringen och det praktiska som kommunerna ska utföra är helt obegriplig, anser Grunewald. Råd & Stöd enligt LSS är en skandal, en rättighet enligt lagen men den finns inte i praktiken. Detta innebär att 18 000 människor på gruppboheter inte har tillgång till något Råd & Stöd. Grunewald ger oss en positiv uppmaning att ta tag i denna fråga och ge ett fortlöpande, kontinuerligt stöd och handledning. Alla bör få Råd & Stöd, det är vår största uppgift!

**Har Grunewald rätt? Vad är POMS och habiliteringspsykologens främsta uppgift, tycker DU? Skriv till POMS-bladet och berätta!**

Av: Lena Holm



## **Psykoterapi för personer med utvecklingsstörning – Forskning och evidens Professor Nigel Beail, leg psykolog**



Professor Nigel Beail arbetar både som kliniker och forskare vid University of Sheffield samt Barnsley Learning Disability Service i England. Syftet med Nigels föreläsning var att ge en översikt av forskningsläget med fokus på evidensen inom behandling.

Nigel började med att visa hur forskningsmetoderna har utvecklats från idéer som omsattes till handling, gått vidare till enskilda och serier av fallbeskrivningar, hur man sedan fortsatte med öppna randomiserade prövningar, kvasi-experimentella

studier för att i nuläget främst använda sig av randomiserade studier.

Den forskning som tidigare gjorts vad gäller psykodynamisk terapi med personer med utvecklingsstörning är svår att jämföra, menade Nigel. Detta då design, variabler och mätinstrument varierar mellan studierna. Han fortsatte med att berätta varför utvecklingen är underläten.

- Det finns en uppenbar preferens till att erbjuda och evaluera KBT i grupp
- Ett motstånd från psykodynamiska terapeuter till utfallsforskning
- Brist av finansiella medel till gruppen utvecklingsstörda både för behandling och forskning
- Metodologiska faktorer och svårigheter

Nigel och hans team har sedan slutet av 90-talet genomfört forskning kring terapi för personer med utvecklingsstörning. Denna forskning grundar sig på personer som sökt hjälp vid Barnsley Learning Disability Service. Han tillade att gruppen som forskas på är liten i sig, i hans område 900 personer. Av dessa söker sedan 15-30% hjälp och olika data samlas på rutin in som sedan jämförs med personer inom samma begåvningsnivå och diagnosgrupp.

#### **Nigel och hans team har gjort följande iakttagelser:**

- De personer som fått psykologisk terapi skattade sin upplevelse som mycket positiv
- Deltagarna tenderar över lag att skatta positivt
- Svarsfrekvensen var 51% så vad skulle resten ha svarat?
- Hur relaterar tillfredsställelse till utfall?

#### **När Nigel berättade om forskningen som gjorts finns flera områden som kan problematiseras:**

- Litteraturen har fram tills nu dominerats av fallstudier
- Forskning om utfall har fram tills nu saknats
- Endast en process-studie är genomförd
- Lite forskning vad gäller psykodynamiska variabler, som t.ex. försvar, har genomförts
- Ingen forskning finns på "common factors", som t.ex. den terapeutiska alliansen, och hur dessa påverkar utfallet
- Lite forskning om brukarnas egna upplevelser av terapin

Nigel presenterade även en del resultat från olika studier. Dessa finns att läsa i de åhörarkopior som delades ut.

**Av: Maria Emanuelsson och Ebba Winai**



Susanne Fejne passade på att ställa frågor till Nigel Beil



## ***Att bygga upp lekinnehållet och förmågan till flexibelt samspel hos barn med autism***

***Bella Berg, leg psykolog***

Bella Berg är leg. psykolog och arbetar på Autismcenter för små barn i Stockholm. Hon arbetar också som metodstödjare på samma arbetsplats vilket innebär handledning av övriga anställda på centret i Tillämpad beteendeanalys (TBA). Bella inledde seminariet med att definiera och särskilja mellan lek och samspel. De två överlappar men är inte samma sak. Samspel handlar bland annat om att uppmärksamma andra personer, turtagning, koordinera sig t.ex. när man dansar eller köar, samt att samarbeta eller tävla. Lek handlar dels om att ha ett innehåll, en berättelse och utgår ifrån olika färdigheter. Det handlar också om att kunna leka socialt och att samtidigt kunna vara självständig.

Att träna på lek har betydelse både för vår kommunikationsutveckling och vår sociala utveckling och förbereder oss därför för sociala relationer. Har man bristande förmåga i intresset för andra, att observera, imitera, eller att koncentrera sig försvårar det när barnet ska lära sig att leka. På grund av detta är lekträning för barn med funktionsnedsättning en viktig del av habiliteringens arbete. Lek och samspel kan precis som andra färdigheter tränas upp till den utvecklingsribba varje individ har.

Bella använder TBA i sitt arbete. Det ger henne som behandlare en förståelse för vilka lek och samspelsbeteenden som förekommer och inte förekommer hos barnet. Det generar även idéer och verktyg för att lära in nya färdigheter. Utifrån beteendeanalysen kan man forma fram ett målbeteende, med shaping. Det är viktigt att hitta olika typer av situationer som barnet uppskattar och där förväntan, ögonkontakt och initiativ till social interaktion naturligt förstärks. Ett exempel är att öva på turtagning. Det är då viktigt att föräldern är oerhört positiv i sin interaktion med barnet och att man ställer rimliga krav på barnet så att hon lyckas. Då blir barnet glad och vill göra om leken. När barnet får lyckas och föräldern är positiv ökar även möjligheten att barnet står ut med att föräldern bestämmer en liten stund.

Under övningstillfällen använder sig Bella vid behov av en prompt, som till exempel ett ord som leder barnet tillbaka i leken och samspelet. Under seminariet visades bland annat en film med en pojke som övar upp sitt lekinnehåll. Då han stannar upp i leken för att han inte vet vad han ska göra ger Bella honom en prompter som han sedan själv upprepar och han är strax inne i leksituationen igen. Bella beskrev att i behandlingens inledningsskede var pojken med andra barn och försökte leka, men han hade inget lekinnehåll. Detta kunde visa sig genom att han mest krockade med sin bil mot de andra barnens bilar istället för att delta i en lek. Beteendet förargade de andra barnen och det fanns risk att han skulle hamna utanför. Pojken kunde ett år efter att kontakten inleddes leka med sin förskolelärare och ett jämnårigt barn med stöd av prompter. En prompt är dock något som successivt fasas ut. Under seminariet visade Bella flera filmer på hur hon övar lek och samspel med barn, deras föräldrar, förskolelärare och kompisar.

I sitt arbete övar Bella själv leksituationer med barnet men det är oerhört viktigt att föräldern och andra runt barnet också lär sig hur man övar, då det behövs så många inläringstillfällen som möjligt.

**Av: Ebba Winai och Maria Emanuelsson**

## ***Lindrig utvecklingsstörning och KBT*** ***Susanne Fejne och Kristina Lindberg***

Susanne Fejne är leg. psykolog, leg psykoterapeut med KBT-inriktning, leg familjeterapeut och handledare i Marte Meo-metoden. Kristina Lindberg är leg. psykolog med KBT-inriktning. Susanne och Kristina beskrev sina olika erfarenheter av att använda KBT i mötet med personer med kognitiva nedsättningar. Båda utgick från fallbeskrivningar för att berätta om sitt arbete. Susanne berättade om en kvinna i 30-årsåldern som sökte hjälp för att kunna hantera den ilska som följde då hon blev stressad och fick ångest. Beteendet uppkom vid nya situationer och i möte med nya människor. Hon kunde också bli flamsig och säga dumma saker i dessa sammanhang. Kvinnan var adopterad från ett barnhem i mellanöstern och kom till Sverige som mycket liten. Hon hade en lindrig utvecklingsstörning, Adhd, samt en bipolär status. Kvinnan medicinerade för nedstämdhet och vid behov även för ångest. När hon kom till Susanne bodde hon själv, hade en sysselsättning och stöd från psykiatrin. Deras kontakt inleddes i syfte att kartlägga vilka situationer som väckte kvinnans problembeteenden. Kvinnan fick med sig ett formulär hem och fyllde i de olika situationer hon hamnade i och vilka känslor och beteenden det väckte. När kvinnan samlat in några situationer undersökte de dem utifrån beteendeanalyser. En av situationerna som de tittade närmre på var när kvinnan varit och tränat och blivit mycket störd, börjat flamsa och säga dumma saker då nya personer kommit in i träningslokalen. Det framkom i analysen att kvinnan egentligen blivit ledsen och orolig då hon var rädd att de inte skulle förstå att hon hade en utvecklingsstörning.

Efter en bit in i kontakten omformulerade de terapimålet, för att istället fokusera på att kvinnan skulle kunna hantera situationerna och identifiera och förstå de känslor som väcktes. Susanne berättade hur de fortsättningsvis arbetade framförallt med ångesthantering.



Tillsammans utformade de en ångesthierarki i syfte att arbeta med kvinnans rädsla att ligga i en sjukhussäng. I arbetet utgick de från ett skattningsformulär som Susanne skapat utifrån kvinnans problematik. Här användes i huvudsak exponering in vivo men även imaginär exponering. Efter ca ett och ett halvt år avslutades terapin. Kvinnan var inte ångestfri men hade fått med sig flera verktyg för att hantera sin ångest. Hon använde inte lika mycket lugnande medel och hade även minskat ner på antidepressiv medicinering. Susanne avslutade med att poängtera att hennes erfarenhet är att KBT är en användbar metod även vid utvecklingsstörning men att man måste vara medveten om att det inte är en "quick fix" med just den här klientgruppen. Vidare betonade hon att man måste anpassa metoden efter individens olika svårigheter. Till följd därav är det kanske inte alltid möjligt att genomföra alla delar som ursprungligen är med i KBT.

Kristina fortsatte med att berätta om ett ärende där hon också använt sig av KBT, men där det inte fungerade att använda riktigt samma verktyg som i tidigare beskrivna fall. Kristina träffade en kvinna i 50-årsåldern diagnostiserad med lätt utvecklingsstörning och borderline personlighetsstörning. Kvinnan sökte en samtalskontakt då hon ville prata om sin relation till sin mamma samt att hon hade frekventa tankar på att hon inte ville leva. Kvinnan hade flera separationstrauman i sin historia. Stor del av arbetet utgick därför från situationer där kvinnan känt sig sviken.

I terapin använde sig Kristina av situationsanalyser uppdelade i tankar, känslor, fysiska sensationer samt handlingar. Situationsanalyserna använde Kristina främst för att själv ha en struktur och kompass för vad de gjorde. I början av kontakten jobbade de framförallt verbalt, medan de i slutet tillsammans kunde teckna ned analyserna. Terapiarbetet skedde i huvudsak i rummet då användning av hemuppgifter inte fungerade för klienten. Kristina berättar att kontakten innebar mycket ansvar på henne som terapeut i att både hjälpa kvinnan att hålla tråden under samtalen men också följa henne i det hon befann sig i. Kvinnan hade flera styrkor redan i terapins inledningsskede. Hon hade dels vissa verktyg som hon använde sig av för att bryta passiviteten och de negativa tankebanorna, såsom att städa, promenera eller ringa någon. Hon hade utöver detta två stabila personer i sitt nätverk. Kvinnan hade dock tendensen att tappa all sin goda coping vid kris och gjorde istället saker som förvärrade hennes tillstånd, såsom att isolera sig och dricka alkohol. När hon var i dessa krisperioder dök hon heller inte upp till terapin. Detta försvårade således kartläggningen av vad det var som gjorde att kvinnan hamnade i kriserna. Efter noga övervägande erbjöd Kristina kvinnan att under kontorstid kunna ringa henne då hon var i detta läge. De talade även igenom vilka andra personer som fanns att ringa. Under telefonsamtalen guidade Kristina kvinnan mot de copingstrategier de tidigare uppmärksammat. Kristina beskriver hur de under de sämre perioderna hade fokus på att jobba igenom krisen. Mellan kriserna arbetade Kristina med att höja kvinnans självkänsla, repetera goda copingstrategier och uppmuntra henne att ta hand om sig själv. Vid ett tillfälle, som Kristina hänvisar till som en vändpunkt i terapin, formulerade de ett så kallat flashcard. Kortet hade fyra meningar med peppande och positiva budskap. Syftet var att i situationer då hon kände sig sviken kunna titta på kortet för att stanna upp och ge sig tid att reflektera innan man handlar. Kvinnan hade även på eget initiativ fortsatt att läsa meningarna hemma varje dag.

Kontakten pågick under ett och ett halvt år och glesades ut allteftersom. När terapin avslutades kunde kvinnan förstå att hennes copingstrategier faktiskt avhjälpte hennes dåliga mående. Kristina beskriver hur kvinnan fått en minskad rädsla för att hon skulle ta tabletter eller direkt bli inlagd på psykiatrisk avdelning då hon mår dåligt. Hon visste att hon kunde lösa mycket genom att ringa någon. Kvinnans relation till sin mamma hade också blivit bättre.

**Av: Ebba Winai & Maria Emanuelsson**



## ***En bok om barnet – samtal med barn om funktionsnedsättning*** ***Lisa Westring, leg psykolog***

Lisa Westring, leg. psykolog, har arbetat på habiliteringscenter Stockholm under flera år med bl.a. rörelsehindrade barn. Nu arbetar Lisa på Autismcenter för små barn i Stockholm. Lisa berättar om hur barnet, genom att få hjälp att göra en bok, kan förstå sig själv och bli förstådd.

En början är att se hur barnet förhåller sig till sin funktionsnedsättning. Har barnet ett undvikande eller accepterande förhållningssätt? Finns funktionsnedsättningen för nära inpå kan barnet behöva hjälp med att få distans.

Lisa säger att vi lever våra liv i överensstämmelse med de historier vi berättar om oss själva och de historier andra berättar om oss. Handlingar har också stor betydelse och Lisa säger att det viktigaste är inte att "gå på djupet" utan att berika "tunna" historier. Lisa använder ett bejakande språk och belyser också barnets språk. Lisa nyttjar också ett externaliserande språk. "Det är inte du som är problemet, det är problemet som är problemet", "Vad är det rädslan säger till dig som gör att du inte kan sova?".

Arbetet med en bok om barnet börjar alltid med samtal med föräldrarna. Vilken var andledning till en kontakt med Habiliteringscenter? Har familjen ett ord för funktionshindret? Vilken benämning känns bra för dem och hur pratar familjen om det hemma? Vilken kunskap har barnet om sin funktionsnedsättning? Hur reagerar omgivningen? Har det ägt rum några särskilda händelser där barnet fått blickar eller kommentarer? Hur ser föräldrarnas oro/sorg ut? Ska föräldrarna vara med i rummet? Informera om förhållningssätt, att alla känslor är ok och att man inte tröstar på en gång. Motivation hos barnet? Vad gillar han/hon? Lisa säger att man kan göra det hela mer lockande genom att säga att vi ska träffas och göra en bok.

Terapeutens förhållningssätt är för det första att uppmärksamma det som kommer från barnet, t.ex. jobbiga känslor, minnen samt frågor och att stå lugn i detta. För det andra kan man eventuellt tillföra andras berättelser och kunskap. För det tredje ska terapeuten locka fram barnets lösningar och hjälpa till att se nyanser och perspektiv. För det fjärde och sista ska terapeuten betona styrkor, barnets vilja, påvisa barnets försök, mod och uthållighet samt resurser i barnets omgivning.

I arbetet med boken använder sig Lisa av olika frågetyper. Kartläggningsfrågor som ska ge en gemensam bild av problemet. Fördjupande frågor som hjälper till att komma vidare i tankegången. Breddande frågor som är konkretiserande frågor och att prata om saker barnet är bra på. Undringar och påpekanden som ger en försiktig tolkning "jag undrar om du blev arg då". För att ge nyanser och perspektiv får barnet svara "på en skala på 1 - 10..." Vinsterna i arbetet med att göra en bok om sig själv är olika för alla barn. Grunden är att ge en benämning av funktionshindret för barnet och en positiv eller en neutral känsla och detta kan också vara nog för de minsta barnen. Att få ny kunskap och självinsikt, se lösningar, att våga ställa frågor och öva på att öppna sig, och inte minst självkänsla och acceptans är andra vinster barnen får och som ser olika ut för alla barn. Om andra läser boken får också de en förståelse för barnet som de annars går miste om. Barnet kan också se sig själv i ett sammanhang.

Fördelar med metoden är att det är en flexibel struktur. Den är kreativ och barnet kan själv välja om det vill klippa och klistra, rita och/eller skriva. Boken är också konkret och finns kvar.

När fungerar det inte? När barnen är för unga, men Lisa säger att trots att barnet är litet kan det fungera bra om barnet har ett avvikande utseende. När barnen är starkt undvikande är det bättre att handleda föräldrarna. Om barnet är rastlöst eller inte tycker om att rita är det inte heller en bra metod. Om det finns missförhållanden i barnets miljö kan det uppdragas i arbetet med boken men kan inte avhjälpas av metoden. När det finns färdighetsbrister som inte kan komma in i leken, ska barnet kanske lära sig det istället.

När man använder sig av metoden ska man komma ihåg att fråga sig om det finns en känsla av utanförskap och vad beror då denna känsla på? Om barnet saknar sociala färdigheter eller förmåga att hantera sina känslor, kan det behövas annan hjälp också. Lisa avslutar med att sammanfatta det hela med att det är en bra metod men inte för alla barn och inte för alla typer av problem.

**Av: Maria Emanuelsson**



### ***När kroppen vägrar lyda – Dansterapi med CP-skadad kvinna Ewa Rolén, leg. sjukgymnast och diplomerad dansterapeut med psykodynamisk inriktning motsvarande steg 1***

Ewa Jobbar sedan 2005 deltid som dansterapeut på Psykoterapimottagningen Linden. Ewa börjar med att inleda sitt föredrag med en dikt av Tomas Tranströmer och fortsätter därefter med en dikt av Augustinus Aurelius (354-430) för att visa att dansen alltid påverkat människan. Ewa börjar att berätta om vad dansterapi är och historik hur dansterapin utvecklades. Hon fortsätter sedan att berätta om sin C-uppsats på Danshögskolan 2005, *När kroppen vägrar lyda*. Frågeställningen hon använde sig av var; *Kan kroppsbilden förändras efter tio dansteralesessioner? Om kroppsbilden förändras, på vilket sätt gör den det?* Metoden Ewa använde sig av var en kvalitativ fallstudie baserat på en person som är en vuxen kvinna med CP-skada, två halvstrukturerade intervjuer, sammanfattande protokoll från de tio danssessioner, minnesanteckningar från desamma samt klientens teckning av sig själv före och efter terapin.

Ewa berättar inlevelsefullt om hur denna normalbegåvade kvinna får rita sin kroppsbild, hur denna bild visar det som också kommer fram i intervjun. Kvinnan tycker att relationen till kroppen är en ständig kamp, att kroppen vägrar lyda henne, att hon kroppsligt är en spänd person som flaxar med armarna, att hennes överkropp är fulare än hennes underkropp, att hon känner sig splittrad och stressad ofta, att andra upplever hennes kropp som grotesk, att hon har höga krav på sig själv och att hon är en person som är mest uppe i huvudet. Allt detta kan man se i den teckning kvinnan ritat.

Efter de tio sessionerna berättar kvinnan i en andra intervju att hon tycker att hon vidgat sitt rörelsemönster, är mer kroppsmedveten, minnen som väckts har gett kroppsliga symtom, hon har minskat kraven – hon är mer snäll och tillåtande, hon upplever sig själv som mindre grotesk, hon upplever ett ökat välbefinnande, att hon upptäckt sitt centrum, att hon känner sig mindre splittrad, att hon i mötet med andra känner sig mer avslappnad, att hon är mindre stressad och mer fokuserad och att hon upplever en minskad känsla av kraftlöshet. Bilden hon ritat efter avslutad terapi är en helt annan än den som kvinnan gör före terapin. Man ser tydligt hur kroppen sitter ihop och att huvudet nu är en del av kroppen, hon har ett centrum i kroppen som man inte kan missta sig på och det syns att hela kroppen hör ihop. Detta till skillnad från den första bilden då benen och fötterna spretade åt var sitt håll, armarna är

streck som ser olika ut, höften eller överkroppen är krokig och huvudet sitter som en boll långt upp på en pinne till hals.

Ewa avslutar med att visa några citat från andra och sista intervjun där kvinnan säger bl.a. "Jag tycker det är lättare när man leker sig fram i dansen att glömma den där CP-Ester. För då uttrycker jag känslor och inte det där gymnastiska", "Jag är förvånad över vad min kropp har kunnat uttrycka, mycket mer än vad jag kunde förvänta mig, framförallt under leken", "Man skulle kunna använda magen mycket mycket mer, det är spännande faktiskt tycker jag. I magen ligger andningen också, va? Den behöver man arbeta med, magen och andningen, alltihopa", "Om jag vågar släppa fram magen så kommer kanske lusten fram också...", "Jag kan föreställa mig att det är många CP-skadade som har ungefär samma upplevelser som jag av kroppen och jag skulle verkligen vilja att fler fick samma möjlighet som jag".

**Av: Maria Emanuelsson**



## ***Psykologen och grav utvecklingsstörning – Hur kan vi bidra till sammanhang och livskvalitet? Gunnel Winlund, leg. psykolog, specialist i handikappspsykologi***



Gunnel börjar med att berätta om historiken. Från att vara samhällets icke bildbara barn, växa upp på specialsjukhus och ha ett passivt liv, till att växa upp i familjen, ha ett eget boende och daglig sysselsättning. Hon fortsätter med att beskriva vad psykologen betytt och hur psykologer kan bidra till upplevelsen av sammanhang och livskvalitet.

Gunnel visar en video av en kvinna, gravt utvecklingsstörd i 60-årsåldern, som tillbringat sin

uppväxt på specialsjukhus. När kvinnan kommer till sitt nya boende där Gunnel jobbar, kan hon inte gå utan sitter bara still. På det nya boendet utvecklas hon och lär sig att gå. På sjukhuset hade hon ofta haft tvångströja på sig och Gunnel berättar att kvinnan ofta går omkring med händerna runt sig. Kvinnan vill också gärna ha kroppskontakt och går upp till personalen och drar dem hårdhänt mot sig i nacken. Personalen ser detta som ett problem och Gunnel funderar på en lösning och ger henne en cykeltuta. Denna tuta tutar först Gunnel i tillsammans med kvinnan, och en personal kommer fram till kvinnan och de kramas. Efter några tut har kvinnan lärt sig att tuta själv och att någon kommer när hon tutar. Filmen visar hur kvinnan tutar och när ingen kommer, för att personalen inte vill bli filmade, blir kvinnan fundersam över varför ingen kommer och reser sig från sin stol och går till korridoren där personalen oftast kommer ifrån. Denna tuta gav kvinnan känsla av sammanhang som var begriplig, hanterbar och meningsfull.

Gunnel talar vidare om hanterbarhet för individen. Vilka möjligheter har personen att påverka och kontrollera sin miljö? Vilka hjälpmedel kan öka förmågan något och hjälpa individen att vara delaktig och självbestämmande? Gunnel säger att den begåvning som finns ger ofta förutsättningen för vilka hjälpmedel som kan ge stöd.

Vidare talar Gunnel om sina erfarenheter genom åren. Hon säger att det är relativt vanligt att ingen hänsyn tas till individens begåvning och andra förutsättningar när insatser planeras, vid val av hjälpmedel eller frågor om kommunikation. Ofta överskattas förmågan hos individer med grav utvecklingsstörning. Gunnel menar att det inte heller är ovanligt att kunskapen om vad grav utvecklingsstörning innebär är knapphändig eller saknas hos närpersonal, enhetschefer och även experter. Det är vanligt att kommunikationen från individen övertolkas och att omgivningen kräver att individen toppfunktion i alla situationer, något inte andra behöver visa. När insatserna hamnar på rätt nivå och med rätt motivation brukar personen snabbt ta till sig det som erbjuds menar Gunnel. Stereotypier, självdestruktivitet, aggressivitet samt skrik minskar ofta som en positiv effekt när personen får ett bra anpassat utbud.

Vi psykologer kan, anser Gunnel, bidra med fortsatt forskning inom området, översätta teori till praktik till personalgrupper, sprida kunskap, utreda, utbilda, samarbeta med andra experter, närpersoner och anhöriga och ge stöd till dem.

Gunnel avslutar med att säga att psykologens kunskap är viktig och personer med grav utvecklingsstörning behöver oss och vår kunskap.

**Av: Maria Emanuelsson**

### **Tips!**

Statens folkhälsoinstitut har kommit ut med rapporten "Hälsan hos barn och unga med funktionsnedsättning". Den baseras i huvudsak på den totalundersökning av barns och ungas

psykiska hälsa som genomfördes på regeringens uppdrag hösten 2009 och som tidigare redovisats. Bl.a visar den nya rapporten att de flesta barn och ungdomar med funktionsnedsättning trivs i skolan och kommer väl överens med sina lärare, dock löper de fyra gånger så stor risk att utsättas för mobbning än elever utan funktionsnedsättning. När det gäller levnadsvanor finns tydliga skillnader mellan barn med och utan funktionsnedsättning. Rökning, snusning och riskbruk av alkohol är vanligare bland elever med funktionsnedsättning än elever utan funktionsnedsättning. Elever med funktionsnedsättning är också mindre fysiskt aktiva än elever utan funktionsnedsättning. Därmed löper dessa barn en större risk för framtida ohälsa på grund av sina levnadsvanor. Läs mer på Statens Folkhälsoinstituts hemsida, där det också går att ladda ner hela rapporten: <http://www.fhi.se/Aktuellt/Nyheter/Halsan-hos-barn-och-unga-med-funktionsnedsattning/>



## ***KBT-behandling inom barn och ungdomshabiliteringen – Teori och vinjetter av barn och ungdomar med olika diagnoser Marianne Ryberg, leg psykolog***

Marianne Ryberg är leg. psykolog och delar sin arbetstid mellan barn- och ungdomshabiliteringen i Örebro och en KBT-mottagning för barn och ungdomar med specifika problem. Marianne inledde föreläsningen med att berätta om teorin bakom och de allmänna principerna inom KBT. Hon fortsatte sedan med att redogöra för vid vilken typ av problematik som man använder sig av KBT inom barn – och ungdomshabiliteringen (BUH).



Det kan exempelvis vara vid tvångssyndrom, olika beteendeproblem, ilskebrott, oro efter sjukhusvistelse eller vid selektiv mutism. Alla barn/ungdomar som är inskrivna på BUH i Örebro Län har möjlighet att få insatser från KBT-mottagningen, men det krävs en internremiss från någon i det arbetslag man tillhör. För närvarande har KBT-mottagningen ca ett års väntetid för behandling. Marianne berättade att viss prioritering görs exempelvis om en specifik fobi är mer aktuell, såsom insektsfobi då sommaren är nära förestående.

Marianne fortsatte sedan att berätta om sitt arbete utifrån en mängd olika fallbeskrivningar. Ett fall handlade om Felicia som var 7 år gammal med selektiv mutism, autism och lindrig utvecklingsstörning. Vid en beteendeanalys visade det sig att hon pratade mycket hemma men var helt tyst i skolan. Det gick vid ett tillfälle så långt att flickan bränt sig i skolmatsalen men inte sagt till. Målsättningen blev därför att hon skulle kunna uttrycka vad hon kände i skolan till någon. Målet justerades så småningom till att hon skulle kunna prata i skolan. En resurspedagog i Felicias skola genomförde behandlingen under handledning. Behandlingen gick ut på att stegvis blanda in skolmiljö hemma. Som en del av detta fick Felicias klasskamrater i omgångar komma hem till henne. De kunde även få möjlighet att vänja sig vid att höra henne prata. Efter sex månader kunde Felicia prata i helklass och även på ett föräldramöte. Hon kunde då inte själv minnas att hon haft problem att prata. Marianne beskrev hur de under behandlingen använt sig av belöningssystem vid hemuppgifterna. Målet var att Felicia skulle få en halsduk hon önskat sig. Genom att göra ett pussel av ett foto på halsduken blev det tydligt för Felicia hur långt hon kommit då hon fick en ny bit för varje avklarad uppgift.

Ett annat fall som beskrevs var Filip, 17 år gammal med Aspergers syndrom och social fobi. Han beskrev framförallt att en obehaglig situation för honom var att betala. Målsättningar i behandlingen var att kunna handla, vara med på idrotten, samt att tala inför klassen. Behandlingen bestod av färdighetsträning, tillämpad avslappning, rollspel och beteendeeexperiment på BUH. Bland annat exponerades man honom för rädslan att handla genom att rollspela i cafémiljö. Filip fick även hemuppgifter baserade på den ångesthierarki man skapat. Vid en uppföljning hade Filip inga problem att handla och kunde även delta i idrotten. Han hade dock vissa svårigheter kvar att jobba med vad gällde att prata inför grupp. Avslutningsvis resonerade Marianne kring om KBT fungerar inom habiliteringen. Hon anser själv att det fungerar alldeles utmärkt. Det ger en tydlig struktur och man kan även med hjälp



av beteendeanalys nå en samsyn vad gäller problemet. Hon påpekade att arbetsmetoden passar bra med vissa föräldrar. Det finns vissa aspekter som man måste väga in.

- Tydlighet blir extra viktigt, exempelvis genom att skriva ner hemuppgifter
- Det kan ta lång tid
- Man måste ta hänsyn till föräldrars eventuella egna svårigheter
- Användning av alternativ kommunikation
- Det kan bli en blandning av interventioner, man arbetar ofta inte efter manual
- Ändra delar i arbetssättet för att anpassa efter personens fungerande

Marianne poängterade slutligen vikten av att ha en gedigen KBT-utbildning för att kunna frångå eller endast ta in delar av en manual.

**Av: Ebba Winai och Maria Emanuelsson**



***Systemic approaches and people with intellectual disabilities.  
Opening space for dialogue. Föreläsning och workshop.  
Henrik Lynggaard & Mark Haydon-Laurelut***

Mark och Henriks föreläsning hade titeln "Systemic approaches and people with intellectual disabilities". De hade under två timmar på sig att förmedla kärnan i systemisk terapi och hur den kan användas i arbetet med personer med utvecklingsstörning.



Inom den systemiska teorin ser man på samband som cirkulära, inte linjära. Det innebär att man försöker komma bort från orsak – verkan tänkandet. Det cirkulära tänkandet öppnar

upp möjligheten att närma sig problemet på ett annat sätt. Cirukulariteten blir tydlig i våra relationer och utifrån ett systemiskt perspektiv lever vi genom våra relationer. Vi formas av våra relationer, vi påverkas och påverkar andra, vi blir till i våra relationer med andra.

Sammanhangen ger mening åt våra handlingar. I ett sammanhang kan ett beteende beskrivas som ett problem, i ett annat är samma beteende en tillgång. Man kan inte skilja på sammanhang och handling. I en terapisisituation är det därför även centralt att man gör tydligt vilka man är och vad man ska göra tillsammans, en sammanhangsmarkering; vem är du, vem är jag, vad ska vi göra tillsammans?

Allt beteende ses som kommunikation. Det stimulerar till nyfikenhet att ta reda på vad ex. ett beteende kan stå för, vad kommunicerarnas? Språket är centralt inom den systemiska teoribildningen. Hur använder vi orden, vad säger vi och hur påverkar det den vi säger det

till? Omformulering är ett centralt begrepp inom den systemiska teorin, det är ett sätt att skifta sammanhang och ge orden en ny innebörd vilket gör det möjligt att få ett nytt perspektiv. "Hon tjar på mig" kan omformuleras till "det verkar som att hon bryr sig om dig" osv.

Samverkan är centralt inom den systemiska terapin, vilka personer är viktiga för klienten? Vi lever i familjer, system och påverkas en del påverkas resten av systemet och dess delar. Genom att bjuda in för klienten viktiga personer flyttar man även problemet från personen till systemet, det blir en angelägenhet för alla inblandade att jobba med problemet och man kan placera problemet utanför individen. När man bjuder in till samtal kan man exempelvis utgå från: "Vem är orolig för vem?" "Vem behöver frågas vad?" Detta bidrar till det som utmärker den systemiska terapin, man arbetar ofta med flera personer i rummet och använder sig av relationistiska frågor i arbetet. De relationistiska frågorna kan ses som cirkulära frågor och dessa öppnar upp för samtal och idéer kring problemet och vad man kan göra åt det. Även om den systemiska terapin utmärker sig genom att man ofta jobbar med flera personer i rummet samtidigt finns det inget som hindrar att man träffar personer enskilt. Genom frågor kan man bjuda in andra. "Vad skulle din mamma säga om det om hon satt här i rummet". Språket, frågorna kan placera icke närvarande personer i rummet.

Mark och Henrik upplever att den systemiska terapin passar personer med utvecklingsstörning bra och de pekar på att personer med utvecklingsstörning ofta befinner sig i komplicerade system eller nätverk där de är beroende av andra. Har man en utvecklingsstörning finns det risk att någon annan tala för en, vet "bäst" vad personen vill eller inte vill, detta blir extra tydligt om en person inte har tillgång till ett språk. Personer med utvecklingsstörning har ofta svårigheter att uttrycka sig, inte sällas hörs inte deras röst, de missuppfattas, blir tysta. Den systemiska terapin underlättar inklusion och den är respektfull då allas röster är lika mycket värd att lyssnas på.

Hur kan det då se session ut? Inför ett första möte försöker man ta reda på: vem är orolig för vad för vem? Man försöker ta reda på vilket system det är som är i fokus, vilken hjälp är bäst för klienten, vilka ska bjudas in till ett första möte, hur man skapa ett sammanhang som blir begripligt för klienten osv.

Mark och Henrik exemplifierar med ett ärende. En ung man med lindrig utvecklingsstörning har enligt referenten svårt att hantera känslor och personalen på hans gruppböende har svårt att veta hur de ska hjälpa honom. Inför första samtalet ställs ett antal frågor som "Vem är orolig för vad?" "Vem behöver prata med vem?" "Hur ser den unga mannen på att han blivit remitterad?" Vilka skulle han vilja prata med?"

Frågorna leder till att den unga mannen bjuds in tillsammans med referenten, de träffar Mark och en kollega till honom. Genom olika tekniker förtätas berättelsen kring vad det handlar om. Fram träder en ung man som gått igenom svåra saker i livet som har svårt med relationer. Det är en man som kämpar för att någon ska lyssna på honom vilket leder till ilska och upprördhet. I det terapeutiska sammanhanget ges han möjlighet att bli lyssnad till. De tekniker man använder sig av handlar om att på olika sätt få olika röster hörda och att få till ett reflekterande samtal. Rent praktiskt går det till som så att övriga får lyssna när Mark intervjuar referenten, likaså intervjuas den unga mannen. Man är ömsom i talarlyssnarposition. Mark och hans kollega reflekterar kring vad som sagts vilket ger både referenten och den unga mannen nya perspektiv. Allt detta skapar ett sammanhang där allas röster får uttryckas och lyssnas till. Till sin hjälp tar man även rummet, man flyttar på stolar för att markera vem som är i centrum, man vill skapa en varm miljö för att främja samtal. När alla får lyssna och samtala blir det också lättare för alla inblandade att ta med sig det sagda ut, utanför terapirummet, då det verksamma i terapin behöver komma utanför rummet.





”Opening space for dialogue” kallade Mark och Henrik sin workshop. Syftet med workshopen är att visa hur man kan ge röst åt personer med grav utvecklingsstörning för att få nya infallsvinklar och titta utanför de vanliga förklaringsmodellerna.

Workshopen börjar med att Mark och Henrik visar ett videoklipp där vår uppgift blir att fundera på vilka mekanismer det är som öppnar upp för samtal. Respekt, låta alla bli hörda, ta det som sägs på allvar, intagande av ”the not knowing position” mm. är exempel på saker vi ser.

Filmen är från en session med flera deltagare varav två deltagare har en lindrig utvecklingsstörning, ett spädbarn är också med tillsammans med en förälder och en socialarbetare. Det är med stor skicklighet terapeuterna får med sig alla i samtalet och jag tror mycket ligger i hur noga de är med att alla ska känna sig viktiga och lyssnade på. Ofta börjar man en session med frågan: ”vad ska vi prata om idag för att det ska bli ett bra möte för dig?” Mark och Henrik kommer också in på olika typer av kunskap och enligt den social konstruktivistiska teoribildningen (Shotter) är det viktigt att tänka på att viss kunskap visar sig tillsammans med andra, bjuder man inte in till ett sammanhang där man är tillsammans kan man vissa denna kunskap och den kompetens som kan finnas.

Workshopen fortsätter med en diskussion kring olika tekniker man kan ta till för att ”gå i någon annans skor”, att ta en annans perspektiv. Tekniken vi sedan får pröva på kallas för ”Internalized Other Interviewing - IOI”, med rötter i den narrativa terapin och utvecklad av Karl Tomm.

“A method to explore, enhance, and/or modify a clients inner experience of another persons inner experience, and potentially alter the virtual and lived relationships between the client and the other person”  
(Common Language for Psychotherapy Procedures. Marks, Sibilis & Borgo, 2010.  
[www.bokus.com/bok/9788886290029/common-language-for-psychotherapy-procedures/](http://www.bokus.com/bok/9788886290029/common-language-for-psychotherapy-procedures/) )

Mark och Henrik exemplifierar med ett ärende: Andrew, en man med grav utvecklingsstörning, remitteras till mottagningen. Han är aggressiv, förstör saker och skriker åt personalen. Andrew remitteras av Bob, föreståndaren på gruppboendet. Andrew har bott på gruppboendet i 18 månader och hans beteende har förvärrats sedan han flyttade in.

Till terapisalet bjuds Bob in, tillsammans med tre boendepersonal. Andrew beskrivs som en man som är avundsjuk och aggressiv, han slåss och har sönder saker. Då samtalet inte leder vidare väljer Mark att se om IOI kan sprida nytt ljus över berättelsen.

När man väljer vem som ska intervjuas behöver man ta hänsyn till vem som bäst kan hålla nya betydelser levande. Vem är redo att ta på sig en så fantasifull uppgift som det innebär att sätta sig in i en annan människa? Vem känner personen man ska svara för?

Föreståndaren Bob tar på sig att kliva in i Andrews skor. Intervjun börjar med några frågor som gör det lättare för Bob att svara som Andrew.

Vad heter du?  
Var bor du?

Vilka bor med dig?  
Hur klarar du av att veta vad som kommer att hända under en dag?  
Ta mig genom en typisk dag

Frågorna leder fram till ett samtal mellan terapeuten Mark och Andrew (i form av Bob), det blir ett samtal där det aggressiva och hotfulla beteende får en annan innebörd då det sätts i ett annat sammanhang. Samtalet förlöpte såhär:

\* Jag slog sönder saker, sparkade på dörren och skrek åt personalen.

\*Gjorde du? Berätta, var du befann dig? Vad hade hänt?

\* Jag kom tillbaka från dagcentret och jag var upprörd ...

\*Upprörd, över vadå?

\*Jag vet inte. Men jag var upprörd...

\*Vad hände när du kom in? Vem pratade du med?

\*Hmm ... Jag ville prata med någon ... men efter Jess [anställd] öppnade dörren gick hon in på kontoret. De var alla upptagna att göra saker på kontoret, pappersarbete, med dörren stängd. Jag var i korridoren utanför. Jag försökte lyssna men jag kunde inte höra. Jag öppnade dörren och de sa alla "Andrew, vi har ett möte, vi kommer till dig om en stund" och jag var tvungen att stänga dörren och stanna utanför.

\*Hur kändes det?

\*Hmm jag kände mig sårad, upprörd, utesluten, sviken, erm ... som de inte ville ha mig ...

\*Som att de inte ville ha dig..

\*Ja, jag var upprörd. Och de sa inte hej till mig när jag kom, bara att jag skulle försvinna. Jag var arg.

\*Vad hände sedan?

\*Jag väntade en stund, sedan skrek jag men ingenting hände. Då sparkade jag på dörren.

Efter intervjun vänder sig Mark till dem som lyssnat och under samtalet som följer har det skett en förändring vad gäller hur man pratar om Andrew. Förståelsen för hans svårigheter kommer fram, man kan se hur få val han kan göra, hur beroende han är av andra. Han beteende sätts i ett annat sammanhang och får en annan betydelse vilket ökar förståelsen, man är inte längre lika benägen att se hans beteende som ett resultat av inneboende aggressivitet.

Under workshopen får vi tillfälle att öva på IOI i par om två och två. Det är lite ovant, men deltagarna ser både möjligheter och svårigheter. Att sätta sig in i en annan människa och svara för en annan är såklart omöjligt, men det är inte heller meningen att leta efter sanningen, meningen är att skapa utrymme för en alternativ berättelse som kan vara till hjälp för personen. Man kan få nya infallsvinklar på ex. ett beteende vilket kan leda till att man förändrar miljön runtomkring.

Om man ska använda sig av IOI måste man förhålla sig till vissa saker. Det är inte alltid IOI fungerar eller leder berättelsen framåt. Man får se upp så att den som tar den andres position inte använder intervjun för att befästa sin egen agenda. Om det inte finns någon värme i gruppen, något utrymme för andra idéer än de rådande ska man tänka sig för innan man använder IOI. Man bör inte använda IOI som ett led i att försöka kräva eller styra andra att de ändrar sin uppfattning. Mark menar att metoden passar bäst då man tittar på specifika episoder den bör inte användas som en allmänt empatihöjande metod. Den fungerar bäst då den kan användas för att generera alternativa berättelser kring en händelse, ett beteende osv.

Workshopen avslutades med en filmsekvens där det blev tydligt hur viktigt det är att man har en tanke med det man gör i ett terapirum. Den visade också på en situation som jag tror är ovanlig i vår habiliteringsvardag, ett terapisamtal med flera deltagare varav en har en grav/måttlig utvecklingsstörning. Hennes medverkan möjliggjordes av att man först hade anpassat sessionen utifrån hennes behov. Hur placerar man stolarna i rummet? Vilka saker behöver finnas i rummet för att hon ska känna sig trygg? Osv. Jag tycker filmklippet visar på styrkan i den systemiska terapin, det är en respektfull metod som bjuder in till flexibilitet och nyfikenhet som i sig möjliggör att man i rummet kan få syn på saker, få en rikare berättelse, få nya perspektiv. Ibland kan det vara just det som behövs, ett nytt perspektiv för att man ska gå vidare.

**Av: Mattias Eriksson**

För intresserade av systemisk terapi kan rekommenderas ett besök på hemsidan Svenska föreningen för familjeterapi: <http://www.sfft.se/>



### ***Psykoterapi med ord, gubbar och whiteboardtavla – om visuellt kognitivt stöd i det psykoteraeutiska arbetet Stefan Lycknert, leg. psykolog och psykoteraeut***

Stefan Lycknert är psykolog och psykoteraeut med psykodynamisk inriktning och arbetar vid Psykoteraeutimottagningen Linden i Stockholm, en verksamhet som erbjuder psykoteraeut till vuxna personer med funktionsnedsättning (främst utvecklingsstörning).

Stefan berättar att han ofta jobbar med långa kontakter, ibland flera år. Det har funnits ett behov av att hitta nya, konkreta verktyg att jobba med. Det Stefan berättar om är ingen specifik metod, utan har växt fram av sig själv under åren. Det handlar om att tydliggöra och visualisera med hjälp av t.ex gubbar i olika former, träfigurer, material där en viss scen eller ett hem kan gestaltas. Vi bjuds in i terapirummet och Stefan berättar om ca fem terapier där dilemman eller problem kunnat formuleras i form av en bild och därigenom blivit tydligt, begripligt och pratbart. Detta har sedan lett till att terapin gått framåt eller att patienten har förstått något som förut varit otydligt. Det är även ett sätt för Stefan att utforska och förstå mer av hur patienten tänker eller upplever olika situationer, relationer etc. Här följer några brottstycken ur terapier:

Stefan berättar om den sorgsne, ensamme mannen som inte kunde hitta någon flickvän och han förstod inte varför. Han såg folk på stan gå fram till varandra och prata och sedan var de tillsammans och han undrade varför det inte fungerade så för honom själv. Med hjälp av

tejpingfigurer och annat material framkom en bild av att patienten upplevde att det fanns en hög mur mellan honom och kvinnorna och att han väntade på att de skulle hoppa över den, men själv kunde han inget göra. Det visade sig även att han trodde att personalen skulle bli kär i honom. Med dessa nyfunna kunskaper kunde Stefan sedan lättare lotsa personen framåt.

Ett annat ärende var Lena, en 30-årig kvinna med lindrig utvecklingsstörning, som ofta hamnar i konflikter och har avverkat boende efter boende. Mamman betyder allt för Lena, men de står varandra alldeles för nära. Stefan ritar ner avståndet och Lena får visa hur nära eller långt bort mamma finns och kommer då i kontakt med känslorna av separation och frigörelse i rummet tillsammans med Stefan. Lena brukar ta till knytnärvarna och resonerar som så "Om jag blir arg måste jag få ur mig det, blir jag kränkt får jag slå ner någon" och en bild av hur hon slår en personal vid namn Ulla som sedan ligger ner tas fram. "Hon dör ju inte", konstaterar Lena. Lena kan ju bli arg på mamman också, därför byter Stefan bild och sätter dit mammans foto istället och då får Lena kontakt med hur ont det gör på mamma. Sedan byter Stefan tillbaka till bilden med personalen Ulla igen och då kan Lena resonera om hur det kan kännas för Ulla att bli nedslagen och att det gör ont på hennes ben.



Rosa är kvinna med ryggmärgsbråck som själv tycker att hon har bipolär sjukdom och hon har träffat en psykiater som sagt nej, varpå Rosa tycker att ingen förstår henne. Med hjälp av Stefans bild av en stor dal där Rosa åker ner och en stege där hon sedan kan klättra upp, kunde Rosa börja prata om svängningarna och vad det var som gjorde att hon åkte ner i dalen och det visade sig att det handlade mycket om kärlek och förälskelse och att Rosa var rädd för den.

Av: Lena Holm

### Tips!

**SYSKONKOMPETENS** – en ny mötesplats för alla som är intresserade av hur det är att vara syskon till en bror eller syster med kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Projektet "Syskonkärlek eller i skuggan av ett syskon" pågår 2009-2012 och handlar om att lyfta fram syskons situation och hur vi på olika sätt kan stärka och stödja syskon till barn med sjukdom och funktionsnedsättning och deras familjer.

Läs mer på: <http://www.agrenska.se/Syskonkompetens>



## ***Ett balanserat liv i en obalanserad värld – reflektioner från studiebesök och seminarium i Saltå by i Järna***

I ett vackert höstljus kommer vi med minibuss till Saltå by. Vår chaufför och tillika verksamhetsansvarig Gérard Lartaud, filosof och jungian visar oss först runt på två dagliga verksamheter. Den ena är snickeriet där man producerar utifrån beställningar och där material, funktion och skönhet förenas i t ex skärbrädor som kombineras av olika träslag. Den andra är vedproduktion, där en person kapade, nästa klöv och övriga staplade i säckar med stolthet och glädje. I gymnasiesärskolan, estetisk inriktning är träslöjd exempel på hur eleven får en känsla och lyhördhet för olika träslag och skapa föremål med hänsyn till just den träbitens egenskaper.

**Seminariet**, i en antroposofiskt vacker byggnad leds av Gérard och psykolog Dick Tibbling som är ansvarig för Mikaelgården. Det är en grundskola/grundsärskola med miljöterapeutisk antroposofisk inriktning för elever med olika psykiska och sociala funktionsnedsättningar, vanligt förekommande diagnoser är ADD, ADHD, Aspergers syndrom, OCD. 30 av de 50 eleverna är internatelever.

Viktiga begrepp i den miljöterapeutiska antroposofin som Gérard och Dick vill lyfta fram är:

\*balansen mellan tanke-känsla-vilja, där en helhet eftersträvas. Om någon är alltför fokuserad på olika teoretiska frågor eller tvångsmässiga tankar försöker man genom närhet till djur, natur, rörelse, färg och form locka fram känslan och viljan att uttrycka sig. Om någon är alltför upptagen av känsloutbrott, oro och ångest är det struktur, rutiner i vardagen som gäller och att t ex arbeta i material som hjälper till att hålla ihop personen som t ex trädgårdsskötsel, vävning, trä.

\*balansera motsatta krafter, himmel/jord; natt/dag; gott/ont; dra ihop sig/stråla ut i rörelse; aktivitet/avslappning

\* varje människa har ett "jag", en frisk kärna, ett djupare själskikt som är möjligt att tilltala, ett spirituellt väsen som är besläktad med kreativitet.

Man har ett salutogent perspektiv, vad gör människan frisk? Alla har potential till utveckling. Vad kan utvecklas istället för vad har gått fel. Livet måste ha en mening, man väljer sin väg oberoende av störning.

Övriga begrepp inom antroposofin berördes inte på detta korta seminarium, utan vi fick en presentation av praktisk tillämpning av läkepedagogik på två enheter i Järna. Den som vill fördjupa sig kan läsa Rudolf Steiners skrifter.

Vill man veta mer om Järnas verksamheter, besök hemsidan [www.varna.nu](http://www.varna.nu)

**Av: Cecilia Malmström**



## ***Theraplay – en metod att stärka det goda samspelet mellan barn och föräldrar. Ett anknytningsbaserat arbetssätt***

***Ulla Adler och Inga Lundblad Danielsson, leg. psykologer och certifierade Theraplayterapeuter***

Theraplay är en metod att stärka det goda samspelet mellan barn och föräldrar. Ulla och Inga har använt metoden sedan 2003.

Man börjar med en samspelsbedömning, MIM – Marschak Interaction Method, som är en halvstrukturerad, videoinspelad samspelsbedömning mellan föräldrar och barn. Detta syftar till att ge en bild av anknytningsmönster och samspel mellan föräldrar och barn. Dessa utgörs av enkla lekbetonade uppgifter för föräldrar och barn som sedan kodas. MIM finns i olika åldersskalor, 0-tonår, för par och för blivande föräldrar. Metoden ger god hjälp att se vilken behandling som bäst passar den enskilda familjen och utgör underlag för upplägget av Theraplay.

Theraplay bygger på anknytningsteori, samspelsteori och utvecklingspsykologi. Terapins fokus är att lyfta fram barnets behov och stärka det goda samspelet mellan barn och föräldrar. Ulla och Inga säger att utmärkande för Theraplay är bl.a. att det bygger på ett "good enough" föräldraskap, som leder till en trygg anknytning; det är strukturerat och bygger på den vuxnes ledarskap; fokuserar på här och nu; anpassat efter barnets emotionella ålder och inte den kronologiska; använder beröring som ett viktigt inslag; lustfyllt, fysiskt, interaktivt och lekfullt samt att det förändrar barnets syn på sig själv, relationer och omvärld.

Terapin läggs upp med ungefär 15-20 sessioner 1gång per vecka. Regelbundna föräldrasamtal utifrån behov, inlagda mellan sessionerna. Sessionerna med både barn och tillsammans med föräldrar videofilmas, vilka sedan utgör utgångspunkt för samtal.

Det finns fem grundläggande samspelsdimensioner; struktur; engagemang; fysisk omsorg; utmaning samt lekfullhet. Inga och Ulla säger att det är viktigt att hitta rätt utvecklingsnivå att de oftast ser att barnet har för höga krav på sig.

För vilka riktar sig då Theraplay? När föräldern önskar hjälp i samspelet med sitt barn; inåtvända, ängsliga eller deprimerade barn; utagerande, trotsiga, aggressiva barn; traumatiserade barn; neuropsykiatrisk problematik samt olika typer av funktionsnedsättningar. Fokus är på samspel.

När man använder sig av Theraplay med barn med funktionshinder använder anpassas programmet och det blir längre behandling, ca 20 sessioner. Det blir inte så mycket förändringar i programmet och det är mycket struktur och omsorg. Ibland görs speciella anpassningar, t.ex. används pussel till barn med autism. Inga och Ulla säger att de stärker barnets självkänsla och identitet genom att sätta ord på hur de är annorlunda.

Föräldrarna får hjälp i bearbetningen av förlusten av drömbarnet. Alla föräldrar förväntar sig ett friskt barn och det blir en förlust att få ett funktionshindrat barn. Även syskon i familjen stärks och tillsammans med föräldrarna ges erfarenhet av lust och glädje med samspel.

Ulla och Inga avslutar med att säga att initialt är det mycket omsorg av barnet och ett hållande av hela familjen.

**Av: Maria Emanuelsson**



## **Att i psykodynamiskt grundad psykoterapi möta barn, unga och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar**

**Lena Teurnell, leg. psykolog, leg psykoterapeut och psykoanalytiker**

Lena har under sitt yrkesliv bland annat initierat de så kallade samverkansklasserna, framförallt för barn med Aspergers syndrom. Lena tog upp två vanligt förekommande diskussioner vad gäller psykoterapi med personer med neuropsykiatriska funktionshinder (NPF). Hon nämnde först och främst att det talas om empatibrist vid Aspergers syndrom. Lena menar att det som kan verka som empatibrist istället är en kombination av andra olika svårigheter såsom förmågan att vara spontan, att det kan upplevas störande när en annan individ iakttar en, samt att andra människor är oberäknliga i den mening att man inte vet vad de ska ta sig till. En annan anledning till motsättning mot psykoterapi för personer med NPF kan vara på grund av de lösningar som erbjudits. Enligt Lena handlar dessa lösningar oftast om ett pedagogiskt träningsprogram eller medicin, och inte psykoterapi. Lena tror att patientgruppen oftast har ett större behov än andra av psykoterapi men att man måste göra anpassningar och ibland avvika från det som lärts ut och ta hänsyn till personens begåvningsnivå. Lena illustrerade sina tankar genom att berätta om några av de personer hon mött i psykoterapi. Ett fall var en pojke som gick hos Lena från 2 års ålder till han var 7 år gammal. Föräldrarna sökte hjälp då de var oroliga att deras son utvecklades på ett avvikande sätt. Vid tidpunkten benämndes hans problematik som barndomspsykos och skulle i nuläget troligen diagnostiseras som Aspergers syndrom. Pojken var som en liten professor, pratade om sig själv i tredje person, hade svårt med ögonkontakt och var fobiskt rädd för allt som var trasigt. Han påbörjade varje session med att inspektera de leksaker som fanns för att kontrollera att de var hela. Lena berättade att hon till en början hade svårt att få kontakt med pojken och kände sig uttråkad och trött. Då hon började rita vad som hände i rummet blev han intresserad. Under flera år ville pojken ha en sopskyffel placerad i mitten av rummet och Lena lät det vara så. Pojken brukade leka med ett flygplan och en gång var det en repa på det och pojken kastade det då under sängen. Lena tog hans hand och de låg tillsammans på golvet och tittade in under sängen och pojken höll hennes hand. Lena beskriver hur hon var förundrad och tänkte att han var en "vanlig unge". Efter detta hände två ovanliga saker berättar Lena, hon blev tryggare och pojken tog bort sopskyffeln och proklamerade att den inte behövdes längre. Lena tolkade det som att sopskyffeln hade en sammanhållande funktion för pojken. Vid Aspergers syndrom kan det vara särskilt svårt att härbärgera sin ångest i en annan person och därför kan dessa personer även ha svårt att förstå funktionen med psykoterapi. Därför söker man stöd på andra sätt, till exempel genom en sopskyffel menar Lena. När pojken kände sig trygg i terapin behövde den inte längre stå i rummet.

Ett annat fall var en äldre man som troligen hade fått diagnosen Aspergers syndrom idag. Han sökte hjälp då han hade problem på jobbet och i relationer. Lena beskrev hur mannen under deras kontakt ställde mycket frågor kring saker och tings varande, till exempel varför Lena hade en pläd i terapirummet eller varför han inte kunde ligga på golvet under deras samtal. Lena kom fram till att sådana frågor var bättre att ge konkreta svar på istället för att lägga in någon tolkning i innebörden. När mannen fått svar på en fråga så accepterade han det. Vid ett tillfälle berättade mannen att han iakttagit Lena i sitt hem bland annat genom att sticka in en spegel i hennes brevinkast. Han kommenterade vad han sett. Då Lena sa att han inte fick göra så slutade han direkt. Vid terapins avslut kunde man se en tydlig och intressant effekt. Mannen hade två barn som han i början av terapin varit ointresserad av men parallellt med att han blev mer lekfull i terapin blev han också mer engagerad i sina barn. Lena beskrev det som att han genom ökad kontakt med sina egna barn också fick kontakt med barnet inom sig och fick genom dem uppleva den barndom han missat.



Relationer för dessa personer är inte oviktiga men svårhanterliga och svårmanövrerade. Lena menar att det som tolkas som empatibrist också kan bero på stress. När en individ utsätts för stress kan det bli svårt att ta in vad andra människor känner, speciellt om det är en annan individ som triggar stressen. Lena tror att det dessutom handlar om ett behov att ha kontroll över sin tillvaro och individerna i den. Följden kan därmed bli att man tänker att det inte är möjligt att upprätta en sådan djupgående kontakt som terapi. Enligt Lena kan förmågan till empati och känslor istället kanske komma fram i skrift, exempelvis genom poesi eller kontakter på nätet. Lena avslutade med att säga att även om psykoterapi med personer med NPF är svårt, är det väl värt det. Dock är det extra viktigt att denna patientgrupp får gå till någon som passar dem.

Av: Maria Emanuelsson och Ebba Winai



## ***Psykologen som hjälpare – reflektioner kring behandlarrollen och vad den väcker inom oss***

***Inledning av Lotta Landerholm med paneldiskussion av psykologerna Helene Nilsson, Bella Berg & Annelie Dahlin***

När konferensen börjar gå mot sitt slut, handlar de sista programpunkterna om att vända perspektivet och titta på oss själva. Vad gör jobbet med oss och hur påverkas vi av att arbeta som en hjälpare? Lotta Landerholm, leg psykolog och leg psykoterapeut, inleder på temat och sedan följs det upp av en paneldiskussion där även publiken senare bjuds in.



Vi har valt som jobb att arbeta med sårbara och utsatta människor. Detta väcker starka känslor hos psykologen. Psykologen är också en människa och vi kan gripas av glädje, sorg, ilska etc – men vad ska vi göra med alla känslor? Hur kan vi använda dem i patientens tjänst? Vi behöver arbeta med oss själva för att hitta sätt att reflektera, lugna oss och därigenom ta in verkligheten. Detta kan vi göra antingen konkret eller i föreställningsvärlden, tex genom att föreställa oss en skål, händer

som håller vårt rädda hjärta, ett rum där vi stänger och öppnar dörrar, en sjö, en väg, en slingrande skogsstig etc.

Lotta talar om två existentiella grundläggande villkor. Det ena är att vi är själva, vi har vår egen utgångspunkt och inifrån mig själv upplever jag världen. Det andra är att vi genom subjektiv interaktion formas och omformas genom andra. Utifrån detta skapar vi oss själva, vår egen personliga utgångspunkt. Detta leder till två olika fokus för överlevnad: att fokusera på sig själv för överlevnad eller att skapa relationer för överlevnad.

Vi föds hjälplösa och har många år då vi är helt beroende av andra människor. Vilka erfarenheter vi har av att bli hjälpta under tidiga uppväxtår påverkar hur vi reagerar i mötet med någon annan som behöver hjälp, hur vi upplever hjälpbehov och hur vi blir som hjälpare. Vi kan dels fokusera så mycket på andra att vi glömmer oss själva, alternativt fokusera så mycket på oss själva att vi glömmer andra. Det är viktigt med en balans mellan dessa två fokus. Hjälparens förmåga till närvaro blir avgörande för om en allians skapas. Enbart när psykologen kan lyssna och stå ut med sina egna känslor utan att få ångest och att försvar träder in, kan en allians skapas. Psykologen ska möta både patientens och de egna känslorna. Om vi inte står ut med våra egna känslor blir vi självupptagna. Hjälparen behöver gå från självupptagenhet till självempati.

Panelen berättade att alla barn och familjer de träffat under åren har lärt dem mycket om livet, om sorg, glädje och hopp. Men att hjälpa personer med svåra funktionsnedsättningar eller svåra sjukdomar har en *särskild* tyngd och det blev tydligt när de skulle hitta handledare för det visade sig vara mycket svårt. Ingen handledare ville eller vågade ställa upp. Många hoppade av och sa att det var för känslomässigt svårt, att deras ärenden berörde för djupt. En handledare sa "Jag blir så berörd att jag tappar min professionalitet, jag kan inte vara till hjälp". Helenes tes är att för att arbeta som behandlare inom vårt område *måste man ha gjort en egen inre bearbetning* av det man kan möta, som bygger på alla personer vi mött, barn som har dött etc. Genom det kan vi hitta konsten att bli rädd utan att få ångest och vi kan hitta möjligheten att inta en helikopterposition ibland. Det behövs för att kunna klara behandlarrollen. Helen hittade en artikel som hjälpte henne både som yrkesmänniska och privat: **Det livsfarliga lyssnandet**, skriven av Hanna Olsson som var sekreterare i prostitutionsutredningen under tre år och dagligen fick höra om kvinnors svåra upplevelser. Artikeln handlade om hur lyssnandet påverkar och hur jag kan lyssna utan att själv gå sönder.



Andra teman som panelen tog upp: Att erbjuda sig självs om en plats för möte. Att det finns en fara i att bli för lik eller olik dem man möter, att röra sig mellan närhet och avstånd. Om att förändra det man kan, att se på arbetet som hjälp till självhjälp. Expertrollen kan bli en snubbeltråd, viktigt att stanna upp här och nu och se var den man möter befinner sig. Hur förhåller jag mig till andra hjälpare på arbetsplatsen? Vikten av att våga misslyckas.

#### Panelens tips!

- Iaktta självempati och självreflektion. Hur mår jag i kroppen och själen? Rikta aktivt lyset mot dig själv. Om vi glömmer oss själva, förlorar vi oss som redskap.
- Var aldrig ensam, kräv stöd när du jobbar. Arbetskamrater är den viktigaste stödgruppen. Viktigt att ha arbetskamrater som har *samma* arbetsuppgifter som jag.
- Utveckla strukturer med chefen, det kan man vila i.
- Ha en tydlig målsättning, en medvetenhet om hur långt jag kan nå.
- Ha en tydlig början och ett tydligt slut på arbetsveckan. Ta inte med arbetet hem.
- Synliggör det positiva som du och dina arbetskamrater åstadkommer.
- Glöm inte att skratta.

Av: Lena Holm

## **POMS årsmöte 2011**

Så var det dags för POMS årsmöte. Till ordförande valdes Gunnel Winlund. Avgående kassör Inga-Lill Tjulander läste upp den ekonomiska rapporten och POMS-ordförande Kristina Nilsson läste upp verksamhetsberättelsen, se sid 44. Bland annat har POMS köpt in en bärbar dator under året, vilket är den största investeringen på årat. Fyra styrelsemedlemmar avgick och de tackades för sina insatser med en liten present. Fyra nya styrelsemedlemmar valdes in (se presentation på sid 7 i detta POMS-blad). Från POMS-bladet rapporterades att en redaktion fortfarande inte gått att hitta och att medhjälpare efterlyses, men glädjande nog har en grupp seniorer tagit på sig att sköta avdelningen "POMS i backspegeln".



Det var aktiva och debattglada POMS-medlemmar som valt att närvara på mötet och flera intressanta förslag och synpunkter lyftes fram och diskuterades:

- POMS-konferenserna bör resultera i att vi gör ett gemensamt uttalande i form av ett pressmeddelande.
- POMS fyller 40 år nästa år och vad har hänt med det som var de stora frågorna förr, vad har hänt med ledorden/principerna som vi stred för? Ett tema för nästa år?
- LSS ställer krav på förnyade utredningar på brukare som vi inte anser behöver omtestas. Det är inte meningsfullt att använda resurser när det inte finns någon frågeställning annat än byråkrati. Årsmötesdeltagare vittnade om att Försäkringskassan vägrat att bevilja aktivitetsstöd om inte utredningen är max tre år gammal. Kan POMS och Psykologförbundet tillsammans med SKL göra något åt denna fråga? Det är ett problem att det finns en tro att våra utlåtanden är tillfälliga och att andra myndigheter/instanser styr vad habiliteringspsykologen ska göra.
- Hur ska vi gå vidare med Grunewalds uppmaning om att psykologer sviker brukarna? Det är vårt ansvar att få ut kunskap om vad funktionsnedsättning innebär i praktiken. Vi ska jobba för att brukare är omgivna av ett nätverk som förstår funktionshindret. Hur ska vi nå ut? Stämmer detta uppdrag med det formella uppdraget från våra arbetsgivare?

Protokollet från årsmötet kommer så småningom att finnas tillgängligt för medlemmarna på POMS hemsida, [www.poms.nu](http://www.poms.nu).

**Av: Lena Holm**



## Föreställningen Vreeswijk

Lyckliga var de som stannade kvar ända till POMS-konferensens slut, för de fick avnjuta musik- och berättarföreställningen Vreeswijk. Från den dagliga verksamheten Sensus Mediacenter kom Anders Wieslander, Harri Raatikainen och Åsa Niklasson och bjöd på sång, teater och dans på temat Cornelis Vreeswijk. Anders och Harri är kända från kortfilmen "Anders och Harri" som spelades in 2008 och visades på SVT.



## **En student på POMS-konferensen**

**Av: Brita Warne**

Det har länge varit min dröm och plan att få arbeta inom habiliteringen. Det är klart, det är ju inte allt för länge sen jag insåg att det ställe jag ville jobba på hette just habilitering, men mitt intresse för människor som tillhör habiliteringen har funnits länge. Jag valde att läsa till psykolog för att få en utbildning som jag kunde använda mig av inom just detta område. Jag läser nu sjunde terminen på Mittuniversitetet i Östersund.



Mitt intresse är också anledningen till att jag sökte mig till POMS. Jag hittade konferensen av en slump på nätet när jag googlade något helt annat och tänkte att det där låter som något för mig. Eller, rättare sagt, jag tänkte att det där bara måste jag gå på.

Jag fick kontakt med Mattias Eriksson och frågade om det fanns någon möjlighet att få gå på konferensen till reducerat pris som student. Detta eftersom jag som student inte har någon arbetsgivare som kan stå för kostnaden. Svaret

jag fick var att jag fick delta i konferensen mot att jag bidrog till POMS-bladet (vilket jag i skrivande stund gör). Taget! Vilken enorm chans att få lyssna på föreläsare och träffa psykologer som jobbar inom habiliteringen! Jag är väldigt glad och tacksam att jag fick den chansen.

Jag har på många olika sätt jobbat inom skola och omsorg med både barn och vuxna som tillhör habiliteringen och just nu gör jag min praktik på habiliteringsteamet LSS i Östersunds kommun. Det är ett arbete som jag tycker är fantastiskt givande och intressant. Det som jag tycker är allra roligast är att få anta utmaningen att sätta mig in i hur en annan människa tänker och hur dennes logik ser ut. Att få vrida ut och in på mitt sätt att tänka för att anpassa mitt arbetssätt utifrån hur personen tänker. I mångt och mycket är det ju en otroligt spännande problemlösning jag kommer att få hålla på med.

Tyvärr, och jag säger tyvärr eftersom jag önskar att det inte låg till på det viset, är en andra stark drivkraft att jag tror att det finns väldigt mycket mer man kan göra för att hjälpa människor med till exempel neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Jag tror att på väldigt många instanser så fattas det massor med kunskap kring bemötande av människor med funktionsnedsättningar, framför allt neuropsykiatriska sådana. Detta knyter an lite till det Karl Grunewald pratade om, att höja kompetensen för personal som arbetar på till exempel LSS-boenden. Samtidigt som jag hoppas att jag under min kommande karriär kommer att få vara med att utveckla bemötandestrategier både i behandling och på andra sätt, så önskar jag på ett sätt att det redan fanns bra utvecklade metoder som jag kunde få lära av.

Jag tycker att POMS-konferensen visade bägge sidor av detta. Det var mycket spännande att få höra hur ni alla arbetar dels med metoder som är utvecklade för till exempel barn med

autism, men också hur ni anpassar de metoder som finns inom exempelvis KBT till den målgrupp som ni möter. Jag tänker på Bella Bergs fantastiska föreläsning om hur hon och hennes medarbetare arbetar för att socialt samspel ska bli naturligt förstärkande för barn som har svårt med just detta och även Susanne Fejne och Kristina Lindbergs berättelser om hur de använder KBT vid lindrig utvecklingsstörning. Jag tänker även på föreläsningen som Nigel Beail hade om forskningsläget ser ut för psykoterapi vid utvecklingsstörning där det samlande evidensmaterialet var oerhört skrämt. Den överväldigande majoriteten av studier för just detta hade han själv gjort. Det lämnar ju minst sagt lite att önska av framtida forskning.

Utan att vara alltför insatt (det hör väl utbildningstiden till att ha stora visioner som inte är alltför väl underbyggda) tror jag ändå att habiliteringen och psykologisk kunskap inom habiliteringen står på kanten till en liten revolution. De senaste åren har det kommit flera TV-program som ger människor med funktionsnedsättningar plats i samhället. Jag tänker på till exempel Glada Hudik, ICA-Jerry och "I rymden finns inga känslor". Jag lägger ingen värdering i hur bra bild eller hur rättvis beskrivning dessa ger men de ger människor med funktionsnedsättningar en plats, att de också får synas.

Det börjar även komma praktiska metoder för hur man kan arbeta med bemötande av människor med funktionsnedsättningar, exempelvis Bo Hejlskov Elvén med sin bok *Problemskapande beteende*. Jag tror att mycket handlar om att få ut kunskapen som ni alla har till nätverken som finns kring brukarna, vare sig det gäller LSS-boendepersonal, Arbetsförmedlingen, försäkringskassan eller psykiatrin. Att få arbeta med att sprida mer kunskap är också något jag ser fram emot att få göra.

Innan man åkte på konferensen så var man ju tvungen att välja vilka föreläsningar man skulle gå på och jag tror att det var fler med mig som slet lite med där. Det är ju klart att jag allra helst hade gått på alla föreläsningar. Vem hade inte velat det? Jag valde ändå att gå på de föreläsningar som handlade om KBT och BT eftersom det är det perspektiv jag får på min utbildning och för att jag tror att det är det arbetssätt som kommer att passa mig bäst att utgå ifrån. Sen valde jag att gå på workshop i systemisk teori eftersom det var helt nytt för mig.

Det var oerhört intressant att få höra vad alla hade att säga, givetvis även på de gemensamma föreläsningarna. Det är mycket jag tar med mig tillbaka! Jag skulle också gärna höra mer om hur det psykodynamiska perspektivet används inom habiliteringen. Jag skulle tycka att det var mycket spännande att få höra mer om just hur anpassningen (om det behövs någon) görs för att metoderna ska vara mer tillämpliga inom habiliteringen. Detta gäller alla perspektiv och all behandling. Jag skulle också tycka det var mycket intressant att höra mer arbete med att anpassa behandlingsmetoder för t.ex. depression kontra behandlingsmetoder som syftar mer till färdighetsträning, exempelvis social träning för personer med Asperger.

Äh, summa summarum, jag skulle kunna fortsätta rabbla om vad jag skulle tycka vara spännande att veta mer om, men det skulle ju kunna pågå i en oändlighet. En sak däremot, som jag särskilt tar med mig från föreläsningarna är det som sades om systemisk teori. Det beror nog dels, tror jag, på att det var nytt för mig men även för att jag bara på den korta tiden fick med mig praktiska redskap att arbeta med. Att vid handledningstillfällen ta med sig frågan om perspektivbyte, att be någon svara som om den var brukaren, tycker jag var en mycket enkel metod som kan ge oerhört mycket.

Sen måste jag nog säga att det som gav snäppet mer än föreläsningarna var att få träffa så många psykologer inom habiliteringen och höra om era erfarenheter och arbetsplatser. Praktiken ger ju utbildningen en praktisk förankring och detta var något som ytterligare breddade min bild av habilitering och hur det fungerar.

Det är klart att jag började (eller fortsatte snarare) att fundera på hur min utbildning förbereder på arbete inom habiliteringen. För mig är det egentligen lite svårt att avgöra exakt hur utbildningen förbereder mig eftersom jag redan från början varit så inställd på att jag vill arbeta inom habiliteringen. Det är ju kunskap som jag kan använda mig av som jag tar till mig och jag läser alltid avsnitten som kan relatera till habilitering extra noga.

Mina frågor handlar oftast om hur tillämpbara olika metoder eller teorier är på personer som inte följer en vanlig utveckling. Jag skulle gissa att flertalet av mina klasskamrater suckar lite inombords numera när jag återigen ställer frågor om till exempel autism. Det är ju klart, att ha en till exempel en autism diagnos gör ju att man per definition blir mer ovanlig om man tänker i termer av normalfördelning, och de flesta kommer ju inte att i huvudsak arbeta med autism. Jag är ändå övertygad om att vart man än arbetar så kommer man att stöta på människor med neuropsykiatriska diagnoser eller med en utvecklingsstörning. Så jag kommer att fortsätta ställa samma frågor även med tanken att fler än jag har nytta av svaren, och jag kommer att fortsätta lobba för arbete inom habiliteringen.

Jag kommer även att fortsätta lobba för fler saker. Det som jag tycker är absolut viktigast nu, och som jag vill driva starkt på en framtida arbetsplats, är hur man formulerar sig om diagnoser. Det är min starka mening att en diagnos är något man har, inte något man är. Karl Grunewald hade sin brandfackla och detta är min. En person är alltid så otroligt mycket mer än bara sin diagnos, oavsett vilken diagnos man har. Ingen är bara autist och ingen är bara utvecklingsstörd. En diagnos beskriver vad som ställer till det för personen eller vad som bli svårt för någon. En kollega till mig beskriver det som vilka utmaningar en person har. Jag tror egentligen inte att jag behöver säga det till er, men en diagnos är ju heller inget facit till hur man ska bemöta en person.



Jag tror att alla ni som jobbar med personer med autism eller med utvecklingsstörning, eller andra diagnoser för den delen, är medvetna om hur pass heterogen grupp det är. Jag tycker att det är dags att det får avspeglas även i det sätt vi uttrycker oss på. Jag tycker att det sätt vi borde uttrycka oss på är att en person har en autism diagnos eller en person har en utvecklingsstörning. Det skär i mina öron varje gång någon säger att en person är utvecklingsstörd eller autist.

Genom att föra in perspektivet att en person har en diagnos tycker jag inte enbart att vi förmedlar att det är en heterogen grupp vi möter utan jag tycker att det också visar på en mycket större respekt för personerna bakom diagnoserna. Det spelar roll hur vi uttrycker oss! Det är ett litet medel som kräver oerhört liten anpassning men som jag tycker gör en väldigt stor skillnad.

Jag vill tacka för att du tog dig tid att läsa vad jag hade att säga och jag hoppas att jag får träffa dig (eller träffa dig igen) på nästa konferens och mest av allt hoppas jag att du vill hjälpa mig att sprida min brandfackla!

Hälsningar från Brita Warne



# Mingelbilder från konferensen!



## POMS DEBATT!

*POMS-konferensen i Södertälje avslutades med en paneldebatt, där tankar och reflektioner dryftades. Det har gett upphov till att en konferensdeltagare skrivit ett debattinlägg till POMS-bladet och vi är glada för att kunna publicera både inlägget och ett omedelbart svar.*

### DEBATTINLÄGG – Tankar om Råttan



En av de sista punkterna på höstens POMS-konferens var ett samtal mellan fyra olika terapeuter om Psykologen som hjälpare – reflektioner kring behandlarrollen och vad den väcker inom oss. En av deltagarna berättade om en råtta som hon sett på gatan och som hon först äcklats av och sen upptäckte att den såg fin ut. Bilden av råttan kunde inte lämna henne och hon tolkade det som en bild av de brukare eller patienter hon möter. Jag blev väldigt förvånad och förundrad. Inte bara över denna enskilda terapeuts upplevelse utan av att hela diskussionsgruppen verkade rörande eniga och nickade instämmande till varandra. Jag har faktiskt aldrig känt eller tänkt så och nu har jag letat i mina innersta skrymslen och vrår även efter sådant som jag kanske inte riktigt vill kännas vid. Där och då kunde jag inte formulera mig. En deltagare i salen sa att hon hade känt sig främmande för en del personer hon mötte på vårdhem innan de fick namn för henne och blev personliga. Det kunde jag däremot känna igen mig i. Visst kan jag känna obehag inför något främmande och okänt men mer en osäkerhet inom mig själv. Inte äckel och avståndstagande och jag tänker absolut inte på den jag möter i jobbet som en råtta. Jag kan vara osäker på hur jag själv ska bete mig, vad jag ska säga, hur eller om jag ska ta i personen. Jag tycker det är viktigt att inte tänka i Vi och Dom. Visst är behandlersituationen ojämlig och assymetrisk. Men i en situation är det du, den andre som behöver hjälp och stöd och är i beroendeställning, i en annan situation är det jag. Det växlar vem som ger respektive får hjälp. När jag är svag och i beroendeställning vill jag inte uppfattas som en råtta. (Khadaffi använde det ordet om sitt folk.) Nu ville inte den som gav den här liknelsen eller bilden missförstås. Men hur sjutton *skulle* det förstås?

**Elisabeth Remfeldt**  
**Leg. Psykolog, leg psykoterapeut**  
**Barn- och ungdomshabiliteringen, Örebro**

### DEBATTSVAR

Först lite bakgrund: Jag var inbjuden som en av fyra psykologer att medverka i ett panelsamtal på POMS-konferensen. I programmet presenterades inslaget så här: *Psykologen som hjälpare – reflektioner kring behandlarrollen och vad den väcker inom oss.* Flera olika frågeställningar nämndes under rubriken, däribland: *Finns det känslor som är förbjudna?* Utifrån dessa frågor från arrangörerna hade man i panelen tagit upp vikten av att lyssna till och använda sig av sina egna reaktioner. En stund in i panelsamtalet beslöt jag mig för att konkret exemplifiera utifrån en inre bild som jag noterat hängt kvar inom mig. Till åhörarna uttryckte jag min tveksamhet, samtidigt som jag hoppades att jag inte skulle missförstås. Jag gjorde det ändå, med en förhoppning om att det skulle bidra till en förståelse för oss själva och gynna en tolerans för frånstötande tankar. Som kan tänkas och smältas för att sedan bli användbara. Jag har dock efteråt funderat kring det vanskliga i att ta upp ett så här "rätt" och primitivt material i en grupp av den storlek som vi befann oss i vid det aktuella tillfället. Storleken gör det mycket svårt att ta hand om tankar och reaktioner som växer. Mitt intryck, som jag delar med dig, var dock att många kände igen något och instämde. Och det var även sådana reaktioner jag fick efteråt. Men ditt viktiga inlägg visar på att så var det

givetvis inte för alla! Det är angeläget att även andra röster hörs och ges utrymme! Och det ger ditt inlägg möjlighet till.

Detta leder över till din fråga. Jag ska försöka förklara hur jag tänker: Min poäng är givetvis inte att vår målgrupp är råttor eller kan liknas vid råttor! Jag talade inte om något faktiskt, utan om en upplevelse. Det är viktigt att få sagt! Jag talade utifrån en symbol som jag reflekterade och spann mina hypotetiska tankar kring. Denna symbol berättar eventuellt något om mitt omedvetna, om hur jag kan tänkas uppfatta det som är okänt eller främmande för mig. Det är oftast en känslomässigt omskakande information, då jag på ett medvetet plan inte heller, just såsom du beskriver, kan igenkänna att jag skulle kunna hysa sådana opassande och fula tankar.

Mitt reflekterande över att något kan ha fångats upp inom mig i form av en bild, en symbol - råttan som symbol för något utstött och föraktat – vill jag minnas innehöll även tanken att jag därmed kanske utöver individperspektivet, fångade upp dels gamla, dels ännu levande föreställningar kring gruppen som utstött och föraktad. Vi har trots allt inte ett samhälle som inkluderar alla med lika värde. I och med mitt arbete som psykoterapeut är jag med i kampen för ett samhälle där alla behandlas med lika värde!

Igen, mitt exempel syftade till att visa på hur man kan reflektera och tänka kring material som snarast befinner sig på en förmedveten, än medveten nivå. Genom ett utforskande förhållningssätt, även gentemot sig själv kan man vidga förståelsen, såväl av sig själv som andra, så också av det kontext som vi alla befinner oss i och som i sin tur har sina rötter i tidigare föreställningar om vad som är normalt och lämpligt.

**Annelie Dahlin**  
**Leg. psykolog, leg. psykoterapeut, psykoanalytiker**  
**Psykoterapimottagningen Linden, Stockholm**

**POMS-bladet önskar god jul och gott nytt år till alla läsare och tackar dem som bidragit med material till tidningen under året!**



## Utvärdering av POMS tredagarskonferens 12-14 oktober 2011

Av utrymmesskäl publiceras här ett sammandrag av utvärderingen. Den som önskar ta del av hela sammanställningen är välkommen att mejla styrelsen.

På utvärderingsblanketten var sifferspannet genomgående 1-6.

### Konferensen som helhet:

- 42 % har kryssat siffran 6
- 17 % siffran 5,5
- 26 % siffran 5
- 15 % siffran 4

### Kommentarer på konferensen som helhet:

Så bra föreläsare - vilken bredd och vilket djup! Fantastiskt med internationell utblick. Mycket skiftande kvalitet på föreläsningarna/seminarierna. Övervägande bra. Bra blandning mellan olika synsätt samt mellan barn- och vuxenperspektivet. Hög kvalitet på föreläsare. Väldigt inspirerande och givande föredrag och workshops. Mycket välordnad konferens. Bra balans mellan teori och konkreta metoder/praktiska övningar och reflektioner. Mycket hög klass på såväl det praktiska runt omkring som innehållet. Inspirerande, varierande. Mycket bra avslutande tema med psykologen som hjälpare. Mycket att ta med sig till den kliniska verkligheten. Tre inspirerande, berörande dagar som har lyft fram och tydliggjort vilket roligt, intressant, svårt och viktigt arbete vi psykologer gör. God mat (och glassen!). Härligt att få dela kunskap och glädje med så många härliga kollegor. TACK FÖR TRE FANTASTISKA DAGAR!! Mycket positivt med alla möten/inspiration/yrkesstolthet m.m. Brett utbud och hög nivå på föreläsningar och seminarier, ett "smörgåsbord" av olika teorier och infallsvinklar. Bra variation på innehåll, teoretisk bredd. Konferensen gav väldigt mycket kraft och skapade andningshål och reflektion i en, som vi hört, ganska pressad psykologroll. Samtalet mellan psykologerna var mycket intressant - får en 6:a. En väldigt fin spridning mellan olika "tänk", kring bemötande och behandling där vi nog alla lärde att vi är mer lika än olika. En stark upplevelse av engagemang och vilja att nå kontakt med utsattheten och möjligheterna till att växa. Trevlig stämning. Den bästa utformade konferensen jag deltagit i de 10 sista åren! Jag fick nya kunskaper. Tusen Tack!

### Utvärdering av de olika föreläsarna som föreläste för samtliga konferensdeltagare:

**Nigel Beail:** Medelvärde 4,45

**Marianne Ryberg:** Medelvärde 5,76

**Mark Haydon-Laurel** o **Henrik Lynggard:** Medelvärde 4,92

**Lena Teurnell:** Medelvärde 4,75

**Lotta Landerholm, Helene Nilsson m.fl.:** Medelvärde 4,84

### Kommentarer angående de olika programpunkterna:

- Mycket bra innehåll förutom kanske Nigels föreläsning, den är kanske mer intressant för forskningsintresserade psykologer och kunde ha kortats ner.
- Spännande att få inblick i det systemiska tänkandet.
- Jag blev förvånad över sista avsnittet där 4 psykologer verkade(?) överens om stort avstånd till gruppen vi jobbar med som några främmande fåglar.
- Lotta Landerholm: En god och välbehövlig påfyllning – mycket bra förmåga att knyta ihop anknytning-funktionshinder-hjälparrollen.
- Bra med kunniga internationella föreläsare. Bra bredd och variation i föreläsningar.



- Om möjligt skulle jag gärna se ännu större fokus på forskning. Tyckte att Nigel Beails genomgång av psykodynamisk forskning var mycket lärorik och intressant. Hade gärna sett en liknande genomgång av behandling vid autism och Asperger.
- Engelsmännen – kul, fräscht, kan säkert användas mer i habiliteringen!! Ta hänsyn till och hjälp av nätverket. Theraplay – också mycket intressant.
- Mycket bra omhändertagande och bra lokaler samt mat.
- Bättre om det varit i Stockholm.
- Temat och innehållet välvalt. Intressanta papers. Saknade en presentation med inriktning på de gemensamma nämnare som finns mellan de olika sätten att närma sig problemen.
- Psykoterapi med ord osv. av Stefan Lycknert: Kreativa förslag om visuellt stöd, men vad som saknades var en övergripande tanke med vad som kan vara syftet med terapin, på vilket sätt den kan vara till nytta för patienten.
- Jättebra röd tråd! Bra blandning! Bra föreläsare! Bra med blädderblock för förslag om nästa konferenstema.
- Mycket bra med bredden både vad gäller målgrupper och behandlingsarbetet. Vore kul med en fördjupning i hur det går att förena de olika teoretiska utgångspunkterna.
- Fantastiskt bra panel!
- Bra att knyta ihop allihop med ett samtal om yrkesrollens svårigheter.
- Mycket bra reflektioner. Fantastiskt bra program. Många olika infallsvinklar på behandling.
- Alla arrangemang runt omkring var super! Grattis till arrangörgruppen!
- Bella Berg=6, övriga ganska flummiga, för lång inledning.
- Lotta Landerholm i 30 minuter var en 6-poängare.
- Många självklarheter presenterades, en del viktigt, angeläget.
- Fantastiskt fint, jag gillade råttan.
- Det har varit svårt att välja bland alla intressanta seminarier.
- Jag tyckte om att det var parallella seminarier. Bra att få välja! Känslan av all kunskap som finns. Intressant blandning på innehållet. Bra att mycket var konkret - hur gör vi!
- POMS är en jättebra förening!
- Teurnell: Kändes inaktuell, gav en bild av barnterapi som förhoppningsvis ej sker nu. Vi som arbetar med personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vet väl att de har ett inre liv och kan knyta relationer. Men intressant att följa fallet. "Mossigt" även ur ett psykodynamiskt perspektiv.
- Teurnell: Intressant ämne. Fantastisk inledning, men sedan aningen lösryckta trådar.
- Teurnells föredrag gav mig mycket!! Men alla föredrag/seminarier var bra och fint genomförda.
- Något grundläggande kunskap inom de områden där jag redan var insatt, hade gärna blivit utmanad även inom mitt område (i detta fall KBT/BT).
- Vissa parallella seminarier hade jag velat gå på, men genom detta utbud höjs liksom nivån. Man blev tvungen välja bort, men man fick det man allra helst ville gå på. Bra kombination av "helgrupp" och parallella seminarium.
- Bra och intressant synpunkt framkom på årsmötet om att vi borde kunna jobba för att konferensen ska göra uttalanden. Bra för vår egen del och att visa utåt vad vi står för.

#### **Förslag på tema/ämne inför kommande POMS-konferenser:**

- Psykologarbete med personer med grav utvecklingsstörning, en försummad grupp.
- Hur man som psykolog kan arbeta med AKK.
- Hur kan man som psykolog föra ut kunskap i samhället dvs. psykologisk kunskap om funktionsnedsättning? På vilket sätt kan vi sprida vår kompetens inom habiliteringen till andra instanser/yrkesgrupper?
- Anta Grunewalds uppmaning att ställa oss på barriaderna igen och börja påverka. Med anledning av den kritik som fördes fram av Grunewald och Gunnel Winlund vore



det intressant om man kunde fokusera på psykologernas funktion inom omsorgen på ett bredare plan: hur kan vi som psykologer påverka utvecklingen i en positiv riktning? Hur ser vi på framtiden vad gäller konsultation?

- Bemötande/etik – Hejlskov Elvén t.ex.
- Neuropsykiatriska diagnoser: utredning och behandling.
- Hur förbättra våra intyg/utlåtanden – Håkan Nyman.
- Terapeutiska utredningar – Stephen Finn. Utredning som behandling.
- In our clients shoes. Brita Lindahl om Stephen Finns terapeutiska utredningar.
- Problemskapande beteende.
- Bo Hejlskov (Lågaffektivt bemötande)
- Peter Karlsson (Tillämpad Beteende Analys)
- Utredningar, intyg/utlåtande, "inflation". "Kvalitetssäkrade " utredningar och utlåtanden. Hur kan vi psykologer bli bättre på att göra, skriva & återföra utredningar? Dags att ha en ny omgång angående utredningar inför mottagande i särskola.
- Kognition, svagbegåvning och blandade nedsättningar.
- "Tema Habiliteringen i tiden": hur kommer habiliteringens roll att se ut framöver? Habiliteringens relation till andra enheter.
- Adoptivfamiljen.
- Affekt- och anknytningsteori.
- Diagnoser - När behövs de?
- Epigenetik.
- Konsultation, handledning, samverkan, nätverksarbete, gruppverksamhet, utbildningsinsatser till personal/ boenden/daglig verksamhet /andra samhällsaktörer.
- Hur samverka med psykologer i andra närliggande verksamheter kring olika typer av psykologiska utredningar - hitta rutiner och beskrivningar.
- Multikulturell habilitering: Bemötande & barnuppfostran i andra kulturer. Hantera kulturkrockar i habilitering. Hur ser man på diagnos och behandling i olika kulturer? Hur kan vi arbeta med tolk på bästa sätt? Hur gör vi bedömningar när det förutom funktionshinder finns trauma, inget språk, utvisningshot, ingen kännedom om svenska rättigheter och skyldigheter?
- Neuroaffektiv utveckling. Nya rön om arv och miljö. Hur påverkas hjärnans utveckling av att funktionshinder gör att man inte får de erfarenheter som pushar utvecklingen? Kan vi påverka med träning/behandling?
- Sexualitet och funktionsnedsättning. Beteendeproblem av sexuell art. Sexuella övergrepp mot och av brukarna. Förslag på föreläsare: Eva Eriksson
- CP-skador och kognitiv påverkan. Hur påverkar det vardagen och hur påverkar det terapituationen?
- Kognitiva funktioner och svårigheter vid olika funktionshinder (rörelsehinder inte att förglömma). Förslag på föreläsare: Eva Tideman, Lena Nylander.
- Salutogena faktorer
- Inriktning Asperger-Autism – problematik och behandling. Året därpå- sexuell identitet (transsexuell person etc. olika sexuella läggningar).
- Kris/sorgearbete, familjearbete.
- Hur arbetar vi med ilska? Föräldrar ber ofta om hjälp med barnens utbrott.
- Specifika kognitiva svårigheter. Maureen Dennis om MMC.(ryggmärgsbräck).
- Peder Espen: CP-paradigmskifte, kognitiva svårigheter. Jonas Helgesson som underhållare och uppmaning till psykologers förhållningssätt.
- Ständigt aktuella frågan när det gäller sekretess.
- Hur har integrering, normalisering, helhetssyn och lilla gruppens princip kommit de utvecklingsstörda till godo?
- Mentaliseringsbegreppet
- Kognition ur ett neuropsykologiskt perspektiv. Är t.ex. intresserad av spatiala svårigheter. Neuropsykologiska korrelat. Differential"diagnoser". Arbetsminne. Djupt,

- detaljerat, nyanserat, i ett helhetsperspektiv. Hur skiljer sig högerhemisfär-dysfunktion från Aspergers syndrom? Utredning ur ett delaktighetsperspektiv.
- Interventioner till syskon och anhöriga, för stöd och resursskapande.
  - Processutredning, återgivning för självinsikt.
  - Psykologiskt stöd till familjer med svårt flerfunktionshindrade barn, som måste leva med assistans dygnet om. Syskonens situation i dessa familjer. Hemmet som "arbetsplats". Föräldrar/syskon som anställda? När hemmet blir en intensivvårdsavdelning. Assistentens svåra roll i en familj. Systemiskt förhållningssätt? Psykologen: Att våga orka möta dessa livsöden (utan överidentifikation). Lars Björklund är en bra person att tala om existentiella frågor.
  - IVF – barnen med funktionshinder. De existentiella svårigheterna när vi ingriper i naturen, allt vanligare i dag med "fosterdesign" förutom fosterdiagnostik.
  - Det biologiska perspektivet när det gäller neuropsykiatriska funktionshinder, bland annat hjärnfunktioner.
  - Psykologen i samverkan med andra yrkesgrupper. Ofta inte verksamt att "jobba på egen kammare".
  - Hur göra oss, vårt arbete och våra klienter SYNLIGA, HÖRDA etc.?
  - Hur kan vi bidra till att förståelsen för elever med funktionsnedsättningar ökar i förskolan/skolan? Hur kan vi hjälpa till att öka verktygsförrådet?
  - Konsultation ute bland gruppbestäderna, dvs. mer om metodiken i sig.
  - Gärna mer KBT och TBA, orienterade evenemang, färdighetsträning.
  - Neuroaffektiv utvecklingspsykologi.
  - Att tolka och dra slutsatser från psykologbedömningar t.ex. ojämna profiler, CP, MMC, vilka har utvecklingsstörning? Specifika kognitiva svårigheter.
  - Vad betyder LSS i dag?



Foto: Arrangörgruppen tackas för det fantastiska arrangemanget. Snyggt jobbat, Stockholmspsykologerna!

## Verksamhetsberättelse för perioden 2010-04-01 – 2011-03-31

*POMS - Habiliteringspsykologernas Yrkesförening*

### Styrelsen:

Ordförande:	Kristina Nilsson
Vice ordförande	Karin Lundqvist
Kassör:	Ingalill Tjulander
Webbmaster:	Mattias Ericsson
Redaktör POMS-bladet:	Lena Holm
Sekreterare/YFN:	Tobias Skog
Konferenssamordnare:	Stefan Lycknert
Ledamöter:	Susanne Fejne Kristina Lindberg
Revisorer:	Pirjo Langels Lars Banksjö
Revisorssuppleanter:	Iambe Liffner Irene Nordström
Valberedning:	Gunilla Svensson & Maria Hagström Wahlberg

**Styrelsen** har under verksamhetsåret haft följande sammanträden:

2010: 7 maj, 10 september, 3 december

2011: 18 februari

Styrelsemötena detta verksamhetsår har hälften av gångerna varit förlagda till Psykologförbundets lokaler på Wasagatan 48, resterna av gångerna har vi varit på Rosenlunds sjukhus där Stefan Lycknert arbetar. Anledningen till detta har varit att lokalerna på Wasagatan varit upptagna.

**Konstituerande möte** ägde rum den 3 december 2010

**Medlemsantalet** uppgick i september 2010 till 200 betalande medlemmar.

### Årsmöte

Årsmötet för 2010 hölls på Finlandshuset direkt efter endagarskonferensen.

Christina Renlund, vår POMS-medlem som var en av tre finalister i nomineringen till Stora Psykologpriset för 2010, efterfrågade kollegor som hon kan hänvisa till då hon själv inte kan ta alla de uppdrag hon får vad gäller föreläsningar om området funktionsnedsättning. Styrelsen fick i uppdrag att arbeta vidare med denna fråga.

Då innehållet i vårt POMS-blad diskuterades kom en del synpunkter upp från mötesdeltagarna bl.a. att det skulle finnas kontaktpersoner i olika delar av landet som skriver några rader från sitt område. Förslag fanns även om en artikel om KBT inom habiliteringen samt en stående rubrik: Medlem i fokus.

Årsavgiften fastställdes till oförändrad 200 kr.

Maria Hagström Wahlberg avtackades för sitt styrelsearbete som sekreterare.

### Endagarskonferens på Finlandshuset i Stockholm 14 oktober 2010

Eftersom deltagarna i tredagarskonferensen i Göteborg 2009 önskat sig behandling som tema för nästkommande endagars och tredagarskonferens 2010 respektive 2011 sattes rubriken för vår endagarskonferens till Behandling och vår målgrupp. Björn Wrangsjö talade på förmiddagen under rubriken: Intersubjektivitet, mentalisering och anknytning som förutsättningar för kommunikation i behandlingssituationen. På eftermiddagen lyssnade vi till Elisabeth Cleve då hon berättade om en kristerapi med ett barn som utsatts för övergrepp. Konferensen avslutades med en paneldebatt där båda föreläsarna deltog. Drygt 100 psykologer deltog i studiedagen.

### POMS-bladet

Under verksamhetsåret har 4 nummer av POMS-bladet getts ut. Lena Holm har nu övertagit redaktörskapet. Inte heller detta år har det gått att finna någon redaktion utanför styrelsen. Utifrån de förslag som kom upp på årsmötet kunde vi i marsnumret i år ta del av inslaget Medlem i fokus, först ut att bli intervjuad var Catarina Johansson på Hab.center Nacka. Ett nytt stående inslag ska även "Lite

poesi på vägen” bli, där dikter som gärna knyter an till vårt arbetsfält kommer att presenteras. Utifrån förslaget på årsmötet om en artikel om KBT kunde vi läsa en efterlysning ang. detta i samma nummer. På årsmötet fick styrelsen i uppdrag att ta reda på om det finns psykologer som kan/vill föreläsa och/eller ha presskonferenser om vårt område. En förfrågan har gått ut i POMS-bladet med uppgift om att vända sig till Mattias Ericsson om man är intresserad.

### Hemsidan

Hemsidan har även detta verksamhetsår varit flitigt besökt av personer inom och utanför POMS. Den uppdateras ständigt med nya arrangemang. Här går att få mycket kunskap om funktionsnedsättningsområdet även om man inte är medlem. För den som är det finns dessutom alla styrelseprotokoll och årsmötesprotokoll utlagda för läsning liksom t.ex. de rapporter/ uppsatser som medlemmar själva skrivit och vill dela med sig av.

### Rapporter

Direkt efter årsmötet träffade styrelsen arrangörgruppen från Stockholm för en första grov planering av tredagarskonferensen 2011. Vid varje styrelsemöte därefter har en eller två representanter från gruppen deltagit för diskussion av aktuella frågor. Förbundsordförande Lars Ahlin bjöds in till det styrelsemöte som ägde rum i februari. Som förbund är vi beroende av er yrkesföreningar så Lars, de är ni som kan de specifika professionsfrågorna. Karin Lundkvist deltog som representant för POMS i Neuropsykologernas konferens den 18-19 nov 2010 med titeln: Förändra (synen på) hjärnan-neurorehabilitering och plasticitet i nytt ljus. Mattias Ericsson representerade POMS på en RBU-konferens i Göteborg 12-14 nov 2010. 28 maj 2010 hade vårt psykoterapinätverk sin årliga seminariedag på Rosenlund i Stockholm. Denna gång pratade på fm. Carina Backvall och Catharina Ekermo om en psykodynamisk terapi med en pojke med utvecklingsstörning. Efter lunch ställde så Susanne Fejne och Kristina Lindberg utifrån flera fallbeskrivningar frågan: "Kan personer med utvecklingsstörning verkligen ha nytta av KBT? Mattias Ericsson pratade om familjeterapi för personer med utvecklingsstörning.

Med anledning av det uppdrag styrelsen fick av årsmötet har representanter från styrelsen varit i kontakt med Susanne Bertman på vårt förbund för att höra om hon kan hjälpa till med att sprida att det behövs personer som kan föreläsa om funktionshinderområdet. Susanne tar med vår efterlysning i de medlemsbrev hon ansvarar för på Förbundets sida på Facebook.

### Remissvar

Även detta verksamhetsår har vår förening fått många remisser från Psykologförbundet att besvara, de flesta har inte rört vårt verksamhetsområde. Styrelsen valde att avge tre remissvar:

- Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd där vi bl.a. påpekade att funktionshindersperspektivet inte beaktats
- Barns rätt till vård och sociala insatser där vi bl.a. kommenterade det positiva i att LSS-insatser t.ex. avlastning ska kunna sökas av den ene föräldern även om vårdnadshavarna inte lever tillsammans och inte är överens.
- Synpunkter angående internetbaserad kognitiv beteendeterapi där vi poängterade att ett funktionshinderperspektiv saknades.

Glädjande nog har vi flera gånger även detta verksamhetsår upptäckt att Psykologförbundet tagit med viktiga delar av våra remissvar i de svar de skrivit.

### Samarbete med andra yrkesföreningar

Styrelsen har även i år representerats av Tobias Skog på sammanträdena med YFN, yrkesföreningarnas nätverk. I oktober 2010 var han och representanter från övriga yrkesföreningar och besökte blivande psykologer på Psykologiska Institutionen i Göteborg, Tobias pratade med dem om varför det är så roligt att vara habiliteringspsykolog. Nätverkets medlemmar hade också ett möte. I februari i år reste Mattias Ericsson ner till Psykologiska Institutionen i samma ärende.

/Styrelsen, genom ordförande Kristina Nilsson

## Psykologgruppen på BUH i Örebro följer webbkonferens

### Bakgrund

Under år 2010 genomförde Skolinspektionen en granskning av 30 kommuners utredning och handläggning inför mottagande i särskolan. Med anledning av de brister granskningen visade, anordnade SKL och Skolinspektionen ovan nämnda konferens 19 augusti 2011 med titeln "Särskolan – säkra utredningar och beslut" – en konferens som även gick att delta i via webben.

Konferenslust och fylld kalender är i regel en frustrerande kombination. Det är varken gynnande för den egna kunskapsutvecklingen eller särskilt roligt att, på grund av lång restid eller väntelista, avstå från att åka på föreläsningar och seminarier. Vi psykologer vid Örebro läns Barn- och ungdomshabilitering blev därför glada när vi fick erbjudande om att delta i en livesänd webbversion av konferens om ett så verksamhetsrelevant tema som utredning och mottagande i särskolan. I anmälan framgick att vi betalade en summa per uppkopplad dator, oavsett hur många som satt framför nämnda dator. Verksamhetens ledningsgrupp var snabb att godkänna vårt deltagande – webbkonferens är ju såväl tids- som kostnadseffektivt!



Det matiga konferensprogrammet hade följande innehåll:

- "Den psykologiska utredningen"  
*Håkan Nyman (dr med, leg. psykolog, specialist i neuropsykologi)*
- "Den medicinska utredningen"  
*Elisabeth Fernell (docent, överläkare, barnneurologi och habilitering) och Nils Lundin (ungdomshälsovårdsöverläkare)*
- "Den pedagogiska utredningen"  
*Agneta Hell (rådgivare Specialpedagogiska skolmyndigheten)*
- Kommunexempel: Gävle kommun.  
*Esbjörn Magnusson (särskolesamordnare)*
- Kommunexempel: Katrineholms kommun.  
*Birgitta Larsson (verksamhetschef) och Eva Landelius (rektor grundsärskolan)*
- "Skolinspektionens granskning av mottagandet i särskolan"  
*Carin Holtz (avdelningsjurist) och Gunnar Olausson (enhetschef)*
- "Skolverkets allmänna råd"  
*Marianne Nyhlén (undervisningsråd) och Anna Medin (jurist)*
- Paneldiskussion - frågor och svar



Som webbdeltagare fick vi se ljud- och bildupptagning från konferensen i Stockholm, men hade inte möjlighet att i tal kommunicera med föreläsarna. Vi kunde däremot genom en chatt skriva frågor som senare kunde behandlas under den avslutande paneldiskussionen. Samtliga inskickade frågor hann av förklarliga skäl inte diskuteras innan konferensens slut, men vi deltagare lugnades av beskedet att obesvarade frågor inom kort skulle publiceras på SKL:s hemsida i samband med att föreläsningfilmer och PowerPoints läggs upp. Överlag upplevde vår psykologgrupp konferensen som mycket välplanerad och professionellt genomförd, med kunniga föreläsare och smidiga övergångar dem emellan.

Formatet med webbkonferens visade sig dessutom innebära fler möjligheter än väntat för oss deltagare: att hinna med besök både innan och efter konferensen, att diskret diskutera under föreläsningens gång utan risk för att störa föreläsaren, ta av sig skorna och luta sig tillbaka utan att bryta mot alltför många etikettsregler, bjuda in medarbetare ur arbetsplatsens övriga yrkesgrupper, obegränsade tillfällen till att ordna kaffepåtar och sist men inte minst: full volymkontroll. Att medverka i en konferens som webbdeltagare går inte upp mot att ta del av händelserna och stämningen på plats, men har visat sig vara ett mycket gott alternativ när intresset är stort, ambitionerna höga och tiden knapp. Detta gör vi gärna om!

**Maria Carlsson**  
**Leg. psykolog**  
**Barn- och ungdomshabiliteringen Örebro län**

Dokumentation från konferensen, i form av webbfilmer och Powerpoint-bilder, finns på SKL:s webbsida:  
[http://www.skl.se/vi\\_arbetar\\_med/larande\\_och\\_arbetsmarknad/skola\\_och\\_forskola/saksar](http://www.skl.se/vi_arbetar_med/larande_och_arbetsmarknad/skola_och_forskola/saksar)



## Bostad med särskild service och daglig verksamhet – En forskningsöversikt

*Denna forskningsöversikt omfattar åren 2000–2010 och kartlägger forskning och empiri inom boende med särskild service och daglig verksamhet. En slutsats är att verksamheter som utvecklats för en äldre generation med funktionsnedsättning inte passar den yngre med andra förväntningar.*

**Publiceringsår: 2011**  
**Artikelnummer: 2011-2-6**  
**Format: Limbindning**  
**Antal sidor: 88**  
**Språk: Svenska**  
**Pris (inkl. moms): 90 kr**



### Sammanfattning

Normalisering, delaktighet och självbestämmande är viktiga ledord i funktionshinderspolitiken. Idag är det självklart att människor med funktionsnedsättning ska bo, utbilda sig och arbeta i samhället. Två viktiga delar av lagstiftningen är rätten till boende med särskild service och daglig verksamhet. Denna rapport är en sammanställning av forskning och annan empirisk kartläggning av bostad med särskild service och daglig verksamhet i Sverige, samt även i viss mån Norge, under de senaste tio åren. Materialet omfattar 169 studier, varav 29 doktorsavhandlingar. De viktigaste slutsatserna presenteras nedan.

### En ung generation med nya behov

Till skillnad mot tidigare generationer med funktionsnedsättningar har den unga generationen vuxit upp i ett samhälle präglad av delaktighet och integration. Den så kallade "integrationsgenerationen" är ingen homogen grupp. Här finns både unga som gått i särskola och unga som tillbringat skoltiden i den ordinarie skolan och först senare kommit i kontakt med kommunens insatser till personer med funktionsnedsättning. Framförallt i den senare gruppen finns en del personer som inte är intresserade av dessa insatser. Anledningen är att de inte vill bli klassificerade som funktionshindrade eller inte finner att samhällets stöd passar dem, trots att de har svårt att klara sig och riskerar att råka illa ut.

Även när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar ser forskarna en tydlig generationsväxling. Verksamheter som är utvecklade för den äldre generationen, ofta med tidigare institutionserfarenhet och många med skador till följd av läkemedel, passar inte en yngre generation med andra förväntningar.

### Allt fler personer i daglig verksamhet

Antalet personer som får daglig verksamhet ökar. En förklaring är att fler elever placeras i särskola. I flera studier konstateras att personer som gått i särskola i praktiken utestängs från arbetsmarknaden. De erhåller med automatik en plats inom daglig verksamhet och arbetsförmedlingen prioriterar inte heller denna grupp. Andra förklaringar till ökningen inom daglig verksamhet är ett ökat antal personer med neuropsykiatrisk diagnos, en kärvare arbetsmarknad samt högre krav på arbetsförmåga hos Samhall.

Daglig verksamhet ses ofta som en viktig och positiv del av livet. Enligt forskningen ger daglig verksamhet en identitet, vänskap och samvaro med arbetskamrater, någonting att

göra, struktur på dagen, glädje i att tillverka och en känsla av att bemästra något.

Ett problem är dock att daglig verksamhet inte uppfattas som riktigt arbete. Orsaker till detta är bland annat att de som deltar varken får ersättning eller lön, att det finns en avsaknad av erkännande och rättigheter som arbetstagare samt den åtskillnad som finns mellan personal och brukare. Dessutom upplever vissa en stigmatisering och segregering till följd av att vara deltagare inom en daglig verksamhet.

Vidare konstateras att ytterst få personer går från daglig verksamhet till den öppna arbetsmarknaden, även om den yttersta intentionen med daglig sysselsättning är just detta.

#### **Från mindre till större boendeenheter**

Gruppboenden har under åren genomgått en förändring från kollektivboende med gemensamt kök och umgängesutrymmen till egna lägenheter med gemensamhetsutrymmen. Studierna visar att de tidigare mindre enheterna, med tre till fem boende, har vuxit till större enheter. Forskarna konstaterar vidare att en trend i moderna gruppboenden är att personalen håller en viss distans till de boende.

Det finns brister i både möjligheter till val av boende för personer med funktionsnedsättning och i möjligheter till förändring av boende.

#### **Personalen har en viktig roll**

Personal inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning har ofta ett stort inflytande över brukare och utövar emellanåt en stark styrning. Detta medför ett ständigt behov av reflektion kring yrkesrollen, där styrningen kan ses som såväl önskvärd som ifrågasatt.

Inom vård- och omsorgsarbete är hot och våld ett betydande problem för personalen och en hög andel av utsatta vårdare löper risk för utbrändhet.

Studierna visar att det pågår en kompetenshöjning inom den praktiska omsorgen där akademisk utbildning efterfrågas i ökad utsträckning.

#### **Behov av ytterligare forskning**

Sammanställningen visar att den grupp som dominerar i forskningen är personer med utvecklingsstörning. Det finns en forskningsmässigt grundläggande kunskap om personer med utvecklingsstörning som bor i gruppboende. Även när det gäller daglig verksamhet finns relativt goda kunskaper om personer med utvecklingsstörning.

Däremot saknas studier av personer som ingår i personkrets 2 och 3, d.v.s. personer med funktionsnedsättning till följd av hjärnskada i vuxen ålder och personer med andra fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar. Utifrån de studier som refereras i denna översikt framgår att personer med psykisk funktionsnedsättning samt personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är angelägna att uppmärksamma ytterligare. Inte minst då den senare framträder som en ny och ökande kategori.

Idag lever personer med funktionsnedsättning längre än tidigare generationer. Det är därför av vikt att se hur behov och preferenser vad gäller boende och arbete förändras över tid.

Denna text är citerad från socialstyrelsens hemsida:  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-2-6>  
Där kan även rapporten laddas ned gratis.

# I backspeglarna!

Om POMS historia och annat historiskt intressant...

## POMS-BLADET FÖR TRETTIO ÅR SEDAN



POMS var 1981 fortfarande en förening med inriktning på frågor om utvecklingsstörning och psykologers insatser i verksamheter för personer med utvecklingsstörning. Andra funktionsnedsättningar uppmärksammades i den mån de förekom tillsammans med intellektuella svårigheter. Det började dock hända ett och annat som förebådade förändringar, även inom POMS. Den parlamentariska utredningen Omsorgskommittén hade publicerat sina avsikter att lägga förslag om en samordnad habiliteringsverksamhet, dvs. organiserad med insatser för grupper med olika funktionsnedsättningar. Detta hade väckt blandade känslor, vilket orsakade en långvarig beredning innan en ny omsorgslag (föregångare till LSS) var på plats 1985. Gradvis följde samordning inom habiliteringsverksamhet över landet och vidgning av POMS-medlemmars intresseområden.

Vi har gjort nerslag i POMS-bladets utgivning 1981 och där mött en mängd av tidens omsorgsfrågor, engagerat diskuterade bland kolleger men också med andra berörda, exempelvis kuratorer, FUB-företrädare, läkare och politiker. Bredden, engagemanget och allvaret stimulerar oss även idag! För att förstärka den upplevelsen finns det ibland kollegiala uppmaningar att visa bättre driv... "Vad gör psykologerna? Gömmer de sig i teamen på omsorgskontor eller deltar de i de utvecklingsstördas vardag?" frågar Ingrid Liljeröth, förebilden från det komplicerade psykologarbetet på specialistsjukhuset Vipeholm (och mycket annat), i POMS-bladets juninummer apropå ekonomiska åtstramningar som riskerar att "...ändra perspektiven på individen och hindra kunnandet att spridas".

### Kriser och krisbehandling

I årets första nummer förbereder man ambitiöst en arbetskonferens om rubrikens tema. Trettio (30!) sidor med ett tiotal bidrag som speglar den kommande konferensens ämne och syften! Föräldrar, företrädare för olika yrkesgrupper och "krisexperter" kommer till tals om frågor som var förhållandevis nya och som ännu inte fått genomslagskraft överallt i praktisk verksamhet.

Uppsala-gruppen anordnade arbetskonferensen och vår kollega Barbro Lundahl ställde en uppfordrande fråga till POMS-medlemmarna: "I pressen har på senare tid påtalats behovet av kristerapi för anhöriga till utvecklingsstörda, men det har också sagts att vi psykologer och kuratorer inom omsorgerna inte kan ge det. Vad tycker vi själva i den frågan?"

### Terapiresurser inom eller utanför omsorgsverksamheten?

Två längre artiklar gav plats för saklig diskussion om denna fråga, med grundlig argumentering för olika förhållningssätt. Ann Bakk, med sina erfarenheter av kristeamet i Stockholm och sina tankar på utveckling av psykoterapiverksamhet inom Stockholms läns landsting för personer med utvecklingsstörning, talade för den specifikt inriktade psykoterapiverksamheten... "Själv tycker jag att det vore förnuftigt att anställa

psykoterapeuter inom omsorgsverksamheten, eftersom jag anser att behovet av terapi inte kan tillfredsställas på annat sätt. "Kollegorna Rolf Berglin och Staffan Ståhlfors ville gå en annan väg, nämligen att verka för att resurserna i samhället också skulle kunna utnyttjas av personer med utvecklingsstörning. De ansåg att det var viktigt för att kunna få till stånd en kvalificerad psykoterapi. (Några av oss minns den efterföljande debatten på konferensen som en illustration av förhållandet mellan möjligheter i storstad resp i landsorten... och inser att vi inte har löst frågorna ännu.)

### **Om "skarvgrupper" i samhället – vem har ansvaret?**

Aprilnumret av POMS-bladet domineras detta år av artiklar om det som benämns "skarvgrupper", dvs. personer med lindrig utvecklingsstörning/svag begåvning och med allvarlig social problematik. De har "varit föremål" för speciella insatser i skolan, från barn- och vuxenpsykiatri, socialtjänst och/eller kriminalvården på grund av sitt "sociala problembeteende" - och i inte så få fall, så småningom hamnat på specialsjukhus (ofta klinik i på Salberga i Sala). Frågorna om vad man ska göra åt dessa personer, var detta ska ske och under vems ansvar, har blivit högst aktuella, då specialsjukhusen ska läggas ner. Patricia Ericsson, POMS' första ordförande, beskriver sina erfarenheter av att skapa ett alternativ till Salberga, dåvarande Vallentuna behandlingshem, och vad det har krävt av bl a rekrytering av personal, utbildningsinsatser och grannsamverkan. Med sina erfarenheter inifrån Salberga var Patricia väl skickad att argumentera för att sjukhusmiljön på Salberga måste ersättas av ett vardagsinnehåll med mening. Den sk hemtagningen från Salberga mfl specialsjukhus var på sina håll starkt ifrågasatt och krävde verkligen ett stort kunnande och ett starkt engagemang från psykologerna – men också av andra omsorgsanställda och politiker, som vågade ta beslutet.

Patricias exempel bildade en ram för en artikel med förslag om utveckling av insatser för "skarvgrupper". Som omsorgsöverläkare resp kurator/vårdchef hade Bertil Wik respektive Leif Mårtensson mött gruppernas svårigheter och sett deras behov, som inte blivit tillgodosedda. Det saknades ett helhetstänkande. Kontakter/samarbete mellan olika myndigheter måste tydligare ses som ett viktigt utvecklingsområde. Det gällde inte minst samverkan med den dåvarande "arbetsvården" för att hitta former för arbete/sysselsättning. Wik-Mårtensson anser att det är nödvändigt att göra en kartläggning/inventering av behoven. Enskilda personer måste få tillgång till få men fasta och kontinuerliga kontakter i sin vardag. Kräver detta att man anordnar särskilda bostadsformer/behandlingshem eller finns det andra lösningar, t ex personalstöd och handledning via mobila team? För- och nackdelar med olika lösningar diskuteras i artikeln.

Artikelförfattarna menar att en grundläggande orsak till personernas sociala och personliga problematik är identitetslöshet - de passar inte in utan är alltid just i en "skarv" mellan olika insatsområden/ansvariga. Vi ställer oss frågan – inte minst efter aktuella diskussioner om unga med aktivitetsersättning, om unga på institutioner hos SiS (Statens institutionsstyrelse) etc – om vi egentligen har blivit bättre på att möta behoven hos personer med lindrig utvecklingsstörning och sociala problem? Är de fortfarande alltför ofta "någon annans ansvar", dvs utan adekvata insatser?

### **Årets jubileum: POMS-bladet nr 50!**

I juni 1981 hade POMS-bladet kommit fram till sitt femtionde nummer – ett jubileumsnummer starkt präglad dels av samhällets ekonomiska inskränkningar, dels av diskussioner om Omsorgskommitténs utredningsarbete. Inte särskilt lättstämning men mycket givande, eftersom redaktionen öppnat spalterna för synpunkter från företrädare för olika områden med engagemang i omsorgsverksamhet. (Tiden var dock inte mogen för inlägg från personer med utvecklingsstörning). Hett stoff var uttalanden från dåvarande sjukvårdsministern Elisabeth Holm (m). I ett anförande hade hon beskrivit att standarden var för hög inom omsorgsverksamheten, att man gått för långt i omtanken om de utvecklingsstördas miljö och att det till och med kunde vara till fördel för utvecklingsstörda om man sparar pengar i



omsorgerna... Detta väckte naturligtvis vrede och oro inom FUB, vilket beskrevs av dåvarande förbundsordföranden Thorsten Nilsson. FUB ville som motvikt och stöd i den egna kampen ha en stark och kunnig socialstyrelse. Det passade väl in i Karl Grunewalds artikel om socialstyrelsens tillsyn och inspektionsverksamhet. Nog önskar man även år 2011 att "...tillsyn bör också innefatta en skyldighet att påtala om lagar och förordningar inte följs på det sätt regering och Riksdag avsett – som ett rättsskydd för den enskilde medborgaren”.

Slutskedet i Omsorgskommitténs arbete föranledde en av de sakkunniga i kommittén, Lennart Wessman (särskoleinspektör på Skolöverstyrelsen), att i POMS-bladet fortsätta sin kamp för att särskolan skulle vara kvar som ett ansvar för landstingen. Han sätter rubriken "Skulle särskolan bli bättre med kommunerna som huvudmän?" och låter den följas av "Mitt korta svar är NEJ". Han konkretiserar skälen som kommunernas dåliga beredskap, rivalitet mellan olika delar av omsorgerna (skola-vård), kunskapsbrister och samarbetssvårigheter som i alla delar kan antas bli värre i dålig ekonomi. Men, som vi vet, blev det ett kommunalt ansvar och nu diskuteras ytterligare ett steg, sedan den nya skollagen (2011) angivit kvalitetskrav för en inkluderande skola: Behövs en särskild skolform?

Vi hade kunna fylla många flera sidor om POMS-bladet år 1981. I varje nummer finns stoff från konferenser, information om POMS international, upprop om arbetsgrupper för fortbildning av omsorgspsykologer, debatt om fosterdiagnostik med mera. Och just det året bodde nästan 9000 personer, 40% av alla vuxna personer med utvecklingsstörning, fortfarande på vårdhem och specialsjukhus.

#### **Många hälsningar från POMS-seniorerna**

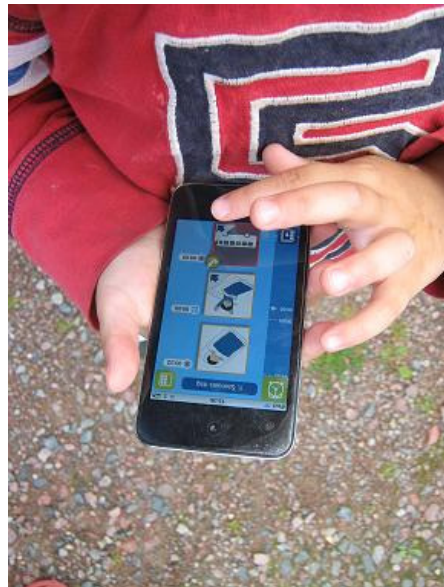
**Marit Kihlman, Birgitta Norrman, Karin Ekwinska, AnnCharlotte Carlberg**

#### **Tips!**

Vi har fått nys om ett nyhetsbrev som handlar om att använda mobilen som kognitivt hjälpmedel. Till nyhetsbrevet finns även en blogg kopplad. Här får man tips på bra appar och hur en smartphone kan användas som timstock, bildschema, kalender etc.

Teckna gratis prenumeration på <http://munderbar.wordpress.com/>.

Där finns även en gratis broschyr att ladda hem.





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](mailto:pomsbladet@poms.nu).

Vår kollega Tomas Tranströmer har som bekant fått nobelpriset och POMS-medlemmen Elisabeth Remfeldt har valt hans dikt "Romanska Bågar" då hon tycker dikten visar hur människan har många rum och sidor inom sig och att en människa alltid är mer än vad som ses vid första anblicken. Det finns ett djup och ett livslångt lärande.

### *ROMANSKA BÅGAR*

*Inne i den väldiga romanska kyrkan  
trängdes turisterna i halvmörkret.  
Valv gapade bakom valv och ingen överblick.  
Några ljuslågor fladdrade.  
En ängel utan ansikte omfamnade mig  
och viskade genom hela kroppen:  
"Skäms inte för att du är människa, var stolt!  
Inne i dig öppnar sig valv bakom valv oändligt.  
Du blir aldrig färdig, och det är som det skall."  
Jag var blind av tårar  
och föstes ut på den solsjudande piazzan  
tillsammans med Mr och Mrs Jones,  
Herr Tanaka och Signora Sabatini,  
och inne i dem alla öppnade sig valv bakom valv oändligt.*

Ur diktsamlingen "För levande och döda" (1989)



# 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 Bo Kahnberg, som har en lång historia inom habiliteringsfältet och POMS.*



## **Var jobbar du nu och var har du jobbat tidigare?**

Jag är sedan 1993 anställd av Psykologenheten vid landstinget i Värmland. Dessförinnan vid dåvarande omsorgsverksamheten sedan 1977. Innan jag kom till Värmland läste jag i Uppsala där jag också gjorde den tidens praktiktjänstgöring, organiserad av Psykologförbundet. Efter en tid hos skolpsykologen i Östhammar (bodde där vid den tiden) gjorde jag praktik vid Vuxenpsyk på Akademiska sjukhuset samt Kriminalvårdsanstalten i Uppsala, och på båda dessa arbetsplatser vikarierade jag därefter ett par år innan kosan ställdes västerut.

## **Vilka är dina arbetsuppgifter?**

Mellan 1977 och 2004 bestod arbetet helt av omsorgs/habiliteringspsykologi. Efter att omsorgen kommunaliserades utgick vi från habiliteringen (vuxenhab för min del) i vårt omsorgsarbete. Vi gjorde då även uppdrag för kommunernas särskole- och handikappomsorgsverksamheter utifrån ett avtal med landstinget (sedan 1993 en form av "köp-sälj"-organisation). Till övervägande delen handlade det då om personkretsutredningar och handledningar.

Efter denna omsorgs- och habiliteringstid har jag jobbat i en rehabiliteringsverksamhet för stress- och utmattningspatienter, Recure Rehab, sedan 2005. Var där med och byggde upp verksamheten i Karlstad. Vi har därefter team även i Arvika och Torsby. Denna utökning skedde med statliga slantar vilket väl i och för sig var bra, men inte idealiskt, då osäkerhet hela tiden rådde kring medeltilldelningen, och när detta skrivs är osäkerheten betydande i det avseendet.

Psykologenheten i Värmland förser många landstingsverksamheter med psykologer och för 2 år sedan tillfrågades jag om jag ville efterträda en pensionerad kollega på Barn- & ungdomsmedicinska kliniken, ett uppdrag jag var benägen att placera så långt bort som möjligt från vad jag dittills ägnat mej åt. Nu var ju den tidigare kollegan minst lika vuxenkliniskt "belastad" som jag och försäkrade mej att det visst fungerar - så... why not? Det är väl dessutom en poäng i vårt arbete med våra patienter att understödja lite mod och lust för omorientering, att pröva nya vägar? Måste man inte försöka leva som man lär?

Mitt nuvarande arbetsinnehåll består således av 2 dagar stressrehabilitering, 2 dagar på barnmedicin och en dag "övrigt". Detta sista övriga utgörs av ett antal patienter, en del handledningsuppdrag (kommunal psykiatri, handikappomsorg och rättspsykiatri). Det må uppfattas oblygt, men jag tycker ändå att vi gamla har en del att förmedla och t o m en skyldighet att föra vidare till nya generationer psykologer. Alltså utgör psykologkandidater, PTP-handledning och deltagande i vårt PTP-program högt prioriterade sysslor.

### **Brukar du gå på POMS-konferenser?**

Jag har varit med på mängder av POMS-konferenser under åren. Konferenserna på -70 och tidiga -80-talet var i mitt tycke väldigt breda och inte så specifika *psykolog*konferenser, men jag minns särskilt konferensen i Växjö (1990) som den första jag vill beteckna som riktigt psykologinriktad. Minns också att bl a Alf Nilsson föreläste där. Konferenserna har hela tiden varit en sammanhållande del i vår förening som mig veterligt är den enda \*OMS-förening som är vital fortfarande, men jag kan missa någon.

### **Någon viktig erfarenhet du gjort som du vill dela med dig av?**

Omsorgs- och habiliteringsåren fick mig att fundera mycket kring hur vi (och andra) relaterar till omsorgstagarna. Jag mötte många subtila former av kränkningar och reaktioner och fick i form av ett mindre FoU-projekt (som sedan blev min specialistuppsats) möjlighet att fördjupa mig i hur vi förhåller oss till dessa frågor. Jag märkte att jag där trampade in på ett ganska utforskat och tabuerat område, med gott om förnekandereaktioner från intervjupersonerna. Emellertid tycker jag det är viktigt att reflektera över våra attityder och reaktioner, oavsett hur vi benämner dessa. En professionell attityd påkallar absolut uppmärksamhet även mot dessa mindre lockande känslor och reaktioner. Glädjande nog har också mitt blygsamma bidrag uppmärksamats på några håll.

### **Vad ser du fram emot jobåret 2012?**

Att slutföra sånt jag tycker är viktigt och till sommaren inträda i ålderspensionärens tillvaro! Bl a handlar det ju om att försäkra mig om att de uppdrag jag nu har tas väl om hand av goda och unga kollegor.

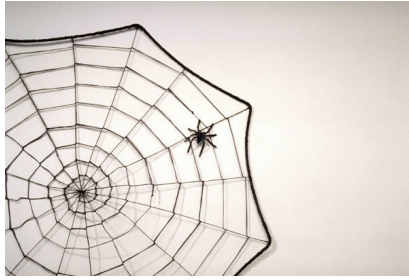
Tack Bo!

*Fotnot: Det har funnits flera OMS-föreningar, t.ex KOMS (kuratorer inom omsorgen), fortfarande är även SOMS aktiv (sjukgymnaster inom omsorgen).*

**Vill du vara med under rubriken "Medlem i Fokus"? Kontakta oss på**

**[pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)!**





## Våra nätverk

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

Tel: 035/138608, e-post: [marie.e.lindgren@halmstad.se](mailto: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 700 deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post. E-postadress: [anders.s.svensson@skane.se](mailto:anders.s.svensson@skane.se)

**Psykoterapinätverket.** Kontaktperson **Stefan Lycknert**: [stefan.lycknert@sll.se](mailto:stefan.lycknert@sll.se)

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

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

Kontaktperson **Lydia Springer**: [lydia.springer@lul.se](mailto: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](http://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](http://www.poms.nu), där kan du även anmäla dig som medlem!