

# POMS bladet

Medlemstidning för habiliteringspsykologernas  
yrkesförening



Nr 2, oktober 2013  
[www.poms.nu](http://www.poms.nu)

## Styrelse för POMS – habiliteringspsykologernas yrkesförening

Vald vid årsmötet 2012-10-26.

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

## Innehåll i detta nummer av POMS-bladet

POMS styrelse från 2012-10-26.....	s. 2
Innehåll .....	s. 3
Styrelsens sida .....	s. 4
Föreningsnytt och notiser.....	s. 5
Rapport: <i>Korta terapier med hög densitet</i> , Maria Hagström-Wahlberg.....	s. 6
Rapport: <i>Verktyg och metoder för att underlätta samtal med barn och ungdomar</i> , Marios Skouras.....	s.8
POMS olika remissvar till Psykologförbundet.....	s.10
Del 1: Utbildningsdag inom Psykiatrinätverket, <i>Att få kontakt med yttre rymden</i> , Jane Hawes .....	s.12
Del 2: Utbildningsdag inom Psykiatrinätverket, <i>Hypnos – en nyckel till den inre bildvärlden</i> , Siw Berkowitz-Kornfält .....	s.14
Forts. Del 2: <i>I stället för ord</i> , Åsa Rehnman.....	s.15
Lite poesi på vägen.....	s. 17
Sista sidan.....	s. 18

POMS-bladet utkommer vanligen 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 POMS-bladet beräknas komma i april 2014. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)) **senast 17:e mars 2014!**

### **Styrelsens sida**

Efter sommar kommer höst – och POMS-konferens!

Hoppas ni alla hade en riktigt skön sommar och kunde njuta av vackert väder och lediga dagar. Nu har hösten tagit ett riktigt järngrepp om oss här nere i Malmö och sommaren känns avlägsen. Idag faller regndropparna tunga och gatubrunnarna täpps igen av fallna löv. Den vattenfyllda gatan utanför mitt arbetsrum påminner om Venedig, fast betydligt mindre romantisk. Stadsbussar och stressade pendlare istället för gondoler och semesterfirare. Gummistövlar och rejäla regnkläder är den enda klädedräkt som duger.

Arbetet för oss i POMS styrelse rivstartade efter sommarledigheten. Under ett par dagar i augusti rasade det in remisser vidarebefordrade från Psykologförbundet, för oss att svara på inom några få veckor. Med gemensamma krafter lyckades vi få in våra svar i tid. Remissvaren kan läsas i detta nummer av POMS-bladet. Remisserna denna gång berörde stora och viktiga områden såsom kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga samt vägledning för elevhälsan, mödrahälsovården respektive barnhälsovården.

En annan höstbegivenhet utöver svampplockning är POMS årligen återkommande kompetensdagar. Förra året hölls en jubileumskonferens med anledning av att POMS fyllde 40 år som förening. Dagen bjöd på både tillbakablickar och tankar om framtida utmaningar, både vad gäller habiliteringspsykologernas roll och

arbetsvillkor och livsvillkoren för personer med funktionsnedsättning. I år har POMS bjudit in Eva Tideman att tala om affektiv och kognitiv utveckling vid medfödd funktionsnedsättning samt utredning och bedömning av utvecklingsstörning. Eva är ju en mycket kompetent och erfaren psykolog och det ska bli mycket intressant att ta del av hennes kunskap och tankar. Anmälan till kompetensdagen görs på POMS hemsida, [www.poms.nu](http://www.poms.nu).

Efter POMS-dagens slut hålls årsmöte. Inbjudan och dagordning hittar du här i POMS-bladet och på hemsidan. Kom och gör era röster hörda! Vilken riktning ska POMS ta? Vilka frågor är viktigast?

En annan fråga som är aktuell denna höst är vem som ska anordna nästa års kompetensdagar. Vi har inte lyckats hitta någon hugad arrangörsgrupp för konferensen 2014. Är ni intresserade, kontakta oss på [konferens@poms.nu](mailto:konferens@poms.nu). Framförallt söker vi personer som vill hjälpa till att fundera kring innehåll och lämpliga föreläsare. Temat för 2014 års konferens är kognition.

POMS finns sedan en tid tillbaka på Facebook. Besök oss gärna där!

Hoppas vi ses den 25:e oktober!

Anna Tidman  
Vice ordförande

## Föreningsnytt

### Nya medlemmar hälsas välkomna:

Ingrid Jacobson Nelson  
Habiliteringscenter Hornstull, Stockholm

Sofia Palm  
Habiliteringscenter Mörby, Stockholm

Sofia Grensjö  
Barn- och ungdomshabiliteringen  
Växjö

Margaretha Hjärtberg-Andersson

Matilda Fransson  
Habiliteringen i Norrköping

Hulda Wickman  
Habiliteringen i NSÖ  
Östergötlands läns landsting

Ingrid Eriksson  
Barn- och ungdomsmottagningen i Kalix

Stina Turesson  
Habiliteringscenter i Eksjö

Emma Henning  
Habiliteringscenter Liljeholmen, Stockholm

Stavroula Moschovidou,  
Habiliteringen i Skaraborg

Lisa Månson  
Habiliteringen i NSÖ, Norrköping

Lisa Bodland Fielding  
Barn- och ungdomshabiliteringen i Värmland

Camilla Rangvin  
Barn- och ungdomshabiliteringen i Västervik

Marie Lundström  
Mora Habilitering, Landstinget Dalarna

Marianne de Blanck Wirén  
Vuxenhabiliteringen, SV Skåne

Monica Svensson

Camilla Plate  
Barn- och ungdomshabiliteringen i Ängelholm

Jonna Sandin  
Habiliteringscenter Södertälje  
Daniel Persson

Habiliteringen i Mora

Kristina Laurell  
Habiliteringscenter Flemmingsberg, Stockholm

**Om du ännu inte betalat medlemsavgiften för 2013 så är det hög tid att göra det nu! Om du är osäker på om du betalat så skicka ett mail till [medlem@poms.nu](mailto:medlem@poms.nu) så får du strax veta.**



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

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

**”Vi blir också äldre!”**

### Nationell konferens om åldrande och utvecklingsstörning

Torsdagen den 14 november arrangerar FUB, Carpe, Hjälpmedelsinstitutet, Stiftelsen äldrecentrum och Svenskt demenscentrum en nationell konferens med fokus på hur personer med utvecklingsstörning åldras, vilka behov de har av stöd och vilka konsekvenser detta får för kommunerna, vården, personal osv. Det blir en heldag då man presenterar de senaste forskningsrönen, diskuterar bemötande och förhållningssätt, organisatoriska frågor och politiska utmaningar.

Konferensen äger rum på Stora Essingen i Stockholm. Anmälan görs på Carpes hemsida: [www.projektcarpe.se](http://www.projektcarpe.se).

## Korta terapier med hög densitet

**Maria Hagström Wahlberg, psykolog vid psykoteraimottagningen Linden i Stockholm, arbetade under ett par års tid fokuserat med korttidsterapier för personer med kognitiva nedsättningar och har sammanställt dessa erfarenheter i en mycket läsvärd rapport.**

**- En stor fördel med att arbeta med korttidsterapi är att man som behandlare övar upp förmågan att vara närvarande, aktiv och tydlig. Att man "vässar sina verktyg", säger hon. Att arbeta med tidsbegränsningen är viktigt i alla terapier, men här är det själva kärnan.**

Psykoteraimottagningen Linden i Stockholm är den enda mottagningen i landet som har i uppdrag att erbjuda psykoterapi till vuxna personer med utvecklingsstörning. Alltsedan starten 1995 har psykologerna där strävat efter att utveckla terapimetoder som är speciellt anpassade för personer med funktionsnedsättningar. Utgångspunkten för Marias arbete och för den rapport som hon har sammanställt, "Tidsbegränsad psykoterapi för vuxna personer med funktionsnedsättningar. Reflektioner kring nio korttidsterapier på Psykoteraimottagningen Linden", har varit James Manns modell som han beskrivit i boken "Time-Limited Psychotherapy".

### Variationer på James Manns terapiform

De två viktigaste grundstenarna i Manns terapi är "det centrala temat" (the central issue) och tidsbegränsningen i sig. "Det centrala temat" innebär att man tillsammans med patienten formulerar fokus för behandlingen, ganska enkelt beskrivet och uttryckt i två satser. De två satserna ska innehålla både patientens negativa självbild och vilka strategier patienten utvecklat för att motverka denna självbild. Till exempel: "Du försöker vara en duktig och hjälpsam person både hemma och på jobbet, men ibland känner du att inte räcker till". Under terapin är det sedan behandlaren's uppgift att ständigt återföra patienten till detta ursprungliga fokus.

Den andra stora och utmanande uppgiften för behandlaren är tiden.

- Just att kunna förhålla sig till slutet, tiden som går och vad man vill uppnå är så viktigt för att metoden ska fungera, säger Maria.

- Många är de handledningstimmar då jag blivit påmind av handledaren om att ta upp patientens känslor och tankar om uppehåll, både före och efter inställda timmar och att påminna om att terapin någon gång tar slut. Det som händer då är ju att man ger patienten möjlighet att bearbeta tidiga svåra upplevelser av separationer från viktiga objekt och i bästa fall få erfarenheten av en ny, genomarbetad separation med lyckligare utgång.

Manns modell sträcker sig över tolv samtal med varje patient. Tolv gånger kändes lite för kort då personer med kognitiva nedsättningar generellt behöver mera tid, så Maria valde att till en början ge varje patient femton samtal. En period senare prövade hon också en längre variant, med tjugofyra samtal. Tidigare erfarenheter på mottagningen pekade dock på att det är viktigt att slutdatumet ligger fast, så Maria har aldrig laborerat med att förlänga tiden när överenskommelsen väl är gjord, däremot har längden på kontakterna varierat mellan olika patienter.

Resultatet för hela gruppen var enligt Marias bedömning att sex av nio patienter hade god eller mycket god nytta av behandlingen. Med de patienter som av olika skäl tycktes ha mindre nytta av korttidsterapi gjordes efterhand andra överenskommelser om andra former av samtal eller behandlingar.

### **Kognitivt stöd**

När det gäller personer som ligger på en lägre begåvningsnivå har Maria kompletterat Manns metod med kognitiva hjälpmedel som whiteboard, ritblock med pennor och olika tidshjälpmedel.

- Mitt vanligaste sätt att tydliggöra den tid som passerar är att jag gör en lista på alla samtalstider som vi har bokat. Personen jag arbetar med stryker sedan varje session efterhand som tiden går. Ibland har jag använt lappar att riva av för att visa att till exempel två tredjedelar av terapin är avverkad och att det nu är "så här många gånger kvar".

För de personer som haft svårt för att hitta ord för tankar och känslor för att gestalta temat de vill tala om har Maria ibland använt material som Scenotestet, eller Tejping-figurer eller en lite bärbar whiteboard att rita på.

- Ibland är det svårt att fastställa det centrala temat. Märker man att det är svårt avsätter man fler gånger för bedömning och kartläggning. Jag har aldrig förlängt tiden för sessionen och håller sällan på längre än 45 minuter, de flesta orkar inte hålla fokus längre än så, inte alltid jag själv heller.

En annan av Marias erfarenheter från korttidsterapierna är vikten av en noggrann kartläggning före själva terapin. Personen måste vara motiverad, liksom att han eller hon har en hyggligt stabil social situation. Det måste även finnas förutsättningar för terapeuten att skapa en rimlig och realistisk målsättning för terapin. Slutligen måste terapeuten tro på att det går att uträtta något bra inom den begränsade tid som bestämts med patienten.

### **"Boken om det som hände"**

I Marias rapport finns fyra fallbeskrivningar. En av dem får lite större utrymme då Maria med en av patienterna kompletterade samtalen med en annan metod: "Boken om det som hände" som utarbetats av BUP Vasa i Stockholm (numera BUP Traumaenhet) där man specialiserat sig på att ta emot barn som utsatts för övergrepp. Denna metod går ut på att man går igenom tio olika teman med patienten som därmed kan närma sig traumat från olika håll.

- I det här fallet var det en patient som utsatts för fysiskt våld av personal på ett korttidsboende. Kvinnan hade ett mycket begränsat tal så det mesta jag fick veta kom från mamman som var med vid första besöket. Jag funderade ett tag på hur jag skulle kunna komma till tals med patienten på ett bra sätt. Som av en händelse hamnade jag på ett föredrag av nyligen avlidna psykologen/psykoterapeuten Elisabeth Cleve som säkert många "pomsare" känner till. Hon berättade om en barnterapi hon haft på Erica-stiftelsen där hon använt sig av denna metod, senare beskriven i en bok: "Hur länge ska hon vara död? Korttidsterapier med barn i kris".

Patienten får rita teckningar eller bygga upp scener med figurer för varje tema. Detta fotograferas och förses med en kort förklarande text till en liten bok så att patienten tillsammans med terapeuten får ett sammanhang kring "det som hände". Denna metod fungerade mycket bra och kan vara särskilt lämplig att använda med personer som har ett begränsat språk, till exempel personer med måttlig utvecklingsstörning eller autism.



Du som är intresserad av att läsa Marias rapport kan mejla till:

[maria.hagstrom-wahlberg@sll.se](mailto:maria.hagstrom-wahlberg@sll.se).

Metodboken till "Boken om det som hände" kan beställas av [traumaenhet.bup@sll.se](mailto:traumaenhet.bup@sll.se)



## Verktyg och metoder för att underlätta samtal med barn och ungdomar

*Marios Skouras, psykolog på barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö, jobbar mycket med vikten av att kommunicera med barn och ge kunskap till dem om deras funktionsnedsättning och vad den innebär. Förra året gjorde han tillsammans med några kollegor en inventering av befintliga samtalsverktyg och metoder för att underlätta samtal med barn och ungdomar. Inventeringen finns utgiven som en FoU-rapport och en länk till den kompletta rapporten hittar ni i slutet av denna artikel. Här följer en presentation av FoU-rapporten.*

Alla människor, såväl stora som små, har ett antal grundläggande behov. Att bli bekräftad, älskad och bemött som den unika person man är och att få möjlighet att själv utforska sina gränser är av stor betydelse för barnets uppfattning om sig själv och för dess självkänsla.

Redan i 3-4-årsåldern börjar barn jämföra sig med andra. Vi vuxna tror ofta inte att det sker så tidigt, och ibland missar vi signaler från barnet om ett behov av att prata om detta.

Ett barn med funktionsnedsättning ser till exempel att hon eller han inte kan göra likadant som andra barn, att andra springer fortare, förstår snabbare osv. Barnet börjar förstå att det är annorlunda, vilket kan väcka frågor, känslor och tankar om utanförskap och att vara avvikande. Men barnet har ju levt hela sitt liv med denna kropp och vet inte om något annat. Barn med en funktionsnedsättning kan börja fundera över orsaken till sin funktionsnedsättning, hur framtiden kommer att bli eller varför just han eller hon har fått en funktionsnedsättning. Detta kan medföra känslor av sorg, rädsla, vrede, skuld och skam. Barnen kan också känna ett slags förlust över att de saknar egenskaper som andra barn har.



## Samtal är en väg till självkänsla

För att barnet ska kunna ta hand om de här, många gånger intensiva känslorna av exempelvis förlust måste det först lära känna sig själv (självuppfattning) och sitt eget värde (självkänsla). Att ha en öppen kommunikation då man vågar prata om allt det som känns viktigt för barnet och att ge kunskap på barnets nivå är avgörande för hur barnet kommer att lära känna sig själv och sitt eget värde. Genom att man som vuxen är öppen för samtal skapas trygghet, sammanhang och mening i det som händer, och det gör det möjligt för barnet att förstå och acceptera sig själv.

Syftet med rapporten som vi skrev 2011–2012 var att göra en inventering av samtalsverktyg och metoder som på olika sätt kan ge förutsättningar för en öppen kommunikation med barn och ungdomar som befinner sig på olika kommunikativa och kognitiva nivåer samt förmedla kunskap om deras eller deras syskons funktionsnedsättning.

Inventeringen är baserad på egna erfarenheter, vetenskapliga databaser, annan facklitteratur samt diskussioner med andra professionella som har kunskap om och insyn i området. Verktygen har sammanställts med beskrivning av materialet samt syftet med detsamma och på vilket sätt verktygen kan användas i samtal. Informationen har i många fall hämtats från olika hemsidor, som det även refereras till. Samtalsverktyg kan innefatta både verktyg och metoder för att underlätta och stödja barnen att uttrycka sig.

Samtalsverktygen är indelade i tre kategorier:

- I) Verktyg och metoder som är baserade på att skapa något tillsammans med barnet.
- II) Färdiga verktyg och metoder som man behöver köpa eller förbereda.
- III) Övriga metoder.

## Bra litteratur för nätverket

Utöver denna inventering gjordes även en sökning på litteratur som kan rekommenderas till barn och ungdomar, föräldrar samt behandlande personal.

Samtalsverktygen och metoderna vänder sig till olika ålders- och målgrupper. Avsikten är att samtalsverktygen och metoderna ska kunna användas av professionella både i ett individperspektiv tillsammans med barnen och i ett familjeperspektiv tillsammans med barnet och föräldrarna, men även av föräldrarna själva.

Länken till rapporten: <http://www.skane.se/Public/HAB/5-Omoss/FoU/rapporter/fourapport-2012nr04.pdf>

**Marios Skouras**

psykolog på barn- och ungdomshabiliteringen i Malmö



Markören på  
länken och Ctrl  
och klicka...  
det var ju inget  
svårt!

## POMS remissvar till Psykologförbundet

### Synpunkter på remissen ”Rätt information – Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga” (SOU 2013:45).



Det är vällovligt att man tillsatt en särskild utredning för att inom hälso- och sjukvården stärka ställningen för vuxna med nedsatt beslutsförmåga och i högre utsträckning säkerställa att även denna grupp erbjuds bästa möjliga vård.

I utredningens bakgrundsavsnitt definieras patientgruppen som personer vars beslutsförmåga är varaktigt nedsatt på grund av psykisk ohälsa, utvecklingsstörning, demens eller andra kognitiva störningar som till exempel ger sämre koncentration eller svårigheter att planera och hålla ihop tankar. Det är bra att man identifierat att dagens reglering leder till att denna grupp inte får åtnjuta de positiva effekterna av sammanhållen journalföring respektive nationella kvalitetsregister, med risk för vård på osäkrare villkor.

Viktigt och bra är att man i utredningen trycker på att bedömningen av en patients förmåga att ta ställning till en viss personuppgiftsbehandling bör föregås av ett övervägande i det enskilda fallet, ska vara neutralt i förhållande till diagnoser, bör göras i varje ny situation som uppstår och ska göras av den som ska ta ställning till eller utföra vård- och behandlingsåtgärd. Detta torde minska risken att vårdpersonal förlitar sig på tidigare gjorda bedömningar och därmed förbiser att undersöka möjligheten att patienten kan ta ställning i den aktuella frågan.

Bra är också att man värnar den enskildes integritet och poängterar att sammanhållen journalföring endast får användas om det inte är uppenbart att patienten motsätter sig detta och det har betydelse för den vård och behandling patienten behöver.

I utredningen tar man vidare upp vikten av att individen förstår den information som ges, men man utvecklar inte tillräckligt resonemanget kring att information måste anpassas efter mottagaren och hur detta ska göras när mottagaren till exempel har en utvecklingsstörning eller autism. POMS vill därför understryka möjligheten för vårdpersonal att söka sådan kunskap hos landets habiliteringar.

Anna Tidman för POMS styrelse



### Synpunkter på remissen ”Vägledning för elevhälsan” preliminärversion 20130802

POMS kommenterar här endast de delar som berör elever med funktionsnedsättning samt samarbetet mellan elevhälsa och övrig hälso- och sjukvård, men vill ändå poängtera att vägledningen som helhet är tydlig, välskriven och innehållsrik.

Det är mycket bra att man tidigt i vägledningen definierar de olika begrepp som används, till exempel vad som avses med funktionshinder och funktionsnedsättning. Positivt är också hur man i vägledningen tydliggör barn med funktionsnedsättning och deras behov av stöd och anpassning, till exempel vad gäller barn med adhd eller autism.

Bra är också att behovet av samverkan och samarbete mellan elevhälsa och övrig hälso- och sjukvård tas upp. Här vill POMS särskilt trycka på möjligheten för elevhälsans personal att inhämta kunskap om funktionshinder hos landets barn-, ungdoms- och vuxenhabiliteringar.

I vägledningen uppmärksammas att funktionsnedsättning hos ett barn kan vara en riskfaktor för att fara illa, vilket är viktigt. Lika viktigt är att uppmärksamma att barn kan växa upp med föräldrar med funktionsnedsättning såsom utvecklingsstörning, vilket också kan vara en riskfaktor. Normalbegåvade barn kan exempelvis "växa om" sina föräldrar och då få ta alltför stort ansvar. Föräldrarna kan ha svårt att se barnens behov och ge rätt omvårdnad. Även dessa barn behöver elevhälsans stöd, liksom deras föräldrar. Likaså är samarbetet mellan elevhälsa, socialtjänst och barn-, ungdoms- och vuxenhabilitering kring dessa barn och föräldrar mycket viktigt.

Anna Tidman för POMS styrelse



## **Synpunkter på remissen "Vägledning för mödrahälsovården", preliminärversion 20130802**

Det är mycket positivt att vägledningen innehåller ett särskilt avsnitt rörande blivande mödrar med funktionsnedsättning och det särskilda stödbehovet hos dessa mödrar och deras partners.

Bra är att man uppmärksammar behovet av anpassning av information om undersökningar och anpassning av informationsmaterial, liksom behovet av fler undersökningar hos barnmorska.

Man pekar även på behovet av samverkan mellan verksamheter kring kvinnan, hennes partner och barnet både före och efter förlossning. I vägledningen nämns samverkan mellan mödrahälsovården, barnhälsovården och socialtjänst. POMS vill tillägga att även landets habiliteringar, med sina kunskaper om funktionshinder och deras konsekvenser i vardagen, torde vara viktiga samarbetspartners.

Anna Tidman för POMS styrelse



## **Synpunkter på remissen "Vägledning för barnhälsovården", preliminärversion 130802**

Vägledningen är som helhet både omfattande och innehållsrik. POMS tycker det är positivt att området funktionsnedsättning belyses i flera olika delar av materialet.

I vägledningen beskrivs på ett bra sätt vad som avses med utvecklingsförsening, utvecklingsstörning, autism och adhd och vad barnhälsovården kan göra kring dessa barn. Man bör dock tydligare hänvisa till de diagnoskriterier som finns i DSM IV eller ICD 10. I avsnittet rörande kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning betonas barnhälsovårdens uppgift att ge dessa barn det som "vanliga" barn får, utöver de specialistinsatser som ges av bland annat barn- och ungdomshabilitering. Bra är också att man i vägledningen uppmärksammar samverkan mellan barnhälsovården och andra aktörer inom hälso- och sjukvården och på ett tydligt sätt beskriver hur samverkan kan se ut, även då det gäller

samverkan med förskolan. Viktigt är också att man i vägledningen även identifierar att funktionsnedsättning eller utvecklingsavvikelser kan vara en riskfaktor för barn att fara illa.

I vägledningen ges barn med funktionsnedsättning ett tämligen stort utrymme, vilket är bra. Vad som saknas är ett resonemang om föräldrar med funktionsnedsättning. I avsnittet "Perspektiv utifrån barnets familj" skriver man om barn med föräldrar födda utomlands, barn med ensamstående och separerade föräldrar, barn med samkönade föräldrar och barn med unga föräldrar. Här bör även barn med föräldrar med funktionsnedsättning tas upp. Hur kan barnhälsovården stötta barn och familjer där en förälder till exempel har en utvecklingsstörning eller autism? POMS vill understryka att kunskap om föräldrar med funktionshinder och det stöd som dessa föräldrar kan behöva finns hos landets habiliteringar.

Anna Tidman för POMS styrelse



## Del 1: Utbildningsdag inom psykoterapinätverket den 24/5 2013 på Rosenlunds sjukhus i Stockholm

**Psykoterapinätverkets dag samlade i år 25 psykologer med intresse av psykoterapeutiskt arbete med personer med utvecklingsstörning. Först ut av dagens föreläsare var bildterapeut Jane Hawes som i flera långa terapier har arbetat med personer med grav utvecklingsstörning som omgivningen haft svårt att få kontakt med. I somras blev Jane klar med sin avhandling "Sending a Message into Outerspace" som handlar om hur kommunikationen med personer med autism och utvecklingsstörning kan förstås, vidgas och förbättras.**

**Här nedan sammanfattar Gunilla Svensson, psykolog vid habiliteringen i Falun, sina intryck av Janes föreläsning.**



### Att få kontakt med yttre rymden

Den spännande rubriken "Att få kontakt med yttre rymden" motsvarade alla förväntningar. Jane berättade mycket uttrycksfullt hur bildterapeutiskt arbete kan påverka kommunikation hos icke-verbala vuxna med grav utvecklingsstörning och en autismdiagnos. Att försöka få kontakt kan vara som att försöka nå ut till varelser som lever i yttre rymden, verka nästan omöjligt eftersom det inte går att förutsätta att de använder eller förstår gester, tecken, bilder eller språk på samma sätt som vi. Det gäller att finna ett sätt att i ögonblicket ta fasta på och utveckla de signaler som finns på nyfikenhet och önskan om kontakt.



Jane har en konstnärlig bakgrund och hittade hem i rollen som bildterapeut. Att det faktiskt går att nå fram med hjälp av icke-verbala metoder upptäckte hon i arbetet med en man med Downs syndrom och autism som vägrade att lämna sin lägenhet i gruppboenden. Efter tre år av stegvis utvecklad kontakt där det via gemensamt bildskapande blev tydligt vad han uppfattade och tänkte kunde hans tillvaro börja förändras, parallellt med att hans personal hittade sätt att nå honom. En annan förälder hörde sedan av sig och Jane fortsatte att arbeta med fler personer i samma gruppboende.

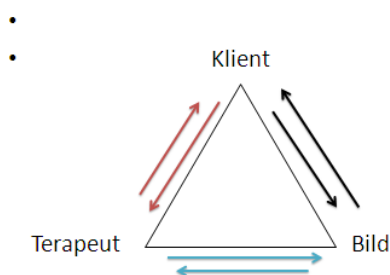
### Hur ska man förhålla sig om man träffar någon från yttre rymden?

Man kan inte anta att en rymdvarelse har samma system, CCG, Common conceptual ground, för att förstå världen. Om du aldrig varit törstig säger det dig ingenting om motparten pekar på en vattenkran för att förstå vilka behov du har. Jane ser det som en avgörande grund för all kommunikation att jämföra med ett möte med en person från yttre rymden. I kontakten med personer med grav utvecklingsstörning är det även centralt att se att det är du som terapeut som måste göra hela jobbet i dialogen, även fast ni är två som deltar. Jane berättar hur både terapeut och klient delar upplevelsen i ritandet, mentaliseringen i stunden. Varje moment i det gemensamma ögonblicket blir sedan byggstenar att gå vidare utifrån. Med nedanstående tankegods/teorier beskriver Jane mer teoretiskt hur hon bygger upp en ny common conceptual ground i mötet med en person med grav utvecklingsstörning:

#### Common conceptual ground

- Theory of mind
- Joint attention (delad uppmärksamhet)
- Affect attunement (jmf Daniel Sterns teori)

Ju mer man tränar in joint attention, dvs delad uppmärksamhet, desto mer utvecklas samspel och kommunikation. Därför är bilden så bra, menar Jane, där har du processen:



Jane berättar om ett intressant arbete som hon utför med Diana, en kvinna med utvecklingsstörning och autism. Till en början är det bara Jane som ritar. Diana undviker nästan all kontakt, även blickkontakt, men smygtittar när Jane avbildar Dianans ansikte och kropp på pappret. Jane använder en spegel och visar hur handen rör sig. Belönar med att rita när Diana tittar och upphör när hon slutar att titta. Blir en förstärkning av det kommunikativa spelet. Efter ett antal gånger märker Jane att Diana tittar på sin egen hand när Jane ritar och Diana tillåter så småningom Jane att ta handen. Diana börjar säga vissa ord till det som ritas, men gör inte det utanför terapirummet. Blir mycket förtjust när det står Adidas på tröjan på bilden och då kan identifiera att det är hon själv på papperet. Bra med bild på samma sätt som dans som kan vara kravlöst utan förväntan på prestation.

Jane fortsätter sedan att berätta om Lisa som först inte alls vill ha något på det gemensamma ritbordet. Tittade länge på penna. Jane visade vad hon kunde göra. Lisa reagerade först med att rycka till när det blev ett streck på papperet. Som om det blev för mycket. Var till en början överkänslig mot delad uppmärksamhet. När det gemensamma arbetet pågått i cirka tre år kunde Lisa både tåla ögonkontakt och vara tillfreds med att få arbeta och uttrycka sig i geggig lera.

### Varför arbete med penna och papper?

Fördelar med bildterapi för personer som fungerar på låg nivå: På papperet kan personen ha kontroll. Ej beroende av någon annan. Kan ha kontroll på sin bekväma stimuleringsnivå. Jane är imponerad hur superduktiga personer med grav utvecklingsstörning är på projicering





och att man kan använda sig av det. Däremot komplext och svårt: Att komma i kontakt med lagom nivå för det som kan uthärdas av personen vad gäller kontakt och kommunikation. Hur mycket är good enough för exponering?

En fråga som Jane fick var hur länge en terapi kan få fortgå? Janes svar är att så länge det är meningsfullt finns det inga bestämda tidsramar, men det är centralt att det får ta tid, år av tid. Avgörande för arbetet är också att personalen är delaktig och ser det positiva resultatet. Jane arbetar parallellt med sina terapier med workshops för att alla i personens närhet ska förstå meningen med bildterapi och kunna använda kommunikationssättet.

Jane fick oss 25 psykologer att förstå meningen med sin entusiasm. I en tillämpad form fick vi också skapa under hennes ledning. En teckning skickades vidare där vi stegvis tecknade ögon, näsa, mun, hår. Många olika utseenden skapades i ett spännande porträttgalleri. En för oss närvarande psykologer mycket lustfylld, prestigelös tillämpning som vi bjöds av en mycket inspirerande föreläsare.

**Gunilla Svensson**  
psykolog och psykoterapeut

Du som är intresserad av att läsa Jane Hawes uppsats kan höra av dig till Pia Åkerlund (pia.akerlund@sll.se).



Del 2: Utbildningsdag inom psykoterapinätverket den 24/5 2013 på Rosenlunds sjukhus i Stockholm

## Hypnos - en nyckel till den inre bildvärlden

**Siw Berkowitz-Kornfält, psykolog i Skåne, föreläste på eftermiddagen om hypnos som hjälpmedel i samtal med personer med lindrig utvecklingstörning. Åsa Rehnman, socionom och kognitiv terapeut, berättade hur hon använder uttryckande konstterapi, framför allt för att arbeta med smärtsamma känslor hos personer med utvecklingsstörning och autism.**

Siw Berkowitz-Kornfält utgångspunkt för att arbeta med hypnos var bland annat att hon mötte personer som på grund av trauma var så splittrade att de hade svårt att samla sig och fokusera i vanliga samtal. Hon har även känt ett behov av ge sina klienter något de kan ha kvar efter samtalen, en metod eller redskap för att behålla inre insikter. Siw sökte därför och fick möjlighet att gå en grundutbildning i hypnosterapi som hon såg skulle kunna tillföra just detta: en möjlighet för klienten att i ett lugnt och tryggt tillstånd få fokusera på en inre bild och möjligheten för klienten att efter avslutad behandling



kunna använda sig av såväl inre bilder som en metod att slappna av.

## Väg till förändring

Siw har nu använt hypnos med ett 20-tal personer och det har fungerat förvånansvärt bra. Bland annat har det visat sig att personer som tidigare inte uttryckt så mycket verbalt, haft ett mycket rikt inre bildspråk. Det speciella medvetandetillstånd som hypnosen innebär, öppnar även upp för förändringar, till exempel för att ändra ett dåligt slut till ett bättre. Siw brukar också använda sig av olika positiva suggestioner, exempelvis genom att säga: "För varje dag blir du allt lugnare, starkare, säkrare..."

För att hypnosen ska fungera är det naturligtvis viktigt att personen känner sig trygg. Man börjar därför alltid med samtal och alla instruktioner är individanpassade. Siw brukar också betona att det är personen själv som gör arbetet; "du använder bara min röst".

Under hypnosen ger Siw instruktioner som handlar om att man ska se en viss bild eller situation framför sig. Det kan vara en trygg plats – som man sedan alltid kan återvända till - eller tre lådor, som personen får i uppdrag att öppna. En fråga från auditoriet var hur drivande hon är. Siw berättade att hon följer med i vad personen beskriver och ställer frågor om detta, men det är personen själv som skapar sin egen berättelse. Ibland kan Siw erbjuda sin hjälp med något, till exempel att flytta undan otäcka tunga stenar, som personen själv inte kan lyfta. Ofta är det emellertid personen själv som hittar en lösning, till exempel den man som var tom och ensam då han kom och som lämnade Siw med en full verktygslåda – efter att han fått i uppdrag att öppna tre lådor.

## I stället för ord

Sist ut var Åsa Rehnman som delade med sig av sina erfarenheter av att förena flera metoder i sitt arbetssätt och anpassa det till personer med autism och/eller lindrig utvecklingsstörning.

Åsa är socionom med utbildning i kognitiv psykoterapi och uttryckande konstterapi. Under sitt arbete inom habiliteringen har Åsa getts möjlighet att förena de mer etablerade behandlingsmetoder som används med just uttryckande konstterapi. Åsa använder det kognitiva/beteendeoriktade arbetssättet som grund och ser många fördelar med det såsom att metoden är tydlig, strukturerad och konkret, vilket passar bra för den aktuella målgruppen. Hon har i sitt arbete dock upplevt att det många gånger kvarstod en smärta som var svår att fånga in med enbart de mer etablerade och kognitiva metoderna. Många med utvecklingsstörning och



autismspektrumproblematik har också svårt att verbalisera och Åsa upplevde att det fanns ett behov av att finna ett annat sätt att kommunicera som också hade fördelen att det kunde omfatta och lägga fokus mer på känslor.

Åsa upplever att det arbetssätt hon utvecklat där kognitiva metoder och uttryckande konst i form av exempelvis bild, musik, ord dans/rörelse kompletterar varandra är mycket verkningsfullt. Vilka metoder hon väljer att använda kan variera, ofta kan det



upplevas som ett detektivarbete att hitta de metoder som fungerar bäst. Oavsett metod, så påtalar Åsa att hon alltid går försiktigt fram och att det är viktigt att alltid ha ett syfte och ett mål som först överenskommes i förberedande samtal innan den mer konstinriktade delen av terapin påbörjas.

#### Metoder jag kompletterade med

- Kognitiv terapi  
Med inriktning på främst på kognitiva funktioner men även beteendeterapeutiska metoder
- Uttryckande konstterapi  
Det verbala språket kan vara svårt och här är en form av språk och kommunikation utan/med mindre krav på ord men med stark närvaro i kropp och känsla. Den är även visuell. Kroppen har sin egen intelligens.  
Modaliteter: Bild, musik, dans/rörelse, ord

Både åhörare och föreläsare var mycket engagerade och Åsas föreläsning liksom dagen i sin helhet präglades av intressanta diskussioner, samt stort intresse och nyfikenhet från alla närvarande.

**Lena Fager och Sofia Palm**

**Habiliteringscenter Nacka och Habiliteringscenter Mörby, Stockholm**





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).

Med några rader ur Eva Runefelts nya diktsamling "Minnesburen" hoppas vi väcka ett och annat skolminne till liv och påminna om lyckan i att vidga sina sinnen.

*"Yellow. Ljudet rinner. Vi säger det. Alla säger yellow och ljudet hummar i klassrummets mörker. Yell-ow. Ljudet går i huden som en rodnad. Jag är i yellow. Magister Alexandersson berömmar oss, glosan är mjukare än doften av mamma. Jag är i yellow, det känns som i gungan, just då man faller från högst upp och hisnar i en böj ned genom luften."*



## 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.

Vill du vara med under rubriken "Medlem i Fokus"?  
Kontakta oss på [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)!



## Våra nätverk

### **Kommunala psykologer inom funktionshindersområdet.**

Då flera av oss sitter ensamma ute i kommunerna utan tillgång till kollegor ger träffarna en möjlighet att diskutera de frågor som är specifika för oss psykologer som verkar i kommunerna. Träffarna är förlagda till Lund och Halmstad, då flertalet av medlemmarna kommer från södra Sverige.

Kontaktperson till nätverket är **Marie Lindgren**, Socialförvaltningen, Halmstad.

Tel:035/138608, E-post: [marie.e.lindgren@halmstad.se](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 1000 personer deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post.

E-post: [anders.s.svensson@skane.se](mailto:anders.s.svensson@skane.se)

**POMS Psykoterapinätverk.** 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. Vid nätverkets årliga seminariedag i maj presenterar några av föreningens medlemmar sina erfarenheter och funderingar kring terapiarbetet. Håll utkik efter annons i POMS-bladet. Läs mer om nätverket på POMS hemsida.

**Föräldrar med kognitiva svårigheter och deras barn = SUF ”Samverkan kring barn och föräldrar i familjer där någon förälder har utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter”.** Läs mer på [www.lul.se/suf](http://www.lul.se/suf). 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 du även kan anmäla dig som medlem!