

# Pomsbladet

Medlemstidning för  
habiliteringspsykologernas  
yrkesförening



2016  
[www.poms.nu](http://www.poms.nu)  
[www.facebook.com/habpsykologer](https://www.facebook.com/habpsykologer)



#### Redaktion

Magnus Ivarsson  
ivarsson.magnus@gmail.com

Viktoria Gustafsson  
viktoria.gustafsson@sll.se

Pia Åkerlund  
pia.akerlund@sll.se

#### Innehåll

- 1 Årskrönika
- 3 Höjdpunkter från årets Poms-konferens
- 9 Att skapa en fungerande arbetsgrupp: Det handlar om tid!
- 14 Verksamhetsberättelse för perioden 2015-08-01 - 2016-07-31
- 17 2016 års nyhetsbrev



# Årskrönika

Hej alla Pomsare!

På årsmötet i Stockholm i oktober valdes en ny styrelse för vår yrkesförening. Förändringarna för i år var att **Brita Warne** lämnar styrelsen och att **Viktoria Gustafsson**, som tidigare varit suppleant, gick in som ordinarie ledamot. Vi tackar Brita för hennes insatser i Poms och önskar henne lycka till med flytten till Sydafrika. Kontaktuppgifter för nya styrelsen finns på Poms hemsida, [www.poms.nu](http://www.poms.nu). Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2015-2016 finns att läsa här i Pomsbladet.

Utöver att välja ny styrelse röstade årsmötet också ja till språkligt förnyade stadgar där ord som omsorg och handikapp bytts ut till förmån för habilitering och funktionsnedsättning. Årsmötet diskuterade även det förslag som om namntillägg för yrkesföreningarna som förbundsstyrelsen lagt som proposition till den kommande kongressen i november.

Det hände mycket spännande under det gångna året. En av huvudhändelserna var tvådagarskonferensen som hölls i Stockholm i oktober. Temat var psykologisk behandling och funktionsnedsättning. Konferensen var mycket välbesökt med över 100 deltagare från hela landet. Bland föreläsarna kan nämnas **Valerie Gaus** som reste från New York för att berätta om KBT för personer med autismspektrumtillstånd och amerikanskan **Julie Brown** som via länk föreläste om emotionsreglering och intellektuell funktionsnedsättning. Flera Poms-medlemmar höll också uppskattade föreläsningar, till exempel **Elisabeth Bjernevall Nygren** som berättade om Psykoterapimottagningen Lindens utvecklingsarbete samt **Ulla Ader** och **Inga Lundblad** som talade om metoden Theraplay. Konferensutvärderingarna var överlag mycket positiva, både till innehållet under dagarna och servicen på konferensanläggningen.

En annan viktig händelse under året var Psykologförbundets kongress som hölls utanför Stockholm i november. Alla yrkesföreningar har rätt att skicka en representant och undertecknad representerade Poms. På kongressen valdes bland annat en ny förbundsstyrelse och riktlinjerna för förbundsstyrelsens arbete under den kommande mandatperioden drogs upp. En fråga som direkt berörde yrkesföreningarna var förbundsstyrelsens förslag på att göra ett tillägg i yrkesföreningarnas namn. Enligt det förslag som antogs på kongressen kommer Poms framöver att heta "Poms – Nationell förening för habiliteringspsykologer inom Sveriges psykologförbund".

Nu efter jul- och nyårshelgen drar styrelsen igång arbetet med 2017 års endagskonferens. Vi har ännu inte bestämt temat, men ämnen vi diskuterat är bland annat evidensbaserad psykologisk praktik, diagnosens betydelse för psykologisk behandling respektive handledning/konsultation inom habiliteringen. Förhoppningsvis kan vi år också att hinna med att anordna en aktivitet i maj, precis som 2015 då vi hade en debattkväll på temat LSS.



Apropå konferenser kommer Psykologförbundet den 30-31/3 att arrangera Psykologidagarna, i år med temat Förändring, där till exempel **Bo Hejlskov Elvén** föreläser om lågaffektivt bemötande vid beteendeproblem hos ungdomar och lågaffektivt bemötande i äldrevården. Etikrådets ordförande **Kristina Taylor** talar om när organisatoriska förutsättningar utmanar vår yrkesetik och **Terje Falck-Ytter** kommer att hålla en föreläsning med rubriken "Med blicken i fokus – ögonrörelser hos barn med normal utveckling och barn med autism". Det kan nog bli stimulerande och givande dagar.

Hoppas att vi ses under året!

Malmö 170105

Anna Tidman  
Ordförande i Poms

---

# Höjdpunkter från årets Poms-konferens

Poms konferens den 13–14 oktober bjöd på två späckade dagar med föreläsningar, seminarier, workshops och panelsamtal. Konferensen inleddes av ordförande Anna Tidman som presenterade årets tema: **Psykologisk behandling och funktionsnedsättning**. Därefter lämnade hon ordet till konferensens huvudtalare, **Valerie Gaus**, klinisk psykolog och filosofie doktor, verksam i USA men även känd i Sverige, bland annat för den **specialistkurs på distans** som hon erbjudit psykologer som velat fördjupa sin kunskap om autism.

Valerie Gaus behandlar främst vuxna med Aspergers syndrom i individuell terapi och har skrivit flera uppmärksammade böcker om KBT för personer med autismspektrumtillstånd. Hon undervisar och håller i utbildningar inom detta fält på flera universitet i USA.

## ”Vad är det för Ass-burger?”

På konferensen Gaus beskrev livfullt sitt möte med sin första patient med Aspergers syndrom: I mitten av 1990-talet ringde en man som var bekymrad över sin bror, som var i femtioårsåldern och som haft fast arbete och lägenhet i många år, men som nu blivit vräkt eftersom han inte kunde hantera en förändring i hur han skulle betala sin hyra. En liten detalj i vardagsrutinerna hade vält hans tillvaro över ända. Mannen berättade att han läst om Aspergers syndrom och tyckte att beskrivningen passade in på brodern. Diagnosen var då ännu så pass okänd att Valerie Gaus först missförstod vad mannen sa – vad var det för ”Ass-burger” han pratade om? Efter samtalet fick hon slå upp diagnosen i DSM. Sedan dess har förstås mycket förändrats, både den allmänna kännedomen om Aspergers syndrom/högfungerande autism och Gaus egen förståelse av hur man kan arbeta med de här patienterna i terapi.

## Förändring i beskrivning av diagnosen

Valerie Gaus presenterade en kort översikt över hur autismdiagnoserna förändrats de senaste 25 åren, från de två varianterna i DMS-III, de olika uppdelningarna i DSM-IV fram till dagens DMS-V med autismspektrumdiagnosen, med beskrivning av nivån på symtomen och att ha ett dimensionellt snarare än ett kategoriskt sätt att förhålla sig till den neuropsykiatriska problematiken. Gaus menade att diskussionen om förändringen av autismdiagnoserna i DMS-V varit högljudd, men att det efteråt varit ganska tyst om vad de egentligen inneburit för vård och behandling. Kanske har förändringen i den kliniska vardagen inte blivit särskilt stor? Hon konstaterade också att det är en mycket stor skillnad mellan dem som diagnosticeras som barn eller unga vuxna idag än tidigare generationer som inte uppmärksammades eller vars svårigheter tolkades som någon annan form av problematik. Därför missade många av de här personerna med Aspergers syndrom möjligheter till arbete och studier på en lämplig nivå.



Eftersom kännedomen är så pass mycket större om högfungerande autism idag finns goda chanser för unga vuxna och barn som får diagnosen nu att få stöd i skola och familjen, däremot anser hon att det fortfarande saknas bra stöd och kunskap för övergången till vuxenlivet.

### **KBT för personer med Aspergers syndrom**

Därefter beskrev Gaus hur hon arbetar med sina patienter med teoretiska utgångspunkt i KBT. Hon inledde med att konstatera att det saknas evidensbaserad behandling för den här patientgruppen. Gaus beskriver att hon plockar interventioner från den "vanliga" KBT-litteraturen och att hon ofta gör anpassningar. Ibland plockar hon in idéer från oväntade håll. Exempelvis insåg Gaus att ett arbetsblad avsett för att kartlägga tankekedjor hos personer med bulimi var ett utmärkt material för att undersöka katastroftankar hos personer med Aspergers syndrom. Gaus beskrev också skillnaden mellan KBT och klassiskt beteendeterapi, som varit den metod som man traditionellt använt när man behandlat beteendestörningar hos personer med autism på institutioner och gruppboenden. Gaus framhöll de rena beteendeinterventionernas värde, men menade att man samtidigt missar något viktigt om man inte också tar hänsyn till och arbetar med kognitiva mönster hos personer med högfungerande autism.

### **Gaus ångest- och depressionsmodell**

Valerie Gaus presenterade också sin mycket användbara modell för hur ångest och depression uppkommer hos personer med autism. Hon pekade på hur kärnsymtomen vid autism – svårigheter att processa information om andra, svårigheter att processa information om sig själv och svårigheter att processa icke-social information – leder till skillnader i beteende jämfört med normalpopulationen, samt till brister i självomsorg. Detta får i sin tur sociala konsekvenser och leder till litet eller inget stöd från omgivningen och svårigheter i vardagslivet som ger kronisk stress. Det bristande stödet och den kroniska stressen ger i sin tur upphov till ångest och depression.

Skillnaderna i att hantera information gör att personer med högfungerande autism drabbas av fler stressande situationer i sitt liv än genomsnittspersonen, samtidigt som de har svårt att skapa strategier för att hantera stressen. Gaus passade på att understryka att högfungerande autism naturligtvis inte är någon psykisk sjukdom i sig och att många av dem hon möter har lyckas skapa utomordentliga strategier att klara sin vardag, men att risken att drabbas av psykisk ohälsa är mycket förhöjd i patientgruppen.

### **Kartläggning enligt Gaus**

Föreläsningen höll sig nära Gaus bok "Cognitive behavioral therapy for Adult Asperger syndrom" från 2007. Boken kommer i ny reviderad upplaga under 2017. Efter lunch höll Gaus en workshop där deltagarna fick chansen att diskutera egna patienter och kartlägga deras styrkor och svagheter utifrån hennes modell. Kärnan i Gaus sätt att kartlägga är att försöka systematisera de många bidragande faktorer som kan ligga bakom ett problem. Hon ställde upp en tabell med fyra områden att undersöka:

- + Medicinska problem (exempel: patientens illa skötta diabetes ger humörsvängningar).
- + Kärnsårigheter vid högfungerande autism (exempel: patienten har svårt att tolka sociala situationer, vilket leder till vredesutbrott).
- + Maladaptiva kognitiva scheman och automatiska tankar hos patienten (exempel: patienten upplever sig själv som hjälplös och världen som obegriplig och oförutsägbar).
- + Beteende/inlärningsfaktorer (exempel: patientens utbrott leder till att hen får som han vill, det vill säga att beteendet förstärks).

Den sista delen i Valerie Gaus kartläggningsmodell – som är lika viktigt som att undersöka patientens svårigheter – är att kartlägga patientens styrkor. Vilka strategier har patienten själv utvecklat för att hantera vardagen? Kan patienten se sina egna tillkortakommanden och styrkor? Har patienten drag som gör den lätt att tycka om? Inspiration till att kartlägga styrkor har Gaus hämtat från Martin Seligmans forskning om positiv psykologi.

### **Det viktiga: Flexibel behandling**

Gaus beskrev att man som behandlare för den här patientgruppen behöver vara lyhörd, ha rimligt ställda förväntningar på förändring, samt vara flexibel. Framförallt flexibilitet framhöll hon som grundläggande för att kunna genomföra en lyckad behandling. Hon framhöll också en teknik med "värderingskort" från ACT, där en person får ett stort antal exempel på värden i livet. Person får välja ut de viktigaste värdena för just hen (exempelvis "Vara i naturen" eller "Rättvisa") och sedan diskuterar personen och behandlaren om man lever i enlighet med sina grundvärderingar och vilka förändringar man behöver göra i sitt liv om man inte gör det. Gaus beskrev övningen som ett enkelt sätt att förstå vad som är viktigt för just den individen, att det kan användas som riktmärke i behandlingen och att övningen är ett sätt att hålla fokus och skapa intresse, även hos patienter det är ovanligt svårt att få kontakt med.

**Läs mer om Valerie Gaus och hennes arbete på hennes hemsida:**

[www.drvaleriegaus.com](http://www.drvaleriegaus.com)

---

## **Hur minska den psykiska ohälsan i habiliteringens målgrupper?**

**Konferensens andra dag inleddes med ett panelsamtal med Ellinor Triay Strömvall, representant för Barnombudsmannen (BO), och Kerstin Evelius, nationell samordnare för statens insatser inom området psykisk ohälsa. Årsrapporten "Respekt" från Barnombudsmannen presenterades, en rapport som i år helt och hållet handlar om barn med funktionsnedsättningar och bygger på 97 funktionsnedsatta barns egna berättelser om sina liv. De intervjuade barnen har både fysiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.**

Ellinor Triay Strömvall påpekade att gruppen som bidrog med information inte på något sätt var homogen, men att vissa svar återkom. Rapporten visar att vuxenvärlden inte har lyckats skapa möjligheter för dessa barn att få en likvärdig skolgång jämfört med barn utan funktionsnedsättning, de har inte fått möjlighet att utvecklas på samma sätt eller fått skydd mot utsatthet och mobbning. "Barnen får ta otroligt mycket ansvar för sin funktionsnedsättning", sammanfattade BO och pekade bland annat på hur lite kunskap det finns i skolan om autismspektrumtillstånd.

För att ovanstående förhållanden ska kunna förändras anser BO att barn med funktionsnedsättningar behöver få bättre information om sina rättigheter samt att BO borde få driva enskilda ärenden. Barns rätt till information borde stärkas i lagstiftningen. Ett problem är också att det saknas underlag för att göra stora statistiska studier om barn med funktionsnedsättningar. Hela rapporten finns att läsa på Barnombudsmannens hemsida.

## Psykiatrins problem...

Kerstin Evelius gav en kort historik över olika politiska satsningar som gjorts för att förbättra psykiatrin och konstaterade frankt att det saknats röd tråd mellan de olika satsningarna. I den nuvarande utformningen av vården var hon främst kritisk till att den ofta är organiserad som "stuprör" med flera parallella processer med lite samordning, vilket försvårar för patienten. Rehabilitering har blivit en sjukförsäkringsfråga, vilket den förstås inte borde vara.



Kerstin Evelius var dock till skillnad från BO skeptisk till om lagstiftning är rätt väg att gå för att skapa förändring, eftersom lagstiftning riskerar att bara bli en symbolisk styrning som sedan implementeras mycket olika på olika platser. Hon menade att prestationsmedel är ett bättre sätt att styra. Kerstin Evelius hade ett gott i exempel i familjecentralerna, att det är verksamheter där en familj kan få tillgång till många olika kompetenser. Men hon konstaterade samtidigt att det är svårt att "kvala in" för att få hjälp därifrån.

Både Evelius och Ellinor Triay Strömvall pekade på att det finns stora brister i elevhälsan som mest får ägna sig åt akuta åtgärder och inte har utrymme för förebyggande satsningar. BO:s förslag för att förbättra tillvaron för barn med funktions-

nedsättningar var bland annat just en utbyggd elevhälsa. BO konstaterade att det ofta saknas kuratorer och psykologer ute på skolorna.

## DBT för personer med intellektuell funktionsnedsättning

Konferensen avslutades med en föreläsning via skype av den amerikanska psykologen Julie Brown. Julie Brown har utvecklat en behandlingsmetod riktad till personer med intellektuell funktionsnedsättning utifrån dialektisk beteendeterapi (DBT). Hon kallar sin metod för Skills system och syftet är att öka förmågan till affektreglering, något som ofta är svårt för personer med låg kognitiv kapacitet och som gör vardaglig interaktion med andra komplicerad och ökar frustration och stressnivå.

Julie Brown inledde med att konstatera att bland personer med intellektuell funktionsnedsättning är andelen som lider av psykisk ohälsa stor och att behovet av anpassade terapeutiska interventioner stort. Hon konstaterade också att en traditionell DBT-behandling är för omfattande och avancerad för den här patientgruppen, men Brown har i sitt arbete visat att det går att förenkla metoden och få goda resultat. Främst handlar det om att få en patient att identifiera känslors styrka, lära ut några grundläggande färdigheter för att hantera känslor och sedan att välja rätt färdighet vid rätt situation.

## Kunna jämt och kunna när man är lugn

Det första steget i behandlingen är att lära ut färdigheter, som går att dela upp i två kategorier: "Jämfärdigheter" – som man kan använda jämt och "När jag är lugn-färdigheter", som man bara använder när man just känner sig lugn.



Jämfärdigheter:

1. Tänka klart (Uppmärksamma vad som är händer både inom mig själv och utanför precis just nu. Se situationen som den är).
2. Tänka rakt (Tänka klart om vad jag vill och vad som fungerar för att jag ska nå dit).
3. Göra rätt (När jag både tänker klart och rakt gör jag något positivt för att närma mig mitt mål).
4. Säkerhetsplan (Jag använder en säkerhetsplan för att hantera farliga situationer just nu eller som kan uppstå i framtiden).
5. Nya jag-aktiviteter (Jag gör nya-mig-aktiviteter för att hjälpa mig fokusera, må bättre, distrahera mig eller för att ha roligt).

När jag är lugn-färdigheter:

6. Problemlösning (Jag tar mig tid att lösa problem i mitt liv, så att jag kan bli lyckligare och nå mina mål).
7. Uttrycka mig själv (Jag delar med mig av det jag tänker på för att både jag själv och andra ska förstå mig)
8. Få det rätt (Få det rätt hjälper mig att samarbeta med andra för att nå mina mål).
9. Relationsvård (Relationsvård hjälper mig att förstå hur jag ska ha bra relationer till andra).

Vidare i behandlingen lär terapeuten patienten att gradera intensiteten i sina egna känslor från 0 (ingen känsla), 1 (känsla som knappt märks), 2 (liten känsla), 3 (medelkänsla), 4 (stark känsla) och 5 (överväldigande känsla). Signaler på starka känslor (de som graderas 4-5) är att det blir svårt att tänka och lyssna, att det blir svårt att ha vara med någon annan, till att man skadar sig själv eller andra eller har sönder saker.

Tanken är att på ett enkelt och tydligt sätt lära ut hur känslor värderas och vilka handlingsalternativ man har och när de är lämpliga, samt att lära sig färdigheter som gör livet enklare att hantera.

**Läs mer på:**

[www.skillssystem.com](http://www.skillssystem.com)

---

## Övriga seminarier under Pomsdagarna 2016

**Mentaliseringsbaserad terapi i habiliteringen:** Lena Sorcini, Marina af Schultén och Anna Eskner, psykologer vid barnhabiliteringen i Stockholm, presenterade hur de arbetat med familjer utifrån mentaliseringsbaserad terapi.

**Cool kids vid ASD:** Marianne Rydberg, psykolog och psykoterapeut vid barn- och ungdomshabiliteringen i Örebro, föreläste om erfarenheter av Cool Kids, ett behandlingsprogram baserat på KBT med syfte att barn och unga ska våga utsätta sig för sådant som ger ångest.

**ACT för unga vuxna med högfungerande autismspektrumtillstånd:** Psykologen och doktoranden Johan Pahnke föreläste om en gruppinsats för att öka förmågan till stresshantering vid högfungerande autism, baserad på principer hämtade från ACT.

**Psykoterapimottagningen Lindens utvecklingsarbete:** Psykologen och psykoterapeuten Elisabeth Bjernevall-Nygren presenterade fall exempel och erfarenheter från de 21 år hon arbetat på Linden, en psykoterapimottagning för personer med intellektuell funktionsnedsättning i Stockholm.

**Theraplay – att stärka anknytning och samspel:** Psykologerna och psykoterapeuterna Inger Lundblad Danielsson och Ulla Adler föreläste om Theraplay-behandling och interpersonell psykoterapi för ungdomar, samt barnterapi i habiliteringen.

**Navigator ACT:** Psykologen och certifierade beteendeanalytiker Tiina Holmberg Bergman, som är sakkunnig psykolog i habiliteringen i Stockholm, föreläste om navigator ACT – ACT anpassat för föräldrar till barn med funktionsnedsättningar.

**Psykologens roll: föräldraskap och kognitiva funktionsnedsättningar.** Psykologen Lydia Springer, specialist i klinisk psykologi, föreläste om föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar utifrån sin långa yrkeserfarenhet inom området.

**Psykologisk behandling till personer på låg funktionsnivå:** Psykologen Gunilla Bromark, specialist i pedagogisk psykologi, föreläste om hur tillämpad beteendeanalys och positivt beteendestöd kan användas i arbetet med personer med betydande funktionsnedsättningar och problemskapande beteende.

För Poms  
genom Jonas Brun, PTP-psykolog, Habiliteringscenter Tullinge

---

# Att skapa en fungerande arbetsgrupp: Det handlar om tid!

Poms ordförande Anna Tidman blev i oktober intervjuad av Hans Hallerfors, redaktör för tidsskriften Intra. Intervjun kretsade kring några av de olika utmaningar som personalgrupper på gruppbestäder står inför. Vi har fått Hans tillstånd att sprida intervjun, som ursprungligen publicerades i Intra nummer 4, 2016.



För att en personalgrupp i en gruppbestäd ska fungera bra behövs tid för reflektion och samtal. Det anser Anna Tidman och Katarina Bornmyr Dykes som är legitimerade psykologer. En stor del av deras arbete handlar om handledning av arbetsgrupper som arbetar inom LSS-verksamheter. Vi träffas en mulen oktobermåndag på deras arbetsplats inte långt från Möllevångstorget i Malmö för att prata om personalkonflikter i LSS-verksamheter.

Anna Tidman (**AT**): Gruppbestäderna är idealiska arenor för konflikter av alla de slag. Mest handlar det om konflikter kring stöd. Det finns många personer och många viljor på och kring denna arena. I mitten finns en brukare.

## I gruppbestaden är man alltid synlig

**AT**: Allt som händer kring brukaren landar i hemmet. Så är det ju för oss alla. Allt vad man är med om på dagarna och kvällarna har man med sig hem. Skillnaden är att när jag kommer hem så gör jag vad jag vill. Jag kan bestämma själv vad jag vill. Om jag vill gå och lägga mig så lägger jag mig. Det vet ingen om, det betyder ingenting, ingen behöver bli orolig. Det väcker inga känslor och funderingar hos andra det som jag gör hemma.

Katarina Bornmyr Dykes (**KBD**): Men i gruppbestaden är man väldigt synlig!

**AT**: Ja, där vet många vad man gör. Det finns kanske anhöriga som vill att jag ska göra vissa saker. Någon tycker kanske att man ska vika sin tvätt medan någon annan i personalen ser att man är trött och tycker att det är ok att man vilar. Redan där är det två personer som tänker olika

saker. Någon tycker kanske att man ska vika sin tvätt medan någon annan i personalen ser att man är trött och tycker att det är ok att man vilar. Redan där är det två personer som tänker olika om vad som är individens behov. Alla ser olika sidor av individen. Psykiatrin, den dagliga verksamheten, anhöriga och gode män, arbetsledningen och de som tolkar lagen. Alla har olika syn på vad som är den enskilda individens behov. Och alla kan ha rätt, för man ser olika sidor av individen. Och individen själv kan vara alla dessa behov. Med mamma kan man vara på ett sätt och med personal kan man vara på ett annat sätt. Ingen vet vad som är rätt. Man kan bara prova sig fram. Och det kan en del uppleva som ångestskapande.

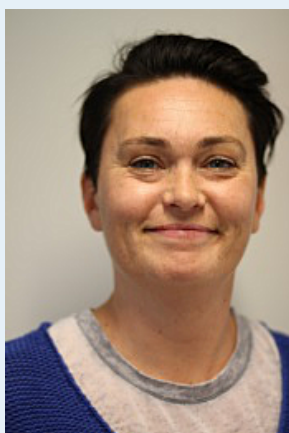
**KBD:** Ofta är konflikterna likartade i alla grupper. Det är inte konflikterna i sig som avgör hur man fungerar som arbetsgrupp utan hur man hanterar konflikterna.

**AT:** Det är ju inget självändamål att inte ha konflikter. Tvärtom är ju konflikter en del av drivkraften till förbättringar.

### **Att arbeta i ett hem**

*Vad betyder det att man arbetar i ett hem, att man i praktiken, till skillnad från t ex hemtjänsten, är medskapande i detta hem?*

**AT:** Konflikterna blir synligare.



**Anna Tidman. Född 1972. Leg psykolog 1998. Tidigare arbetat i förskola, grundskola och gymnasium som förskole- och skolpsykolog. Anställd som habiliteringspsykolog i Malmö kommun 2011.**



**Katarina Bornmyr Dykes. Född 1972. Leg psykolog 1999. Arbetat som psykolog i förskola och skola samt inom barnhabilitering och primärvård. Anställd som habiliteringspsykolog i Malmö kommun 2015.**

**KBD:** Man är ju ofta benägen att ta en viss roll i gruppen. Och gruppen bestämmer vilka roller som är tillgängliga. Gruppen förstärker också den roll du tar. Du kanske inte vill det själv men det är det utrymme du ges. Du blir kanske alltid den som puttas fram för att prata med chefen. Någon annan är mer ordningsam än de andra – då blir det den som alltid städar köket. Det är samma som hemma.

*Så man får familjeroller?*

**AT:** Nej, det kan röra sig om alla typer av roller. Och det kan också vara så att gränserna riskerar att suddas ut när man arbetar i någon annans hem. Det är oundvikligt att det blir ett annat samspel med individen när man arbetar i hennes hem än när man möts på tex en mottagning. Ju fler år man jobbar med någon desto närmre kommer man individen. Det här är något som personal ofta tar upp: svårigheten att hitta en balans när man blir så involverad i den enskildes liv, samtidigt som man

själv till stora delar håller sitt liv utanför. Det blir en inre dragkamp i personalen: hur mycket ska jag dela med mig av mig själv.

**KBD:** Det kan vara svårt att hitta rätt i detta, som personal. Det kan gälla för oss psykologer också, trots att vi inte kommer så nära våra patienter – vi är ju inte med i det dagliga livet, när man äter eller kanske duschar. Och umgås i flera år. Då blir allt lite uppluckrat.

**AT:** Då kan det hända att man känner sig bakbunden – man känner hela omgivningens tryck. Ta mat till exempel, den skapar ofta mycket ångest. Hur ska vi handskas med vetskapen om att någon mår allt sämre på grund av att hen äter fel. Det blir lätt en skuldboll som åker runt. Alla vill personens bästa – men ibland finns ingen bra lösning.

### Att möta lidande

**KBD:** Om den person som man arbetat så nära intill mår dåligt, är det lätt att man själv mår dåligt och det sätter igång en önskan att kunna hjälpa. Det är den empatiska processen. Men för en del arbetsgrupper handlar arbetet till en del om att kunna stå ut med att möta lidande. När man möter lidandet vill man ofta ha färdiga modeller, svar och lösningar, för att bli av med obehaget. De flesta som har omfattande funktionsnedsättningar blir aldrig av med dessa, tvärt om. När man åldras kan man försämrans, ibland kraftigt. Som personal måste man stå ut med sin egen hjälplöshet, sina egna tillkortakommanden. Man måste möta mycket smärta.

**AT:** Man måste ju också fråga sig: Varför vill jag hjälpa den här personen? Och kanske acceptera att man är otillräcklig. Samtidigt är det viktigt att inte stirra sig blind på det som vi misslyckas med. Vi måste också se vad vi faktiskt är bra på och vara stolta över det vi *åstadkommit*.

### En fungerande arbetsgrupp

*Hur ser en dåligt fungerande arbetsgrupp ut? Vilka kännetecken har den?*

**AT:** Vänd på det istället! Hur ser ställen som fungerar bra ut? Där finns det framför allt en stabilitet i personalgruppen. Att chefen också finns kvar över tid.

**KBD:** Att det finns en stark kontinuitet.

**AT:** Och att det finns tid. Det är så himla viktigt! Tid att sitta ner i arbetslaget. Att prata om vad som är vårt uppdrag. Vem är det vi jobbar med? Vad kan vi om de personerna? Hur vill de ha det? Vad kan vi? Vad finns det för resurser som vi kan använda oss av? Vad finns det för stöd i organisationen? Vart vänder man sig när det händer saker? Hur fattar vi beslut här på arbetsplatsen? Var kan man hitta de besluten om man har varit sjuk och missat personalmötet?

**Goda råd från Anna Tidman och Katarina Bornmyr Dykes när man märker att en arbetsgrupp fungerar dåligt på grund av konflikter:**

**Råd till personalen:** begär hjälp! Prata med chefen. Om det är chefen som är problemet: prata med chefens chef.

**Råd till chefen:** Var tillgänglig. Se till att personalgruppen har tid och möjlighet att ventilera problem. Se till att de får hjälp om de behöver det.

**Råd till den gode mannen eller den anhörige som ser att personalgruppen inte fungerar:** Prata med chefen.

Det måste finnas tid att rita denna karta! Alla bitarna hör ihop.

**KBD:** Det måste finnas utrymme till diskussion om detta. Och reflektion. Det är bästa sättet att förebygga konflikter. Och att alla vet i vilket forum vi tar konflikter.

**AT:** Att alla i personalgruppen vet hur man gör när man tycker olika. Att man vet i vilket forum man kan ventilera synpunkter och motsättningar. Att man är medveten om vad som gäller när man väl fattat ett beslut. Att också kunna ställa frågan: Vad är vårt jobb och vad är någon annans jobb?

## **Alla måste ta ansvar**

*Är inte detta en arbetsledningsfråga: att skapa ramarna för arbetet?*

**AT:** Jo, men ingen kan gå in och bara bestämma detta. Eftersom det förändrar sig över tid. Alla måste vara delaktiga i att utforma ramarna för arbetet. Jobbet har en sådan karaktär att man måste vara delaktig i processen för att kunna göra ett bra jobb. En arbetsgrupp i en gruppbostad behöver ju i sig inte ha något mer gemensamt än att man jobbar på samma ställe. Man hålls inte samman av kärlek, som en familj, man hålls inte samman av att man gillar samma saker, som i en frimärkssamlarklubb, utan man måste hela tiden jobba på sin sammanhållning. Det handlar till en del om arbetsledningen, men också om ett arbete som gruppen själv måste göra.

**KBD:** Människan har ju en så god anpassningsförmåga. Och vi rättar oss snabbt efter gruppen eftersom vi vet att vi måste det för att kunna tillhöra den. Men trots det måste individerna i gruppen ta ett eget ansvar för att gruppen ska fungera. Och det kan ibland innebära ett ifrågasättande av rollerna. Ett gediget sådant arbete förebygger konflikter. Det krävs att man gör upp om arbetsfördelningen.

**AT:** Men arbetslag kan vara i olika faser. Vad händer tex när halva styrkan byts ut? Eller när det kommer en ny chef. Det påverkar verksamheten. På samma sätt kan det vara om någon i personalgruppen inte ställer upp på det som är de gemensamma ramarna. Då måste man ha tid att samtala. Att hela tiden lyfta frågan om vad som är vårt uppdrag. Vad är det vi gör här?

## **Gruppsykologi**

**AT:** Vi behöver prata mer om gruppsykologi. Vad händer i grupper? Dessa starka krafter som sätts igång. Att det inte är något konstigt, att det är helt relevanta reaktioner. Alla grupper har likartade processer.

**KBD:** Här är det viktigt att känna till gruppens historia. Vad som hänt tidigare. Att man pratar om det som hände då. Att man inte försöker sopa motsättningar under mattan och skapa en falsk enighet genom att söka en yttre fiende.

## **Chefens roll**

**AT:** Det viktiga är att problem och motsättningar kommer upp till ytan. Och där har ju chefen en jätteviktig roll.

**KBD:** För att en grupp ska fungera måste man uppleva att det finns en tillgänglig chef. Att jag kan vända mig till chefen.

**AT:** Chefen har ett ansvar för hela verksamheten, men som personal har man ett ansvar att göra chefen medveten om sådant som inte fungerar.

## Handledningens betydelse

**KBD:** Det är så oerhört viktigt att det finns ett forum där man kan reflektera, sortera. Man måste ha tid att fråga sig: varifrån kommer det här jag känner? Att fundera över varför andra gör som de gör.

**AT:** Ta t ex en personal som upplever sig ha fått en skopa ovetta av en förälder. Kanske beror det på att föräldern känner oro eller ångest över att hon blivit gammal och inser att hon inte längre kan finnas där för sitt barn. Sådant kan man få grepp om vid en handledning. Att kunna sitta ner i lugn och ro och fundera över vad man varit med om, vad som hände och varför man kanske reagerade som man gjorde. Och att våga dela detta med varandra. Vetskapen om de bakomliggande faktorerna. Men allt detta tar tid. Och tid är tyvärr en bristvara inom LSS-verksamheterna.

## Om maktlöshet

*En del psykologer berättar att man ibland kan mötas av nästan aggressiva önskemål från personal: Du som har den här fina utbildningen, kan du tala om hur vi ska göra nu då? Kan du det?*

**KBD:** Det är ju ofta maktlösheten som man på detta sätt vill bli av med. Psykologen bollar ju då alltid tillbaka frågan.

**AT:** Det är ju enda vägen att gå: att fråga hur brukar ni göra? Hur tänker ni om det? Ni tolkar olika och gör olika. Och så länge som man håller sig inom något slags rimliga ramar så kan ju detta vara ok. Det kan ju vara så att brukaren faktiskt vill ha ut olika saker av dem som ger stöd. Det är ju sällan det finns något som är absolut rätt eller absolut fel.

**KBD:** Det kan också vara frigörande att kunna sätta ord på maktlösheten.

**AT:** Allt bygger på goda relationer. På respekt för arbetet, respekt för varandra och för de olika uppgifter man har. Det behöver inte bli så stora konflikter om man pratar om en sak i god tid.

## Från vuxenteam till kommunala habiliteringsteam

Innan 1994 fanns speciella vuxenteam, ofta kopplade till de dåvarande verksamhetsansvariga i omsorgsförvaltningarna. Verksamheten i vuxenteamen reglerades av insatsen Råd och Stöd i 1985 års omsorgslag. Teamen fungerade som stöd till enskilda brukare, men också som stöd till gruppboheter, dagliga verksamheter och andra enheter samt till arbetsledningar och förvaltning. Efter LSS-lagens tillkomst kommunaliserades alla insatser utom Råd och Stöd som stannade kvar i landstingen (och personlig assistans över 20 tim/veckan som blev en statlig insats). Råd och Stöd som insats urholkades och vuxenteamens verksamheter omvandlades i bästa fall till vuxenhabilitering som i huvudsak sysslade med stöd till enskilda brukare. Det psykologiska stödet till verksamheter, arbetsledare och förvaltningar försvann i många fall helt. Efterhand har några kommuner insett att ett sådant stöd behövs. Idag finns kommunala habiliteringsteam med anställda psykologer i bland annat: Malmö, Östersund, Eslöv och Lund.

*Text och bild: Hans Hallerfors.*

# Verksamhetsberättelse för perioden 2015-08-01 – 2016-07-31

## Styrelsen

Ordförande:	Anna Tidman
Vice ordförande:	Magnus Ivarsson
Kassör:	Brita Warne
Sekreterare:	Cecilia Malmström
Webbmaster och hemsidesansvarig:	Magnus Ivarsson
Intern/extern kommunikation: (Poms-bladet/nyhetsbrev, hemsida, Facebookgrupp)	Magnus Ivarsson, Pia Åkerlund, Brita Warne
Kontaktperson i utbildningsfrågor:	Karin Settergren
Konferensansvarig:	Hela styrelsen
Remissgrupp:	Karin Settergren, Barbro Lindquist, Anna Tidman
Ledamot:	Åsa Korsfeldt
Ersättare:	Viktoria Gustafsson
Revisor:	Lars Banksjö
Revisorssuppleant:	Tobias Skog
Valberedning:	Caroline Larsson, Maria Fritzell

Under verksamhetsåret hölls fyllnadsval för posten ersättare, då sådan saknades vid årsmötet.

## Årsmöte

Årsmöte hölls den 16 oktober 2015 i samband med Poms endagskonferens.

## Styrelsemöten

Styrelsen har under verksamhetsåret haft fem styrelsemöten: 150828, 151205, 156205, 160408, 160603. Konstituerande styrelsemöte hölls 151205.

## Medlemmar

Medlemsantalet har under verksamhetsåret som mest uppgått till cirka 180 betalande medlemmar.

## Poms endagskonferens 2015

Konferensen hölls på Clarion Hotel Stockholm och temat var habilitering och psykiatrisk problematik. Föreläsarna Sylvia Mellfeldt Milchert och Caroline Gromark talade om habiliteringspsykiatri respektive OCD-relaterade tillstånd och autoimmunitet. Drygt 80 personer var med på konferensen.

## Poms-bladet

Ett nummer av Poms-bladet har kommit ut under verksamhetsåret. Det finns att läsa på medlemssidorna på Poms hemsida. Efter beslut på årsmötet har nyhetsbrev skickats ut per e-post till medlemmarna istället för ytterligare nummer av Poms-bladet. Tre nyhetsbrev har producerats under året samt ett antal kortare mail om aktuella händelser samt fyllnadsval till styrelsen.



## Hemsidan

Under året har arbetet fortsatt med att hålla hemsidan uppdaterad. Diskussioner har tidigare förts med förbundet om att på sikt flytta Poms hemsida till förbundets webbplats för att underlätta administrationen av sidan. Något beslut om detta har inte fattats, men frågan finns kvar på styrelsens agenda.

## Rapporter

Nätverket **Med samtalet i centrum** hade i år inte möjlighet att anordnas den sedvanliga vårträffen i Stockholm. Detta dels på grund av Psykoterapimottagningen Lindens flytt till nya lokaler, dels på grund av för få föreläsare.

**Temakväll "Hur står det till med delaktigheten 2015?":** Poms anordnade i oktober en temakväll om delaktighet för unga vuxna med funktionsnedsättning. Mårten Söder, professor emeritus i sociologi vid Uppsala universitet, beskrev hur attityder till funktionsnedsättningar och personer med funktionsnedsättningar förändrats över tid. Bengt Westerberg, före detta socialminister och statsråd, gav sitt perspektiv på LSS och lagens tillämpning idag. Företrädare för olika intresseorganisationer diskuterade sedan med publiken bland annat om vad som kan göras för att öka möjligheterna för delaktighet för personer med funktionsnedsättningar.

**De kommunala habiliteringspsykologernas nätverk** hade möte i Lund i november 2015 och i maj 2016. Vid novembermötet deltog representanter från Malmö, Lund, Halmstad och Östersund. Vid majmötet deltog representanter från Halmstad, Lund, Eslöv och Malmö. Frågor som diskuterades var bland annat förändringar i organisation och uppdrag i respektive kommun.

**Rådskonferens:** Anna Tidman representerade Poms vid rådskonferensen i Stockholm den 3 oktober, där en stor del av dagen ägnades åt diskussion om psykologers arbetsmiljö liksom Psykologförbundets organisation.

**Facebook:** Poms finns på två ställen på Facebook. Vi har en öppen sida som kan ses av alla, även av de som inte har ett Facebook-konto, samt en sluten grupp som man måste bli inbjuden till.

## Remisser

Under verksamhetsåret har styrelsen besvarat tre remisser: Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet, Fråga patienten – Nya perspektiv i klagomål och tillsyn (SOU 2015:102) samt Effektiv vård (SOU 2016:2). Remissvaren finns att läsa i Poms-bladet. Styrelsen har även besvarat en intern remiss från förbundsstyrelsen rörande delar av förbundsstyrelsens organisationsförslag.

## Samarbete med Psykologförbundets förbundsstyrelse

**Besök vid styrelsemöte:** Förbundsordförande Anders Wahlgren är Poms mentor i förbundsstyrelsen och besökte styrelsen vid styrelsemötet i februari för att informera sig om vad som var på gång i yrkesföreningen. Bland annat diskuterades remissförfarande och yrkesföreningarnas representation vid kongress och rådskonferens.

**Ordförandeträffar med förbundsstyrelsen:** Vid två tillfällen under året har ordförandena för de olika yrkesföreningarna träffat delar av förbundsstyrelsen för att diskutera bland annat specialistordningen och samarbetet mellan yrkesföreningarna och förbundsstyrelsen. Ett namntillägg som tydliggör yrkesföreningarnas koppling till förbundet diskuterades också och denna fråga kommer att tas upp på den stundande kongressen.

**Specialistutbildning:** Styrelsen har haft kontakt med Psykologförbundets ordförande för att hjälpa arbetsgivare att få upp ögonen för specialistutbildning och specialisttjänster. Ett brev på temat, undertecknat av ordföranden för förbundsstyrelsen respektive Poms ordförande, har skickats till habiliteringschefer inom Stockholms läns landsting och Uppsala läns landsting. Detta har resulterat i att ett möte med arbetsgivarrepresentanter i Uppsala läns landsting och Stockholms läns landsting samt representanter för Poms och Psykologförbundet kommer att hållas under hösten. Därutöver har Magnus Ivarsson och Karin Settergren författat en beskrivning av specialistinriktningen "Funktionshindrens psykologi", där ämnesområdet definieras och tillämpningsområden och potentiella verksamhetsområden beskrivs. Eventuellt kommer beskrivningen att finnas med i nästa Poms-blad eller distribueras till medlemmarna på annat sätt.

## **Uppdrag åt styrelsen från årsmötet**

### **Uppvakning av skolministern angående stöd för barn med funktionsnedsättning**

Poms har regelbundna kontakter med Psifos som är den yrkesförening som arbetar med förskole- och skolfrågor och har då diskuterat behovet av stöd i skolan till barn med funktionsnedsättning. Psifos i sin tur försöker regelbundet informera, påverka och uppvakta skolministerns kansli, både via brev och genom besök tillsammans med representanter från Psykologförbundets styrelse, för att rikta uppmärksamheten mot barn i behov av särskilt stöd i skolan.

## **Reflektioner**

Sammanfattningsvis kan sägas att en stor del av styrelsens arbete under verksamhetsåret 2015-2016 ägnats åt att planera och arrangera Poms-konferenser samt utåtriktade kvällsarrangemang där villkoren för personer med funktionsnedsättning lyfts fram. Andra viktiga ämnen har varit specialistutbildningen, både hur innehållet i specialistutbildningen bör se ut samt arbete med att tydliggöra värdet och behovet av specialistkompetens för arbetsgivaren.

I år har styrelsen varit fulltalig vilket underlättat arbetet avsevärt jämfört med förra verksamhetsåret. Dock fick en del frågor, till exempel förändring av hemsidan samt en utåtriktad aktivitet under våren 2016, stå tillbaka till förmån för planeringen av tvådagarskonferensen i oktober.

Nu stundar 2016 års konferens på temat behandling med tillhörande årsmöte. Andra punkter på agendan för det kommande verksamhetsåret är möte med representant för tidningen Intra för att se hur vi kan samarbeta, möte med arbetsgivarrepresentanter om specialistutbildning och specialisttjänster samt information kring funktionsnedsättning till studenter på psykologprogrammet i Lund. Dessutom håller Psykologförbundet kongress i november, där Poms kommer att delta.

För styrelsen 160827

Anna Tidman

Ordförande i Poms

---

# 2016 års nyhetsbrev

## Nyhetsbrev I

### Höstens Poms-konferens

Nu börjar det bli dags att planera in årets konferens i kalendern. **Den 13-14 oktober** går Poms-konferensen 2016 av stapeln i **Stockholm**. Temat för årets konferens är psykologisk behandling. Vi har flera spännande föreläsare på gång och kommer att uppdatera er fortlöpande via hemsidan och Facebooksidan vartefter det blir klart.

Som ni kanske redan läst i ett separat utskick söker vi också medlemmar som är intresserade av att berätta om sitt arbete med psykologisk behandling på konferensen. Bidraget behöver inte alls vara stort och omfattande. Vi är precis lika intresserade av små, lokala projekt och "hemmasnickrade" arbetsmetoder som används i vardagen. Vi vill belysa det utvecklingsarbete, i stort som smått, som ständigt bedrivs av oss habiliteringspsykologer. Naturligtvis är även större projekt eller studier välkomna.

Är du intresserad, hör av dig till oss på [poms@poms.nu](mailto:poms@poms.nu) så snart som möjligt.

---

### Lästips

#### **Aktuell lägesrapport om samhällets insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning**

Socialstyrelsens nyligen publicerade lägesrapport visar bland annat att antalet LSS-insatser totalt sett ökar, främst bland äldre. Ökningen av insatser är dock inte genomgående, utan vissa insatser, såsom ledsagarservice och korttidsvistelser, minskar i antal.

Lägesrapporten visar också att fler pojkar/män får insatser enligt LSS än flickor/kvinnor. Rapportförfattarna påpekar dock att detta möjligen till del kan förklaras av att pojkar/män är överrepresenterade i diagnoser som intellektuell funktionsnedsättning och autism.

I rapporten uttrycks också oro över att många barn och unga med intellektuell funktionsnedsättning (utan samtidig psykos- eller schizofrenidiagnos) förskrivs antipsykotiska läkemedel i stämningsreglerande syfte trots risk för neurologiska och metabola biverkningar. Socialstyrelsen framhåller i rapporten vikten av att de pedagogiska och kognitiva metoder som finns för problemskapande beteende får ett ökat genomslag i LSS-verksamheter.

Läs rapporten i sin helhet här [<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20078/2016-2-20.pdf>].



# SUF-Kunskapscentrum

## Samverkan - Utveckling - Föräldraskap

### Årets SUF-konferens

SUF-Kunskapscentrums årliga konferens äger rum **11 maj 2016** på Uppsala konsert och kongress. Årets konferens har titeln "Familjestöd för barnens bästa". Anmälan är öppen till och med 26 april.

SUF-Kunskapscentrum är ett projekt som arbetar med att samla och sprida kunskap om stöd till barn och föräldrar i familjer där någon förälder har intellektuell funktionsnedsättning eller andra kognitiva svårigheter som påverkar föräldraförmågan.

Läs mer om konferensen här [<http://www.trippus.se/web/presentation/web.aspx?evid=wk+o8odcaO5ygHh56rNM0Q==&ecid=fPE9eSo2eG1QJq0T1p/GGQ==&ln=swe&view=category&template=desktoph>].



### Recension

**ATT VARA VUXEN MED ASPERGERS SYNDROM - om identitet, relationer och vardagen, av Paula Tilli, Gothia fortbildning 2015**

#### Paula Tilli tolkar Aspergers syndrom så att alla förstår

**Paula Tilli**, som själv har Aspergers syndrom, ger i sin nya bok en mer övergripande bild av hur det är att leva med denna diagnos och vad omgivningen bör tänka på. Den första boken "**På ett annat sätt**", där också Paulas barndom finns med, var mer induktiv: Utifrån Paulas nära verklighet fick läsaren en intuitiv förståelse av hur det är att tänka och leva med diagnosen. Hennes andra bok är mer deduktiv och ger en generell kunskap om hur det är för många att leva med diagnosen Aspergers syndrom exemplifierat med Paulas vuxna liv.

Vi är olika som läsare, har olika förförståelse, kunskaper, erfarenheter och olika sätt att ta till oss kunskap. Böckerna kompletterar verkligen varandra.

Alla har vi vår inre kompass i relationer med andra, våra normer, våra erfarenheter och våra personligheter styr den olika. Det avgörande är att vi är öppna och inser att det är så det är, och då får vi ärliga och givande mänskliga möten.

Paula beskriver att den bästa present hon någonsin fått var diagnosen Aspergers syndrom, hon förstod då att "det inte var meningen att man ska anstränga sig så mycket att man håller på att kollapsa". Utan att man inser, så påverkar okunskap hos människor i arbetslivet, sjukvården, kommunen, inom utbildningar och i andra sammanhang den psykiska hälsan hos personer med Aspergers syndrom, det kan väl inte vara meningen.

**För Paula är hennes boendestödjare översättare till den "normala världen" och jag tänker att Paula är översättare för oss till "aspergervärlden". Det är verkligen styrkan i Paulas författarskap. För dem som själv har diagnosen ger boken en hög igenkänningsfaktor och bekräftelse. Jag säger bara till alla: "Läs den!"**

Cecilia Malmström

Sekreterare i Poms, psykolog vid Habiliteringscenter Mörby för barn

---

## **Nyhetsbrevet kartlägger Sveriges habiliteringar**

### **Psykoterapimottagningen Linden på Rosenlunds sjukhus i Stockholm**

Vår serie om olika slags habiliteringsverksamheter runt om i Sverige har nu kommit till Psykoterapimottagningen Linden i Stockholm. Linden är en resursenhet till alla habiliteringscenter i Stockholms län. Jag träffar **Elisabeth Bjernevall-Nygren, Maria Hagström Wahlberg** och **Viktoria Gustafsson**. Alla tre är leg. Psykolog och leg. Psykoterapeut.

Linden tar emot vuxna i åldern 18-65 år. De remisskriterier som gäller är tillhörighet till någon av LSS personkretsar. Uppskattningsvis tillhör cirka 80 procent av patienterna personkrets ett och 10 procent vardera tillhör personkrets två och tre. Personer med autism kan söka hjälp på Linden medan personer med Aspergers syndrom hänvisas till sitt habiliteringscenter.

På Linden har man ytterligare tre kriterier för att man ska ta emot en person. Dessa ses som tre viktiga hörnstenar för att en person ska få insatser:

- att personen har behov av psykologisk behandling
- att personen har en egen drivkraft eller motivation
- att personen har relativt ordnade förhållanden

På Linden arbetar man alltså endast med frågeställningar där psykoterapi är en lämplig insats. Personer som är i behov av att få hjälp med att hitta rätt typ av stöd i samhället, exempelvis boendestöd, hänvisas till sitt habiliteringscenter.

När en remiss tagits emot på Linden kallas personen till utredande samtal. Vanligtvis krävs mellan tre och fem utredande samtal innan en behandling kan komma igång. Den behandling som erbjuds är antingen inriktad på PDT eller KBT. Man träffas en till två gånger per vecka, beroende på personens behov. Många gånger handlar terapin om hur personen känner inför eller tänker om sin funktionsnedsättning. Det är vanligt att personen söker hjälp för att hantera sorg, avundsjuka eller ilska. Våldigt ofta tar det dock flera utredande samtal innan personen och behandlaren kommer fram till ett tema att arbeta med.

För att möjliggöra psykoterapi i största möjliga mån använder sig alla behandlare av olika former av alternativ kommunikation. Ett exempel är att rita bilder som sedan fotgraferas och presenteras nästa session. Dessa används för att underlätta för personen att minnas vad som togs upp senast och för att hjälpa personen få till en process i terapin.

## Nyhetsbrev II



### Missa inte konferensen 13-14 oktober

Höstens Poms-konferens kommer att bli en höjdpunkt för alla som på något sätt är intresserade av psykologisk behandling anpassad för personer med ASD. Poms har nämligen lyckats boka **Valerie Gaus**, författaren till "Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Asperger Syndrome" och "Living Well on the Spectrum: How to Use Your Strengths to Meet the Challenges of Asperger Syndrome/High-Functioning Autism", som en av huvudtalarna på konferensen.

Även för dig som arbetar med personer med andra funktionsnedsättningar, barn eller nätverk är utsikterna för högintressanta föreläsningar, seminarium och samtal mycket goda. **Julie F Brown** är till exempel med på länk och pratar om emotionsreglering, intellektuell funktionsnedsättning och behandling. Programmet fylls kontinuerligt på med föreläsningar på olika teman.

Föreläsare presenteras fortlöpande på vår Facebook-sida.

Det kommer inom kort att gå att anmäla sig till konferensen på Poms hemsida.



### Boktips

**Elisabet von Zeipel** (i samarbete med **Kerstin Alm**):

"Asperger och stress – Inte bara Anna", Bokförlaget Langenskiöld, 2014.

Det är inte ofta jag kan säga att några korta stycken ur en bok har förändrat mitt sätt att tänka. Anna är en tonåring som inte längre kommer iväg till skolan, en så kallad hemmasittare. Det vanliga receptet från ett oroligt nätverk och angelägna pedagoger: "Hon ska tillbaka till skolan, så fort som möjligt. Vi ska bara anpassa lite bättre, ge henne påputtning, få henne att övervinna sitt motstånd."

Men resonerar vi så när det gäller vuxna med utbrändhetstillstånd? frågar författarna. För en vuxen som under lång tid har utsatts för övermäktiga påfrestningar på jobbet och fått diagnosen utbrändhetstillstånd är det självklart att tänka: vila, återhämtning, fyll på de uttömda energireserverna innan det ens är dags att tänka på att återgå till arbetet.

Elisabet von Zeipel visar genialt och med enkla medel att samma resonemang ofta är lika relevant med barn och unga med (oupptäckt) autism. Den första och viktigaste interventionen för oss professionella är att försöka se och förstå vilken grad av stress barnet/den unga kan ha blivit utsatt för under en följd av år och vilka konsekvenser det har fått.

Är det faktiskt så att personen lider av utmattningssyndrom? I så fall är det både adekvat och riktigt det barnet gör: Drar sig undan, stannar hemma, sitter framför datorn, sover mycket. För det finns inga reserver kvar, det finns ingen ork. För att få motivation och kraft att återgå till skolan eller hitta andra studieformer så handlar det om att läka ihop. För oss professionella är det viktiga att bromsa åtgärderna, kartlägga stressen, förändra tillvaron för barnet och få nätverket att förstå barnets autism och anpassa tillvaron efter det.

Elisabet von Zeipel beskriver detta genom att utförligt berätta om sitt arbete med Anna som har sex psykiatriska diagnoser när de möts första gången. Som läsare får man följa varje steg i kontakten med Anna, analysen av hennes symtom och situation, hur såväl psykiatri, habilitering som föräldrar och nätverk tänker och agerar. Boken skildrar den känslighet, speciella perception och uppfattning av tillvaron som en person med autism kan ha och parallellt beskriver den hur vi professionella behöver resonera och agera.

Jag håller med Christoffer Gillberg som skriver i sitt förord: "Zeipel och Alm här har åstadkommit ett genombrott i vår syn på bemötande och intervention vid Aspergers syndrom." Läs – och du får garanterat med dig nya nycklar och perspektiv i ditt arbete med personer med autismspektrumtillstånd.

Pia Åkerlund  
psykolog vid Habiliteringscenter Tullinge  
styrelseledamot i Poms



### **Remissvar: Fråga patienten - Nya perspektiv i klagomål och tillsyn (SOU 2015:102)**

Poms har, som en del av Psykologförbundet, varit en av remissinstanserna på ett slutbetänkande som den så kallade Klagomålsutredningen avgivit. Utredningen konstaterade att det krävs tre typer av åtgärder för att skapa ett ändamålsenligt klagomålssystem:

1. Förändrad och förtydligad ansvarsfördelning,
2. Förändrad resursfördelning, samt
3. Kulturförändringar för en mer patientcentrerad vård.

Poms skickade nedanstående svar på remissen som sedan utgjorde del av underlaget för Psykologförbundets remissyttrande.

*Poms, Habiliteringspsykologernas yrkesförening, välkomnar lagförslaget och ser det positivt att man utgått från för patienten viktiga aspekter rörande klagomålshanteringen vid upplevda brister i vården. Det är särskilt positivt att man har en ambition att göra processen mer begriplig, att ge tydligare och snabbare svar och också att patienternas synpunkter, erfarenheter och klagomål ska tas hänsyn till och användas i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Detta gynnar inte minst målgruppen personer med funktionsnedsättning, som yrkesföreningens medlemmar arbetar gentemot.*

*Vidare är det positivt att man betonar att vårdpersonal föreslås få använda hela sin kunskap och kompetens för att säkerställa att vården utgår från patientens behov och livssituation. Detta är särskilt angeläget när det gäller personer med funktionsnedsättning som inte sällan är beroende av att företräddas av personal för att göra sina röster hörda och det möjliggör en förbättrad trygghet i vården.*

*För att §3 i förslag till "lag om stöd vid klagomål mot hälsa och sjukvården" ska kunna leda till en reell skillnad i bemötande och stöd till personer med funktionsnedsättningar vill Poms betona behovet av att patientnämnderna ges utbildning i och har kunskap om kognitiv tillgänglighet liksom om samtalsmetodik i möten med individer med intellektuell funktionsnedsättning.*

*Det är Poms erfarenhet att verksamheter ofta förväxlar begreppet "lättläst" med kognitiv tillgänglighet varför vi nedan listar några länkar till mer information om kognitiv tillgänglighet.*

*<http://www.funka.com/vara-uppdrag/forskning-och-innovation/arkiv---forskningsuppdrag2/begripsam--funka-fokuserar-pa-kognitiv-tillganglighet/>*

*<https://www.pts.se/sv/Dokument/Rapporter/Funktionshindrade/2014/Kognitiv-tillganglighet-till-elektronisk-kommunikation-2014-03-10/>*

*<http://www.fub.se/klippan/bra-kognitiv-tillganglighet>*

*Poms ser även positivt på slutbetänkandets rekommendation att IVOs metod för insamlande av patientsynpunkter (s. 108) inspireras av internationella erfarenheter. Att inhämta synpunkter från individer med funktionsnedsättningar är på intet sätt omöjligt men kan behöva gå till på ett anpassat sätt och att aktivt besöka dessa målgrupper i vardagliga miljöer där det finns tillgång till det vardagliga stöd individen behöver för att kommunicera och uttrycka sig ökar chanserna för att de ges en reell möjlighet att framföra sina erfarenheter av vården.*

*Poms vill betona vikten av att för såväl barn i allmänhet i och vuxna med funktionsnedsättning i synnerhet undvika skenbar möjlighet att framföra klagomål eller synpunkter vården, såsom en särskild barntelefonlinje som ingen ringer till, och istället via uppsökande och anpassad metodik för inhämtning av synpunkter åstadkomma faktisk möjlighet till inflytande.*

*Styrelsen för Poms, Habiliteringspsykologernas yrkesförening*

.....



## Med samtalet i centrum dessvärre inställt

Detta har, vad vi kommer ihåg, bara skett en gång tidigare sedan starten 1997, så det ska inte bli någon vana!

Anledningen är dels att vi på **Linden** fått ett mycket spännande uppdrag, som tagit mer tid än vi trott, och som måste vara färdigt 1/6. Ni får veta mer om detta uppdrag senare. Och dels kommer vi på Linden att flytta till nya lokaler i juni, vilket också tar kraft och tid från oss.

Det har också varit lite klent med föredragshållare! För att få ihop ett program krävs det ju att vi själva inom nätverket, 3 stycken närmare bestämt, vill berätta något från sitt arbete med samtal med personer med funktionsnedsättningar. Tanken är ju att vi tillsammans sedan utbyter erfarenheter från vårt arbete.

Så till nästa nätverksträff, i maj 2017, är det viktigt att alla börjar gräva i byrålådan och fundera på om där finns något, som ni har lust att dela med oss andra till nästa år. Det behöver inte alls vara några färdigformulerade "rapporter", utan kan röra sig om lösa tankar man fått i sina samtal.

Om ni har idéer redan idag kan ni höra av er till någon av oss, så hjälper vi er att komma ihåg till nästa år.

Våra telefonnummer resp. mailadresser är:  
elisabeth.bjernevall-nygren@sll.se (08-123 35081)  
maria.hagstrom-wahlberg@sll.se (08-123 35083)  
viktorija.gustafsson@sll.se (123 35082)

Med vänlig hälsning,  
Psykoterapimottagningen Linden (i samarbete med Poms)

---

## Nyhetsbrev III

### Poms minns Karl Grünewald

Karl Grünewald har gått ur tiden. Det är svårt att förstå. Han hade ett otroligt engagemang och respekt för alla dem som under 1900-talets senare hälft inte var sedda som individer. Han vågade utnyttja sin ställning för att gå i klinch med vårdhemsföreståndare, politiker och bakåtsträvande läkarkollegor. Karl gjorde gemensam sak med oss när Poms började sitt arbete för bättre psykologisk behandling för personer med olika funktionstillstånd. Han var hedersmedlem i vår förening.

Karl var en föregångare genom att ge ut viktiga skrifter från Socialstyrelsen i ämnen som rörde psykologiska teman. På Poms konferens i Södertälje 2011 fick han som 90-åring ett hederspris. Han höll då ett brandtal och undrade varför psykologerna inte längre finns närvarande för dem som arbetar på daglig verksamhet och som bor i gruppboenden. Ingen kunde tvivla på var han hade sitt hjärta. Det är många som kommer att sakna honom.

Cecilia Malmström, sekreterare i Poms



### "Early bird"-priser på konferensdeltagande till och med 30 juni

Passa på att anmäla dig till höstens högintressanta konferens **innan 1 juli** så blir anmälningsavgiften rabatterad!

Det har redan kommit in många anmälningar och fortsätter det så här så kommer det att bli en mycket välbesökt konferens i **Sickla 13-14 oktober**. Vi har tidigare flaggat för att **Valerie Gaus**, författaren till "Cognitive-Behavioral Therapy for Adult Asperger Syndrome" och "Living Well on the Spectrum: How to Use Your Strengths to Meet the Challenges of Asperger Syndrome/High-Functioning Autism", talar på konferensen men vill betona att det också kommer andra föreläsare med fokus på barn och andra funktionsnedsättningar, såsom intellektuell funktionsnedsättning.

Ladda ned programmet och inbjudan (med priser och annan information) här. Sprid gärna programmet till kollegor och andra som kan tänkas vara intresserade.

Anmälan till konferensen görs på vår hemsida.



### Kallelse till ordinarie årsmöte år 2016 i Poms - Habiliteringspsykologernas yrkesförening

Föreningens medlemmar kallas härmed till ordinarie årsmöte den 13 oktober 2016 klockan 17.00 på Quality Hotel Nacka, Värmdövägen 84, Stockholm.

#### Föredragningslista

1. Årsmötet öppnas av ordförande för Poms – Habiliteringspsykologernas yrkesförening
2. Val av ordförande för årsmötet
3. Val av sekreterare för årsmötet
4. Val av två justeringsmän för dagens protokoll, tillika rösträknare
5. Årsmötets behöriga utlysande
6. Godkännande av föredragningslista
7. Verksamhetsberättelse för perioden juli 2015 – juni 2016
8. Ekonomisk redovisning för perioden juli 2015 – juni 2016
9. Revisorernas berättelse
10. Frågan om ansvarsfrihet för styrelsen
11. Val av ordförande för perioden 2016 – 2017
12. Val av övriga ledamöter för perioden 2016 – 2017

13. Val av en revisor för perioden 2016 – 2017
14. Val av en revisorssuppleant för perioden 2016 – 2017
15. Val av valberedning
16. Fastställande av årsavgiften för 2016 – 2017
17. Pomsbladet
18. Motioner
19. Propositioner
20. Poms fortsatta konferensverksamhet
21. Övriga ärenden:
  - a. Psykologförbundets kongress 2016: Förslag från förbundsstyrelsen om förändrad skrivning i Psykologförbundets stadgar angående samarbete med yrkesföreningarna samt namntillägg för yrkesföreningarna
22. Årsmötet avslutas

Välkomna!

För styrelsen  
Anna Tidman, ordförande Poms



**Välkommen till CPUP-DAGARNA i Malmö 24-25 oktober 2016!**

I år ingår flera parallella sessioner i programmet för att bredda och öka innehållet. Bland annat kommer psykologer att ha ett eget program.  
Hjärtligt välkomna och vänligen meddela era kollegor!

**CPUP: uppföljning av personer med cerebral pares**

CPUP har funnits sedan 1994 och utsågs 2005 till Nationellt kvalitetsregister i Sverige. Under många år har det anordnats CPUP-dagar med föreläsningar och möjligheter till informationsutbyte och diskussioner. Från början var det ett motoriskt uppföljningsprogram men sedan förra året kom den kognitiva delen äntligen med i Sverige där vi psykologer kan registrera våra bedömningar.

Förra året fanns för första gången ett inlägg om kognition (med **Åsa Korsfeldt** och **Barbro Lindquist** som är styrelseledamöter i Poms) på 2015 års CPUP-dagar. I år är det fler programpunkter som riktar sig till psykologer. Det är viktigt att vara med och betona att cerebral pares är så mycket mer än en motorisk funktionsnedsättning! Kognition och beteende är viktiga att identifiera och synliggöra då det har stor betydelse för skolgång och livskvalitet. Ta därför chansen att delta på CPUP-dagarna! Läs gärna mer på hemsidan [<http://cpup.se/>].

## **Synpunkter från Poms – Habiliteringspsykologernas yrkesförening på ”Effektiv vård” (SOU 2016:2)**

Poms har, som en del av Psykologförbundet, varit en av remissinstanserna på slutbetänkandet från En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.

Poms skickade nedanstående kommentarer som sedan utgjorde del av underlaget för Psykologförbundets remissvar:

### **Angående kontinuitet som bärande princip**

*Poms är positivt till tanken på att belöna och följa upp kontinuitet. Att utredningen uppmärksammat att staten inte vidtagit några åtgärder som främjat en sådan utveckling är positivt.*

*Personlig kontinuitet har varit en av Habiliteringsverksamheternas hörnstenar och under lång tid gått att erbjuda patienten/”brukaren”. Personal har varit anställd länge och haft god personlig kännedom om patienten. Poms ser med oro på den ökande personalomsättning som tillkommit under de senaste åren.*

*Personlig kontinuitet är avgörande för de målgrupper som tillhör rehabilitering och särskilt viktigt när patienter rör sig mellan vårdverksamheter. Den möjlighet som finns inom några rehabiliteringar (oftare runt vuxna patienter med psykiatrisk samsjuklighet) att följa med patienten på andra vårdbesök, sådana som berör de områden man träffar patienten kring, är många gånger avgörande för att patientens vård (läs psykiatrisk) ska bli anpassad efter den individens behov. Med ökad kontinuitet i övriga delar av vården skulle behovet av att rehabiliteringspersonal deltar och bistår patienten i att framställa sin hälsofrågeställning minska och resurser frigöras.*

*Att inte kunna träffa samma husläkare, ofta kring behov av intyg till Försäkringskassan, är en onödig stress på såväl anhöriga (föräldrar till barn med funktionsnedsättning) och till vuxna patienter. Att upprepat, kanske med svag kognitiv förmåga, på nytt behöva redogöra för sin situation och sina behov är en onödig påfrestning.*

### **Professionsneutrala intyg**

*Det är också ett resursslöseri när intyg ska skrivas av läkare i primärvården efter att legitimerad personal i rehabilitering har utrett, ställt diagnos (tex lindrig utvecklingsstörning) känner till den adaptiva nivån hos individen men inte får intyga t ex frågan om arbetsförmåga vid ansökan om aktivitetsersättning. Detta leder till behov av fler vårdbesök (läkarbesök) samt att individen plötsligt ska träffa läkare i primärvården, som oftast inte har egen kännedom om patienten som sedan skriver ett intyg till övervägande delen baserat på innehållet i rehabiliteringsjournalen.*

### **Primärvårdens uppdrag/riktad primärvård**

*Fler grupper än äldre multisjuka är beroende av att insatser ges med en hög grad av koordination och integration. Poms menar att det framöver krävs en särskild fördjupad analys för att bedöma om personer med funktionsnedsättningar får sina insatser integrerade i den utsträckning som behövs. Poms skulle välkomna en utredning av möjligheterna till en riktad primärvård även för denna målgrupp alternativt sådana modeller som diskuteras inom professionerna såsom t ex idén om ”Habiliteringspsykiatri” - en ny organisation för individer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.*

## **Digitala tjänster**

*”Utredningen anser att en sådan utveckling för hälso- och sjukvård hänger samman med regeringens strävan enligt budgetpropositionen 2016 att digitala tjänster, så långt det är möjligt och där det är relevant, ska vara förstahandsval i den offentliga sektorns kontakter med medborgare, organisationer och företag”*

*Poms ser positivt på en ökad möjlighet till säker digital kontakt mellan vården och individer med funktionsnedsättningar eller anhöriga till dessa. Bland medarbetare finns många idéer om hur digital teknik skulle kunna användas för patientutbildningar, behandling och uppföljning. Trots att den nationella e-plattformen varit tillgänglig i tid är det få verksamheter i landet riktad emot individer med funktionsnedsättning som kommit igång med digitala insatser även om SLL Habilitering har några sådana exempel. Poms tolkar detta som att regeringens strävan inte fått genomslag ännu och att fortsatta arbete krävs innan digitala tjänster finns tillgängliga.*

*Poms vill även lyfta fram behovet av att digitala tjänster i vården utformas så att individer med lägre kognitiv eller språklig förmåga har möjlighet att nyttja dem. Mer konkret innebär det att principer för ”kognitivt stöd” bör vara utgångspunkt när tjänsterna utformas och den visuella miljön/gränssnittet skapas.*

## **Fördelning av arbetsuppgifter i vården**

*Utredningen föreslår att staten ska ge mer aktiv vägledning till vårdens verksamheter avseende vem som får göra vad. Poms är positiv till detta men vill betona hur angeläget det är att detta görs ihop med professions representanter/fackförbund inte bara för de största yrkesgrupper i vården utan även de mindre såsom psykologer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och kuratorer. Här kan psykologförbundets yrkesföreningar bidra med specialkunskap från olika vårdområden.*

*Poms instämmer i behovet av att klargöra frågan, inte minst t ex rätten att ställa diagnos som ju Psykologförbundet fått ta ända till domstol v g t ex psykologens rätt att ställa adhd-diagnos i ett fall.*

## **Minskad administration**

*Poms instämmer i utredningens analys men utredningens förslag är alltför långsiktiga och på en så övergripande nivå att Poms befarar att en reell förändring i vårdvardagen ligger långt borta i tid.*

*Poms vill åter lyfta fram ökande sjukskrivningstal bland psykologer som ett tecken på behov av mer konkreta åtgärder för att minska stress. Ökat administrativt stöd av sekreterare eller administrativ assistent kring tids-, lokal- och bilbokning liksom färre personaladministrativa system med färre antal olika inloggningskoder skulle innebära en reell vardagsförändring för medarbetarna i vården.*

## **Kompetensförsörjning**

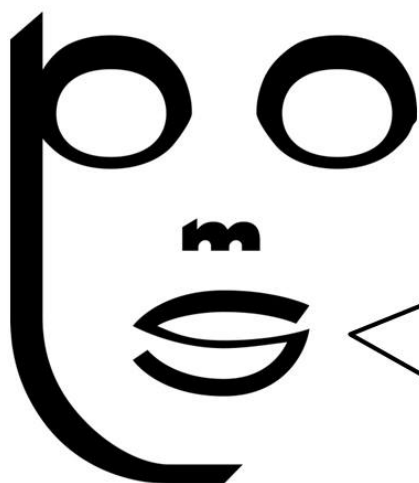
*Statligt finansierad och reglerad vidareutbildning för psykologer i hälso- och sjukvård är en angelägen kompetensförsörjningsåtgärd som kan bidra till utredningens intentioner och bidra till kontinuitet.*

Sveriges psykologförbund har länge drivit frågan om behovet av tjänste- och karriärtrappa för psykologer inom LUL. I dagsläget finns endast två nivåer för psykologer; PTP-Psykolog och leg. Psykolog.

Fler faktiska specialisttjänster innebär en tydligare och attraktiv karriärväg för psykologer. Därmed ökar möjligheten att både behålla kompetenta medarbetare och även nyrekrytera psykologer med god erfarenhet eller sådan specialistkompetens som saknas.

För Poms styrelse  
Karin Settergren

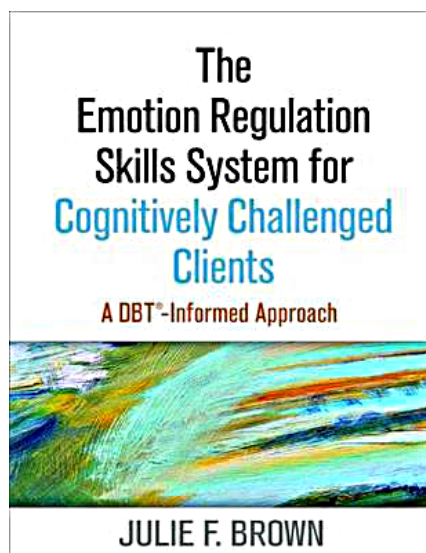
## Nyhetsbrev IV



**POMS KONFERENS  
13-14 OKTOBER 2016  
PSYKOLOGISK  
BEHANDLING &  
FUNKTIONSNEDSÄTTNING  
Valerie Gaus  
Julie Brown**

Snart dags för konferens!

Nu är det mindre än en vecka kvar till årets Poms-konferens. Konferensen blir den mest välbesökta Poms-konferensen på många år, kanske någonsin. Uppmot 120 konferensdeltagare kommer att lyssna på spännande föreläsningar och seminarier om olika former av psykologisk behandling för habiliteringens olika målgrupper. Se till att komma i tid till registreringen som öppnar 08:00 torsdag 13 oktober.



### **Boktips – The Emotion Regulation Skills System for Cognitively Challenged Clients av Julie F. Brown**

Browns bok **The Emotion Regulation Skills System for Cognitively Challenged Clients** är en behandlingsmanual som syftar till att hjälpa individer med kognitiva svårigheter (särskilt utvecklingsstörning/intellektuell funktionsnedsättning) att bättre reglera sina känslor och hantera svåra situationer (copingfärdigheter).

Manualen har sin grund i **Marsha Linehans dialektiska beteendeterapi (DBT)** och det behövs viss kunskap om DBT för att man ska kunna få ut det mesta av boken och för att kunna använda manualen. Har man inte redan kunskap om

DBT kan man läsa Linehans böcker parallellt. Brown refererar med sidhänvisningar genomgående i sin bok till Linehans manualer vilket gör det ganska enkelt att läsa på om olika tekniker och grunder parallellt.

Även om manualen, "Skills System" som den kallas, utgår från ett DBT-perspektiv beskriver Brown hur DBT har anpassats i Skills System för att passa personer med kognitiva svårigheter. Särskilt har det gjorts språkliga anpassningar, eller som Brown säger – semantiska uppoffringar. Brown menar att manualen även kan användas för personer som inte har läs- och/eller skrivfärdigheter.

Skills Systems teoretiska bas vilar främst på **James J. Gross modal model of emotion generation och process model of emotion regulation**, men också på DBT-principer och Cognitive load theory. Det finns kortare beskrivet i boken hur de teoretiska kopplingarna ser ut.

Manualen består av nio färdigheter och tre verktyg.

### Skills list

#### All-the-time-skills

1. Clear picture
2. On-track thinking
3. On-track action
4. Safety plan
5. New-me activities

#### Calm-only-skills

6. Problem solving
7. Expressing myself
8. Getting it right
9. Relationship care

#### System tools

- A. Feelings rating scale
- B. Categories of skills
- C. Recipe for skills

Manualen är 12 veckor lång men Brown förespråkar repetition som bästa inlärningsmetod och föreslår att individer går kursen flera gånger och "bygger på" sina kunskaper snarare än att gå in på djupet vid varje session. Manualen beskrivs också som strukturerad men dynamisk och det går att göra individuella anpassningar och anpassningar till grupper.

En stor del av boken består av material, "worksheets" med bildstöd. Det finns även mycket material på hemsidan <http://www.skillssystem.com>.

Tyvärr finns ännu ingen svensk översättning men jag har hört ryktas om att det eventuellt skulle kunna komma i framtiden.

Är du intresserad av att höra mer? Kom till vår konferens 13-14 oktober i år. Då får du möjlighet att höra Julie Brown i egen hög person!



## En inblick i Sveriges olika habiliteringar

Här fortsätter Brita Warne sin kartläggning av Sveriges olika habiliteringar. Den här gången är det Åsa Korsfeldt som svarar på Britas frågor.

Jag heter **Åsa Korsfeldt** och har jobbat som psykolog sedan 1996. Jag började på habiliteringen i Jönköping 2001.

På **Habiliteringscentrum i Jönköping** finns fem habiliteringsteam. Det är två team som arbetar med barn 0 – 13 år. Uppdelningen mellan båda dessa är geografisk, halva kommunen var. Sedan finns ett ungdomsteam som möter ungdomar 13 år och upp tills de går ut gymnasiet, ett vuxenteam och ett länsövergripande neuropsykiatriskt team. Så uppdelningen mellan teamen är lite blandad. Ibland går det på ålder, ibland på diagnos och ibland på geografien. Målgrupperna för verksamheten är personer med intellektuell funktionsnedsättning, personer med autism och intellektuell funktionsnedsättning och personer med rörelsehinder.

Habiliteringsteamet består av arbetsterapeut, kurator, logoped, läkare, psykolog, sjukgymnast och specialpedagog. Alla team har också tillgång till dietist och sjuksköterska. Jag tror att vi i Jönköping är ovanligt väl försedda med läkarresurser. Vi har just nu 5 specialistläkare i barnneurologi/habilitering i tjänst. Vi har också en barnpsykiater som jobbar i det neuropsykiatriska teamet och även en vuxenpsykiatriker på vuxenhabiliteringen. Jag har också förstått att habiliteringen i Jönköping är lite ovanlig så till vida att vi har ett stort utredningsuppdrag. Vi utreder alla barn upp till 5 år i Region Jönköpings län med autismfrågeställning. Efter 5 års ålder utreder vi alla med frågeställning autism och intellektuell funktionsnedsättning. Vi gör andra utredningar också – mer komplicerad differentialdiagnostik kring intellektuell funktionsnedsättning och så utreder vi förstås barnen med rörelsehinder.

Som psykolog på habiliteringen har jag ett stort och mycket varierat uppdrag, vilket är det som gör det till ett så roligt jobb. Jag är med vid alla nybesök. Jag utreder varierade frågeställningar och har också den stora förmånen att få följa och följa upp de barn jag utreder. Jag kopplas in då det finns frågor kring beteendeproblematik. Jag har samtalskontakter med barn. Jag deltar i utbildningar och utvecklingsarbete. Arbetet är självständigt men jag har också teamet – i olika konstellationer- som resurs och samarbetsparter.

Även om arbetet en tisdag i november, när "Att-göra-listorna" är långa och alla är trötta, kan kännas väl slitsamt har jag mycket svårt att föreställa mig vad som skulle vara ett mer angeläget eller utmanande arbete för en psykolog med intresse för barn och barns utveckling.

.....



## Möte om specialistfrågor med representanter från Stockholms läns landsting (SLL), Landstinget i Uppsala län (LUL) och Psykologförbundet

Fredag den 16 september hade representanter från Poms (Karin Settergren och Magnus Ivarsson) bjudit in representanter från Habilitering och hälsa i SLL och Hälsa och habilitering i LUL till ett möte med syfte att skapa dialog om hur behovet av specialiserad psykologisk kunskap i habiliteringen kan mötas i framtiden. Närvarande på mötet var, förutom nämnda Poms-representanter, Psykologförbundets ordförande Anders Wahlberg, sektionschefer från LUL och sakkunnig psykolog från SLL. Mötet resulterade i ett antal frågor som respektive representant tog med sig för fortsatt diskussion i sina respektive nätverk och en överenskommelse om uppföljning senare i höst. Poms hoppas på fortsatt samarbete och givande samtal framöver.

---

## Nyhetsbrev V

### Höjdpunkter från årets Poms-konferens

Poms konferensen den 13-14 oktober bjöd på två späckade dagar med föreläsningar, workshops och panelsamtal. Konferensen inleddes av ordförande **Anna Tidman**, som presenterade årets tema: **Psykologisk behandling och funktionsnedsättning**. Därefter tog konferensens huvudtalare, **Valerie Gaus**, vid.

Valerie Gaus är klinisk psykolog som främst behandlat vuxna med Aspergers syndrom i individuell terapi. Dr Gaus beskrev livfullt sitt eget möte med sin första patient med Aspergers och presenterade sedan hur hon arbetar med sina patienter, med teoretiska utgångspunkt i KBT. Föreläsningen höll sig nära Gaus bok **”Cognitive behavioral therapy for Adult Asperger syndrom”**, från 2007. Boken kommer i ny upplaga under nästa år. Efter lunch höll dr Gaus en workshop där deltagarna fick chansen att diskutera egna patienter och kartlägga deras styrkor och svagheter utifrån Gaus modell. Gaus beskrev att man som behandlare för den här patientgruppen behöver vara lyhörd, ha rimligt ställda förväntningar på förändring, samt vara flexibel. Framförallt flexibilitet framhöll hon som grundläggande för att kunna genomföra en lyckad behandling.

Läs mer om Valerie Gaus och hennes arbete på hennes hemsida:  
[www.drvaleriegaus.com](http://www.drvaleriegaus.com)

### *Hur minska psykisk ohälsa för habiliteringens målgrupper?*

Konferensens andra dag inleddes med ett panelsamtal med **Ellinor Triay Strömvall**, representant för Barnombudsmannen (BO), och **Kerstin Evelius**, nationell samordnare för statens insatser på området psykisk ohälsa. Årsrapporten ”Respekt” från Barnombudsmannen presenterades, en rapport som i år helt och hållet handlar om barn med funktionsnedsättningar. Den bygger på barnens egna berättelser om sina liv och visar med all önskvärd tydlighet att vuxenvärlden inte har lyckats skapa möjligheter för dessa barn att få exempelvis likvärdig skolgång, möjlighet att utvecklas och skydd mot utsatthet och mobbning. ”Barnen får ta otroligt mycket ansvar för sin funktionsnedsättning”, sammanfattade BO och pekade bland annat på hur lite kunskap det finns i skolan om autismspektrumtillstånd. Hela rapporten finns att läsa på Barnombudsmannens hemsida.

Kerstin Evelius gav en kort historik över olika politiska satsningar på psykiatrin och konstaterade frankt att det saknats röd tråd mellan de olika satsningarna. I den nuvarande utformningen av vården var hon främst kritisk till att den ofta är organiserad som "stuprör" med flera parallella processer med lite samordning, vilket försvårar för patienten. Både Evelius och Ellinor Triay Strömvall pekade på att det finns stora brister i elevhälsan som mest får ägna sig åt akuta åtgärder och inte har utrymme till förebyggande satsningar. BO:s förslag för att förbättra tillvaron för barn med funktionsnedsättningar var bland annat just en utbyggd elevhälsa. Både Barnombudsmannen och Evelius konstaterade att det ofta saknas kuratorer och psykologer ute på skolorna.

### *DBT för personer med IF*

Dagen avslutades med en föreläsning via skype av den amerikanska klinikern och forskaren Julie Brown. Julie Brown har utvecklat en behandlingsmetod riktad till personer med intellektuell funktionsnedsättning utifrån dialektisk beteendeterapi (DBT). Hon kallar sin metod för Skills system och syftet är att öka förmågan till affektreglering. Julie Brown inledde med att konstatera att bland personer med intellektuell funktionsnedsättning är andelen som lider av psykisk ohälsa stor. En traditionell DBT-behandling är för omfattande och avancerad för den här patientgruppen, men Brown har i sitt arbete visat att det går att förenkla metoden och få goda resultat. Främst handlar det om att få en patient att identifiera känslor och sedan välja rätt "skill" för att hantera situationen.

Det går att läsa mer om Skills system på Julie Browns hemsida:  
[www.skillssystem.com](http://www.skillssystem.com)

För Poms  
genom Jonas Brun, PTP-psykolog, Habiliteringscenter Tullinge

## **KONGRESS** **2016** 18-20 NOV SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

### **Inför förbundskongressen 18-20 november**

Psykologförbundets kongress äger rum på Djurönäset utanför Stockholm i helgen. Vi ställde tre korta frågor till vår ordförande Anna Tidman som representerar Poms på kongressen.

#### *Vad ser du mest fram emot på kongressen?*

Jag ser fram emot givande diskussioner kring förbundets framtida organisation. Hur ska både villkorsfrågor och professionsfrågor få plats på ett bra sätt t ex. Ett krus för oss yrkesföreningar är att vi inte har någon avsatt tid för att t ex komma med synpunkter på remisser från förbundet utan gör detta på vår fritid.

#### *Finns det någon fråga som är särskilt viktig för Poms medlemmar?*

På Poms årsmöte i oktober diskuterade vi förbundsstyrelsens namnförslag för yrkesföreningarna, så det tänker jag är en fråga att bevaka.

#### *Vilken linje kommer Poms driva i den frågan?*

Vi landade i att det bästa för oss vore att heta Poms - Nationell förening för habiliteringspsykologer inom Sveriges Psykologförbund eller något snarlikt.

## Ändringar i styrelsen

På årsmötet, som ägde rum i anslutning till Poms-konferensen, valdes **Natalie Boukari** in som ersättare till styrelsen. Natalie är till vardags psykolog på Habiliteringscenter Haninge för barn i Stockholms län. Vi hoppas kunna komma med en lite utförligare presentation till nästa nyhetsbrev. Vi vill också passa på att tacka **Brita Warne**, som snart slutar i styrelsen, för allt fint arbete som hon bidragit med. Brita kommer att hänga kvar ytterligare några veckor för att se till att övergången till en ny kassör fungerar smidigt. Vi vill ändå redan nu säga tusen tack för all energi och alla goda idéer som du bidragit med. Vi kommer att sakna dig i det fortsatta styrelsearbetet!

---