

## Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2003-2004

Ordförande:	Gunilla Svensson Hosjöstrand 11 791 47 Falun Tel 023-351 37 0730-30 48 78 gunilla_s@hotmail.com	Habiliteringen i Falun Falu lasarett, Psilandersväg 1 791 82 Falun Tel 023-49 03 73 Fax 023-49 05 13 gunilla.svensson@ltdalarna.se
Vice ordförande:	Inga Lundblad-Danielsson Sofiehemsvägen 52 B 907 38 Umeå Tel 090-77 92 08 070-792 31 74 inga.lundblad@sofiehem.ac.se	Kolbäckens habilitering Kandidatvägen 31-33 907 33 Umeå Tel 090-785 42 38 inga.lundblad.danielsson@vll.se
Kassör:	Peter Collsiö Kronobergsgatan 41 112 33 Stockholm Tel 08-652 48 31 070-484 88 20	Habiliteringscenter Täby för vuxna Kemistvägen 8, 2 tr 183 44 Täby Tel 08-446 36 20 peter.collsio@hab.sll.se
Konferensansvarig:	Karin Wallgren Snörmakarvägen 45 168 38 Bromma Tel 08-704 90 41 070-484 15 03 k.wallgren@telia.com	Föräldrautbildningen Handikapp & Habilitering Box 175 19 118 91 Stockholm Tel 08-690 60 40 Fax 08-690 60 22 karin.wallgren@hab.sll.se
Sekreterare:	Inger Claeson Storängsgatan 33 413 19 Göteborg Tel 031-82 13 28 0706-38 74 61 ingerclaeson@hotmail.com	Habiliteringen Älvstranden Verkmästaregatan 7 417 57 Göteborg Tel 031-744 27 14 Fax 031-744 27 10 inger.claeson@vgregion.se
Vice kassör:	Mattias Eriksson Södra Esplanaden 3 B 223 54 Lund Tel 046-211 24 70 073-781 17 55 meriksson@hem.utfors.se	Socialförvaltningen Handikappomsorg Stadshuset 241 80 Eslöv Tel 0413-625 43 mattias.eriksson@eslov.se
Vice sekreterare:	Åsa Korsfeldt Svarvaregatan 3 561 35 Huskvarna Tel 036-13 89 34	Barn- och ungdomshabiliteringen Hus M4 Ryhov Jönköping Tel 036-32 43 87 asa.korsfeldt@ltjkpg.se
POMS-bladet:	Bo Kahnberg Floravägen 41 664 32 Grums Tel 0555-102 15 kahnberg@swipnet.se	Vuxenhabiliteringen Drottninggatan 27 652 25 Karlstad Tel 054-61 40 71 070-312 56 31 Fax 054-15 45 99 bo.kahnberg@liv.se

## Detta nummer av POMSbladet innehåller bl a

SHPF styrelse från 2003-09-17 .....	sid 2
Styrelsens sida .....	sid 4
Redaktionens spalt .....	sid 5
Att växa upp med en utvecklingsstörd förälder. ....	sid 6
Föräldrar med intellektuella begränsningar – psykologens roll .....	sid 7
Parent Assessment Manual, PAM.....	sid 8
Att börja på dagis i Petrozavodsk.....	sid 10
Mindroom – se the bigger picture, Edinburghkonferens april.....	sid 12
Normalitet och avvikelse I skolan .....	sid 13
Handledning och journalföring.....	sid 14
Höstkonferensen i Umeå:.....	sid 15
• Får man födas hur som helst.....	sid 16
• Barn som inte blir flygfärdiga .....	sid 17
• Att ha en syster med funktionshinder .....	sid 18
• Föräldrar och barn i samspel, en metod att bedöma och stärka samspel .....	sid 20
• Att växa som förälder.....	sid 21
• Från årsmötet .....	sid 22
Föreningsinformation.....	sid 26

**Omslagsbilden:** "Laddstation för ljushuvuden" . Utanför Norrlandsoperan i Umeå återfinnes denna inrättning där man kan ladda upp batterierna, koppla upp sig med sin laptop och även kommunicera med andra på en liknande soffa vid kraftvärmeverket! Av vilken anledning Mallan och Britta behövde mer utöver vad konferensen gav är mig en gåta.

### Nästa nummer av POMS-bladet, Nr 4:

Deadline är redan **15 november** så att tidningen ska kunna utkomma till jul. Omfånget beror som vanligt på Ditt bidrag men vi kommer att ha flera bidrag från höstkonferensen i Umeå!

## Styrelsens sida



Tack Inga, Monika, Olle och Hans och alla ni andra från Umeå för en mycket innehållsrik och välarrangerad konferens – "Föräldraskap på livstid" som ägde rum på konferensanläggningen Vildmannen.

Dagarna i Umeå bjöd 90 deltagare på ett fantastiskt program med presentationer av olika metoder och verksamheter för att ge föräldrastöd.

Vi som deltog fick även en fördjupad inblick och kunskap genom mycket personliga berättelser från syster respektive förälderperspektiv. De stora existentiella frågorna berördes av flera föreläsare, liv och död, vad ger mening och livslust i livet, begränsningar och möjligheter i val, tröst och lindring i lidandet.

Konferensen sammanfattas mer ingående på andra sidor i tidningen.

En ny form med Open Space prövades för att ge utrymme åt de livliga diskussioner som annars alltid måste avbrytas då vi uppmanas att lämna kaffekoppar och ta plats för att tidsplanen för det planerade programmet ska hållas. Nu kunde vi få två timmar till den tid som vi annars "stjäl" oss till. Grupper bildades med kollegor som brann för samma frågor: syskon, ungdomsarbetslag, konkreta planer, föräldrautbildning, föräldraträning utifrån Barkley, samtalsmottagning för vuxna.

På årsmötet fick undertecknad fortsatt förtroende att vara ordförande i ytterligare en mandatperiod. Mallan Rahbek avtackades för sitt arbete som konferensansvarig under lång tid. Övriga medlemmar som satt under föregående period sitter kvar. Åsa Korsfeldt från Jönköping adjungerades efter årsmötet. Ansvarsområden inom styrelsen bestämdes på det konstituerande mötet som hölls den 19/9 direkt efter konferensen.

Gunilla Svensson fortsätter som ordförande, Inga Lundblad-Danielsson vice ordförande, Inger Claesson sekreterare och suppleant i Tvärsektionsgruppen, Åsa Korsfeldt vice sekreterare, Peter Collsiö kassör, Mattias Eriksson vice kassör med ansvar för register och hemsida ([www.poms.nu](http://www.poms.nu)), Karin Wallgren konferensansvarig och ordinarie medlem i

Tvärsektionsgruppen och Bo Kahnberg redaktör för POMS-bladet.

Medlemsavgiften kommer att fortsätta vara 200:-. För pensionärer blir avgiften 100:-. På årsmötet togs beslut att styrelsen ska se över stadgarna så att de är uppdaterade och anpassade till hur verksamheten ser ut idag.

Mallan Rahbek är sammankallande till valberedningen där även Karin Edholm och Elisabeth Bjernewall fortsätter. Till dem kan under verksamhetsåret nomineras förslag på intresserade till styrelsearbete för kommande mandatperiod.

Vi är glada att successivt en förnying sker där nya friska krafter tillkommer för att utveckla föreningen för att motsvara medlemmarnas behov.

En snabbenkät gjordes för att fånga in intresse för ämnen för nästkommande konferens, specifika områden som är viktiga, ytterligare nätverk och intresse för att vara med i styrelsearbete så småningom.

Arrangörgruppen analyserar den samtidigt med konferensutvärderingen.

Snorre Hermansson, programmets andra föreläsare, uttryckte att han saknade oss POMS:are med vår sakkunskap i planering och debatten ute i kommunerna där frågor om vår målgrupps livskvalitet avgörs. "Ni finns inte med som tidigare" efterlyste Snorre!

Ett område som vi finns med och ska lägga oss i är särskolans framtid. Birgitta Norrman bevakar detta område.

Att vi psykologer anser att det är viktigt att arbeta med föräldrastöd i ett långsiktigt livsperspektiv har denna konferens tydligt visat. Ett specifikt område där föräldraskap och goda villkor för barns utveckling sätts på sin spets är högaktuellt är när utvecklingsstörda blir föräldrar. Detta berör vår målgrupp från såväl barn som vuxenperspektiv. Vi psykologer har i vissa kommuner funnits med för att utveckla särskilda samarbetsformer och stödmodeller för barn till föräldrar med utvecklingsstörning. Det är glädjande att socialstyrelsen har bildat en särskild arbetsgrupp kring barn till föräldrar med utvecklingsstörning som består av: Peter Brusén och Ulla Clevnert från S/Enheten för handikappfrågor, Margareta Carlberg och Karin Nordin från S/Enheten individ och familj, Kerstin Nordstrand från S/Enheten för kvalitetetsutveckling. Hör av er till Peter på e-

post peter.brusen@sos.se om ni har utvecklat särskilda samarbetsformer eller har särskilda modeller för stöd och handläggning av dessa frågor.

Mikaela Starke, Institutionen för socialt arbete i Göteborg, har fått till uppdrag att sammanställa och analysera kunskapsläget när det gäller barn till föräldrar med utvecklingsstörning. Fokusgrupper under hösten och en hearing den 16/1 är led i arbetet med syfte att i slutet av 2004 publicera en vägledning för dem som samarbetar inom detta område. I väntan på denna vägledning kan material beställas från Östersund där Ylwa Elonsdotter har erfarenheter som sammanställts i "När personer med utvecklingsstörning blir föräldrar" en vägledning som kostar 150:- + moms kan beställas genom ylwa.elonsdotter@ostersund.se.

Från Uppsala finns andra erfarenheter. SUF, samverkan kring föräldrar med utvecklingsstörning och andra intellektuella begränsningar. Hör av er till Lydia.Springer@vuh.hoh.lul.se . Läs mer i nr 17/03 av Psykologtidningen där Lydia presenterar arbetet i Uppsala.

Ett förnämligt program visade att det gick att locka många medlemmar norröver. På resan hem tog vi med den sista föreläsningens ord om tröst och allas vårt behov att bli sedda, berörda och dess hälsobefrämjande inverkan. Min förhoppning att ni med vägledning av Veras ord hittade era personliga sätt att ta hand om era egna behov efter konferensen så att ni på måndag är stärkta att återigen se och stödja andras behov i er yrkesmässiga gärning.

Tack återigen kära vänner i Umeå för att ni lagt ner så mycket arbete med det väl genomtänkta programmet.

Gunilla Svensson  
Ordförande

gunilla.svensson@ltdalarna.se (skriv hellre till mig på min arbetsadress än hemadress)



(Bild: föreningens ordförande putt)ar)

## Redaktionens spalt



Vilken fin konferens vi fick oss till livs i Umeå! Jag vill förstås instämma i tackkören till organisationsgruppen! Speciellt tack vill jag som bladredaktör också sända till Andrea och Lena som så fint har dokumenterat hela

konferensen!

Konferensdokumentationen kommer vi att dela upp mellan detta nummer och nummer 4 av POMS-bladet. Vi har glädjande nog fått in så pass med material från våra skrivande medlemmar att vi väljer att blanda upp innehållet.

Det här är första numret vi samtidigt lägger ut på internet, på föreningens nyöppnade hemsida. Den har efter många och långa pannveckslägganden ändå fått adressen www.poms.nu. Namnfrågan kommer med all sannolikhet att vara levande lång tid. Vi har konstaterat att hemsidesadressen (URL:en) nödvändigtvis inte behöver var samma som föreningens namn. Mattias Eriksson, vår webbmaster, jobbar med sajten. Där ska finnas – förutom POMS-bladet – föreningsinformation och ett diskussionsforum till att börja med. Tillgången till vissa delar av sajten (bl a POMS-bladet) kommer dock att bara kunna nås av medlemmar: Mer information om denna digitala nydaning kommer.

### Uppgiftsfokus vs relationsfokus?

Under mina studieår jobbade jag några somrar som elmontör på Boxholms Bruk. De flesta var anställda av Elavdelningen där, men ett antal montörer var formellt anställda av ASEA, en av de största leverantörerna av elmateriel, och inhyrda för längre tid. Dessa montörer var mycket kunniga, speciellt förstås på ASEA-produkter, man kan väl säga att dom var specialister.

Att "operera" med såväl egna som ASEA-montörer innebar inga problem för arbetsledningen utan det gällde att lösa uppgiften! Detta skedde i en traditionellt manlig kultur som ni förstår.

Efter beslut av landstingsledningen i Värmland har psykologerna inom hela Vuxenhabiliteringen och delar av Barn- och Ungdomshabiliteringen sedan 1993 varit anställda vid PsykologEnheten. Detta har varit ett arrangemang med syfte att effektivisera insatserna, bl a genom tydliggörande av

ansvar, uppgifter, kostnader etc, men har även haft syftet att profilera yrkeskompetensen. Verksamheterna har därigenom haft tillgång till mera av specialiserade kunskaper än vad ett färre antal fysiska personer i sin yrkeskompetens kan rymma. Vi har sett det som ett flexibelt system.

Då vi även har uppdrag – för samma personkrets – för kommuner och andra uppdragsgivare har även andra perspektiv på funktionshinder erhållits och vi har tyckt att vi därigenom väl uppfyllt vårt landstings mål att insatserna ska utgå från brukaren/patienten. Önskemålen från habiliteringscheferna att själva anställa alla sina psykologer och ha dessa inom den egna organisationen har dock varit starka.

Vi har gemensamt funnit att förändringen bör ske och för närvarande fasar vi alltså ut våra uppdrag inom habiliteringarna.

PsykologEnhetens inriktning på funktionshindrens problematik ligger förstås fast, även om andra landstingsverksamheter och kommunerna numera i första hand utnyttjar våra erfarenheter.

Vi som har jobbat i många år inom habiliteringarna beklagar ändå det skedda.

Bo Kahnberg

---

## Att växa upp med en utvecklingsstörd förälder.

Lisbeth Pipping gästade Karlstad i augusti 2003 där hon gav ett par föreläsningar för Barn- och Vuxenhabiliteringen samt för skolpersonal. Hon delgav oss åhörare en fängslande och tänkvärd berättelse och reflektioner kring hur det kan vara att växa upp med en utvecklingsstörd mor.

Lisbeth beskrev enkla vardagssituationer där hon redan som 3 åring fick ta ett vuxenansvar. Med sin målande berättelse lät hon oss kika in i olika tittskåp från sin barndom. Vi fick en bild av hur Lisbeth och syskonen for illa genom att deras mor inte kunde se barnens behov och inte heller kunde tänka sig in i deras upplevelser. Lisbeths sätt att förmedla det hon varit med om fick mig att fundera över vad jag i mitt arbete kan ha missat att se eller rent av inte vågat se. Lisbeths mor gjorde så gott hon kunde utifrån sina förutsättningar, detta finns det papper på, men det var inte tillräckligt för barnen. Barnens perspektiv kommer lätt bort

och de kan inte föra sin talan och vet ofta inte om att det normala är att föräldrarna tar ansvaret för familjen.

Den hjälp som samhället ger ser olika ut beroende på situation och person. Det handlar ofta om en svår balansgång då det gäller att respektera föräldrarna och samtidigt inte lämna barnen ensamma med föräldrar som saknar förmåga att tillvara ta deras behov. Lisbeth pekade på att det inte bara är att fråga barnen om de t ex fått mat och sedan tro att de gett ett med verkligheten överensstämmande svar. Barnen har en stark lojalitet med sina föräldrar. Det gäller att kunna närma sig barnen på ett sätt som gör att de inte behöver utsättas för lojalitetskonflikt. Kunskap om utvecklingsstörning hos personer som ska hjälpa familjen är av betydelse för hur väl insatsen faller ut. En annan viktig faktor menade Lisbeth var föräldrarnas handikappmedvetande då detta kan leda till att de frivilligt tar emot hjälp och även medverkar till hur insatsen utformas.

Lisbeth underströk vikten av att uppmärksamma de tysta barnen. Hon har egen erfarenhet av hur hon barndomen igenom suttit tyst tillsammans med mor och systrarna och väntat på att få komma in på socialkontoret för att få pengar. De väntade ofta länge då modern inte kunde avgöra lämplig tid att gå till uppgjort möte. Omgivningen uppfattade att de var väluppfostrade och tålmodiga då de satt tysta och stilla. Verkligheten var att deras uppförande styrdes av hot från mor.

Lisbeth pekade på viktiga personer som kom och gick under hennes uppväxt. Det som var gemensamt var att de hade sett henne och den svåra situation hon och hennes två yngre systrar levde i. Det tragiska var att viktiga personer försvann, ibland utan förvarning, och lämnade frågor efter sig. Lisbeth visade på att livet med en utvecklingsstörd mor kan innehålla mycket absurda situationer. Min uppfattning är att även de som bryr sig och som ser att det finns problem har svårt att förstå hur komplicerat det kan vara. Lisbeth berättade bland annat om hur hon höll tyst om att hon gjort sig illa vid ett tillfälle då hon var hos sin sommarfamilj. Hon talade inte om vad som skett eller att hon hade ont, ännu mindre bad hon om hjälp. Lisbeth hade fått lära sig att hon inte fick störa sin mor med att vara sjuk. Mor kunde bli arg och slå Lisbeth för att det var synd om mor om hon inte fick sova. Lisbeth kunde i sådana situationer få trösta sin mor som blivit störd av att dottern t ex hostade! Det

var inte lätt för sommarföräldrarna att tänka ut att tystnad var Lisbeths sätt att hantera situationen. Lisbeth visste inte om att föräldrar brukar sätta sina barns behov före de egna, hennes upplevelse var det motsatta.

Hjälp behövs och det är givetvis så att den måste anpassas efter varje familj och deras behov. En del av hjälpen bör vara att det åtminstone fungerar på en basnivå vad gäller mat, hygien och rena och lämpliga kläder. Det kan även behövas hjälp med att få till en utrustning av hemmet för att både barn och föräldrar ska ha en chans att leva drägligt.

Lisbeth kom in på den svåra frågan om stöd i familjen eller omhändertagande av barnen. I sin uppsats "Hur ser hjälpen ut när det gäller föräldrar med utvecklingsstörning?" har Lisbeth undersökt hur det ser ut idag. Hon konstaterar att det fortfarande saknas mycket kunskap om just barn till utvecklingsstörda föräldrar. För att familjerna ska kunna fungera på ett godtagbart sätt för både barn och föräldrar krävs ofta stora insatser. Det har inte blivit så stor skillnad de senaste 40 åren för denna grupp av barn trots att andra tidigare glömda barn har blivit mer synliga i samhället. För att det ska hända något måste samhället våga ställa en rad frågor och dessutom utveckla samarbete mellan inblandade myndigheter.

Sally Hernell, Karlstad

I samband med föreläsningen sålde Lisbeth Pipping

**"Hur ser hjälpen ut när det gäller föräldrar med en lindrig utvecklingsstörning?"**

Självständigt arbete 10 poäng  
Psykologi fördjupningskurs 1,  
Vårterminen 2003.

GÖTEBORGS UNIVERSITET  
PSYKOLOGISKA INSTITUTION.

Boken

**"Barn till föräldrar med utvecklingsstörning. " Av Barbro Hindberg tar också upp ämnet.**

## Föräldrar med intellektuella begränsningar: Psykologens roll

Lydia Springer arbetar som psykolog på Vuxenhabiliteringen i Uppsala och har sedan flera år jobbat i ett projekt med fokus på samverkan kring föräldrar med intellektuella begränsningar "SUF". Utifrån artikeln i Psykolog Tidningen (17/03) om projektet, har vi bitt henne att skriva om ämnet

Det händer –om inte så ofta -- att man som habiliteringspsykolog blir tillfrågad att genomföra en psykologisk bedömning av en förälder som misstänks att ha intellektuella begränsningar. Förälderns förmåga att ta hand om sitt barn är ifrågasatt och man efterfrågar psykologens specifika kunskaper för att få svar på en mycket viktig fråga: Får barnet den omsorg hon/han behöver? Uppdraget är två delat:

- 1.) OM föräldern har en begåvningsnedsättning? Och om så är fallet
- 2.) Hur inverkar nedsättningarna på föräldraförmågan?

Den första delen av uppdraget är inte särskilt svårt eller kontroversiellt för psykologen. Vi har en gedigen utbildning bakom oss och empiriskt beprövade bedömningsinstrument. Utifrån vår kliniska erfarenhet, kan vi känna oss ganska trygga i att resultaten är tillförlitliga när de används i det sammanhanget som de är avsedda för. Problemet uppstår i nästa led då vi skall dra slutsatser om föräldraförmågan utifrån de instrument eller metoder som vi använder. Ty, all forskning visar att ett IQ-värde är en dålig prediktor när det gäller föräldraförmågan (för IQ-värde över 50-55). Därför väcktes mitt intresse som psykolog att söka vidare efter ett förhållningssätt som inbegriper andra kompletterande bedömningsmetoder samtidigt med en bibehållen holistiskt synsätt.

Psykologiska kunskaper

Jag tvivlar inte på att psykologens kunskaper om hur intellektuella begränsningar (utvecklingsstörning, svagbegåvning, hjärnskada, neuropsykologiska störningar, etc) kan bidra till en ökad förståelse av personers funktionsnivå och adaptiva förmågor i dennes vardag. Det blir däremot riskfyllt när vi ska dra slutsatser om föräldraförmågan, därför att det ligger en inbyggt fara i hur vi ser på föräldraförmågan. En föräldrars kapacitet är

inte en individuell egenskap som står för sig själv. Vad föräldrar kan göra för sitt barn är inte konstant och är starkt kopplat till det system som finns omkring dem. Det gäller alla föräldrar.

#### Föräldraförmåga

Föräldraförmågan är inte konstant. Det är inte en fråga om att föräldern kan eller inte kan, eller är "good enough" eller ej. Påfrestningar på föräldrarollen och de bedömningar som en förälder hela tiden behöver göra som utgår från barnens skiftande behov varierar över tid. Förutsättningen för att man ska kunna vårda ett barn när det är sjukt till exempel, förutsätter att föräldern känner till begreppen (att dom kan bli sjuka och har kunskaper om barnets hälsa), veta *hur* man ska göra (färdigheter) och sedan faktiskt *gör* någonting (tillämpning). När ett barn börjar bli sjuk betar sig barnet annorlunda; det är gnälligt, slött och oftast varm. Man måste ha kunskaper om att dessa saker är tecken på att barnet är sjukt, att man bör ta tempen för att se om hon/han har feber. Men för att kunna göra detta, måste man veta *hur* man ta tempen, *hur* man läser av termometern och veta *hur* man kan medicinera/behandla barnet i det fall hon/han har feber. Även om föräldern kan allt detta (kunskaper och färdigheter), räcker det inte. Föräldern måste *göra* det – ta tempen vid rätt tid punkt, inte vänta - ta sig till apoteket för att köpa medicinen och ge barnet medicinen vid rätt intervaller, även om det är mitt i natten och föräldern är trött.....

Att kartlägga föräldrarnas kognitiva förmågor (begåvningsutredning) räcker inte för att få kunskap om färdigheter och tillämpning, vilka är avgörande för att barnet ska få adekvat omvårdnad. Sue McGaw, psykolog verksam i Cornwall, England på Special Parenting Services, utifrån sin Parental Skills Multi-Dimensional Modell, belyser detta. Det system som föräldrar med intellektuella begränsningar befinner sig i (tillgång till "support and resources") samt vad de har med sig, t.ex. "family history", är faktorer som starkt inverkar på föräldraförmågan. Det som är mest avskiljande för gruppen är föräldrarnas emotionella mognad – detta har vi bl. a. Evy Kollbergs forskning att tacka för ("Omstridda Mödrar" 1989).

Fokus ska vara på barnet

Utredning av föräldraförmågan förutsätter en barn fokuserad bedömning. Gwynnyth Llewellyn, professor på University of Sydney, betonar i sin föreläsning i Uppsala den 23/9 vikten av att ta reda på om barnets behov, vilka inryms i tre områden "nurturance",

"guidance" och "discipline", är tillgodosedda. Skulle begränsningarna vara för stora hos föräldern och kompensatoriska insatser inte räcker till, råder hon till andra åtgärder (i.e. omhändertagande med placering) så att barnet får det bra.

#### Nätverk

Det finns mycket mer att säga/skriva om detta ämne och jag vet från olika håll att det finns ett behov att diskutera detta vidare. Att sitta ensam och arbeta med dessa frågor som väcker oerhörda känslor, är ineffektivt. Det finns ett behov av att skapa ett nätverk där vi kan samla våra kunskaper och erfarenheter på ett mer systematiskt sätt, i ett led i att kunna ge vägledning i dessa ärenden vad gäller bedömningsinstrument, samverkansformer (med t ex socialtjänsten) och andra policyfrågor som rör oss psykologer. Socialstyrelsen har påbörjat ett projekt kring barn till föräldrar med utvecklingsstörning. Syftet är att i slutet av år 2004 publicera en vägledning för dem som arbetar inom detta område. Som ett led i projektet kommer en hearing att anordnas den 16 januari 2004 där bl. a. jag kommer att delta som representant från SUF men också som habiliteringspsykolog. Jag välkomnar andra kollegor som är intresserade av ämnet att höra av sig till mig.

Lydia Springer, Uppsala

lydia.springer@vuh.hoh.lul.se.

Lydia har även försett oss med följande information:

#### PARENT ASSESSMENT MANUAL

In response to the national demand for parenting assessment, Dr Sue McGaw and a team from the Special Parenting Service have designed a Parent Assessment Manual (PAM) for professionals across agencies and organisations to use with parents and children.

#### Content

The Manual is divided into three sections:

- **Section one** screens the presenting problems and issues from the point of view of the professionals involved and how they are perceived by the parents themselves. A plan is then formulated concentrating initially on the areas of highest risk to the child's welfare.

- **Section two** consolidates the assessment process by assessing the parenting in detail. This assessment is carried out across 34 sub-domains including those relating directly to the child (e.g. feeding, stimulation, healthcare, guidance and control etc.) and those that have an indirect influence on quality of parenting (e.g. budgeting, home safety, parental health, support and recourses etc.). Within these domains, the PAM assesses knowledge, skills and practice of the parent. Knowledge refers to what the individual knows about a specific parenting matter. Skills refers to the quality of the parenting in this topic and practice refers to the frequency (i.e. how often the skill is performed).
- **Section three** draws all of the collected information together and provides a clear colour profile of the parenting along with a detailed risk assessment of the child/ children in the family- stating not only the domain in which problems exist in, but also specifying the exact nature of the problem (i.e. knowledge, skills or practice)

The PAM utilises a client-centred approach in that it emphasises the strengths and needs of parents rather than their deficiencies and also encourages parents to participate in the process by asking them to describe the areas in which they feel they need assistance. Therefore enabling professionals to prioritise intervention and target resources effectively.

The PAM employs drawings, cartoons, visual prompts and booklet exercises along with structured observation to facilitate assessment and to provide tools for assessing skills that are difficult to observe.

### Who can be assessed by the PAM?

The PAM is designed to be used with all families, with children from 0-19 years. It is a tool that assesses the parenting and the risk to the child/ children in vulnerable families, including those who have learning disabilities. These families are ones that present with multiple problems and are ones that are often subject to child protection procedures.

### Who could use the PAM?

The manual is designed to be used by a variety of professionals who are in contact with vulnerable families. These include those practitioners who have direct involvement with

the assessment of families (e.g. Social Workers, Health Visitors, Midwives, School nurses), Specialist services who work directly or indirectly with children and their parents (e.g. children's services, learning disability services, advocacy services) and Service managers (e.g. Senior Case Practitioners, Guardian ad Litem Reporting Officers).

*The Manual supports a multi-professional inter agency approach with families by providing a structured format to the assessment process. It is possible for several professionals to be involved in one parenting assessment using **the Parent Assessment Manual**; each being assigned appropriate parenting domains to assess (e.g. Health Visitor assessing Healthcare, Social Worker assessing Parent's Independent Living Skills etc.) under the co-ordination of a designated Professional.*

### **Evaluation**

The tool has been developed over ten years from the day-to-day working practice of the Special Parenting Service and drawing on the findings of empirical research and the Parental Skills Model (McGaw 1994). The **Parent Assessment Manual** has been piloted both locally (across several parenting groups) and nationally (across 40 inter-agency professionals representing different organisations from the statutory and voluntary sector).

For further information and order forms please contact:

Promoting Effective Parenting  
2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> Floors, 2 River Street  
Truro, Cornwall TR1 2SQ  
Tel: 01872 262067 Fax: 01872 262821

Lydia meddelar även att man håller på att förhandla med CUS (Centrum för Utvärdering av Socialt Arbete) och SOS inför ett implementering av PAM här i Sverige. Det kan vara bra för alla att veta att det är på gång. Har du några frågor så är det bara att ringa! hem tel. 018-360402 eller 070-8345282

MVH Lydia



## Att börja på dagis i Petrozavodsk

Lille Slavik, 4 år, deltar i sånglek tillsammans med alla de andra barnen på hans dagisavdelning i Petrozavodsk. Slavik har Down syndrom. För ett år sedan var detta en omöjlig syn i förskolan i Karelen, nu är det möjligt via det projekt som genomförts via ett samarbete mellan habiliteringen i Umeå och ett ryskt team.



Projektet har nu nått så långt att 3 barn med funktionshinder börjat i en "vanlig" förskolegrupp. För 3 år sedan när vi besökte Ryssland för första gången kände vi oss nedstämnda, behoven var oerhörda kring att förbättra levnadsvillkoren för barn med funktionshinder. Många gånger ställde vi oss frågan vad vi skulle kunna göra, var det möjligt att bidra till någon förändring? Vi försökte förstå hur systemet i Ryssland fungerade, hur man definierade handikapp samtidigt som vi mötte ett samhälle där alla människor hade det mycket svårt. För familjer där det fanns barn med funktionshinder var det om möjligt ännu svårare, de ställdes inför att lämna barnet till institution. Det är svårt att ha barnet boende kvar hemma eftersom båda föräldrarna måste arbeta för att klara försörjningen i familjen, någon barnomsorg för barn med diagnoser finns inte. Vårt hopp ställdes till de goda krafter vi mötte i några personer, bl a vår kontakt med Karelens Karl Grunevald, läkaren Oleg. Med sin starka vilja att förändra och förbättra fick han oss att våga fundera vidare. Vår idé blev att på något sätt bidra till att stoppa rekryteringen till de stora institutionerna, barnhemmen, genom att möjliggöra barnomsorg så att föräldrar kan arbeta och klara försörjningen samtidigt som barnen kan bo kvar hemma.

Vägen till att genomföra en start på dagis har varit lång, vi har lagt ned mycket arbete på diskussioner med beslutsfattare på hög nivå inom den ryska motsvarigheten till

kommunledning. Vi har också sett det som nödvändigt att ha ett ryskt tvärvetenskapligt team att samarbeta med, detta har inte heller varit enkelt eftersom de inte alls är organiserade inom samma verksamheter. Pedagoger, logopedier och psykologer är ofta anställda på förskolor, läkare och sjukgymnaster finns inom sjukvårdens polikliniker, kuratorer arbetar inom socialtjänsten och arbetsterapeuter finns överhuvudtaget inte.

Vid min 5:e resa till Petrozavodsk, maj 2003, är det dags att utbilda personal som arbetar på de förskolor som tagit emot barn med funktionshinder och barnens föräldrar. Mest av allt ser jag fram emot att få se barnen i sina dagisgrupper och att få höra vad föräldrarna tycker.

De ryska förskolorna är inte anpassade för att ta emot barn med rörelsehinder, det är byggnader i flera våningar med trånga korridorer. Det finns ingen som helst tillgång till hjälpmedel, barn med rörelsehinder som bor hemma får stanna inomhus i hemmet. Vår busschaufför berättar om sin 17-årige son som har en CP-skada. Grabben förflyttar sig genom att krypa inomhus. Han kan inte komma ut eftersom familjen bor på 4:e våningen och huset saknar hiss. Vintertid skulle det vara omöjligt för honom att vistas utomhus även om han hade tillgång till rullstol då det inte existerar snöröjning i utemiljön. Han gick i skolan så länge pappan orkade bära honom vilket var t o m 12 års ålder, därefter har han fått hemundervisning. Nu när han gått ut grundskolan är han bland de 100 högst betygsatta eleverna i staden. Hans önskan är att få studera vidare, att lära sig engelska och arbeta med datorer och få ett arbete så småningom för att kunna försörja sig. Hans pappa är förtvivlad, det finns ingen möjlighet för sonen att fortsätta utbilda sig. Universitetet är omöjligt eftersom det inte är handikappanpassat, inte ens med hjälpmedel är det möjligt.

Detta är den verklighet familjer till barn med funktionshinder lever med, hur ska barnet klara sig den dag föräldrarna inte lever eller orkar? Att hålla i utbildning i Ryssland är en balansgång, jag måste hela tiden hålla i mitt minne att det inte är lång tid sedan vi hade precis samma ideologi i Sverige kring hur samhället skulle ta hand om funktionshindrade. Samtidigt måste jag också förhålla mig till att många i det ryska samhället är mycket högutbildade och har en lång teoretisk utbildning. Vilka begrepp ska jag använda? Handikappad? Funktionshindrad? Delaktighet? Kan vi förmedla hur vi ser på handikappbegreppet? Att på några få

utbildningsdagar förändra ideologin från ett samhälle där staten beslutar vad som är bäst för den enskilde funktionshindrade till att föräldrar ska vara uppdragsgivare och ha full delaktighet i alla insatser känns som ett mycket stort steg, antagligen omöjligt! Jag, och hela det svenska teamet, slits med vad som är en lagom nivå.

Auditoriet består av föräldrar, personal från förskolor, det ryska tvärvetenskapliga teamet och chefer inom utbildningsväsendet och sjukvården. De är mycket intresserade av våra teman som handlar om projektets bakgrund, hur det svenska samhället tagit hand om personer med funktionshinder, hur det är att vara förälder, vad är utvecklingsstörning och hur man kan arbeta med kommunikation. Huvuddelen av vårt arbete läggs vid att arbeta med målprogram på dagis, en modell där föräldrar, förskolepersonal och experter samarbetar. Detta visar sig vara ett helt nytt sätt att tänka för deltagarna där de får prova på genom grupparbeten, något som är ett helt oprövat sätt för dem att jobba på. Uppenbart blir att våra ryska kollegor är mycket inriktade på att tänka i diagnos, bot och behandling, de blir nästan upprörda när vi säger att barnen som vi har som fall exempel inte har någon diagnos. De säger själva att de lär sig otroligt mycket och att de annars alltid tänkt i för stora, övergripande mål. De gillar vårt sätt att skapa små, realistiska mål.

Efter att ha fått prova modellen i en undervisningssituation beger vi oss sen ut på de daghem som tagit emot barn. Vi blir oerhört positivt överraskade, barnen som är med i projektet deltar i precis samma aktiviteter som alla de andra barnen. Sasja som har en CP-skada är med på gymnastiklektionen, hans rörlighet har förbättrats avsevärt sedan han började i förskolegruppen, han kan nu gå och sitta. Enligt Stefan, vår sjukgymnast från Umeå, har Sasja utvecklats mer än han skulle ha gjort i Sverige. Lilla Inna, som man säger har diagnosen hydrocephalus, har utvecklats över förväntan, hennes talsvårigheter har i stort sett försvunnit och hennes rädsla för andra barn är helt övervunnen. Personalen tror att man efter 4-årskontrollen kommer att bedöma henne som "ej handikappad". Förskolepersonalen är mycket positiva till projektet, de berättar att de var rädda för det annorlunda, främmande, innan barnet började på dagis.

Det är föräldrarnas berättelse som berör mig mest, de menar att utan projektet hade deras barn inte haft en chans – de hade varit dömda till ett liv hemma med sina föräldrar eller hänvisats till boende på institution. En mamma

säger "diagnosen CP skrämmer alla och alla möjligheter försvinner. Självt är jag bara känd som den CP-skadade pojken mamma, inget mer. Jag kan inte arbeta fast jag vill. Det som får mig att kämpa och orka är att jag måste, pojken har bara oss och hur ska det gå när inte vi lever längre. Tack vare projektet har min son och vi som familj fått en chans".

När vi ska arbeta med målprogrammodellen ute på förskolorna visar det sig att det sitter 15-18 experter och en mamma runt samma bord. Papporna lyser med sin frånvaro, de måste arbeta extra mycket eftersom det har en så ansträngd ekonomisk situation. Experterna uttalar sig en efter en, de har gjort bedömningar och utredningar och pratar på om hur/vad man borde göra. Ingen frågar föräldern vad som är viktigt att utveckla hos hennes barn, när man betraktar föräldrarna ser man vilken ansträngande situation de är i, hur utelämnade de är. Vi ser ändå att man försöker arbeta efter målprogrammodellen lite grand även om "expertrollen" fortfarande är mycket framträdande.

När jag ser Sasja, Slavik och Inna i sina förskolegrupper känner jag att jag vill nypa mig i armen, att jag får vara med om detta, att barn med funktionshinder finns i förskolegrupper med andra barn i Petrozavodsk, Ryssland. Samtliga föräldrar berättar att deras barn är så glada varje morgon de får gå till dagis, att äntligen ha kompisar. Det är helt fantastiskt! Vårt projekt kanske fortsätter, det finns en önskan från det ryska teamet om fortsatt stöd i att utvecklas. Vi ser stora behov i samarbetet mellan experter - förskolepersonal. Bemötandet och förståelsen för föräldrar behöver förbättras mycket. Barn med rörelsehinder har mycket små möjligheter till delaktighet då det saknas hjälpmedel och fysiska anpassningar. Ja, det finns mycket kvar att göra men en bit på väg är man i alla fall. Nu hoppas vi alla att de lyckade satsningarna kring de tre barnen ska ge ringar på vattnet, att fler daghem ska våga ta emot barn med funktionshinder.

Karin Edholm  
Umeå



## Aprilkonferens i Edinburgh 2003:

### MINDROOM – ”See the bigger picture”.

I ett soligt och påskliljerikt Edinburgh samlades 800 deltagare för att ta del av erfarenheter från kunniga psykologer, läkare och pedagoger som arbetar inom områdena LD (learning disability), ADHD, DAMP och autismspektrumstörningar.

Konferensens kunniga föreläsare från Australien, USA, England och Sverige kom att delge sina erfarenheter utan arvode. Så är det med det arbete som organisationen gör. MINDROOM är en ideell organisation som endast finansieras med bidrag från frivilliga. Initiativtagare till denna konferens var Susan Dove, en svensk journalist, mor till en flicka med ADHD, bosatt i Storbritannien. Konferensen präglades av hög nivå på föreläsningarna, men också av ett känslomässigt engagemang. Loretta Giorcelli från Sydney, Australien, talade mycket kunnigt om grupper med ungdomar, grupper vars syfte var att öka gruppdeltagarnas sociala förståelse. Men hon var också mycket berörd när Susans son, äldre bror till Anny berättade om livet med henne, kanske särskilt berörd därför att hon är moster till ett barn med Downs syndrom och ett barn med William syndrom. Hon kände igen mycket från broderns berättelse.

Sam Goldstein, från USA, såg till att publiken gav Susan en mycket lång och varm applåd för hennes initiativ och 4-åriga arbete att skapa denna konferens. En tyst minut hölls för krigets offer i Irak.

Christoffer Gillberg var inledningstalare, något försenad, men Susan kunde introducera honom som ”nu har örnen landat”.

I en befolkning kommer ca 5 % att drabbas av någon form av en neuropsykologisk problematik. Torey Hayden ställde frågan om det fanns en koppling mellan att man i USA diagnostiserade 12-15 % av barnen och den samhällsutveckling vi nu har. Är problemet med en hög frekvens av ADHD-beteende kopplat till samhällsutvecklingen och hur fostrar vi våra barn, ett tema som för övrigt Sam Goldstein också utgick ifrån. Hur väl förberedd är nästa generation för vårt samhälle, nu när ”pre-adulthood” infaller

mellan 20 och 30 år. ”Titta in i barnens ögon och du kan se framtiden.”

I sitt anförande lade Torey Hayden huvudvikten vid att utveckla tankar runt om en aktivitet är målinriktad eller processinriktad. Barnen som har sexiga underkläder vid 7 års ålder och har sin almanacka fulltecknad - har de förlorat sin barndom och blivit minivuxna? Har de nått målet vuxenhet utan att genomgå barndomens processer och vad har det i så fall för konsekvenser? Kommer de tidigt in i ett liv där det viktigaste är att nå målet så fort som möjligt, medan processen sätts åt sidan. Torey exemplifierade sina tankegångar med ett kakkbak, barnet som bakar kakor med sin mamma. Vad minns vi idag, målet - att vi åt kakan eller processen – att vara med mamma och baka den? Många minns nog kakkaket, processen, som det mer lustfyllda än målet, att inmundiga kakan. Att vara i processen, kakkak, innebär att viktiga egenskaper får stöd i sin utveckling. Egenskaper som får stöd är organisationsförmåga (finns alla saker för kakkaket, tillsätts ingredienserna i rätt ordning?), koncentration, tålmod (igen kaka blir färdigare fortare för att man skriker framför ugnen) och uthållighet. Under processen finns varandet och i processen finns ro.

Att berövas barndomsprocessen för att ständigt vara i en målinriktad aktivitet, kan innebära ett mycket högt pris för den som är barn i dag. Processen bör inte offras för att snabbt nå målet, målet vuxenhet nås främst genom processen (att på riktigt få vara barn), blir då kanske också perioden av ”preadulthood” (Sam Goldstein) kortare.

Svenny Kopp från Göteborg var en av de många föreläsarna. Hennes föreläsning handlade om flickor med AD/HD. Dessa flickor är en klart underdiagnostiserad grupp. Lärare och förälder söker inte hjälp för dem på samma sätt som för pojkar där aggressivitet och hyperaktivitet är mer iögonfallande och till ett stort bekymmer. Flickors sätt att hantera sin uppmärksamhetsstörning är annorlunda.

*”Jag önskar att min mamma hade vetat att jag varje dag gick till skolan, med fruktan och bävan inför att bli utskämd och förödmjukad inför klassen” (Mary H)*

När man söker hjälp för flickor är man oroad över språkproblem och över inlärningssvårigheter. För pojkar söker man hjälp på grund av aggressivitet. Bara för de flickor som har grava problem söker man hjälp

för och då betydligt senare än för pojkar. Flickornas uppmärksamhetsstörning ses inte i första hand av lärare, utan av flickans föräldrar. Flickan känner sig betydligt oftare avvissad av föräldrarna/familjen, känner att hon inte duger.

Men det finns likheter – samma problem med hyperaktivitet, impulsivitet och uppmärksamhet. Kombinationen uppmärksamhetsstörning och hyperaktivitet är vanligast. Fast flickor är hyperpratsamma, hypersociala och har hyperreaktioner. De ärftliga faktorerna är desamma, svårigheterna att vara föräldrar till ett barn med ADHD desamma. Både pojkarna och flickorna får sociala problem.

Skillnaderna är främst att pojkarna uppmärksammas på grund av sitt störande beteende och flickorna på grund av sina inlärningssvårigheter och uppmärksamhetsproblem. Det är vanligt att pojkarna har beteendestörningar med ADHD, flickorna löper en allvarigare risk för olika typer av övergrepp. Mammor har svårare att förstå och acceptera sin flicka än vad pojkammor har. Detta kan vara ett av skälen att flickan oftare har ett mycket lågt självförtroende och känner att hon inte alls duger. En läsvärd bok i detta ämne är: Kathleen G Nadeau, Ellen B Littman, Patricia O Quinn, "Flickor med AD/HD", där också dikten av Mary H finns utgiven i sin helhet (sid 20-21).

Loretta Giorcelli ([www.doctorg.org](http://www.doctorg.org)) fann dokusåporna synnerligen användbara i sina grupper där man övade social kompetens. Hon videotapade dokusåpor och tog bort texten. Gruppens uppgift blev att återskapa den, vad är det som sker, vad handlar kroppsspråket man ser, om. Lika intresserade blev många ungdomar när hon förde in begreppet "koder", vilken är den sociala koden när du besöker din gamla farmor? Vilken är den sociala koden när du skall bli lyssnad på av en kompis. Hennes livfulla skildring och originella angreppssätt för att skapa en förståelse för socialt beteende till ungdomar med autismsliknande tillstånd eller sociala svårigheter i samband med ADHD, var originella. Hon skulle vara väl värd att inbjudas till Sverige.

Genomgående hade konferensen "See the bigger picture" mycket hög kvalitet på föreläsare och det är fullt begripligt att förberedelsearbetet faktiskt tog Susan 4 år. Det är svårt att samla så många kompetenta föreläsare från hela världen vid samma plats och samma tidpunkt.

Inger Utholm  
Leg. psykolog, leg. psykoterapeut, specialist i  
klinisk psykologi  
Web: [www.mindroom.org](http://www.mindroom.org)

---

## Normalitet och avvikelse i skolan

Magnus Tideman, Universitetslektor och Fil.dr vid Högskolan i Halmstad i ämnet Handikappvetenskap var inbjuden av Sveriges neuropsykologers förening i södra regionen att föreläsa över temat "**Normalitet och avvikelse i skolan - med särskild tonvikt på särskolans elevökning**".

Mellan läsåren 92/93 – 01/02 har antalet elever i särskolan ökat med 70 %, till största delen består denna ökning individuellt integrerade elever i den vanliga grundskolan. Det har också skett en ökning av undervisning i smågrupper vilka tenderar att bli permanenta. Denna utveckling stämmer inte överens med den retorik som förs; vi ska ha en skola för alla, barn som behöver extra stöd och hjälp ska få det, i första hand i den klass eller grupp barnet tillhör. Man kan se en ökad segregering vilket går i motsatt riktning mot vad man förutsåg i slutet av 80-talet då man antog att antalet elever inom särskolan skulle minska. En ökning av antalet inskrivna i särskolan har inte lett till motsvarande ökade resurser. Som en konsekvens av detta får vissa särskolor dra ner på vad träningskolan kan erbjuda, det finns inte lika mycket utrymme för aktiviteter som kostar mycket pengar, bad exempelvis. Ett ökat intag i särskolan riskerar att slå mot den grupp som är svagast och har svårast att uttrycka sina behov.

Magnus tog upp ett flertal faktorer som kan ha kommit att bidra till en ökad segregering och ökad elevökning i särskolan. Grundskolan har blivit allt mer teoretiskt inriktad och genom det nya betygssystemet har kraven för att få godkänt höjts, detta kan bidra till svagpresterande elever slås ut. Den Svenska skolan har blivit allt mer decentraliserad vilket gjort att det blivit en förskjutning av makten från skolöverstyrelsen till kommunerna, det är där sorteringen av eleverna mellan de olika skolformerna, grundskola – särskola sker. Det finns en skillnad mellan hur inskrivning i särskolan sker i olika kommuner, denna skillnad har gjort att skolverket kommit ut med rekommendationer. Det är inte självklart att

eleven innan inskrivning i särskolan genomgår en psykologbedömning, en inskrivning i särskolan behöver inte förutsätta en konstaterad utvecklingsstörning. Ökningen av elever i särskolan ser också olika ut i landet, i Göteborg har antalet elever ökat med ca. 150 % i Örebro har det skett en minskning med 4 %. En annan faktor bakom den generella ökningen av antalet elever i särskolan kan vara ekonomi. I takt med att grundskolan har skurit ner på assistenter, specialpedagoger osv. kan en inskrivning i särskolan vara den enda möjligheten för att få tillgång till extra stöd, det är i särskolan resurserna finns. I forskningsprojektet "I gränslandet mellan grundskola och särskola" djupintervjuade Magnus föräldrar till barn som börjat i grundskolan men senare blivit inskrivna i särskolan. Föräldrarna upplevde att deras barns behov endast kunde mötas under villkoret att de blev inskrivna i särskolan.

Om den ökade segregationen, att allt fler blir inskrivna i särskolan är bra eller ej kan diskuteras, det är en komplicerad fråga. Likaså är orsakerna bakom denna ökning komplexa. Men det har skett en förändring och Psykologens plats i diskussionen kring detta är viktig. En placering inom särskolan får flera konsekvenser. Många elever får bättre anpassade krav, tillgång till särskild kompetens och i många fall fler kamrater. Men en placering i särskolan kan också ge eleven en handikappidentitet på gott och ont som påverkar honom eller henne likväl som omgivningens bemötande. Det leder också till en begränsad möjlighet till vidare studier och möjlighet att ta sig in på den öppna arbetsmarknaden.

Mattias Eriksson, Lund

## Handledning och dokumentation?



Ska man dokumentera (i brukarens/patientens journal) vid handledning? Och behöver man tillåtelse från brukaren/patienten för att handledas?

Denna fråga har en kollega aktualiserat för en tid sedan i en brevväxling med Åke Hjelm, förbundsjurist på Psykologförbundet. Frågeställningen löd så här:

*"Nyss diskuterades frågan på ett möte för kommunala psykologer i södra och mellersta Sverige.  
Jag har därefter fått påstötning om att få fram tydliga direktiv, om det går.*

*Skriver till dig för att "fräscha upp" minnet. Själva frågan berör eventuell **dokumentationsskyldighet när man handleder personal i hur de ska bemöta en funktionshindrad person (kallas ofta "brukare" inom omsorgen) för att hjälpa denne på bästa sätt. Insatsen är alltså individinriktad till sin karaktär, men psykologen träffar inte själv personen. Omfattas en sådan insats av begreppet "vård"?***

*Två huvudspår tycks finnas:*

- 1.) Man ska dokumentera p g a att brukaren är i fokus och kan kräva individualiserade, konkreta åtgärdsprogram.*
- 2.) Man ska inte dokumentera p g a att man inte själv träffar brukaren.*

*Om denna typ av handledning omfattas av begreppet vård, skall då brukaren (eller förmyndare) först lämna tillstånd till handledningen? Skulle tro att det är ovanligt, bl a eftersom själva önskemålet om handledning ofta kommer ifrån brukarens personal, samt att brukarens funktionshinder kan påverka omdömesförmågan, etc. Man ska ju dock bedriva vård i samverkan med patienten, så långt det går.*

*Alltså: går det att bedriva handledning utan att informera den som är föremål för handledningen? Kan man göra sig skyldig till brott genom att upprätta journal och dokumentera "i onödan" d v s utan att insatsen omfattas av dokumentationsskyldighet?*

Åke Hjelm's svar på detta brev:

*"Den som handleder personal i hur de skall bemöta en "brukare" skall **inte föra någon journal** som är relaterad till "brukaren" . Däremot **måste den handledda personalen klara ut med "brukaren" att man låter sig handledas på individnivå** där "brukaren" är föremålet för handledningen . Dokumentation " i onödan " enligt Ditt exempel är inte journalföring i lagens mening och omfattas därmed inte heller av det*



*sekretesskydd som patientjournaler har. Jag skulle inte vilja förorda att man över huvudtaget har dessa journaler som upprättats "i onödan" Ett annat sätt att klara sekretessfrågan i relationen handledare/handledd/"brukare" är att "brukaren" är och förblir anonym för handledaren.*

Så långt lutar det alltså åt följande: Ej journalföring för handledaren, men den handledde ska ha klientens medgivande till att man tar handledning i arbetet med denne.

För tydlighetens skull bör noteras att det alltså inte handlar om *den handleddes* eventuella journalföring men dennes behov av ett OK från klienten.

Vilka rutiner har vi i våra verksamheter? Jag kan tänka mig att det finns skillnader beroende

på vilken roll eller relation man har till klienten. I de fall en mer psykoterapeutisk relation råder mellan klient (jag är inkonsekvent, men använder här begreppen klient, brukare, patient synonymt) och behandlare har jag fått lära mej att handledningen inte dokumenteras i klientens journal, och att man inte heller tar upp med denne det faktum att man tar handledning på sitt arbete. Man betraktar handledning som ett självklart inslag i vårdarbetet och att den som söker och accepterar vård då även accepterar behandlarens behov av uppbackning. Våra etiska regler tar ju dessutom upp behovet av ansvaret att söka konsultation eller handledning vid behov.

Hur gör ni på era arbetsplatser? Påverkas tolkningarna av vilken lagstiftning vi arbetar efter, HsL , LSS, SoL?

## Höstkonferensen i Umeå 17-19 sept 2003



Umeåpsykologerna hade lyckats få till en mycket stimulerande konferens. De som inte hade tillfälle att närvara är bara att beklaga, men för att ge lite tröst har vi möjligheten att i detta och nästa nummer av POMS-bladet publicera ett antal referat av de föreläsningar som förekom.

Detta är möjligt tack vare Lena Lundstedt t v och Andrea Aspegren th. Lena och Andrea studerar på psykologprogrammet i Umeå, termin 9 resp termin 6 och tog verkligen sin uppgift på största allvar. Här följer nu referaten från första halvan av konferensen!

## Vildmannen Restaurang & Konferens i Umeå

Platsen för alla föreläsningar och Open Space.

Huset har varit en uoffmäss på numera nedlagda regementet I20, nu ombyggt till en ypperlig konferensanläggning. Hela det gamla regementsområdet härbärgerar numera många nya verksamheter. Då kommunen fick överta området bestämdes att enbart helt nystartade verksamheter skulle få etableras där. En plats för framtidstro och kreativitet! I denna kreativa miljö träffades 80-talet konferensdeltagare till tre fullspäckade dagar



## Får man födas hur som helst? Reflektioner kring att leva med Downs Syndrom.

**Sven- Olof Edvinsson**, överläkare på Handikappförvaltningen och ledamot i den statliga utredningen om genetisk integritet.

Föredraget inleds med berättelsen om Edolv född 1941 med Downs Syndrom, som nu är 62 år, en hedersvärd ålder med tanke på diagnosen. Med dagens praxis skulle förmodligen inte Edolv bli född! Sven-Olof Edvinsson, överläkare på handikappförvaltningen, talar om den nya determinismen och om att föräldrarätten i dagens Sverige är starkare än barnrätten. Han ställer sig frågan vilken rätt dagens generation har att bestämma över den framtida generationen? Med sitt föredrag vill han väcka opinion kring den ökande trenden att med fosterdiagnostik fastställa avvikelser och abortera foster även med lindriga avvikelser. Vem vet egentligen vad som är livskvalitet undrar han ?

I dag genomförs ultraljud vid 97 % av alla graviditeter och fostervattensprov samt moderskapsprov i 8% av graviditeterna. Årligen genomförs 200 DNA-baserade och biokemiska analyser, men siffran ökar explosionsartat. Om man upptäcker att fostret har Downs Syndrom leder det i 45% av fallen till avbruten graviditet vilket är en ökning på senare år. (av alla graviditeter med Downs Syndrom leder 4 av 5 till missfall och av samtliga graviditeter slutar 10-20% till tidigt missfall före 14:e graviditetsveckan.). Vad har hänt med våra attityder, frågar sig Sven-Olof? De som behåller barnet trots Downs Syndrom uppger att det som avgjorde deras val är att de känner en vuxen person med diagnosen.



Socialstyrelsen rekommenderar att man vid fosterdiagnostik skall inrikta sig på att upptäcka dödliga eller mycket svåra avvikelser som avsaknad av hjärna, njurar eller skellettmissbildningar, trisomi 13 och 18. Samt avvikelser som i regel är förenade med bestående funktionshinder som Downs Syndrom, andra kromosomavvikelser och ryggmärgsbräck. Sven Olof Edvinsson ger exempel på personer som har dessa diagnoser, och som inte skulle ha levt om dagens rekommendationer tillämpats. Personer med Angelman, Turners Syndrom och Klinefelters, som enligt honom är lindriga avvikelser.

Överläkaren talar också om tillvägagångssättet vid diagnostiken. Det är viktigt att tänka på att mammans oro för skador på fostret kan vara en bidragande faktor till missfall. Kanske är oron en större riskfaktor än själva provtagningen som ju i sig ger en ökad missfallsrisk? Beskedet måste ges på rätt sätt och föräldrarna erbjudas en bra rådgivning vid det svåra beslutet om man ska behålla barnet eller inte.

Edvinsson frågar oss i publiken om någon av oss som jobbar med handikappade någonsin fått vara med vid en sådan rådgivning? Vilken bakgrund ska en kompetent rådgivare egentligen ha? Han återkopplar frågan till sitt tidigare resonemang om att de som träffat vuxna personer med samma diagnos är mindre benägna att göra aborter.

Den nya DNA tekniken som också innefattar foster- och embryoteknik väcker nya svåra etiska dilemman att ta ställning till. Vem ska få ta del av den nya informationen om vad som finns i vår genetiska uppsättning? Ska försäkringsbolagen ha rätt att kolla upp risken för sjukdomar, ska den som fått reda på att han bär på en svår sjukdom ha rätt eller skyldighet att informera anhöriga som också kan vara drabbade, ska läkare få vägledning att välja lämplig behandlingsform och medicinering med hjälp av genetik? Den nya tekniken ger nya möjligheter på ont och gott.

Edvinssons föredrag avslutas som det började med att återigen visa oss bilden av Edolv. Vem försvarar att Edolv finns i framtiden?

*"Om bara den vackraste fågeln får sjunga blir skogen tyst !"*

Sven-Olov Edvinsson sitter med i den statliga utredningen om genetisk integritet som ska formulera riktlinjer inom området. Han uppmanar oss psykologer, som han anser vara en lämplig grupp att yttra sig i dessa frågor, ringa honom om de vet svaren (070-602 66 34).

Lena Lundstedt termin 9  
Psykologprogrammet i Umeå



## Barn som inte blir flygfärdiga – konsekvenser för föräldraskapet

Första dagen på konferensen talade **Snorre Hermansson** om hur det är att vara förälder till barn som "aldrig blir flygfärdiga". Snorre är pappa men också yrkesverksam inom habilitering. Han har sysslat mycket med mänskliga rättigheter och arbetat med bl. a handledning och frågor som rör rättsskydd.

För 30 år sedan när han blev förälder till en gravt utvecklingsstörd dotter upplevde han att det fanns mycket knapphändigt med litteratur på området. För att förstå varför man såg så annorlunda på gruppen handikappade gav han sig in och började "prya" inom sektorn. Han upptäckte att det finns en stor klyfta mellan *föräldrakultur* och *personalkultur* som tydligt manifesterar sig genom skillnader i vilket språk man använder. Detta, påpekar han är allvarligt inte minst med tanke på att många av föräldrarna själva har en begränsad intellektuell kapacitet. Snorre menar att psykologer och personal ofta uppmanar föräldrar att *acceptera* sin situation trots att det för de allra flesta snarare handlar om att *bemästra* den. Det romantiserar ofta kring vad det innebär att vara förälder till ett barn med gravt funktionshinder hävdar han. Snorre anser dock att föräldrautbildningsinsatserna är ett mycket slagkraftigt verktyg. Snorre berättar om sin och Ninas väg tillsammans. Den har kantats av många motgångar och tråkiga strider med olika myndigheter, men också viss medgång och stunder av upprättelse. Rättsskyddet menar han, är i verkligheten inte trygghet ens i närheten av vad som står på papperet. Reell rättssäkerhet beror nämligen av 1) om man har kunskap om sina rättigheter, 2) förmåga att tillvarata sin rätt, samt 3) vilken kunskap, vilka värderingar och förhållningssätt de som skall tillämpa lagen har. Under den tid som Snorre har arbetat med dessa frågor har han aldrig träffat någon som fått den undervisning som de är förmögna att förstå utifrån sin intellektuella kapacitet. Vad finns det för lagligt utrymme att få hjälp och stöd till sitt barn efter 18 år? Snorre beskrev möjliga vägar att gå, exempelvis via SoL och LSS. Han varnar också för vanliga fallgropar och påpekade att det finns svagheter i dessa lagtexter. Exempelvis så har personal och myndigheter idag ingen skyldighet att samråda med närmast anhörig i frågor som rör omvårdnaden. Det sker ofta "bakom en fasad av självständighet och människovärde" menar han. Resultatet blir inte sällan i att ungdomar med funktionshinder som i likhet med andra ungdomar önskar ett eget boende istället blir mycket ensamma. Nedsatt funktion leder till särskild utsatthet. Risker är att pga. bristande förståelse, kunskap och erfarenhet försätts eller försätta sig i situationer som man inte klarar av fysiskt eller psykiskt. Snorre poängterar också i detta sammanhang att fysiskt handikapp ger hinder för intellektuell utveckling. Vidare resonerade han kring termerna *överbeskydd* och *underbeskydd* och ställde dem i relation till föräldrarollen å ena sidan och utformningen av olika samhällsåtgärder å den andra. Han problematiserar kring användandet av begrepp som *inclusion*, *integration* och *segregering*, om skilda betydelser i teori och praktik. Snorre talar om skillnaden *kamratskap* och *vänskap*. Hur mycket kan man egentligen begära av barn och vuxna som den funktionshindrade möter i sitt vardagsliv, klasskamrater, grannar etc.? Han vänder sig exempelvis emot att barns acceptans ofta görs till en moralfråga. En realistisk ambitionsnivå för social integrering kan ibland vara att uppnå "en välvillig acceptans" menar han. Svaga samhällsgrupper kan bli jämlika genom rätt stöd säger Snorre. Han avslutar med att påpeka att svenska barn med funktionshinder i mindre utsträckning behöver medicinsk hjälp än barn i t.ex. USA och att "trygghet är att kunna be om hjälp när man behöver den".

/Andrea Aspegren, studerande på Psykologprogrammet i Umeå (termin 6)





## Att ha en syster med funktionshinder

**Siri Ambjörnsson** – storasyster och psykologstuderande, berättade på torsdagen den 18/9 sin historia om hur det kan vara att ha en syster med funktionshinder.

Siri delade på ett mycket personligt vis med sig av erfarenheter och upplevelser bl. a. med hjälp av gamla dagboksanteckningar.

Siri var elva år när hon och hennes två storasyskon fick två nya systrar - Liv och Nadja. Tvillingarna förlöstes genom kejsarsnitt 7 veckor i förtid. Nadjas lungor var inte färdigutvecklade vid födseln och hon drabbades av syrebrist som i sin tur orsakade en hjärnskada. Under sjukhusvistelsen uppstod ytterligare komplikationer bl. a. fick hon hjärnhinneinflammation. Nadja är nu 17 år och svårt funktionshindrad. Hon har en CP-skada, är utvecklingsstörd, kan inte se, tala eller medvetet röra sig men hör bra och kan känna igen steg och röster. Kommunikationen sker exempelvis genom skratt och ofrivilliga rörelser och hon kan på så vis etablera en nära och personlig kontakt med sin omgivning. När Siri sett tillbaka på sitt liv och försökt förstå hur detta att ha ett handikappat syskon har påverkat just henne så betonar hon att det aldrig säkert går att veta. Hon har ju inget annat att jämföra med. Men hon har ändå valt fyra teman eller utgångspunkter för föreläsningen.

- Vad som varit bra med att ha ett handikappat syskon.
- Vad som har varit svårt med att ha ett handikappat syskon.
- Vad jag skulle behövt för stöd.
- Vad jag har lärt mig.

Förutom allt det man får ut av att leva nära en annan människa som inte går att sätta ord på, det som gäller för alla syskonrelationer, så tror Siri att hon pga. sin systers handikapp har fått med sig en del speciella erfarenheter. Det har gett henne en säkerhet i att möta alla sorters människor och en öppenhet för det som är avvikande. Möten med många utomstående, assistenter och liknande, som har kommit och gått i deras hem har förmodligen också haft betydelse. T ex. har hon fått se att det finns människor som är villiga att ge och hjälpa "göra goda saker" för andra. Genom att umgås med Nadja har hon lärt sig att sätta "världsliga saker" i ett större perspektiv, att inte bekymra sig i onödan. "Nadja är som ett småbarn på det viset att när de mest basala behoven är tillfredsställda så är hon nöjd och glad."

Vad som varit svårt var däremot den plötsliga förändringen som följde på Nadjas födelse. "Från att ha varit lillasyster så blev jag väldigt mycket storasyster, mamma bodde på sjukhus i ungefär ett halvår." Siri förklarar att det också varit svårt för henne att se på det så och erkänna att det var en kris för familjen, inte minst eftersom hon samtidigt kände sig betydelsefull och viktig. Hon har i efterhand

förstått att hon verkligen behövde få känna sig betydelsefull i ett sammanhang där hon förlorat sina föräldrars uppmärksamhet. Det är också lätt att i en sådan situation komma i otakt med sina jämnåriga kompisar menar Siri. Hon föreställer sig hur dubbelt det måste ha känts för hennes föräldrar, eftersom de säkert ville att hon skulle vara ute med kompisar men samtidigt så väl behövde hennes hjälp hemma.

Siri upplevde ofta att personal närmade sig Nadja men också henne själv, på ett klumpigt vis. Att de inte respekterade och förstod vidden och djupet av hennes kunskaper. Siri minns att hon hade svårt att stå ut med när hennes föräldrar eller syskon öppet visade sin sorg eller var ledsna. "Att vara arg och ledsen kräver att man accepterar att det är något fel med sitt syskon eller rent av med dess existens. Det var för svårt." Hon anser att det skulle ha behövts någon utifrån som kunde ha förklarat för henne att det var okej att vara ledsen, också för sin egen skull. Efteråt har hon uppmanats av många att plocka fram sin ilska, och ofta fått frågan om hon inte var arg? Siri har dock haft svårt att hitta någon ilska. "Det var bara att klara av situationen." Familjen var utåt sett en välfungerande familj men Siri önskar att de skulle ha fått mer hjälp för att kunna tala om situationen med varandra. Allt handlade mest om att klara av saker och ting och hålla borta alla starka känslor.

Siri har under åren lärt sig mycket om det svenska samhället och om myndigheter. Hon har också förstått att det finns många val man kan göra som vuxen även om det är svårt. Så småningom säger hon, har hon också lärt sig att leva med att det finns en ständig sorg i livet och att det finns en poäng med att våga känna och uttrycka sorg. "Att acceptera att det finns saker som jag inte förstår meningen med - just nu. Att finna en mening med det som är."

/Andrea Aspegren, studerande på Psykologprogrammet i Umeå (termin 6)

## Äras de som äras bör!



Tack för en jättefin konferens!

Organisatörerna efter välförtjänt belöning.

fr v **Camilla Jonsson, Hans Johansson, Inga Lundblad-Danielsson och Olle Öhrner.** På bilden saknas **Monica Liljefelt.**

## Föräldrar och barn i samspel, en metod att bedöma och stärka samspel

Psykiater Marianne Riska och psykolog Brita Sundberg.

Föredraget handlar om bedömningsmetoden *Marshak Interaction Method* (MIM) och behandlingsmetoden *Theraplay* som används vid BUP i Umeå. Både bedömningen och behandlingen har som utgångspunkt att barn och föräldrar alltid måste ses i relation till varandra. Riska och Sundberg som båda är systemiskt utbildade, har jobbat tillsammans på BUP med denna så kallade "Umeåmodell". Under föredraget visar de videospelningar från sina behandlingar vilket ger oss åhörare en bra illustration.

Till att börja med kallas familjen på en intervju där man pratar om vad som är problematiskt. Det kan till exempel vara att barnet inte lyder eller är svårt att få kontakt med. Metoden förankras hos föräldrarna så att de förstår vad den går ut på och varför man videospelar etc. Bedömningen inleds med att barnet, tillsammans med en förälder, gör nio uppgifter. Terapeuterna och den andra föräldern tittar på genom en envägsspegel och interaktionen videofilmas. Sedan får båda föräldrarna vara med barnet i rummet. Det finns uppgifter som passar åldersgrupperna 1-3 år, 3-12 år, samt tonåringar. Efteråt tittar man på filmen tillsammans. Det förs en öppen diskussion om det som visas på filmen och episoderna kopplas till liknande situationer i hemmet.

Vid bedömningen sker en tolkning utifrån MIM:s fyra dimensioner:

1. **Struktur:** Handlar om den vuxnes förmåga att sätta gränser, ta ansvar och skydda barnet. Är barnet befriat från att ha kontroll över interaktionen?
2. **Omsorg:** Förälderns förmåga att ge omsorg och närhet till sitt barn. Kan föräldern förmedla att barnet är värdefullt? Hur möts de regressiva behoven?
3. **Engagemang:** Förmågan att väcka barnets intresse, etablera och fördjupa kontakten. Engagerar de varandra i sina aktiviteter?
4. **Utmaning:** Kan föräldern hitta rätt utmaningsnivå för barnet? Hjälpa barnet att känna sig kompetent och våga ta risker?

När resultatet av bedömningen återges träffar man båda föräldrarna vilket är bra eftersom de ofta stöttar och berömmar varandra. Föräldrarna känner gemenskap och kan resonera med varandra om det som händer. Ofta kan föräldrarna uppleva att de äntligen blir förstådda. Men utgångspunkten är alltid barnperspektivet.



Något av intresse? Valfyllda bokbord tillhör numera våra konferenser, på bilden ses bara en del av utbudet.

Efter bedömningen startar behandlingen med Theraplay som handlar mycket om att jobba med regression och stimuluströskeln. Av de två terapeuterna är en barn- och en vuxenterapeut. Bakom envägsspeglarna tittar föräldern med terapeut på när barnet leker/gör övningar, med sin terapeut. Det kan mycket väl hända att barneterapeuten hamnar i samma situation som föräldern brukar vara i. Då känns det skönt för föräldrarna att se att det även händer andra och att situationen kan hanteras. Terapeuten kände sig också jättearg men sedan gick det över, vilket kan ge nya perspektiv.

Efter ett tag kommer föräldern in och tar över barnterapeutens roll. Föräldern tränas till exempel på att förstärka reaktionerna hos det lilla barnet, att märka om barnet håller på att ge upp, att hjälpa barnet ur skamposition etc.

Marianne Riska och Brita Sundberg framhåller i sitt föredrag, hur positivt de upplever att det är att arbeta enligt "Umeåmodellen". Det är alltid spännande att se hur föräldrar och barn löser uppgifterna. Som terapeut är det bra med inspelningarna, eftersom man ser direkt vad som är problemet och slipper tolka en berättelse. Speciellt i den här behandlingen, är att terapeuten jobbar väldigt fysiskt nära barnet. De hävdar att barnen och föräldrarna uppnått stora positiva förändringar efter behandlingen. Även autistiska barn har efteråt fått en bättre relation med föräldrarna och uppnått en högre funktionsnivå. Det blir också tydligt vad som hör till diagnosen och inte. Riska och Sundberg får många frågor från oss åhörare och många verkar bli intresserade av arbetssättet. De meddelar att det är på gång en kurs till våren.

Om man vill ha mer information finns det på: [www.theraplay.org](http://www.theraplay.org)  
Ett boktips är: "Theraplay" av Ann Jernberg, Phyllis Booth.

Lena Lundstedt, termin 9  
Psykologprogrammet i Umeå

---

## Att växa som förälder – hur bli en kompetent förälder om barnet har ett kognitivt funktionshinder?

Inga Lundblad - Danielsson, förälder och psykolog.



Inga Lundblad-Danielssons har en speciell situation, eftersom hon både är psykolog på barnhabiliteringen i Umeå, samt mamma till en pojke med utvecklingsstörning. Hon hade arbetat i tre år på habiliteringen då hon fick sin son som nu är 10 år. I föredraget om att växa som förälder, får vi ta del av hennes erfarenheter och reflektioner utifrån de dubbla rollerna. Hennes tankar kring arbetet med handikappade barn och deras föräldrar, känns extra värdefulla i och med att de är självupplevda. Hela föredraget har en personlig och väldigt engagerande prägel.

I arbetet hade Inga ofta mött väldigt starka föräldrar, inte sorgsna. När Inga själv fick besked om att hennes pojke var utvecklingsstörd fanns inte ord att beskriva känslorna med. Inom habiliteringen talas det ofta om att sätta ord på känslorna, men det fanns helt enkelt inga ord som passade. Hon jobbade på halvtid och många sa att hon var stark men sanningen är att man bara visar en bråkdel av allt man känner.

Som förälder till ett handikappat barn blir det svårare än vanligt att känna sig kompetent som förälder. En del av känslan att duga som mor innefattar att kunna föda fram ett välskapt barn och känna att man kan ge det trygghet och tröst. Om barnet är handikappat är det lätt att känna sig misslyckad och få dåligt samvete!

Inga uttrycker kritik mot vissa kriteorier som t ex Cullbergs "Kris och utveckling". Hon menar att det är något oregelbundet i krisbearbetningen, att den inte är linjär. Självförtroendet är vacklande hela tiden och man går igenom krisen både starkare och skörare. Ingen vill att ens barn ska vara handikappat! Det blir inte riktigt färdigbearbetat någon gång, man har en skörhet man får leva med resten av livet. Inga tror att alla föräldrar reagerar ganska lika på beskedet men att man hanterar situationen olika. För att kunna stå upp för sitt barn måste föräldern hitta sig själv efter beskedet om barnets handikapp och finna nya strategier att hantera det.



Inom habiliteringen är målet att föräldrarna ska ha en realistisk bild av barnet, se det som det faktiskt är, med sitt handikapp. Inga frågar sig om det är möjligt? Alla föräldrar har väl drömmar om sina barn, inte en objektiv bild. Föräldern ser på hur barnet har det och hur det mår medan behandlare ser till barnets kompetensnivå. En viktig sak att tänka på för dem som arbetar med funktionshindrade är att se till individen. Ofta pratar professionella om "de här barnen" eller "våra barn" som om det vore en enhetlig grupp i stället för egna personligheter.

Ytterligare ett dilemma är att veta när timingen är rätt att berätta för föräldrar om att deras barn är handikappat. Ofta vill inte föräldrarna ta till sig det. Ett problem som man borde hjälpa föräldrar med, är hur man berättar för barnet om deras handikapp. Det är svårt att veta vad som är lämplig nivå. Hur svarar man på frågor som; kommer jag att få en fru och barn?, kommer jag att få ta körkort? etc. Barn upptäcker ofta tidigt att de är annorlunda. Föräldrarna går igenom en kris men också barnet gör det när det upptäcker att det är avvikande. Det är ett sorgearbete att ta sig igenom.

En annan viktig sak att tänka på är att det krävs lika mycket stöd till de med lindriga funktionshinder som de med grava. Det är en annan problematik, men inte lättare. Den lindrigt utvecklingsstörde förstår mer av sitt annorlundaskap. Det kan också vara svårare för föräldrarna att acceptera att barnet verkligen är handikappat, då det inte är lika uppenbart och man fortsätter att hoppas.

Lena Lundstedt, termin 9  
Psykologprogrammet i Umeå

---

Så långt referaten från första halvan av konferensen. I nästa nummer återkommer vi med material från resten av dagarna

---

## Årsmötet

genomfördes första kvällen och leddes av Robert Lindell assisterad av sekreteraren Åsa Korsfeldt som numera även ingår i föreningens styrelse som adjungerad.



### Tack Mallan!

Mallan Rahbek kramas om av ordf Gunilla Svensson efter att ha lämnat styrelsearbetet. Mallan har varit konferensansvarig en syssla som numera innehas av Karin Wallgren. Olle Öhrner och Inga Lundblad-Danielsson är vittnen till tacksägelseakten.

**Ekonomisk redovisning av verksamheten i Sveriges Handikapp psykologers Förening  
2002-04-01---2003-03-31**

**Kassarapport**

Ingående balans 2002-04-01

<b>Tillgångar:</b>		<b>Skulder och Eget kapital:</b>	
Postgiro	144310:75 kr	Eget kapital	70630:93 kr
		Vinst	73679:82 kr
<b>Summa</b>	<b>144310:75 kr</b>	<b>Summa</b>	<b>144310:75 kr</b>

**Resultaträkning**

<b>Inkomster:</b>		<b>Utgifter:</b>	
Medlemsavgifter	27850	Styrelsearbete	49042:08
Konferensintäkter	9168	POMS-Bladet	20102
Nätverk	3850	Konferenskostnader	27008
Ränta	216:04	Årets vinst	./. 55068:04
	<hr/>		<hr/>
	41084:04 Kr		41084:04 Kr

Utgående balans 2003-03-31

<b>Tillgångar</b>		<b>Eget Kapital</b>	
Postgiro	89242:71	Eget kapital	144310:75
		Årets vinst	./. 55068:04
<b>Summa</b>	<b>89242:71 Kr</b>	<b>Summa</b>	<b>89242:71 Kr</b>

Summa tillgångar 2002-04-01

**144310:75 kr**

**Inkomster under året**

Medlemsavgifter	27850
Konferensintäkter	9168
Nätverk	3850
Ränta	216:04
<b>Summa inkomster</b>	<b>41084:04</b>

**Utgifter under året**

Styrelsearbete	49042:08
POMS-bladet	20102
Konferenskostnader	27008
<b>Summa utgifter</b>	<b>96152:08</b>

## Protokoll från SHPF:s årsmöte. 2003-09-17

Plats: Carlavagnen Regementsområdet, Umeå

Tid: 17.30- 19.00

Deltagare: Ett 20-tal medlemmar hade slutit upp till årsmötet.

Enligt föredragningslista:

§1 Årsmötet öppnas av ordförande Gunilla Svensson.

§2 Till mötesordförande valdes Robert Lindell.

§3 Årsmötet ansågs behörigt utlyst.

§4 Föredragslistan godkändes.

§5 Till sekreterare valdes Åsa Korsfeldt.

§6 Till justeringsmän, tillika rösträknare, valdes Helena Sköld och Kristina Widén

§7 Verksamhetsberättelsen bifogades skriftligt, presenterades av Gunilla Svensson och godkändes.

§8 Ekonomin redovisas av Peter Collsiö. Ekonomin är god!

Vise kassör Karin Wallgren redovisar antalet medlemmar i föreningen. Man har plockat bort ickebetalande ur registret och det konstateras att medlemsantalet sjunker. Man föreslår att detta bör redovisas för hela konferensen med syftet att aktualisera frågan om hur viktigt det är att värva nya medlemmar.

En fråga ställes: Kollar man vilka som är medlemmar inför en konferens (eftersom dessa har reducerad konferensavgift)?

§9 Revisionsberättelsen föredrogs och godkändes.

§10 Styrelsen beviljades ansvarfrihet 2002-2003.

§11 Till ordförande 2003-2004 valdes Gunilla Svensson.

§12 Val av övriga ledamöter 2003-2004:

Inger Claesson  
Peter Collsiö  
Inga Lundblad-Danielsson  
Mattias Eriksson  
Bo Kahnberg  
Karin Wallgren

Mallan Rahbek avgick ur styrelsen men avtackas vid ett senare tillfälle. Det finns utrymme i styrelsen för ytterligare en ledamot.

§13 Kristina Canbäck och Lars Banksjö valdes till revisorer för perioden 2003-2004.

§14 Iambe Liffner och Irene Nordström valdes till revisorssuppleanter.

§15 Till valberedning 2003- 2004 valdes Mallan Rahbek (sammankallande), Elisabeth Bjernevall-Nygren och Karin Edholm.

§16 Årsavgiftens storlek diskuterades. Det framkom två förslag:

- 1) Styrelsen föreslog att årsavgiften ska vara 200 kr/ år per medlem med undantag för seniorer som föreslogs ha 100 kr/ år.
- 2) Ett motförslag hävdade att det skulle vara administrativt krångligt med två olika årsavgifter och att 200 kr/ år för alla skulle kvarstå.

Frågan gick till omröstning och styrelsens förslag vann med 10 mot 8. Det beslutades att seniorerna själva får anmäla om de önskar reducerad årsavgift.

§17 Redaktör Bo Kahnberg redovisade kort. Det har utkommit tre nr hittills i år och två nr till planeras. Från och med 2004 kommer POMS-bladet enbart att komma ut som nättidning ([www.poms.nu](http://www.poms.nu)).

§18 och §19 Inga motioner eller propositioner har inkommit.

§20 Angående SHPS:s fortsatta konferensverksamhet. Frågan diskuterades enligt tre huvudlinjer.

- 1) Teman för fortsatta konferenser: I föregående årsmötes protokoll finns många goda idéer om teman för kommande konferenser och viktiga frågor. Några som lyftes fram var begåvning och bedömningar av den samma, integrering, den psykologiska kompetensen i kommunerna när de planerar sin verksamhet (kanske en dag tillsammans med kommunfolk och en dag för psykologer) osv.
- 2) Formerna kring den fortsatta konferensverksamheten: Det finns tankar kring att tex. hålla mindre "arbetskonferenser" kring specifika ämnen varje år och samtidigt minska antalet stora konferenser till en vart annat år. Anledningen till en sådan förändring skulle vara att behovet av att samlas kring enskilda ämnen är stort. Det skulle också kunna finnas kopplingar mellan nätverk och sådana arbetskonferenser. Kanske samarbete med andra föreningar inom förbundet, tex skol- och förskolepsykologer eller invandrarpsykologer skulle vara intressant?

Ett förslag kom att man skulle bilda två arbetsgrupper; en med ett kortare perspektiv som funderade kring arbetskonferenserna och en med längre framförhållning som planerade de övergripande konferenserna.

- 3) Vårdar för kommande konferenser: Regionen Örebro/ Västmanland har tidigare diskuterats som värd för nästa konferens. Styrelsen undersöker vidare.

Ett praktiskt förslag var att alla deltagare på innevarande konferens får komma med förslag på vilka frågor de är mest intresserade av. Styrelsen fick i uppdrag att ordna så att det skulle bli tillfälle till detta.

§21 Övriga ärenden. Fem övriga ärenden diskuterades.

- 1) Gunilla Svensson informerade kort om att det skall arbetas fram ett policydokument som skall vägleda de som möter utvecklingsstörda föräldrar. Mer information kring detta kommer senare när Gunilla vet mer.
- 2) Stadgar, det behövs en revidering av föreningens stadgar då det förekommer en del inaktuella uttryck osv. Styrelsen kommer att arbeta fram ett förslag, kommer som proposition till nästa årsmöte.
- 3) Årsmötesprotokoll. Viktigt att protokollet kommer ut till medlemmarna före nästa årsmöte. I den kommande nättidningen kan det finnas möjlighet att "länka" protokollet så att endast medlemmarna i föreningen kan läsa det.
- 4) Namnfrågan diskuteras. Ska POMS finnas kvar? Frågan vilar hos styrelsen som inväntar specialistordningens förslag på namn för specialiteten.
- 5) Karin Wallgren informerar om att en undersökning skall göras om hur mycket funktionshinder och habilitering finns med i grundutbildningen för psykologer. Detta leder till diskussion och flera hävdar att det finns mycket lite eller inget alls av detta på grundutbildningarna. Tankar kring att detta också kan vara en av de bakomliggande orsakerna till rekryteringsvärigheterna inom området ventileras.



Förslag: Bilda arbetsgrupp som får i uppdrag att fundera kring hur kunskap om funktionshinder kan föras i grundutbildningen.

§23 Årsmötet avslutas.

Åsa Korsfeldt, mötessekreterare

---

## Betalat medlemsavgiften??? eller Ska detta bli ditt sista POMS-blad???

Du som ännu inte har betalat din årsavgift för 2003 - var snäll och gör det omgående om du vill kvarstå som medlem i Sveriges Handikappspsykologers förening - POMS. Årsavgiften är 200 kr och postgironumret är **35 89 78- 5**. Texta ditt namn tydligt!

Vet du inte om du har betalat kan du ställa frågan till [karin.wallgren@hab.sll.se](mailto:karin.wallgren@hab.sll.se)



---

## Nu har vi en egen hemsida på nätet!



**www.poms.nu** är Sveriges Handikappspsykologers Förenings plats på Internet. Hemsidan är under uppbyggnad och hur den utformas är till stor del beroende på vad vi vill ha hemsidan till. Idéer och förslag till hur vi kan utveckla sidan tags tacksamt emot! Under året kommer så POMS bladet att finnas tillgängligt både som papperstidning och på Internet, under nästa år kommer tidningen endast finnas på Internet och då tillgänglig för medlemmarna i Sveriges Handikappspsykologers Förening. [webmaster@poms.nu](mailto:webmaster@poms.nu)

**Gör så här för att läsa POMS-bladet på nätet:** gå först till vår hemsida [www.poms.nu](http://www.poms.nu), klicka därefter på "Medlem" i menyn och du hamnar på en inloggningssida. Tills vidare använder vi följande inloggningsuppgifter: user id: *poms*, lösenord: *bladet*. Vi får sedan hålla tummarna för att du då kommer till detta nr av vår tidning, men kom ihåg att det ännu handlar om prov!

Senare kommer vi att ha individuella user id, dvs varje medlem kommer att få egna unika uppgifter att skriva in. **Meddela oss därför din e-mailadress** då vi ev kommer att ha den som just din user id.

Dessutom kan du då omedelbart få en avisering om att POMS-bladet finns att läsa på nätet. I annat fall får du vänta en tid på notis i Psykologtidningen för denna avisering.

Mattias Eriksson, webbmaster

Slut för denna gång! I nästa nummer fortsätter vi referaten från konferensen i Umeå. Ha en skön höst!



Redaktionen i Karlstad