

# POMS

# bladet

Organ för POMS -  
Handikappsykologernas Yrkesförening



Trevlig sommar!

Nr 2, juni 2007

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

## Styrelse för Sveriges Handikapp psykologers Förening 2006-2007

vald vid årsmötet 2006-10-20

Ordförande:	Gunilla Svensson	Habiliteringen i Falun Falun 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	Kolbäckens habilitering Kandidatvägen 31-33 907 33 Umeå Tel 090-785 42 38 inga.lundblad.danielsson@vll.se
Ledamot:	Peter Collsiöö	Habiliteringscenter Täby för vuxna Kemistvägen 8, 2 tr 183 44 Täby Tel 08-446 36 20 peter.collsioo@sll.se
Sekreterare:	Carina Åsling	Habiliteringscenter Tullinge, Römossevägen 25 plan 3 146 31 Tullinge Tel 08-449 95 18 carina.asling@sll.se
Vice kassör, hemsidan:	Mattias Eriksson	Vård och omsorg Eslövs Kommun 241 80 Eslöv Tel 0413-625 43 mattias.eriksson@eslov.se
Ledamot:	Kristina Nilsson	Vård och omsorgsförvaltningen Handikappheten Lidköpings Kommun Tel 0510-624 50 kristina.nilsson@lidkoping.se
Kassör:	Tobias Skog	Habiliteringscenter Järva Tel 08-687 84 99 tobias.skog@sll.se
Redaktör för POMS- <u>bladet</u> :	Annika Olsson	Barn- och ungdomshabiliteringen Skaraborgsgatan 19 A 541 50 SKÖVDE Tel 0500-47 84 46 annika.eva.olsson@vgregion.se

## Innehåll i detta nummer av POMSbladet

SHPF: s styrelse från 2006-10-20 .....	s. 2
Innehåll .....	s. 3
Redaktörens spalt.....	s. 4
Styrelsens sida .....	s. 4
POMS-konferens Örebro 12-14 november .....	s. 6
Utvecklingsstörning och psykisk ohälsa (Milton-projekt).....	s. 9
Utvecklingsstörning och åldrande (Nordisk konferens).....	s. 11
Barn med hydrocefalus – kognition och beteende.....	s. 14
Doktorn kunde inte riktigt laga mig (bokrecension).....	s. 16
Sista sidan .....	s. 19

### Framsidan:

POMSbladet utkommer med 4 nummer årligen, samtliga publiceras på föreningens hemsidas medlemssidor **www.poms.nu**.

Informera oss om fungerande e-postadress (gör det via hemsidan) så får du snabb avisering om POMSbladet plus annan nyttig information.

Avisering om att POMSbladet finns att tanka ner sker även genom notis i Psykologtidningen, "Psykolog- och yrkesföreningar".

Medlemskap i föreningen erhålles enklast genom att fylla i formuläret online på hemsidan!

Nästa nummer av POMSbladet beräknas komma i september 2007. Skicka in dina bidrag (gärna via e-post till [pomsbladet@poms.nu](mailto:pomsbladet@poms.nu)) **senast 15/9!**

## Redaktörens spalt



Vem vill tänka på november mitt i midsommarpraktiken? Ändå är det just vad varje POMSare bör göra i dessa dagar, då det

preliminära programmet för vår egen höstkonferens precis har tillkännagivits. Temat för konferensen, som äger rum på Örebro slott den 12-14 november, är *Anknytning – Funktionshinder* och blir, som traditionen bjuder, en fortsättning på förra höstens endagskonferens. Ta del av det planerade innehållet, som lovar mycket gott, i detta nummer av POMSbladet!

I övrigt bjuder det här numret på en inblick i det nationellt riktade Milton-projektet avseende vård och stöd till personer med utvecklingsstörning som drabbas av psykisk ohälsa. Risken är stor att denna grupp inte får adekvat hjälp, ett sakernas tillstånd som projektet har för avsikt att komma tillrätta med. Detta ytterst angelägna arbete beräknas pågå till slutet av 2008 och syftar bland annat till att kompetent och lyhörd psykiatrisk bedömning och behandling skall erbjudas oavsett var i landet man bor och att insatser av god kvalitet skall samordnas med den enskilde i centrum.

Vi håller oss kvar vid ämnet utvecklingsstörning med en rapport från Nordiska konferensen om åldrande hos människor med utvecklingsstörning, som nyligen hölls i Oslo. I takt med ökad livslängd ställs samhället inför en grupp av människor med särskilda behov. Med växande kunskap förändras bilden av hur åldrandeprocessen ser ut för denna grupp och nya frågor avseende bemötande och omvårdnad ställs.

Vi får också ta del av ny forskning om kognition och beteende hos barn med hydrocefalus. I en avhandling av Barbro Lindquist framkommer att en majoritet av barnen i undersökningen hade utvecklingsstörning eller låg IQ inom normalområdet samt beteendeproblem, många med autistiska symptom. Stora svårigheter med inlärning, minne och exekutiva funktioner var vanligt förekommande, oberoende av orsaken till hydrocefalus. Vikten av att komplettera utredningar av dessa barn med en utvidgad neuropsykologisk bedömning är en av avhandlingens slutsatser.

Slutligen ett boktips inför sommaren: *Doktorn kunde inte riktigt laga mig* är titeln på en ny och uppmärksam bok av Christina Renlund, chef för BUP:s psykoterapimottagning för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm. Boken, som här får en personligt hållen presentation signerad Gunilla Svensson, bygger på barns egna berättelser utifrån erfarenheter av sjukdom och funktionshinder. Den hugade läsaren får även möjlighet att beställa boken via POMSbladet.

Med önskan om en riktigt skön sommar!

**Annika Olsson**

## Styrelsens sida



Nyss hemkommen från vår vandring längs pilgrimsleden i norra Spanien. Efter fyra års vandring (en vecka per år) kom vi fram till Santiago och fick vår Compostela. Vilken känsla, som enda svenskar bland

människor från hela världen samlades vi i den imponerande katedralen. Jag kan rekommendera denna vandring som ett slags retreat och möjlighet till medveten närvaro, tillsammans med fysisk och psykisk utmaning. Insikterna längs "caminon" har under åren blivit många, obeskrivliga möten med andra människor, underskön natur och det historiska arvet gör att laddningen längs leden är stark oavsett livsåskådning. "Vägen är målet" är en sådan viktig insikt för mig, och "långsamhetens lov".

Väl tillbaka på arbetet med blandade känslor, möts jag bland annat per e-post av det preliminära förslaget på program till höstens konferens. Det ser mycket lovande ut, våra kolleger i Örebro har satt ihop ett varierat och till synes mycket spännande program kring temat anknytning. Hur kan vi psykologer använda oss av anknytningsteorin i vårt kliniska arbete? Vad får den för betydelse om barnet har ett funktionshinder? Hur kan vi på habiliteringen stötta barn och föräldrar i denna livsviktiga process? Hur kan vi känna igen symtom, beteenden som kan störa anknytningsprocessen? Finns det risk att vi blundar för eller missbedömer om ett barns anknytningsbeteende triggas? Hur kan våra metoder och arbetssätt bäst trygga förälder

och barn? Dessa och fler frågor hoppas vi få belysta på höstkongressen!

Dokumentet kring utredning av lindrig utvecklingsstörning fortskrider, men har genomgått många förändringar, strykningar, tillägg. Det har varit ett spännande arbete att tillsammans med kolleger från olika verksamhetsfält fundera på hur vi bäst kan kvalitetssäkra våra utredningar. Hur samarbetet psykolog-läkare bör se ut har varit en het potatis, inte underligt med tanke på att det är ett kognitivt funktionshinder, där psykologutredningen är avgörande!

Att ställa diagnos lindrig utvecklingsstörning är en grannliga uppgift, som kräver erfarenhet och bred kompetens. Psykolog Ulla Ek deltog på vårt senaste möte och hade ett intressant inlägg om juridik och etik i psykologiskt arbete. Hon belyste bland annat frågan om respekt för barnets mognad och rätt till information. När, vid vilken ålder är barnet moget att ta ställning till en utredning och få återkoppling ifrån psykologbedömningen?

I föräldrabalken står att för barn från 12 år och uppåt, får ej verkställighet ske mot barnets vilja då det handlar om boende och umgänge med skilda föräldrar. När är då ett barn moget att ta emot information om sitt funktionshinder? Finns ej den rätta åldern, men så tidigt som möjligt säger många idag, MEN det måste ske på barnets villkor, informationen anpassas till barnets utvecklingsnivå, OCH lika viktigt: föräldrarna måste finnas med i denna process. Om detta kan vi läsa mera om i Christina Renlunds bok *Doktorn kunde inte laga mig*, om hur barn uppfattar sitt funktionshinder.

Då det gäller att ställa diagnos om lindrig utvecklingsstörning, krävs en helhetsbedömning, psykologisk, pedagogisk, medicinsk. Det är Du som psykolog som ansvarar fullt ut för metodval, Du ansvarar fullt ut för Din del av diagnostiken. Det innebär att vi psykologer måste ta ställning, vara tydliga i våra utlåtanden om vad resultatet betyder, om det handlar om en lindrig utvecklingsstörning.

Gå in på vår hemsida, som ständigt uppdateras av Mattias. Anmäl gärna konferenser eller ny litteratur som Du läst och vill rekommendera. Och framförallt tas material till POMSbladet emot, nu av Annika, vår nya redaktör.

Gunilla kommer att lämna ordförandeskapet och styrelsen vid nästa årsmöte och även vice ordförandeposten kommer att bli ledig. Det har

varit mycket roligt och inspirerande att delta i styrelsearbetet, och jag kan inte nog understryka att det mest är en påfyllnad att träffa kollegor från hela landet och utbyta tankar, idéer och erfarenheter man sedan har med sig tillbaka till sin arbetsplats. En förnyring i styrelsen har redan påbörjats, så kära psykologkollegor, tveka inte att anmäla ditt intresse även om du som de flesta av oss tycker att du har fullt upp med att få livet att gå ihop!!

Till sist önskar jag alla POMSare en skön och vilsam sommarledighet!!

**Inga Lundblad Danielsson**

#### **Nytt i arkivet!**

### **Kan det vara så enkelt?**

Intervjuundersökning om föräldrars och terapeuters erfarenheter av samspelsmetoden Theraplay.

Examensuppsats

Legitimationsgrundande utbildning i

Kognitiv Psykoterapi

Författare: Gunnel Berggren, leg psykolog

Uppsatsen handlar om den anknytningsbaserade samspelsmodellen Theraplay, som är relativt ny i Sverige. Syftet är dels att beskriva modellen generellt och hur den förhåller sig till kognitiv tradition, dels beskriva erfarenheter familjer och terapeuter som provat metoden gjort.. Första delen utgör en beskrivning av modellen, dess framväxt och teoretiska förankring. Andra delen innehåller en explorativ, semistrukturerad, intervjuundersökning som omfattar 10 familjer och 7 terapeuter vid Barnpsykiatriska verksamheter inom Stockholms läns landsting, som provat modellen. Resultaten pekar på mycket positiva behandlingserfarenheter.

Välkomna till POMS- konferensen  
**”Anknytning – Funktionshinder”**  
Psykisk hälsa/Psykisk störning

## Örebro slott 12 – 14 november 2007

Psykologer inom klinisk verksamhet och forskning föreläser kring temat anknytning - funktionshinder. Konferensen ger dig möjlighet att träffa kollegor för diskussion och erfarenhetsutbyte.

### **Måndag 12 november. Vi startar med registrering ca kl 10.30.**

- *Monika Hedenbro*, med.dr. i barnpsykiatri och leg. psykoterapeut

#### ”Barnets tidiga utveckling utifrån triaden”

- *Ulf Ståhlberg*, psykoanalytiker och konsult

#### ”Tanke och lärande”

- Årsmöte
- Slottsvandring med mingel

### **Tisdag 13 november**

- *Malin B Olsson*, leg. psykolog och fil.dr  
”Varför har barn med funktionshinder mer beteendeproblem än andra barn? Betydelsen av det dubbelriktade sambandet mellan barns och föräldrars beteende”
- *Barbro Carlsson*, leg. psykolog

#### ”Hur blir man människa? Om sårbarheten när man har utvecklingsstörning”

- *Jenny Hulterström*, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och *Peter Karlsson*, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och forskollärare  
” Utvecklingspsykologi utifrån ett inlärningsteoretiskt perspektiv”
- *Eva Andersson*, familjebehandlare/pedagog och *Lena Fredriksson* familjebehandlare/pedagog från Gryningen, Karlskoga  
”Samspelsbehandling i familjer som har barn med funktionshinder”
- *Ylva Hermansson*, leg. psykolog och *Elisabeth Lundström*, specialpedagog/doktorand från Spädbarnsverksamheten Tittut, Stockholm  
”Sorgen och glädjen vandrar tillsammans. Att underlätta och stärka anknytningen mellan barn med funktionshinder och deras föräldrar”
- *Lydia Springer*, leg. psykolog  
”Bruk och missbruk av anknytningsbegreppet kopplat till föräldrar med intellektuella funktionshinder”
- **Dessutom parallella seminarier med möjlighet till fördjupad diskussion tillsammans med några av föreläsarna**
- Festmiddag med underhållning!

### **Onsdag 14 november. Konferensen avslutas med gemensam lunch ca kl 13.00.**

- *Bim Riddersporre*, univ.lektor, fil.dr i psykologi, leg. psykolog och leg. logoped  
”Anknytning, föräldraidentitet och professionella kontakter”
- *Lilian Scherp*, leg. psykolog och leg. psykoterapeut  
”När samspel är det svåraste. Tidig intervention riktad till föräldrar som har små barn med autism – stärker det anknytningen?”

- *Christina Renlund*, leg. psykolog och leg. psykoterapeut  
"Vilka synsätt har vi på trauma, desorganiserad anknytning och traumafokuserad behandling?  
Barn med funktionshinder och psykologiskt/psykoterapeutiskt behandlingsarbete"

OBS! Det kan uppkomma ändringar i programmet. Aktuellt program kommer att finnas på POMS´ s hemsida, [www.poms.nu](http://www.poms.nu).

Konferensavgift (inkl. moms): 3.200 kr för medlemmar i POMS, 3.900 kr för icke medlemmar. I konferensavgiften ingår samtliga föreläsningar, för- och eftermiddagskaffe, lunch alla dagar, slottsvandring på måndagen samt festmiddag på tisdagskvällen.

I mån av plats kommer det att finnas möjlighet att delta enstaka dagar. Avgift för en hel dag med lunch, för- och eftermiddagskaffe 1.000 kr.

Utförligt program och anmälningsblankett kommer att läggas ut på POMS hemsida [www.poms.nu](http://www.poms.nu) så fort som möjligt!  
Sista anmälningsdag 21 september 2007.

För frågor kontakta Ann-Britt Vahlsten tel 0587 – 84217.

Välkomna önskar psykologerna vid Barn- och Ungdomshabiliteringen samt Vuxenhabiliteringen i Örebro län!



#### **Kort presentation av konferensens föreläsare:**

**Monika Hedenbro**, med. dr i barnpsykiatri o leg. psykoterapeut. Arbetar med handledning o utbildning. Använder också film som ett instrument för att utveckla kommunikation o samspel mellan barn och föräldrar/personal.

**Ulf Ståhlberg**, psykoanalytiker i privatpraktik och konsult inom omsorgsverksamheten. Föredraget presenterar en psykoanalytisk modell för hur tankar och tänkande utvecklas som konsekvens av nödvändigheten att hantera tidiga känslomässiga möten med viktiga anknytningsobjekt. Teorin ansluter till aktuella evolutionsbaserade teorier om tankeutveckling inom modern kognitionsforskning. Utifrån den teoretiska ansatsen diskuteras i föredraget möjliga praktiska applikationer av teorin i förståelsen av och arbetet med klienter inom omsorgen.

**Malin B Olsson**, leg. psykolog och fil dr. arbetar som lektor och forskare vid psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och disputerade 2004 på en avhandling om föräldrar till barn med funktionshinder. Malin är också involverad i två interventionsprojekt där man studerar de kort och långsiktiga effekterna av tidiga föräldrautbildningsinsatser till föräldrar till barn med intellektuella funktionshinder och kommunikations och/eller beteendeproblem.

**Barbro Carlsson**, leg. psykolog. Har arbetat drygt 24 år med vuxna personer med utvecklingsstörning.

**Peter Karlsson**, leg. psykolog, leg. psykoterapeut och förskollärare.

Arbetar på Psykologpartners kontor i Stockholm med handledning, behandling och utbildning inom Tillämpad beteendeanalys och KBT. Peter har arbetat mycket med beteendeproblem hos barn med olika funktionshinder, framför allt med barn med autism och utvecklingsstörning. Peter har också stor erfarenhet av handledning och utbildning till skolpersonal liksom att ha arbetat med föräldraträning.

**Jenny Hultström**, leg. psykolog och leg. psykoterapeut.

Arbetar på Psykologpartners i Linköping med omnejd med handledning, behandling och utbildning inom Tillämpad beteendeanalys och KBT. Främst inriktad på arbete med neuropsykiatriska svårigheter och främst autism hos barn. Jenny har stor erfarenhet av att arbeta med beteendeterapeutisk intensivbehandling

**Eva Andersson**, familjebehandlare/pedagog, Gryningen, Karlskoga

**Lena Fredriksson**, familjebehandlare/pedagog, Gryningen Karlskoga

Vi kommer vid konferensen att dela med oss av våra erfarenheter från arbetet på Gryningen med familjer som har barn med funktionshinder/autism. Gryningen är en dagvårdsenhet för spä- och småbarnsfamiljer där åldern på barnen är från 0 till 6 år. Vi kommer bl.a berätta om hur vi arbetar med Marte Meo metoden och Theraplay.

**Ylva Hermansson**, leg. psykolog, Spädbarnsverksamheten, Tittut, Stockholm

**Elisabeth Lundström**, specialpedagog/doktorand, Spädbarnsverksamheten Tittut, Stockholm

Vi kommer att delge våra erfarenheter av arbetet i Spädbarnsverksamheten Tittut inom Stockholms läns landsting. Till Tittut kommer familjer med barn med funktionsnedsättning i åldrarna 0-2 år. Tittut utgör ett komplement till övrig habilitering och hit kommer familjer från hela länet.

**Lydia Springer**, leg. psykolog vid Vuxenhabiliteringen i Uppsala, kommer att berätta om sina erfarenheter kring föräldraskap och kognitiva svårigheter.

**Bim Riddersporre**, univ. lektor, fil dr i psykologi, leg. logoped samt leg. psykolog, chef för enheten Skolutveckling och ledarskap på Lärarutbildningen vid Malmö högskola.

Vad betyder det för föräldraidentiteten att inte "klara sitt uppdrag" som förälder på det sätt man hoppats, utan att i stället vara beroende av andras expertkunskaper för att förstå sitt barns förutsättningar och behov? Vem blir barnet i sin förälders ögon när både bilden av den lilla spännande, nya familjemedlemmen och bilden av det okända, hotfulla funktionshindret ska rymmas? Min egen forskning visar att kvaliteten i mötet mellan föräldrar och professionella har en stor betydelse för både bilden av barnet och av det egna föräldraskapet

**Lilian Scherp**, leg. psykolog och leg. psykoterapeut vid Barn- och ungdomshabiliteringen i Örebro.

**Christina Renlund**, leg. psykolog och psykoterapeut, enhetschef för BUP's Psykoterapimottagning för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm. Christina har tillsammans med Mustafa Can och Thomas Sejersen skrivit boken *Jag har en sjukdom men jag är inte sjuk*, Rädda barnen 2004 och den nyutkomna boken *Doktorn kunde inte riktigt laga mig – barn om sjukdom och funktionshinder*. Och om hur vi kan hjälpa. Gothia 2007.

Varje barn har rätt att få uttrycka sig om sitt liv och sin situation vad betyder det för barn med sjukdom/skada/funktionshinder? Hur kan vi arbeta förebyggande? Synsätt på problem och lösningar. Hur hjälper vi barn att bemästra problem – i samarbete med föräldrar och i samarbete med övriga resurspersoner runt barnet? Vi behöver vidareutveckla vår specialiserade kunskap t. ex runt de små barnen med flerfunktionshinder och för barn där funktionshindret eller livsomständigheterna kräver traumafokuserad behandling. Vad har vi för arbetssätt för detta? Hur gör vi idag i arbete med de små barnen och deras rätt att komma till tals, att tillsammans med en vuxen få göra en berättelse om sig själv? Och vilka synsätt har vi på trauma, desorganiserad anknytning och traumafokuserad behandling? Vad står vi inför och vad behöver vi utveckla?



## Vård och stöd till personer med utvecklingsstörning som drabbas av psykisk ohälsa

*Ett nationellt riktat Milton-projekt*

*som drivs och finansieras av Socialstyrelsens NU!-projekt*

Personer med utvecklingsstörning har en ökad biologisk sårbarhet för många sjukdomar. Det är också en grupp som löper ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa. Studier visar en förekomst av psykisk ohälsa som i genomsnitt är två till tre gånger så stor som i den övriga befolkningen (Borthwick-Duffy, 1994; Gustavsson & Sonnander, 2004; Hagnell, Ölesjö, Otterbeck & Rorsman, 1995). Svårigheter att utreda och diagnostisera symtom och avvikande beteenden när personen har en utvecklingsstörning har uppmärksamats alltmer. Många personer med utvecklingsstörning har svårt att själva berätta om sina symptom och behov, vilket ökar osäkerheten i den diagnostiska bedömningen. Ofta tenderar begåvningsbristerna att överskugga ett samtidigt förekommande psykiatriskt problem, vilket kan innebära att en person med till exempel depression inte får adekvat behandling. Det är omgivningen som måste vara lyhörd och observera hur personen mår och söka hjälp för denna när så behövs. Personer med utvecklingsstörning som drabbas av psykisk ohälsa riskerar att inte få adekvat hjälp för sina besvär, dels på grund av svårigheterna att särskilja symptom och ställa diagnos och dels på grund av svårigheterna med att urskilja psykosociala och situationsbetingade faktorer. Det är en liten grupp och den speciella kunskap och kompetens som krävs för att förstå konsekvenserna av funktionshindret finns sällan i mötet med sjukvården.

*Personer med utvecklingsstörning är en grupp med speciella behov som kräver speciell kunskap och kompetens.*

Projektets syfte:

- Personer med utvecklingsstörning som drabbas av psykisk ohälsa ska oavsett var och hur de bor i landet snabbt kunna erbjudas kompetent och lyhörd psykiatrisk bedömning och behandling.
- Bedömnings-, vård- och stödinsatser ska samordnas med den enskilde i centrum och vara av god kvalitet.

Projektets mål:

- Att kartlägga och beskriva befintliga verksamheter i Sverige som ger anpassade psykiatriska insatser till personer med utvecklingsstörning.
- Att identifiera och beskriva målgruppens behov av psykiatriska insatser utifrån ett brukare-, närstående- och personalperspektiv.
- Att utarbeta en organisationsövergripande modell för en verksamhet där företrädare inom primärvård, psykiatri, kommun och habilitering samverkar runt personen med utvecklingsstörning vid bedömningar och utredningar av psykisk ohälsa och i beslut kring vård och stödinsatser.
- Att identifiera de aktiva komponenter, "ingredienser", som behöver finnas i en verksamhet för målgruppen för att den ska vara god och effektiv. Dessa "ingredienser" definieras och beskrivs i exempelvis en 5-10-punktslista.
- Att pröva modellen för verksamheten i minst två landsting samt att stödja personal som ska utföra arbetet genom utbildning och handledning.
- Att utvärdera implementeringen av modellen för verksamheten. Att utarbeta skattningsskalor för måluppfyllelse och kvalitet på organisationsnivå. Utvärdering byggs in från början i det dagliga arbetet.
- Att utvärdera effekterna av vård- och stödinsatserna för brukaren. Att utarbeta skattningsskalor för måluppfyllelse och tillfredsställelse på individnivå.

Nuläge:

- Vi besöker verksamheter, anpassade för personer med utvecklingsstörning och psykisk ohälsa. Neuropsyk i Bollnäs, KUP- projekten i Uppsala och Linköping, Mölndals sjukhus, Bellstasund, VUB-teamet i Stockholm, Betaniahemmet i Askim, Trehörna och verksamheter för målgruppen i Umeå och Luleå.
- Vi identifierar och beskriver de "ingredienser" som måste finnas i en god verksamhet för personer med utvecklingsstörning och psykisk ohälsa utifrån intervjuer och synpunkter från representanter för verksamheter, närstående och personal. Faktorer som kunskap och samverkan har utkristalliserat sig snabbt. Likaså är intresse för och vilja till att arbeta med personer med utvecklingsstörning bärande ingredienser.
- Vi planerar, i samverkan med politiker och företrädare för primärvård, psykiatri, regionpsykiatri, habilitering och kommun, två pilotprojekt, ett i Lund och ett i Malmö, för en verksamhet, förlagd i primärvården, i vilken vuxna personer med utvecklingsstörning kan få sina somatiska och psykiatriska vårdbehov tillgodosedda på ett tillfredsställande sätt.
- Vi arbetar för att ta fram en skrift och/eller en broschyr om utvecklingsstörning och läkemedel.
- Vi skissar på ett utbildningspaket för personer inom primärvård och psykiatri för att öka deras kunskap om målgruppen.

Projekt "Vård och stöd till personer med utvecklingsstörning som drabbas av psykisk ohälsa" startade i oktober 2006 och beräknas pågå till slutet av 2008.

Vi som arbetar i projektet är:

**Lena Nylander**  
överläkare, allmänpsykiatri  
Lund

**Tullie Sewerin**  
psykolog  
046-174062  
[tullie.sewerin@skane.se](mailto:tullie.sewerin@skane.se)

**Catarina Arconge**  
medicinsk sekreterare  
046-174270  
[catarina.arconge@skane.se](mailto:catarina.arconge@skane.se)

Vi tar gärna emot frågor, idéer och synpunkter!

## Nordisk konferens om åldrande hos människor med utvecklingsstörning



Den 29 - 30 maj 2007 hölls en konferens om åldrande hos personer med utvecklingsstörning. 240 deltagare från de nordiska länderna Sverige, Norge, Danmark, Finland och Island fanns representerade då man samlades på Holmenkollen hotell i Oslo, Norge.

Målet för konferensen var att främja ett samarbete och öka kunskapen om åldrande hos personer med utvecklingsstörning. Det var två intensiva och mycket givande dagar, där allt genomfördes med stor

omtanke och respekt.

Arrangörer var Utvecklingsprogrammet åldrande hos människor med utvecklingsstörning (UAU) i samarbete med Nordiska samarbetsorganet för handikappfrågor (NSH) som är ett samarbetsorgan för ministerråden i Norden. I programkommittén fanns representanter för Sverige, Norge och Danmark.

Det bjöds på ett väl sammansatt program i form av plenum, redovisning av olika studier och projekt, samtida föredrag, diskussioner och utställningar samt valda filmer. Flera föredragshållare hade själva ett funktionshinder.

Åldrande personer med utvecklingsstörning var länge ett mer eller mindre okänt begrepp. Nu lever de längre och samhället har en ny grupp av människor med andra behov, vilka medför stora förändringar både vad gäller bemötande och omvårdnad. Vi ställs inför nya frågeställningar om vård och omsorg och hur vi kan ge stöd och insatser på bästa sätt. Nya frågor har också lyfts fram om vad det innebär för personer med utvecklingsstörning att åldras och hur åldrandeprocessen ser ut.

I dag är medellivslängden för personer med Downs syndrom 57 år och under 1970-talet var den omkring 34 år. I början på 1900-talet blev barn med Downs syndrom inte äldre än ca 2- 4 år. Livslängden är fortfarande kortare än för normalbefolkningen och en av orsakerna kan vara ett tidigt insjuknande i Alzheimers demenssjukdom. Olika internationella studier har visat att en stor andel av personer med Downs syndrom utvecklar denna demenssjukdom. De drabbas vid tidigare ålder än andra och sjukdomen får ett snabbare förlopp.

### Tisdag den 29 maj

Konferensen inleddes med några tankvärda ord ur "Kloka Tankar", av Tage Danielson.

*En droppe droppad i livets älv  
Har ingen kraft till att flyta själv  
Det ställs ett krav på varenda droppe:  
Hjälp till att hålla de andra oppe!*

Efter öppnandet bjöds på underhållning. *Hanne Mathiassen*, som själv har ett intellektuellt funktionshinder, läste egna dikter vilka också musicerades av *Anne-Marie Hvernekilde* som sjöng och *Teuvo Tuipak* som spelade. Hanne läste dikter från sin diktsamling "En bok om livet". Hon fick Livsvernpriset år 2005 för sitt mod, engagemang och bidrag i debatten om människovärde för personer med utvecklingsstörning.

Under tisdagen deltog även fem andra personer från olika nordiska länder som själva har ett funktionshinder. De berättade om egna upplevelser och förväntningar samt om situationen att vara

åldrande och ha en utvecklingsstörning. *Britt-Louise Landström* från Örebro var en av deltagarna. Hon, som så många andra, bär med sig en stor del svensk omsorgshistoria. Minnen från åren på olika institutioner är många och dystra. I dag tycker Britt-Louise att hon har det bra i egen lägenhet med hjälp från ett mobilt stödteam. Hon sörjer dock över att inte längre få vara kvar i daglig verksamhet efter sin 65-årsdag. Lokala regler tillåter inte detta. Hon känner sig mer ensam nu och har förlorat intresset för sådant som hon tidigare tyckte var roligt att göra. Britt-Louise historia finns också att läsa i tidningen *Äldreomsorg* 3/2007.

Efter lunch presenterades olika gemensamma nordiska projekt med fokus på äldre personer med utvecklingsstörning. Därefter bjöds det på olika samtidiga föreläsningar om demens, hjälpmedel och hälsa samt filmförevisning med temat "god omvårdnad och ett gott liv som gammal".



Psykolog *Kristina Nilsson* med neuropsykologi som specialitet, Lidköpings kommun, Handikappnheten, var en av dem som medverkade. Hon berättade om sina erfarenheter av åldrande hos personer med Downs syndrom. Under 2002 påbörjade Kristina en longitudinell studie där 13 personer från Lidköpings kommun deltog. Alla hade Downs syndrom och var över 40 år. En var över 60 år och resterande var mellan 40 och 52 år. Vid sin första studie fann Kristina två personer som uppvisade tecken på demens. Övriga fynd handlade om äldre personer trots att man befann sig i en ålder

*Gunnel Karlsson, Vård och Omsorg och Kristina Nilsson, Psykolog, Lidköpings kommun.*

mellan 40 och 52 år. Förra året gjorde Kristina en uppföljning och tog då även med dem som hunnit bli 40 år eller äldre. Hon kunde se vilka förändringar som skett och fann att det som hänt under dessa fyra år var ett långsamt fysiskt och kognitivt åldrande som inte förde tankarna till demens. Två personer hade till exempel ökat sin livskvalitet och mätte bättre psykiskt p.g.a. ett ändrat arbetssätt hos personalen. Kristina presenterade efter denna inledning fyra fallbeskrivningar där en handlade om ett normalt och gott åldrande, en om en man som utvecklat demens och två om falsk demens. Åldrandet innebär ofta påfrestningar, både psykiskt och fysiskt och personer med utvecklingsstörning/Downs syndrom har en ökad sårbarhet. Det kan vara svårt att avgöra när ett ändrat beteende är depression, sorgereaktion eller annat. Vi måste vara mer observanta och ha ett vidare perspektiv på bakomliggande orsaker. Psykisk ohälsa behöver inte betyda begynnande demens.

I Uppsala län genomfördes en studie 2006 med avseende på demensutveckling och psykisk ohälsa vid Downs syndrom. Rapporten som presenterades under eftermiddagen av leg psykolog *Barry Karlsson*, specialist i neuropsykologi och leg psykolog/neuropsykolog *Brita Lindahl* finns som PDF-dokument på [www.lul.se/hoh](http://www.lul.se/hoh) och omfattar 37 personer. Medianåldern för demensdebut beräknades till 51 år och 64 % av dem som var över 50 år visade på en demensutveckling. Det framkom också att ökade beteendestörningar inte direkt kunde förknippas med ökad demensutveckling. Ett av instrumenten som användes vid studien av tidig demensutveckling var DSDS, ett kanadensiskt testmaterial som visade på en god användbarhet.

Dagen avslutades med festmiddag och dans för dem som så önskade.

**Onsdag den 30 maj**

Onsdagen startade med underhållning av *Heidi Svaem*, en kvinna som själv har ett intellektuellt funktionshinder. Hon spelade dragspel och fick hela församlingen att klappa takten och sjunga med i refrängen.

Därefter fick vi ta del av ett internationellt perspektiv på åldrande hos människor med utvecklingsstörning av professor *Matthew P. Janicki*, Univeristy of Illinois, Chicago. En större medvetenhet om att antalet åldrande personer med intellektuella funktionshinder ökar har lett till en ökad forskning inom området. Den ökade livslängden hos denna grupp är ett resultat av medicinska och sociala framsteg som också har ökat livslängden hos befolkningen i allmänhet. Man studerar nu det allmänna hälsotillståndet hos vuxna med intellektuella funktionshinder och identifierar tillstånd som stöder ett långt liv och underlättar ett friskt åldrande. Mer information efterfrågas om vilka insatser som behövs för god hälsa, social delaktighet och för att ge en förbättrad livskvalitet.

*Anna Kittelsaa*, ph.dr informerar om Pomonaprojektet, 2002-2008, ett finansierat EU projekt med satsning på offentlig hälsa. Målet är att skaffa fram goda data om hälsa och bruk av tjänster hos personer med utvecklingsstörning, för att nå en bättre kunskap om hälsan hos denna grupp. Få ökad kännedom om utvecklingsrisker för dålig hälsa och finna områden där insatser behövs och behöver ökas, både personliga och miljömässiga. Adressen till hemsidan är [www.pomonaproject.org](http://www.pomonaproject.org)

Under dag två bjöds det sedan på samtidiga föreläsningar både före och efter lunch samt tidigare filmval. *Aashild Korsgaard*, föräldrarepresentant, berättade om hur anhöriga bildade en grupp år 2004 för att ordna bra boende åt sina vuxna barn. Då man inte hittat något passande kom tanken om att försöka bygga nytt. Ett samarbete startades med Oslo kommun och Husbanken. I form av en förening äger nu var och en sin bostad samt delar på ägandet av tillhörande personalenhet.

Ett annat tema under dagen var den goda flyttprocessen samt vad man som personal behöver kunna för att arbeta med personer med utvecklingsstörning och demens.

Under eftermiddagen hölls en föreläsning om sorg och sorgereaktioner hos personer med utvecklingsstörning. Psykolog *Tove Svendsen* från Danmark och psykoterapeut *Elisabeth Bjernevall-Nygren* berättade om sina erfarenheter. Längre trodde man att personer med utvecklingsstörning inte kunde sörja, varför de heller inte har fått möjlighet att bearbeta sina tunga känslor. Många år senare kan dessa ha utvecklats till ett förändrat beteende och leder ibland till en felaktig diagnos. Äldre personer med utvecklingsstörning har vuxit upp på stora institutioner och fått flytta runt. De förlorar hela tiden någon, inte bara mamma och pappa. De sörjer över sitt funktionshinder, förlorad skolgång, kanske inte fått bo hemma, känslan av att inte vara önskad och mycket mer. En person med utvecklingsstörning åldras samtidigt som anhöriga åldras och dör, vilket innebär en dubbel belastning. När människor med en utvecklingsstörning tappar funktioner blir sorgen ännu större. De har inte så mycket att ta av. Livet blir fattigare. Det är viktigt att skilja på sorg, depression och demens.

*Anne Thinesen-Grönmark*, leg. psykolog, Stockholms läns landsting, har studerat faktorer som kan orsaka beteendeförändringar hos vuxna med Downs syndrom och hur omgivningen tolkar dessa. Hon tar upp att hälsofaktorer, psykologiska och/eller sociala faktorer i många fall ligger bakom förändringar hos individen. När dessa faktorer inte har uppmärksammats har det medfört att omgivningen tolkat förändringarna som begynnande demens. Hennes rapport har fått namnet "Håller Anna på att bli dement?" och går att beställa genom Handikapp & Habilitering (FoU-rapport 2006-1).

Energivån var hög och ett stort engagemang genomsyrade hela konferensen. Många menar att vi i dag behöver en egen seniorpolitik för personer med utvecklingsstörning för att värna om ett gott meningsfullt åldrande.

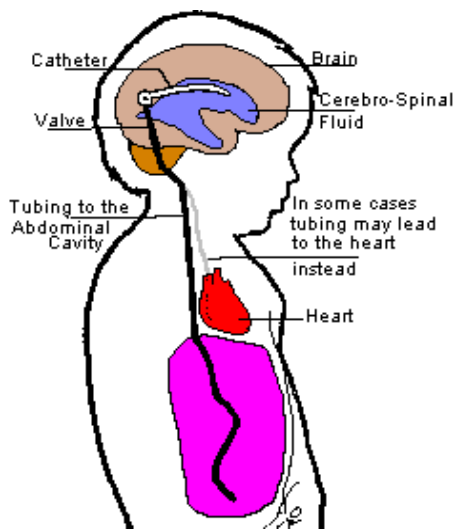
**Inger Luvö**  
Leg psykolog  
Vuxenhabiliteringen  
Skaraborg

## BARN MED HYDROCEFALUS – KOGNITION OCH BETEENDE

*Sammanfattning av avhandlingen Hydrocephalus in children – cognition and behaviour, Avdelningen för pediatrik, Institutionen för de kliniska vetenskaperna, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet*

Hydrocefalus (på svenska vattenskalle) är ett tillstånd som innebär att för mycket vätska samlas i hjärnans hålrum då den naturliga cirkulationen av någon anledning blockerats. Nästan ett av tusen födda barn drabbas i Sverige, vilket innebär ca 80 barn per år. Orsaken kan vara att barnet är fött med ryggmärgsbråck, MMC, där ungefär 85% också drabbas av hydrocefalus. Hos för tidigt födda barn är blödning i hjärnan en komplikation som kan orsaka hydrocefalus. En annan orsak är medfödda missbildningar.

Det tryck som hydrocefalus medför påverkar hjärnvävnaden och gör (ibland tillsammans med missbildningar) att kognition, motorik och synfunktion i sin tur påverkas i olika grad.



Den vanligaste behandlingen innebär att man opererar in en shunt som leder vätskan från hålrummen ut i bukhålan så att det intrakraniella trycket minskar.

Barn som behandlats i Västsverige (Västra Götaland, Värmland och Halland) under åren 1989-1993 har undersökts av barnneurolog, ögonläkare, ortoptist och psykolog, för att få en samlad bild av konsekvenser avseende motorik, syn, begåvningsnivå och neuropsykologiska funktioner samt förekomst av beteendeproblem och autistiska drag.

I psykologdelen av projektet ville vi se om det fanns skillnader i begåvning, beteende och neuropsykologiska funktioner mellan barn som fått hydrocefalus till följd av ryggmärgsbråck och de som hade infantil hydrocefalus. Vi undersökte också ifall för tidig födsel eller tilläggsproblem som cerebral pares och epilepsi påverkade begåvning och beteende.

Det var också intressant att undersöka den lilla gruppen barn med ryggmärgsbråck som inte fått hydrocefalus, och jämföra dem med de andra barnen för att ytterligare få kunskap om hydrocefalus påverkan på kognition och beteende.

Av de 107 barn som behandlats den aktuella tidsperioden undersöktes 73 med begåvningsstest (WPPSI-R, WISC och i ett par fall Griffiths'utvecklingsskala), 67 med Conners' föräldra- och lärarskattningsskalor för beteende och 54 för autistiska drag (CARS; Childhood autism Rating Scale). Trettiosex av de 47 barn som hade IQ  $\geq 70$  samt åtta barn med MMC utan hydrocefalus undersöktes med ett neuropsykologiskt testbatteri, NIMES (Neuropsykologiska utredningsmetoder för inläring, minne och exekutiva funktioner hos barn i skolåldern). Resultaten hos alla barn som testats med NIMES jämfördes med resultaten hos en köns- och åldersmatchad kontrollgrupp.

*Resultat begåvning:* en tredjedel av barnen hade normal begåvning (IQ > 85), ytterligare 30% hade låg begåvning inom genomsnittet (IQ 70-84) och 37% var mentalt retarderade (IQ < 70). Bland barnen med MMC hade 29% IQ < 70 och bland barnen med infantil hydrocefalus 42%. För tidigt födda barn hade lägre IQ än fullgångna. Barn med CP och/eller epilepsi hade signifikant lägre IQ än de utan. 58 av barnen kunde genomföra ett komplett begåvningstest och då bekräftades det man kände till från tidigare forskning, att barnen hade en signifikant starkare verbal förmåga (VIQ) jämfört med performance (PIQ).

Föräldrar skattade att 67% av barnen hade beteendeproblem inom minst ett område och lärarna 39%. Det vanligaste var aktivitetsregleringsproblem, framför allt överaktivitet. Utvecklingsstörning ökade risken betydligt för beteendeproblem. Nästan alla barn med CP och/eller epilepsi hade beteendeproblem. Autistiska symtom fanns hos 13%, 4% av barnen med och 20% av dem utan MMC. Utvecklingsstörning, CP och epilepsi ökade signifikant risken även för autism.

Barn med hydrocefalus både med och utan MMC och med IQ > 70 presterade signifikant sämre än kontrollerna vad gäller inläring, minne och exekutiva funktioner men inte på omedelbart minne. Det fanns ingen skillnad mellan barn med och utan MMC, medan normalbegåvade barn med MMC utan hydrocefalus fick resultat jämförbara med kontrollerna på alla neuropsykologiska funktioner.

*Slutsatser:* En majoritet av barnen med hydrocefalus hade utvecklingsstörning eller låg IQ inom normalområdet, samt beteendeproblem. Många hade autistiska symtom. Trots genomsnittlig eller lågt genomsnittlig begåvning hade barnen stora svårigheter med inläring, minne och exekutiva funktioner, oberoende av orsaken till hydrocefalus. Enbart MMC tycktes inte påverka kognitiva och neuropsykologiska funktioner i samma utsträckning som hjärnskadan orsakad av hydrocefalus. Den skillnad mellan verbal och performance IQ som var så tydlig i begåvningstesten framkom inte när vi testade barnens auditiva respektive visuoperceptuella funktioner med det neuropsykologiska testbatteriet. De hade lika svårt för både auditiva och visuella uppgifter när det gällde inläring, minne och planering. De språkliga och visuoperceptuella funktioner vi mäter med Wechslerskalorna är alltså långt ifrån tillräckliga, man måste komplettera med en utvidgad neuropsykologisk bedömning. Det är viktigt med noggrann utredning av barn med hydrocefalus före skolstart, och minst ytterligare en gång under grundskoletiden, inte minst för att de löper risk att på grund av en ofta god verbal kommunikationsförmåga bli utsatta för överkrav. De vanligen förekommande minnessvårigheterna gör att de ofta inte klarar för många instruktioner eller omfattande läxor. De flesta behöver en individuell pedagogisk planering och utökat vuxenstöd för att komma till sin rätt och lyckas i skolan, vilket inte minst bidrar till att bibehålla självkänslan.

### **Barbro Lindquist**

Psykolog

Habiliteringen

Halmstad

Avhandlingen kan läsas i fulltext på nätet:

[www.gu.se](http://www.gu.se)

## Doktorn kunde inte riktigt laga mig

*Barn om sjukdom och funktionshinder och om hur vi kan hjälpa*



Christina Renlund har gjort det igen! Skrivit en bok där hon ger röst till barnen.

2004 var det ungdomarna som talade i boken *Jag har en sjukdom men jag är inte sjuk*. Skrev då tillsammans med Mustafa Can och Tomas Sejersen.

Christina Renlund är psykolog och psykoterapeut, chef för BUP:s psykoterapimottagning för barn och ungdomar med funktionshinder i Stockholm. Christina är en mycket kunnig POMS-kollega som har över 30 års erfarenhet som psykolog inom habilitering, som psykoterapeut och handledare. Kan nu öka meritlistan som sakkunnig till Barnombudsmannen Lena Nyberg, författare och föreläsare. Christina tycker att det för litet har uppmärksammats om barn/ungdom med funktionshinder när nu sårbara barn har fokuserats medialt. Christina har verkligen ändrat på detta med sina två viktiga böcker. Läs dem! Böckerna är viktiga för dem de gäller

men också för oss psykologer då de ger vägledning till vår viktiga uppgift – att ge röst åt barn/ungdom med funktionshinder.

Jag hade även tillfälle att måndagskväll den 4/6 lyssna när Christina föreläste i Leksand.

Assistansbolaget Assistansia bjöd in anhöriga och yrkesverksamma till en kväll där Christina föreläste ur sin bok *Doktorn kunde inte riktigt laga mig*. I publiken fanns kollegor från habiliteringen i Dalarna, assistenter, anhöriga, ungdomar med funktionshinder. Christina berättade genom barnen som beskrivs i boken; Isabelle, Elin, Felix, Johannes m.fl berättar om sina tankar. Boken är skriven av barnens berättelser genom Christina. Boken vänder sig till föräldrar, mor- och farföräldrar, andra släktingar, lärare, assistenter och behandlare. Egentligen, skulle väl tilläggas, alla som borde känna till barns tankar om erfarenheter av sjukdom och behandlingsinsatser. Även ingrepp med goda förtecken kan av barn upplevas som trauma, övergrepp. Christina gör en viktig insats då hon även berättar för läkare hur barn tänker och känner.

Jag kan instämma med flera egna erfarenheter hur barn upplevt det vi tror är de nödvändiga operationerna när de inte förberetts på egna villkor. Tänker på en liten kille med Artrogryfos som jag hade i en barnterapi för ett antal år sedan. Föräldrar, handkirurg, arbetsterapeut samtalande över pojken huvud och bedömde att ett handkirurgiskt ingrepp skulle göras och hur muskler skulle flyttas. Pojken frågade mig i terapirummet: "Ska doktorn kapa min hand?" Han hade uppfattat fragment från samtalet utan att kunna ställa sin fråga. Hur ofta sker sådana missförstånd?

Christina skriver i förordet: "Boken handlar om små barn med stora frågor, hemliga tankar, starka känslor och berättelser som behöver berättas". Vad betyder funktionshindret för barnet i olika åldrar? Christina skriver om vilka frågor, teman som förekommer i olika ålder:

- 0-3 år
- Är jag välkommen och älskad?
- Duger jag?
- Känslig för stämningar
- Jag vill mer än jag kan
- Att lyckas men hur göra med det svåra
- Att kunna påverka och styra sin värld
- Det nödvändiga nej
- Att kunna leka
- Känsla av att vara annorlunda
- Vet – på sitt sätt

Två-treårsbarnet förstår mycket, men inte alltid på det sätt som vi tror. "När jag blir stor då kan jag gå", säger Elin, 2:7, i boken.



3-6 år

- Frågor om funktionshindret
- Vill ha svar
- Behöver ord på funktionshindret
- Varför?
- Frågor om framtiden
- Rädd att skada sig
- Tema: Ha sönder – laga
- Att vara en som kan
- Att vara aktiv och ta ansvar
- Delaktighet i gemenskapen
- Det är mycket jag inte kan styra
- Förstår att livet är olika för olika människor.

Tidigare har barnet levt med och godtagit föräldrarnas berättelse. Det nya nu är att barnet självt mer medvetet undrar och funderar och nu kommer frågor om funktionshindret. Morfar varför har jag ryggmärgsbråck?

6-9 år

- Varför? och Varför just jag?
- Kris, existentiell ångest
- Finns bot?
- Vill veta
- Vill vara stark och behärska tillvaron
- Hur får man kontroll?
- Hur skyddar man sig mot det farliga?
- Hur kan man tävla och vinna?
- Att ha kompisar och höra till
- Vilka fritidsintressen är möjliga?
- Gemenskap utanför familjen

Tänkanudet blir mer abstrakt. Barnet vill vara kompetent och ha kontroll, vill vara duktigt och lära sig. Funderar på de stora frågorna om livet och framtidens möjligheter. Hur jämför man sig med andra när man har ett funktionshinder?

Christina tar i boken upp myten som vi måste slå hål på: "Väck ej den björn som sover"! Visst förekommer det att vi psykologer tidigare sagt: "Svara på det barnet frågar om men inte mer"! Kanske vi ibland har lagt för stort ansvar på barnen och föräldrarna. Christina påpekar vikten av att det är föräldern med sina ord som svarar på barnets frågor. Det är föräldern som finns där i barnets liv över tid, inte vi psykologer. Samtal med barn om funktionshinder hör hemma i familjen. Däremot har vi vår uppgift att ge anhöriga vägledning och handledning i de stora frågorna. "Kommer jag att kunna gå sedan när jag gifter mig mamma?", frågade en liten 4-årig flicka med ryggmärgsbråck sin mamma. Den kloka mamman, som jag känner mycket väl, svarade: "Nej jag tror inte det, men jag vet säkert att du kommer att kunna gifta dig".

Att säga att vi ska vänta på barnets frågor är att lägga för stort ansvar på barnet – och på föräldrarna. Vi professionella måste ta ansvar för vår kunskap, menar Christina. Ge föräldrar kunskap och stöd! Kanske det kan vara till hjälp att fundera på följande frågor tillsammans med föräldrar:

- Vad tror du att barnet vet?
- Vad är det du ser, hör, tänker på?
- Hur tror du barnet tänker om sitt funktionshinder, hur tror du barnet förklarar funktionshindret för sig själv? Vad tror du att barnet skulle behöva veta?
- Vad tänker du att barnet behöver säga till andra?
- Vilka är för- eller nackdelarna med att prata nu?
- När skulle kunna vara ett bra tillfälle att prata?
- Vad tror du händer när ni pratar?
- Vad tror du händer efter det att ni pratat?
- Vad är det du vill skydda barnet ifrån?

- Vad behöver barnet mer veta för att vara skyddat?
- Kan man hålla barn i en sorts skyddad ovetskap?
- Kan prat och att tillsammans veta ge barnet mer beskydd och trygghet? Eller tror du att prat och vetskap ger mindre trygghet?
- Tror du att barnet inte berättar eller pratar för att skydda dig?
- Eller kan det vara så att barnet fått för sig att det där att prata är för svårt?

Christinas övertygelse i boken är att prat har betydelse för även de mindre barnen men ger också exempel på tekniker som öppnar möjligheter till det barnen har inom sig: berättelser, teckningar, gestaltning, leken, att göra en bok om barnet.

I minibussen som vi fyllde från min arbetsplats fanns även mamman med till den lilla flickan med ryggmärgsbråck som jag nämnde ovan. Hon köpte boken och såg fram emot att läsa den tillsammans med sin man. Även mor- respektive farföräldrar skulle få läsa den. Vi enades om att det dessvärre på flickans dagis fortfarande finns kvar "tycka-synd-om" i förhållningssätt. Behövs att habiliteringen bjuder in till en temakväll för all personal för att ge utbildning i det goda förhållningssättet, efterfrågade mamman. Christina nämner ett viktigt citat från Rickard: "Synd att jag fått sjukdomen, men jag vill inte vara en som man tycker synd om i hela livet! Vill ej bli tyckt synd om, det är klibbigt!"

Jag tror att boken kan fungera som ett bra underlag i nätverk med barn med funktionshinder. En yngre psykologkollega sa till mig efter föreläsningsskvällen med Christina: "Det är så jag skulle vilja arbeta som psykolog!" För mycket utredningsarbete hindrar det viktiga arbetet med samtal barn/ungdom /anhöriga. Vårt arbete måste få ta tid med de viktiga processerna med de viktiga existentiella frågorna. Att som Christina gjort ge röst till de personliga berättelserna. Man imponeras över barnens enastående styrka och kraft. Vi borde bli fler som utmanas av Christinas viktiga arbete med att skriva och föreläsa. Det är från det enskilda psykologarbetet med barn/ungdom som vi får erfarenheterna. Det individuella blir generell kunskap. Viktigt att den tydliggörs offentligt.

TACK Christina för dina viktiga insatser!

Vi POMS-are kan se fram emot din föreläsning i Örebro på konferensen den 12/11-14/11 då du fortsätter din berättelse om sårbarhetsfaktorernas betydelse i anknytningsprocessen.

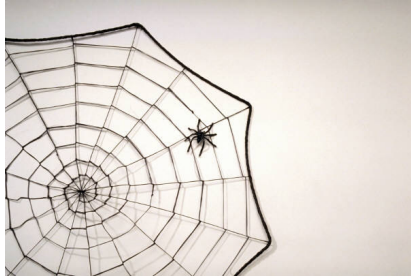


Ni som nu bestämt er för att beställa boken kommer att kunna följa många spännande barnterapi som barnen har givit tillåtelse till att Christina berättar om.

**Beställ från Gothia Förlag - beställningstalong hittar du på hemsidan [www.poms.nu](http://www.poms.nu) under litteratur, eller ladda ner direkt via Gothia förlag:**

**[http://www.gothia.verbum.se/pdf/Doktorn kunde inte riktigt 5377 v2.pdf](http://www.gothia.verbum.se/pdf/Doktorn_kunde_inte_riktigt_5377_v2.pdf)**

**Gunilla Svensson**  
Ordförande i POMS



## Våra nätverk

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

Kontaktperson för nätverket är Mattias Eriksson:

[mattias.eriksson@poms.nu](mailto:mattias.eriksson@poms.nu)

**Anders Svensson** är kontaktperson för nätverket kring ”**övergrepp och utvecklingsstörning**”. Mitt engagemang inom ämnet ”övergrepp och utvecklingsstörning” är inom tre områden.

1. Praktiskt behandlingsarbete.
2. Deltagande i en rådgivningsgrupp inom ämnet tillsammans med kommuners handikappomsorger, polis, advokat och andra. I verksamheten ingår både rådgivning och undervisning. Hittills har ca 450 deltagit i undervisning.
3. Rådgivning och handledning till kollegor inom landet via telefon och e-post. E-postadress:

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

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

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

**Föräldrar med intellektuella begränsningar (FIB).** Kontaktperson **Lydia Springer:**

[lydia.springer@lul.se](mailto:lydia.springer@lul.se)

Sveriges Handikappspsykologers Förening önskar sina medlemmar en skön sommar!

**Kommer du i ditt arbete i kontakt med barn, ungdomar eller vuxna med funktionshinder? Bli medlem i Sveriges Handikappspsykologers Förening!**

Som medlem får du tillgång till medlemssidorna på hemsidan [www.poms.nu](http://www.poms.nu) där **POMS-bladet** finns, men även annan intressant läsning. Föreningen, som är en yrkesförening inom Sveriges Psykologförbund har en lång historia som kännetecknas av ett starkt engagemang för det professionella arbetet och livsvillkoren för personer med funktionshinder.

Läs mer om föreningen på hemsidan [www.poms.nu](http://www.poms.nu), där kan du även anmäla dig som medlem!