

# VidensTema



## Friheden til at være sammen med andre

”Man kan selvfølgelig ændre verden, så den passer til den hjerneskadede i stedet for omvendt, men det kan være med til at isolere en person fuldstændig.” Læs mere side 10

**VidensTema**

Tidsskrift fra Vidensteamet vedrørende psykisk handicappede og senhjerneskedede med problemskabende adfærd.

Nr. 1 efterår 2007

**Redaktion**

Formidlingskonsulent  
 Kirsten Brøndum (ansv.)  
 Mail: kirsten.broendum@ps.rm.dk  
 Tlf. 87288101  
 Specialkonsulent  
 Niels Christian Grud  
 Mail: niels.grud@ps.rm.dk  
 Stud.scient.pol Gitte Søgaard

Vidensteamet's adresse:

Engtoften 5,  
 8260 Viby J.

VidensTema kan downloades på [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk)

Hvis din arbejdsplads ønsker VidensTema tilsendt, så send er mail med jeres adresse til [vidensteam@rm.dk](mailto:vidensteam@rm.dk). Tidsskriftet er gratis.

Eftertryk tilladt med tydelig kildeangivelse.

VidensTema udkommer to gange årligt. Oplag 3000.

Tryk:  
 Grafisk Service,  
 3530-07-183  
 Region Midtjylland

Næste nummer udkommer forår 2008

**Indsendte artikler**

Vidensteamet modtager gerne artikler, max 5500 anslag inkl. mellemrum. Redaktionen forbeholder sig ret til at afvise og redigere indsendte bidrag og deler ikke nødvendigvis de synspunkter, der kommer til udtryk.

På [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk) kan du tilmelde dig vores kurser og elektroniske nyhedsmails.

**Forsidebillede:**

Jakob Kjeldberg,  
 "Efterårstur i haven"

**Foto:**

Kirsten Brøndum

# Indholdsfortegnelse

Det 'ny' Vidensteam.....	3
Vidensteamets medlemmer .....	4
På det ydre ligner de sig selv.....	6
Friheden til at være sammen med andre .....	10
Når fagligheden forsvinder.....	14
Den skjulte sorg .....	17
Årets konference for Rejseholdet .....	21
Nyheder fra Vidensteamet.....	26
Boganmeldelser .....	28
Kurser .....	30

# Det 'ny' Vidensteam

Vidensteamet er i løbet af foråret blevet reorganiseret og har fået en række nye medlemmer. Det landsdækkende vidensnetværk er nu sammensat, så det afspejler den nye struktur på handicapområdet. Det består af i alt 24 medlemmer fra:

- 14 kommuner
- De fem regioner
- KL
- Danske Regioner og
- VISO.

Vidensteamet er stadig tværfagligt og udgøres af fagfolk fra både praksis- og forvaltningsniveau, der sidder inde med viden om arbejdet med problemskabende adfærd hos enten psykisk handicappede eller hos mennesker med senhjerneskade. På side fire kan man se en oversigt over de nye medlemmer.

Vidensteamet oppebærer samlet viden om, hvordan indsatsen bedst tilrettelægges i forhold til de fem grundelementer i opgaveløsningen: organisering, ledelse, fysiske rammer, økonomi og faglige metoder.

Det 'ny' Vidensteam holdt sit første møde i slutningen af august. Det næste møde afholdes den 29-30 november. Referater kan læses på vores hjemmeside [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk).

Vidensteamet er organiseret i Region Midtjylland og finansieret af VISO. Der holdes fire årlige møder i Vidensteamet foruden møder i nedsatte arbejdsgrupper. Sekretariatets tre medarbejdere varetager den daglige drift og opgaveløsning.

## Vidensteamets nye logo

Som det fremgår på forsiden af bladet har Vidensteamet også fået nyt logo! Med reformen, den nye organisering og finansiering og sammensætningen af det 'ny' Vidensteam fandt vi, at tiden var til at banke støvet af det gamle logo og markere, at Vidensteamet står klar til at sikre og kvalificere indsatsen over for målgruppen - også i det ny kommunale Danmark.

Det tidligere gråblå træ er skiftet ud med et logo, der indeholder Vidensteamets 'V' og 'T', og som er holdt i varme og åbne orange og røde farver.

**Logoet symboliserer, at Vidensteamet arbejder med mennesker, som bryder normalitetens rammer, og de to prikker symboliserer ikke kun øjne, der ser, men også de faglige netværk.**

## 'VidensTema' i stedet for 'Nyhedsbrev'

Siden 2003 har Vidensteamet hvert forår og efterår udsendt et trykt nyhedsbrev om hvordan der arbejdes med problemskabende adfærd i Danmark. Indtil nu har det såmænd bare heddet 'Nyhedsbrev'. Men da det efterhånden løb op på 20-30 sider og mere har karakter af et tidsskrift, har vi valgt at omdøbe det til 'VidensTema'.

VidensTema udkommer stadig to gange om året i et oplag på 3000 eksemplarer og udsendes til forvaltninger, bo- og dagtilbud samt andre interesserede, der arbejder med vores målgruppe.

Af Kirsten Brøndum og  
Niels Christian Grud



## VidensTema nr. 9

I denne udgave af VidensTema kan man læse om neuropsykologi og adfærdsterapi i relation til mennesker med hjerneskade. De to artikler bygger på et interview med neuropsykolog Kim Rune Hansen. I et andet interview fortæller psykolog Gaia Nedergaard om, hvordan man undgår forråelse i en personalegruppe. Psykolog Tove Svendsen har desuden skrevet en artikel om sorg hos udviklingshæmmede. Endelig berettes der om Vidensteamets årlige konference for Rejseholdet og på bladets sidste sider, kan man læse mindre nyheder og boganmeldelser.

God fornøjelse!

## Videnteamets medlemmer

**Formand: Janne Spiegelhauer**

Voksensocialchef  
Voksensocialområdet  
Region Midtjylland

**Anette Løwert**

Psykiatrisk overlæge & sexolog  
Vejle sygehus  
Region Syddanmark

**Anne Reneé Hansen**

Ledende konsulent  
Voksen Handicap  
Århus Kommune

**Bente Juul**

Neuropædagogisk konsulent  
HjerneSkadeRådgivningen  
De 10 fynske kommuner

**Bodil Nissen**

Faglig leder for VISO Voksenområdet  
VISO - Servicestyrelsen

**Dorte Lausten**

Ekspeditionssekretær  
Handicapteamet  
Frederiksberg Kommune

**Dorthe Hansen Bay**

Konsulent  
Voksen Handicapafdelingen  
Åbenrå Kommune

**Else Pedersen**

Konsulent  
Afdelingen for social- og specialundervisning  
Region Syddanmark

**Eva Hollænder**

Udviklingskonsulent  
BOMI, Hjerneskadecenter  
Roskilde Kommune

**Henrik Robert Nielsen**

Psykologisk konsulent  
Voksensocialområdet  
Region Midtjylland

**Inge Dankjær Sørensen**

Pædagogisk konsulent  
Specialtilbud  
Herning Kommune

**Inger Riberholt Hansen**

Leder af Hjerneskaderrådgivningen  
Specialcenteret Lundebo  
Sorø Kommune

**Jette Pedersen**

Chefkonsulent  
Handicap  
Region Hovedstaden

**Karen Madsen**

Fagkonsulent  
Tønder Kommune

**Klavs Persson**

Forstander  
Sødisbakke  
Region Nordjylland

**Marianne Lincke Christiansen**

Leder af sociale tilbud  
Social og Handicap  
Gentofte Kommune

**Mikkel Lambach**

Konsulent  
Social og Psykiatri  
Danske Regioner

**Peter Hauschildt**

Forstander  
Ribelund  
Esbjerg Kommune

**Pia Siert**

Forstander  
Behandlingshjemmet Strandberg  
Lyngby-Taarbæk Kommune

**Randi Beiskjær**

Konsulent  
Socialafdelingen  
Region Sjælland

**Rigmor Lond**

Konsulent  
Kontoret for social og sundhedspolitik  
KL

**Ruth Kastrup**

Fagkonsulent  
Handicap- og Psykiatrafdelingen  
Odense Kommune

**Vibeke Madsen**

Konsulent  
Handicapsekretariatet  
Aalborg kommune



Møde i VidensTeamet august 2007

Af Kirsten Brøndum  
Vidensteamets sekretariat

## På det ydre ligner de sig selv

Hvad er det nu neuropsykologi er for noget? Og er der nogen hjerneskader der gør folk mere aggressive? Menneskets hjerne er uhyre spændende og helt vital for vores gang i livet. Samtidig er den et snirklet landkort, hvor store områder stadig mangler at blive afdækket.

Med den slags ro som mange års erfaring og oparbejdet viden giver, fortæller **Kim Rune Hansen** om vores forunderlige hjerne. Han er en velanskrevet specialist i neuropsykologi og har i mange år lavet kliniske diagnosticeringer og arbejdet med mennesker, der har fået hjerneskader. Ved en trafikulykke, blodprop, af sklerose eller på anden måde. Jeg er taget på besøg i Kim Rune Hansens konsultation i Næstved for at trække på hans viden om neuropsykologi og sammenhængen mellem hjerneskader og problemskabende adfærd.



”Selve intellektet kan godt være intakt, men alt det, der går på det sociale og på adfærdsmæssige spilleregler er gået fløjten,” fortæller Kim Rune Hansen.

### Neuropsykologi

*Hvad er neuropsykologi?*

”Det er svært at forklare helt kort, men man kan sige, at det er psykologien om konsekvenser af skader i hjernen; altså organiske skader. Neuropsykologien tager udgangspunkt i en viden om, hvordan hjernen fungerer. Det er det, der interesserer mange neuropsykologer: Hvordan fungerer den raske hjerne? Det ved vi jo rent faktisk ikke ret meget om. Og hvad der også fascinerer er, når hjernen så går i stykker. Der findes jo et hav af forskellige syndromer, man som neuropsykolog ser på hospitalerne og ude i rehabiliteringen. Det er jo uendeligt med den mangfoldighed der er, alt efter hvor skaden sidder. Jeg ved ikke, om du har læst den bog af Oliver Sacks, om manden der forveksler sin kone med en hat? Han er en engelsk neurolog, der via historier beskriver klassiske neurologiske sygehistorier, og de

forskellige syndromer man kan få. Det er jo fascinerende det organ - hvad det ikke kan!”

*Hvad mener du med, at man ikke ved meget om, hvordan hjernen fungerer?*

”Nu siger jeg, at man ikke ved, hvordan den fungerer, men man har jo en ide om det, og vi er blevet meget meget klogere i de senere år. For eksempel er der forsket meget i visuel perception og i, hvordan det sproglige område fungerer. Netop de visuelle forstyrrelser er jo fantastisk mangfoldige. Mens noget af det vi ved meget lidt om, det er frontallapperne, altså pandelapperne. Der er der ikke på samme måde sket et forskningsmæssigt spring i forståelsen. Til gengæld er der i disse år en masse spændende forskning i frontallapperne; for eksempel inden for autisme og Theory of mind - som jeg synes er yderst interessant.”

### Theory of mind

Jeg tror først, at 'Theory of Mind' er en psykologisk teori, men Kim Rune Hansen forklarer, at det er et begreb om den psykologiske eller mentale proces, hvor vi mennesker danner os tanker om andre menneskers tanker, følelser og motiver.

”Theory of Mind er der, hvor hjernens følelsesmæssige del møder den kognitive del i samspil. Det der tit er gået i stykker, hos de patienter vi møder med svære og traumatiske hjerneskader, er netop, hvad man vil betegne som skader i Theory of Mind; evnen til

at kunne se hvad man selv fejler og evnen til at se ind i andre mennesker. For eksempel at kunne forstå at hvis man slår, så bliver andre sure, eller hvis man tager maden fra en der spiser, så bliver han nok også vred.”

*Er Theory of Mind det samme som empati?*

”Empati er en del af evnen, eller mangel på samme, men det er også helt basale ting. Som at man ikke kan abstrahere og forestille sig ting. Det er for eksempel derfor, at autister er meget konkrete i deres tænkning.” Kim Rune påpeger, at autisme dog er noget andet end en hjerneskode.

### Instrumentet og styringsredskabet

*Når man har en udadreagerende eller på anden måde svær adfærd, hænger det så sammen med helt bestemte skader i hjernen?*

”Det kan man godt sige i et eller andet omfang. Det hænger sammen med, hvordan vores hjerne er skruet sammen.” Kim Rune Hansen tager hænderne op til hovedet og peger på dele af hjernen, mens han begynder at forklare.

”Hvis man meget firkantet beskriver, hvordan hjernen fungerer, så er der noget, der tyder på, at områderne bagtil i hjernen er celleområder, der er specialiserede til én bestemt ting. Bagerst i nakkellapperne findes for eksempel celleområder, der er specialiseret i, at de hver især responderer på forskellige farver, former, bevægelser mv. Det er områder, der kan karakteriseres ved, at det er en form for specialarbejdere. De er enormt gode til noget helt bestemt, men de er ikke gode til at lave noget andet.”

Disse specialarbejdere skal orkestreres, fortæller Kim Rune Hansen og fortsætter, mens han peger på sin pande: ”Her fortal i hjernen har vi derimod nogle områder, som har at gøre med at styre det hele. Rent biologisk er der en intens forbindelse til de andre områder af hjernen. Og det giver jo god mening, at vi har en overordnet styring af al

den aktivitet, der foregår i hjernen. Hjernen har som et instrument en hel masse strenge at spille på i den bagerste del af hjernen, og hvis man får styret det godt fra den forreste del, så kan man få noget mening ud af det.”

### Skader i styringsystemet

”Problemet er så, at når skader man det her styringsystem, så får man en række symptomer. Hvis du for eksempel kører galt, og du får nogle knusningslæsioner, så er det typisk de to temporallapper der knuses; dem der også kaldes tindingelapperne. Hvis en ulykke rammer nogle af de følelsesmæssige strukturer, der ligger her i temporallapperne, kan det give følelsesmæssige problemer. De skader der giver de helt store adfærdsændringer er dog typisk skader i frontallapperne. Så frontal- og temporallapperne er dem, der er særligt interessante i forhold til adfærd.”

### Kendetegn ved frontallapskader

*Når skader i hjernens frontale dele udløser voldsomme adfærdsændringer, er det så det samme som, at skaderne altid medfører, at man for eksempel bliver udadreagerende?*

”Nej det er meget forskelligt. Det der kendetegner folk, der har fået læsioner i frontallapperne, er jo, at de enten bliver meget voldsomme, eller også bliver de det modsatte, meget apatiske og fuldstændig uden initiativ; mennesker der mangler hele det indre ’drive’. I frontallapperne findes nogle områder, som er centrale for initiativ og fremdrift. Personer med denne passive variant fylder meget lidt i neurorehabiliteringen sammenlignet med de udadreagerende, for de sidder og er apatiske et eller andet sted. Det er de andre, der farver arbejdet.”

”Det der er interessant i forhold til Theory of Mind er i virkeligheden samspillet i mellem frontallapperne og de andre hjerneområder. Hvis folk bliver skadet i frontallapperne, så kan de få en meget voldsom adfærd. Der er

## Hvad laver en neuropsykolog?

En neuropsykolog er en universitetsuddannet psykolog med en specialisering i neuropsykologi. Neuropsykologer beskæftiger sig groft sagt med forholdet mellem processer i hjernen og den menneskelige adfærd.

En neuropsykolog undersøger en skades lokalisering i hjernen og er specialist i, hvordan skaden kommer til udtryk i form af forstyrrelser i sprog, hukommelse, opmærksomhed, tanker, følelser, bevidsthed handlinger etc. Arbejdet består overordnet af to delelementer. Dels undersøgelse og diagnostik: Hvad er der i vejen, hvilke skader er der i hjernen? Dels behandling og rehabilitering, herunder hører også rådgivning af pårørende.

nogle områder midt inde i frontallapperne, som spiller en vigtig rolle, når vi mennesker hæmmer impulser. Det vil sige, at vi almindeligvis kan tilsidesætte impulser, og hvis vi er vrede, så kan vi graduere impulserne, så det passer til lejligheden. Men hvis de områder går i stykker hos en person, så får man nogle voldsomme reaktioner, og det er tit dem, som er svære at håndtere.”

### Placeringen af hjerneskaden er afgørende

*Hænger graden af voldsom adfærd sammen med, hvor stor læsionen i hjernen er?*

”I nogen grad skal man jo have haft et traume, for at man får så voldsom en adfærd ændring. Men det er ikke ubetinget, at det behøver være en stor hjerneskade. Det er mere lokaliseringen af den, der betyder noget; hvordan den er bygget op. Så man ser altså i nogle tilfælde folk, som faktisk kognitivt stadig er godt bygget op og fungerer på alle mulige områder, men lige nøjagtig når det gælder det adfærdsmæssige, så har de nogle problemer. Deres skade sidder typisk dybt nede i frontallappen, det vi kalder den orbitofrontale del. Så kan selve intellektet godt være intakt, men alt det, der går på det sociale og på adfærdsmæssige spilleregler er gået fløjten. Det er mennesker der oven i købet tit ’taler deres sag’, for de har gode kognitive ressourcer, og så har de ringe selvindsigt, og det er problemet: De synes, det er de andre, der er noget galt med eller er nogle idioter. Det kan være nogle svære folk at arbejde med.”

### Medicinering

*Retalin og lignende stoffer kan gå ind og hjælpe folk med ADHD. Hjælper det også at medicinere ved hjerneskader?*

”Det kunne godt være, at medicin ville være godt for mange med hjerneskader også, men der mangler rigtig god forskning i det. Det kræver en specialiseret viden, vi ikke har. Når man medicinere adfærdsforstyrrelser efter en hjerneskade, så er det den store

knap, der skrues ned på – for når du skruer ned, skruer du ned for hele moletjavsens. Det er hele funktionsniveauet, som rammes. Min erfaring er derfor, at medicin i dag ikke har den store rolle at spille. Nogle gange er symptomerne er så voldsomme, at man ikke har noget valg, og så doper man folk. Men jeg har ikke set, at medicin i sig selv er en definitiv løsning på problemet. Man køber bare tid.”

### Hjerneskader har få fællestræk

Kim Rune Hansen forklarer, at modsat hjerneskader er der tale om et meget mere subtilt billede ved ADHD; det er en udviklingsforstyrrelse og ikke et stort knust område. ”Hvis man undersøger mennesker med ADHD, så er de tit rimelig homogene - selvom der nok er nogen, der vil være uenige med mig - men hvis du tager ti med ADHD og ti med frontale skader, så vil de frontalskadede være meget mere forskellige. Fordi tilfældighedernes spil er meget større. Det er også det, der gør, at det er vanskeligt at forske i. Man kan jo sige, at hvis man flytter en læsion i en struktur bare en cm længere ind, kan det betyde rigtigt meget for det endelige billede.”

### Pårørende

Som neuropsykolog arbejder Kim Rune Hansen ikke alene med at stille de kliniske diagnoser på en skade, men også med rehabiliteringen. Her er arbejdet med pårørende en vigtig del.

”Skaderne skal altid tænkes ind i det billede, familien stadig har af personen. For det er en helt anden person de får hjem. Nogen gange svarer det fuldstændig til, at du lukker øjnene og peger på en mand i mængden, og ham tager du så med hjem. Det er den problemstilling står med. Og han ligner jo godt nok, for de er jo dygtige lægerne til at lappe dem sammen. Men det er også kun det ydre der ligner.”



Udsnit af Jakob Kjøldberg's "Fantasidyr"

## Behandlingen skal tilpasses den enkelte

Kim Rune Hansen fortæller om de forskellige metoder, man kan arbejde med i rehabiliteringen, og understreger endnu engang den kompleksitet der opstår, når hjernen påføres skader. ”Mennesker med hjerne-skade er en meget heterogen gruppe. Det er sådan, man skal tage udgangspunkt i dem, de er meget forskellige og man skal tænke meget individuelt, når man finder behandlingsformer og når man skal arbejde med dem. Det udelukker ikke, at man skal bruge sin viden om, hvordan, vi tror, hjernen fungerer - og det er det, der er min pointe.”

Kim Rune Hansen er specialist i neuropsykologi og har skrevet Phd afhandling om kognitive skader hos mennesker med dessimineret sklerose. Han er dels ansat på neurologisk afsnit på Næstved Sygehus og arbejder dels som privatpraktiserende.

Læs også artiklen om Kim Rune Hansens arbejde med adfærdsterapi på side 10

## Hvad er en neuropsykologisk undersøgelse?

En neuropsykologisk undersøgelse har til formål at afdække, hvad en skade i hjernen, eller en sygdom som demens eller dessimineret sklerose, betyder for personens tænkning og følelsesliv. Hvilke færdigheder er bevaret? Hvilke er forringet? Undersøgelsen består af en kombination af samtaler, mundtlige og skriftlige tests.

Man undersøger blandt andet hjernefunktioner som:

- Opfattelse af sanseindtryk
- Koncentration og udholdenhed
- Indlæringssevne og hukommelse
- Overblik, planlægning og problemløsning
- Sprog
- Følelser og personlighedstræk (angst, temperament, væremåde)
- Evne til at håndtere følgerne efter hjerneskade, sygdom eller anden modgang
- Muligheder for at udnytte de evner personen har

En klinisk undersøgelse er neuropsykologens vigtigste redskab for at kunne vurdere en omfanget af en hjerneskade og stille en diagnose. Undersøgelsen skaber en forståelse af sygdommen eller skaden, og ud fra den, kan man planlægge det rette genoptræningsforløb, behandling og/eller pædagogiske strategier, der kan hjælpe en person til at klare en tilværelse på trods af de svækkede funktioner.

”Nogen gange svarer det fuldstændig til, at du lukker øjnene og peger på en mand i mængden, og ham tager du så med hjem. Det er den problemstilling står med. Og han ligner jo godt nok, for de er jo dygtige lægerne til at lappe dem sammen. Men det er også kun det ydre der ligner.”

Af Kirsten Brøndum,  
Videnteamets sekretariat

## Friheden til at være sammen med andre

**”Adfærdsterapi er en god metode, hvis du står med personer med store problemer, der har været på odysse igennem systemet. Personer, i hvis kølvand der ligger en hær af nedslidt personale og hvor alternativet er et skærmet tilbud. Adfærdsterapi med dets firkantede regler og strategier er ikke en standardbehandling, men det er en mulighed, hvis du har et personale, der kan og vil.”**



Neuropsykolog Kim Rune Hansen bruger adfærdsterapi i rehabiliteringen af mennesker med hjerneskader og fortæller Videnteamet om sine erfaringer med metoden.

Efter at biologiske strømninger i mange år har været dømt ude, oplever psykiatrien og psykologien både herhjemme og internationalt et fornyet fokus på det biologiske grundlag for menneskets adfærd og bevidsthed. En tendens der, om end den møder modstand, også breder sig i pædagogiske kredse i form af adfærdsterapi og belønningspædagogik. Neuropsykolog Kim Rune Hansen bruger adfærdsterapi i rehabiliteringen af mennesker med hjerneskader, og fortæller Videnteamet om sine erfaringer med metoden.

”Mennesker der – ofte umotiveret – gør destruktive ting, kan du tit snakke med om det; og de vil give dig ret og love at stoppe med for eksempel at slå eller spytte. Men næste dag har de gjort nøjagtig det samme igen. I bakspejlet kan de godt se, at de kommer til at køre ind i folk. Men de skal i stedet lære at kigge ud af forruden; og det er kernen i adfærdsterapi. Noget tyder nemlig på, at man kan ændre på den type adfærd ved, at man i en periode giver dem meget konkret feedback. Det svarer lidt til, at vi tekster social adfærd. Vi holder et spejl op foran mennesker, der har svært ved at overskue situationer og konsekvenser. Teknikken er god, fordi du strukturerer og

tydeliggør konsekvenser af de handlinger, folk går og laver.”

### Man kan ikke altid tale sig til erkendelse

Kim Rune Hansen møder i pædagogiske kredse ofte en massiv modstand mod at bruge adfærdsterapi, og siger: ”Det synes jeg er fair nok, da adfærdsterapi på sin vis kan betragtes som en slags hundetræning, hvor man bruger kiks som belønning. En del af modstanden handler om, at man mener, man kan tale sig frem til alting, og at der i adfærdsterapi ikke opstår nogen erkendelse.” Netop her ligger en af de mest kontroversielle konflikter mellem forsvarerne og modstanderne af adfærdsterapi. Modstanderne synes nemlig ikke, at adfærdsterapi - selv om en person stopper med at slå - giver vedkommende nogen indsigt i, hvorfor man ikke skal slå.

Kim Rune Hansen mener, erkendelse bør betragtes mere nuanceret. Adfærdsterapi kan skubbe til noget på det erkendelsesmæssige plan: ”Et pædagogisk mål for en person, der slår, vil ofte være, at personen erkender, at man ikke må slå andre mennesker. Men det mål kan man ikke altid nå ved at sige ’du må ikke slå folk’. Der mener jeg, at man i stedet kan lære disse mennesker at

lade være med at slå, fordi det har konsekvenser. Man kan etablere nogle aftaler og forudsigelige rammer, hvori konsekvensen af at slå andre kan spejles, og hvor den ønskede adfærd styrkes gennem ros. Jeg går ikke så højt op i, om den pågældende i starten lader være med at slå, fordi han gerne vil have en zoeer, eller han lader være, fordi man ikke må slå på folk generelt. For hen ad vejen begynder personen at erfare, at det også er meget rart, at folk er venlige. Og den erkendelse kan vedkommende kun få, fordi han kommer i en situation, hvor han oplever det.”

### Adfærdsterapi for at undgå isolation

Kim Rune Hansen betragter adfærdsterapi som ét redskab ud af mange, der kan bruges, når man står over for en person, med en problematisk udadreagerende adfærd.”De fleste folk gider ikke være sammen med en, der råber højt eller umotiveret uddeler flade – og i sådanne tilfælde mener jeg, at det kan være en god ide at arbejde med belønningssystemer og adfærdsterapi.

Man kan selvfølgelig forsøge at ændre verden omkring personen, og fjerne ting der trækker vedkommende. Men det der med at ændre verden så den passer til den hjerneskadede i stedet for omvendt, er samtidig begrænsende for vedkommende. For det griber nogen gange om sig og kan være med til at isolere en person fuldstændigt. Det, jeg gerne vil give de her mennesker, er en frihed til at være sammen med mennesker i bred forstand. Det er ofte for stort et mål, men det er også vigtig livskvalitet for personen at få en fornuftig relation til for eksempel sin familie og medbeboere i et bofællesskab.”

### Et forløb med adfærdsterapi

Kim Rune Hansen beskriver, hvordan et forløb med adfærdsterapi kan starte med en ’vild krabat’, som alle er trætte af. Første og afgørende skridt er at få en god kontakt

med personen. Næste skridt er, sammen med personen, at identificere nogle problemer i kontakten med andre og tilbyde, at personalet hjælper med at håndtere problemsituationerne. Først da er der basis for at definere konkrete adfærdsterapeutiske mål og strategier. Og for at et projekt med adfærdsterapi skal lykkes, er der en række forhold, der nødvendigvis skal være tilstede.

### Fælles personaleindsats

For det første er adfærdsterapi en holdpræstation, som ikke kan udføres af én person alene, men kræver et meget tæt samspil i personalegruppen og tilslutning fra alle. Personalet skal, til trods for uenigheder, respektere de strategier og regler der aftales. Lige gyldig hvilket personalemedlem personen står over for, så skal en given adfærd resultere i nogenlunde samme reaktion. Hvis der bare er to ud af ti mand på holdet som ikke spiller med, så bryder strategien hurtigt sammen fortæller Kim Rune Hansen og understreger, at de meget homogene reaktioner kræver, at der udarbejdes ’manualer’, hvor situationer og reaktioner er detaljeret og helt konkret beskrevet.

### Tæt samspil med personen

Det er desuden afgørende, at personen med hjerneskaden i et vist omfang accepterer og forholder sig til de adfærdsterapeutiske strategier. Kim Rune Hansen forklarer vigtigheden af, at de valgte strategier skræddersys til den enkelte, og dermed bidrager til at optimere samarbejdet.

”I samtaler og i de konkrete strategier er det en god ide at arbejde med billeder og metaforer fra personens umiddelbare interessesfærer. Tag for eksempel en person der er meget interesseret i fodbold. Her kan man bruge billeder som ’at give bolden op’, ’skyde til straffespark’ eller ’fair play’. Det er også oplagt at bruge billedet af dommeren, som løbende vurderer spillernes adfærd

”I bakspejlet kan de godt se, at de kommer til at køre ind i folk. Men de skal i stedet lære at kigge ud af forruden; og det er kernen i adfærdsterapi. Det svarer lidt til, at vi tekster social adfærd. Vi holder et spejl op foran mennesker, der har svært ved at overskue situationer og konsekvenser.”



Udsnit af Jakob Kjeldberg's  
"Det hilsende folk"

og uddeler gule og røde kort. Man kan i det tilfælde lave et analogt system, hvor personalet i bestemte situationer udnævnes til 'dommere' med ret til at uddele henstillinger eller gule/røde kort. Målet for den adfærdsterapeutiske indsats kunne så være at minimere eller helt undgå tildelingen af gule og røde kort."

Kim Rune Hansen påpeger endnu engang, at belønningsstrategier er fuldstændigt ligegyldige, hvis ikke folk forholder sig til systemet. Undervejs i forløbet udvikler han terapien i samspil med personen og dennes reaktioner.

"I starten kan man ofte have sin tvivl om, hvorvidt det lykkedes at 'sælge projektet' - men ofte bliver man overrasket over, hvordan folk tager systemet til sig og begynder at forholde sig til det opstillede univers. Man oplever indimellem, at personer med udadreagerende adfærd hurtigt bliver mere afslappet, så længe de befinder sig på 'den adfærdsterapeutiske bane' med fuldkomne forudsigelige og trygge rammer."

### Hurtig belønning

Kim Rune Hansen betoner, at det er vigtigt, at man i opbygningen af belønningssystemet sørger for, at personen meget hurtigt efter systemet er trådt i gang mærker en gevinst. For eksempel er det konkrete mål at minimere voldsomme udfald, og personens motivation består i dagligt at få et antal point, som kan samles sammen og udløse et eller andet, som vedkommende ønsker sig. "Man er nødt til at lave systemet, så næsten ligegyldig hvor umulig personen opfører sig i starten, så kommer han for eksempel ud at bowle. Det vi så gør, er at vi langsomt og i samarbejde med personen strammer skruen og stiller stadig flere krav."

"Det er en fantastisk følelse, når man første gang oplever, at en person vælger at lade ord flyve i luften i stedet for knyttnæver."

### Konkret og detaljeret

Medarbejderne vil med det samme opleve reaktioner, hvis systemet er for abstrakt, eller hvis der er uklarheder om reglerne. Adfærdsterapien skal være så konkret, at den hjerneskadede kan forstå det. Pandelapperne bruges til abstrakt tænkning, og når abstraktionsniveauet går i stykker, bliver man ofte detaljefikseret. Mennesker med skader i pandelapperne har et stort behov for helt klare aftaler.

"Hvis vi medarbejdere selv bryder reglerne, kan vi være forvissede om, at den pågældende person opdager det med det samme. En sådan reaktion fortæller noget om, at den hjerneskadede forholder sig til systemet, og minder os samtidig om, hvilken stringens denne arbejdsmetode kræver", siger Kim Rune Hansen.

### Forudsigelighed giver tryghed

En anden nødvendig faktor for en vellykket adfærdsterapeutisk indsats er et struktureret og forudsigeligt miljø. Kim Rune Hansen forklarer, at en hjerneskade ofte medfører et stort behov for forudsigelighed. Det er alfa og omega, at alt er på en bestemt måde for at skabe forudsigelighed og dermed tryghed.

"Du må prøve at forstå det fra hjernens side: Hvis de dele af hjernen, som har at gøre med at overskue ting går i stykker, kan du for eksempel mangle evnen til at vide, hvad du skal om ti minutter eller mangle erindring om, hvad du gjorde for et kvarter siden. Når hele denne bevidsthedsdimension mangler, kan du kompensere for den gennem struktur i det omgivende miljø." Han pointerer, at det er vigtigt, at man i forhold til den enkelte person finder det rette niveau for, hvor stringent struktureret miljøet skal være. For forudsigelighed kan også være kedeligt og afskærme personen fra den impulsivitet, der også er en vigtig og livsbekræftende del af det at være menneske.

## Realistisk succeskriterie

Endelig påpeger Kim Rune Hansen, at succeskriteriet skal være realistisk og afpasses den enkelte person. ”Målet er ikke nødvendigvis en pæn samfundsborger. Tag for eksempel en svært udadreagerende mand, med præmorbid psykopatisk træk og en svær frontal hjerneskade som måske er på vej mod en enkeltmandsforanstaltning. I det tilfælde er det ikke et realistisk succeskriterium, at personen bliver en fredelig, trivelig og omgængelig hyggeonkel. Der kan målet være et adfærdsniveau, hvor personalet og de andre beboere ikke overfaldes, spyttes på eller er levende mål for diverse kasteskyts. Hos sådan en person må man kalkulere med et vist baggrunds niveau af aggression og definere succeskriterierne derefter.”

## Grænsen mellem belønning og straf

Fravær af belønning kan føles som straf, og Kim Rune Hansen indrømmer gerne, at grænsen mellem belønning og straf er nærmest usynlig. ”Men følelsen af belønning er altid mere befordrende end følelsen af straf, og det der virker er konsekvensen. For hvis personalet ikke tager konsekvensen, i det system man opstiller, så forsvinder den konkrete sammenhæng for personen, og systemet holder op med at give mening. En imødekommende måde at bygge en belønningsstrategi kan være dagligt at give personen noget fra morgenstunden, og så tage noget af det igen som konsekvens. Det giver mulighed for at starte på en frisk hver dag og mulighed for at rose på dage med minimale tab.”

Den løbende dialog om, hvordan personen klarer sig i forhold til de opstillede mål, er helt essentiel. I dialogen om ”dårlige dage” påpeger Kim Rune Hansen, at det er vigtigt tålmodigt og betingelsesløst at sige: ”I dag gik det skidt af de og de grunde, men er der noget vi kan gøre for at hjælpe dig med, at i morgen bliver bedre?”

## Man skal se på hele billedet

Kim Rune Hansen mener ikke nødvendigvis, at adfærdsterapi er det første, eller eneste, redskab, man skal bruge i behandlingen af aggression og problemadfærd. I praksis kan strategien med fordel kombineres med regelmæssige psykologsamtaler, hvor der, på et niveau den hjerneskadede magter, fokuseres på følelsesmæssige dimensioner og arbejdes med kognitive kontrolstrategier. ”Det er også min erfaring, at mange med aggression og problemadfærd har en ringe kropsfornemmelse, som det kan gavne at sætte fokus på, ideelt set med hjælp af en kropsterapeut. I mange tilfælde manifesterer stigende aggression sig i øget muskelspænding. Hvis de får en øget bevidsthed om de kropslige tegn, kan det øge effekten af eventuelle kognitive strategier væsentligt.”

”Det er en fantastisk følelse, når man første gang oplever, at en person vælger at lade ord flyve i luften i stedet for knytnæver” siger Kim Rune Hansen. Han ved ikke præcis, hvorfor adfærdsterapi virker, men kan bare konstatere, at det gør det. Personligt tror han, at opbygningen af et system med faste regler, som personalet hele tiden afspejler, giver den hjerneskadede en meget konkret ramme at agere indenfor. Den hjerneskadede får oplevelsen af at have kontrol over sin adfærd i den meget lille ramme. Gradvis kan man så forsøge at udvide rammen, og dermed åbne en verden for socialt samvær på mere ordinære betingelser end hjerneskadede med adfærdsproblemer ellers er henvist til.

## Adfærdsterapi

Adfærdsterapien er en psykoterapeutisk behandling, hvor målet er at forandre en persons reaktions- eller handlemønster ved systematisk at eliminere generende adfærd og forstærke adfærd, som hjælper personen til at håndtere sine problemer og omgås andre på en mere konstruktiv måde. Man arbejder blandt andet med belønningspædagogik, der bygger på det indlæringspsykologien kalder operant betingning. Man belønner systematisk al ønskværdig adfærd, med fx penge eller smileys, der kan spares op og udløse noget personen ønsker sig.

Metoden er kritiseret for at interessere sig mere for adfærden – symptomet - end for mennesket bag.

(Kilde: Oligos & Nyt psykologisk leksikon)

Af Janni Pilgaard Nielsen,  
stud.mag. og praktikant i  
Vidensteamets sekretariat

## Når fagligheden forsvinder

En samtale om forråelse, udbrændthed og arbejdsmiljø

**Forråelse, hvad er det, og hvorfor opstår det i en pædagogisk medarbejdergruppe? Hvem er det, der bliver forrået? Kan det ske for alle? Og kan man overhovedet tale om forråelse? For at få svar på spørgsmålene har jeg talt med psykolog Gaia Nedergaard om begrebet.**



”Når man i det daglige arbejder med mennesker, der måske lider, er svære at komme i kontakt med, råber eller spytter, kan ens normer for, hvad der er normal adfærd, ændre sig”, siger psykolog Gaia Nedergaard.

I det forløbne år er begrebet forråelse blevet brugt i flæng i sager om arbejdskultur i den pædagogiske praksis. Det har vakt min nysgerrighed. Jeg har derfor sat psykolog Gaia Nedergaard stævne for at finde ud af noget mere om forråelse. Gaia Nedergaard arbejder i Århus kommune. Hendes arbejde består bl.a. i at tage ud på bo- og dagtilbud på voksenhandicapområdet for at hjælpe med faglige og personalemæssige problemstillinger. Hun har mange års erfaring med supervision, undervisning og ledersparring på området.

### Forråelse og udbrændthed

*Først og fremmest vil jeg jo gerne vide mere om, hvad Gaia Nedergaard forstår ved forråelse, så hun forklarer:*

”Det er vel et tegn på, at man har mistet empatien og er blevet kynisk. Inden for arbejdsmiljø bruger vi mere begreber som stress og udbrændthed. Forråelse får mig til at tænke på psykopatiske personlighedsstrukturer, og det er jo ikke onde mennesker, vi her taler om. Der er tale om arbejdsvilkår, der gør, at de kommer til at reagere sådan.

Når man i det daglige arbejder med mennesker, der måske lider, er svære at komme i kontakt med, råber eller spytter, kan ens normer for, hvad der er normal adfærd,

ændre sig. Hvis der ikke sker en bearbejdning af de ophobede indtryk og oplevelser fra hverdagen, kan oplevelserne give udslag i forskellige forsvarsmekanismer. En dag vil nogen brænde ud og blive deprimeret, kynisk og uempatisk eller bryde sammen af stress.

Jeg har i mit arbejde aldrig set nogen, der har været så langt ude i deres ageren, som det vi så på tv-klippene fra Strandvænget. Men jeg har mødt medarbejdere, som var kede af det og frustrerede over, at de godt vidste, at der var noget galt, men ikke ledte efter ressourcerne til at gøre noget.”

*Vil det sige, at alle kan blive udbrændte?*

”Hvis man bliver udsat for tilstrækkelig meget pres og stress igennem længere tid, og hvis ledelsen ikke er opmærksom på fagligheden og arbejdsbyrden, så tror jeg, det kan ske for alle. Det er vigtigt, at have de relevante arbejdsredskaber.

Jeg har dog aldrig oplevet, at alle i en medarbejdergruppe var udbrændte. Vi er alle forskellige, og hver enkelt medarbejder har en forskellig kontakt til den enkelte bruger. Det som én medarbejder brænder ud på, er en anden medarbejder måske rigtig god til at takle.”

## Pædagoger er en udsat gruppe

*Hvorfor er pædagoger ekstra udsatte for at blive udbrændte?*

”Som andre der arbejder med mennesker, bruger pædagoger sig selv i deres arbejde. Pædagoger arbejder ofte i brugerens hjem og kommer meget tæt på brugeren. Det kan gøre det svært at opretholde en professionel distance. Som pædagog bruger man desuden sin krop meget. Man skifter ble og lægger brugeren i seng. Det er ind imellem svært at få sat ord på, hvad det er, der sker i de processer. Det kan også gøre det også svært at se på sig selv udefra og at give ens kollegaer lov til at undre sig og stille spørgsmål til ens måde at gøre tingene på.

Samtidig arbejder pædagoger ofte på tidspunkter, hvor man normalt er sammen med sin familie. Man får et tættere forhold til sine kollegaer, hvilket kan gøre det svært at have en distanceret faglig vinkel til hinanden. Hvis fagligheden forsvinder, og man ikke får adskilt sin personlige og professionelle person, så er sandsynligheden for at blive udbrændt meget stor.”

## Mental renselse af medarbejdere

*Det lyder umiddelbart svært at forblive professionel. Jeg beder derfor Gaia Nedergaard forklare, hvad man kan gøre for at undgå udbrændtheden.*

”Socialrådgiver Lis Hillgaard har engang udviklet tolv ’programmer’ til mental renselse af medarbejdere. De tolv programmer kan bruges i hverdagen, men det er forskelligt hvilket program, der er brug for i den enkelte situation. I en situation er der måske brug for undervisning, for at medarbejderne kan lære at takle en bestemt beboer, i en anden situation kan der være brug for ekstra daglig sparring mellem kollegaerne for at tage hånd om et problem.

Når man har alle tolv programmer implementeret på arbejdspladsen, har man metoder til at takle de udfordringer, der naturligt

opstår i arbejdet med personer, der har problemskabende adfærd.”

## Lis Hillgaards 12 programmer til mental renselse af medarbejdere:

- Teammøder
- Supervision
- Personalemøder
- Undervisning
- Kurser
- Temadage
- Kollegial supervision
- Ledercoaching
- Daglig kortvarig sparring med kollegaer eller nærmeste leder
- Efteruddannelse
- Erfaringsudvekslingsgrupper, læsegrupper og faggruppemøder
- MUS-samtaler

Lis Hillgaard er socialrådgiver og psykoterapeut og har udgivet flere bøger om blandt andet teori og metode i socialt arbejde.

## Forskellige rum til forskellige samtaler

*Gaia Nedergaard påpeger desuden, hvor vigtigt det er at være bevidst om, hvordan man arbejder i forskellige sammenhænge:*

”I forskellige situationer taler man på forskellige måder. Når man superviserer, er man i et **refleksionsrum**, hvor alle er ligeværdige. Man har lov til at kaste alle mulige bolde op i luften, uden at der med det samme skal træffes en beslutning om, hvad der skal gøres. Her får medarbejderne luft for deres bekymringer, frustrationer og ikke mindst succeser.

På personalemøder og faggruppemøder er man mere i et **produktionsrum**, hvor man handler og beslutter. I pauser og i daglige småsnakke er man i et personligt **jeg-synes-rum**.



Udsnit af Jakob Kjeldberg's ”Efterårstur i haven”

”Hvis fagligheden forsvinder, og man ikke får adskilt sin personlige og professionelle person, så er sandsynligheden for at blive udbrændt meget stor.”

”Lederen skal søge at holde sig i tæt kontakt med sit personale og være åben, imødekommende og anerkendende. Men vigtigst er, at lederen sørger for en kultur, hvor man anerkender, at der er brug for tid og rum til faglig udvikling.”



Udsnit af Jakob Kjeldberg's "Udflugt i sneen"

Alle disse rum skal fungere for at skabe det nødvendige overskud til arbejdet, og som medarbejder er det vigtigt at være bevidst om, hvilket rum man er i hvornår.”

### Alle har et ansvar

*Hvem har ansvaret for at skabe det gode arbejdsmiljø?*

”Medarbejderne har et ansvar for at yde deres bedste rent fagligt. Samtidig har de også et stort ansvar for at opbygge en kultur, hvor man er omsorgsfuld og respektfuld over for hinanden og giver sig tid til at være en god kollega og sparringspartner. Mange gange kan man løse tendenserne mod udbrændthed ved at udveksle erfaringer. De små kollegiale supervisioner, man laver i løbet af en dag, er vigtige for at møde forståelse og anerkendelse fra sine kolleger.

Lederen skal søge at holde sig i tæt kontakt med sit personale og være åben, imødekommende og anerkendende. Men vigtigst er, at lederen sørger for en kultur, hvor man anerkender, at der er brug for tid og rum til faglig udvikling. Når man arbejder med brugere, som har udadreagerende adfærd, ligger der desuden en angst for overgreb. Derfor er tryghedsfølelsen meget vigtig. Det er også lederens ansvar, at arbejdspladsen har en voldspolitik, som ikke kun er et stykke papir i en reol. En voldspolitik der sidder på ryggen af alle i personalegruppen, så alle, nærmest i søvne, ved, hvad de skal gøre, hvis der opstår en situation, hvor en medarbejder føler sig truet af en beboer. Det giver tryghed.

Forvaltningen har ansvaret for at levere de nødvendige ressourcer, så ledelsen har mulighed for at skabe de rammer, der skal til, for at personalet udvikler sig og trives.”

### Udefrakommende kan stille spørgsmål

*Jeg spørger ind til Gaia Nedergaards erfaringer med at arbejde som konsulent på området. Hvad er det, hun kan gøre som udefrakommende konsulent?*

”Som udefrakommende konsulent kan man stille nogle spørgsmål, folk ikke er vant til at høre. Relationen mellem mig og pædagogerne er anderledes end den relation, der er pædagogerne imellem. Det kan være lettere at arbejde med problemerne, når man kommer ud af hverdagens personaleinterne måder at omgås hinanden på.

Når jeg bliver kaldt ud til en medarbejdergruppe, hører jeg alles version af, hvad det drejer sig om. Jeg laver oftest fælles supervision med alle, der har med problemstillingen at gøre. Som konsulent kan jeg kan være med til at sætte nogle processer i gang, men i virkeligheden er det ofte i fællesskabets indre liv og erfaringer, at løsningerne findes.”

### Faresignaler der kan indikere udbrændthed og dårligt arbejdsmiljø

- Forældreklager
- Medarbejderflugt; fx når nye medarbejdere hurtigt søger videre
- Hurtig udskiftning af ledere
- Mange langtidssygemeldinger
- Mange aflysninger af planlagte aktiviteter og møder

# Den skjulte sorg

Af psykolog Tove Svendsen

Udviklingshæmmede oplever sorg og tab lige så smertefuldt som alle andre, men de er i vid udstrækning blevet frarøvet muligheden for at tale om de ting, der er svære for dem. Det har medført, at rigtig mange mennesker med udviklingshæmning bærer rundt på skjult sorg. En sorg som for nogle er blevet til en kronisk eller kompliceret sorg. Sorg kan komme til udtryk som depressionslignende tilstande eller selvskadende og udadagerende adfærd.

Sorg er en overset og undervurderet faktor i udviklingshæmmedes liv. I mange år har man troet, at udviklingshæmmede ikke sørgede og ikke kunne sørge. Ud fra de bedste intentioner har den gængse holdning været, at de skal skånes for livets svære realiteter. Resultatet er, at mange mennesker med udviklingshæmning går rundt med en ubearbejdet sorg.

Det er vigtigt, at der skabes en større forståelse for betydningen af den skjulte sorg. Fordi den ligger bag mange af de udtryksmåder og adfærdsformer, vi kender hos mennesker med udviklingshæmning, og som jeg ofte hører omtalt som problematiske. Faktisk visere nyere forskning, at mellem 50 og 60% af akut ændret adfærd - her under udadagerende adfærd hos mennesker med udviklingshæmning - skyldes ubearbejdet sorg.

## Sorg og tab hos udviklingshæmmede

Sorgudløsende begivenheder rammer alle os mennesker flere gange i livet. Men måske er udviklingshæmmede den gruppe, der gennem livet oplever flest tab og dermed megen sorg.

Udviklingshæmmede er født til et liv med tab. Deres handicaps betyder, at deres eksistentielle grundvilkår er forbundet med tab. Ikke bare af funktioner men også af det, de oplever som det normale liv med alle dets muligheder. Følelsen af ikke at slå til, ikke være god nok, at være moppet og udelukket, samt - meget tit - fornemmelsen af, at have voldt sine forældre besvær og bekymring. Ofte er deres sorg forbundet med selve det at være udviklingshæmmed og de oplevelser af tab og smerte, det gennem et levet liv medfører.

Som alle andre mister udviklingshæmmede også pårørende, familie og venner. Da de ofte har et langt mindre netværk end normalt begavede, og samtidig har sværere ved at etablere nye, vil tabene ramme dem hårdere. De lider også tab, når medarbejdere rejser eller bliver syge, eller når medbeboere flytter, dør eller mister en af deres pårørende, som den udviklingshæmmede måske selv har kendt gennem mange år. Tab der suppleres af en lind skare af gennemstrømmende praktikanter, vikarer, militærnægtere, fodterapeuter mv. Ubearbejdet indebærer disse mange tab stor fare for, at det kan gå, som en af mine klienter sagde: "Nu gider jeg ikke blive glad for nogen mere".



Udsnit af Jakob Kjelberg's "Sct Hans Bål"

### At få lov til at sørge

Jeg har i godt elleve år haft mange mennesker med udviklingshæmning i terapeutisk samtale. Det er min erfaring fra disse samtaler, at de fleste har et liv bag sig med megen tab, sorg og kriser, og at sorg er det tema, der optager de udviklingshæmmede selv mest.

De er som oftest forsøgt skærmet mod de svære følelser, der er knyttet til disse tab. Få medarbejdere og pårørende har haft forståelsen for nødvendigheden af, at de udviklingshæmmede får sat ord på deres tab og sorg, og kun få tør gå ind i det følelsesladede rum sammen med dem. Samtidig oplever de, at vi derved endnu engang ekskluderer dem fra fællesskabet, nemlig det særlige fællesskab en sorg kan skabe. Det efterlader alt sammen de udviklingshæmmede i en stor følelsesmæssig ensomhed, som smerter dybt.

Nyere forskning, fra blandt andet Holland, viser, at mennesker der oplever manglende støtte og emotionel ensomhed i deres sorg har større risiko for at udvikle en kompliceret sorg. Der er ingen grund til at tro, at dette ikke også gælder mennesker med udviklingshæmning.

### Sorgens udtryksformer

Bag hovedparten af de henvendelser om samtaleterapi jeg får, ligger der en skjult sorgproblematik. En problematik der ofte kommer til udtryk som depressionslignende tilstande, men især i udadrettet, selvskadende eller anden uhensigtsmæssig adfærd. Disse udtryksformer for sorgen bliver ofte mistolket og straffet, fortiet eller medicineret bort.

Mine erfaringerne bekræftes af nyere undersøgelser, der viser, at sorg har afgørende indflydelse på de udviklingshæmmedes fremtræden og ligger bag ikke alene udadreagerende adfærd men også udtryk som

fysiske skavanker, demens-, angst- eller depressionslignende tilstande. Derfor er det vigtigt, at vi ikke kun har fokus på seksualitet, overgreb, kriminalitet og psykiatri, men begynder at få mere viden om sorg og sorgreaktioner og om, hvorledes vi forholder os til det.

### Udviklingshæmmedes sorg

Når udviklingshæmmede rammes af sorg, reagerer de som alle andre, og de gennemgår de samme processer. Det er min erfaring, at de, på deres niveau, reflekterer endda rigtig meget over det skete og dets betydning for dem. Men at deres reflektioner, tanker og følelser altid skal forstås og ses i forhold til deres grad af udviklingshæmning og især deres følelsesmæssige udviklingsniveau.

Sorgprocessen foregår langsommere fordi det tager længere tid for et menneske med udviklingshæmning at overskue betydningen af det tab, de har lidt. Samtidig har de sværere ved at skabe sammenhæng og mening i det kaos, vi andre såmænd også har svært ved at overskue, der opstår, når man rammes af sorg. Hos de udviklingshæmmede kan det medføre, at de tror, at 'det skete' er deres skyld. Også selv om begivenhederne er indtruffet på stor fysisk afstand. Ofte kommer sorgen til udtryk gennem udadrettet adfærd eller fysiske symptomer.

### Den skjulte sorg

Når jeg i mine samtaler med udviklingshæmmede arbejder med problematisk adfærd, viser det sig ikke sjældent, at der netop ligger svære sorgproblematikker bag. De synlige reaktioner på sorgen kommer ofte så sent, at omgivelserne har svært ved at forbinde dem med tabet, eller synes "nu må det da snart være ovre". Sorgen kan i nogle tilfælde aktiveres pludseligt ved en ydre begivenhed mange år senere, hvor det kan være svært at koble den pludselige, måske voldsomme, reaktion til den oprindeligt sorgudløsende



Udsnit af Jakob Kjøldberg's "Sct Hans bål"

Mennesker der oplever manglende støtte og emotionel ensomhed i deres sorg har større risiko for at udvikle en kompliceret sorg.

begivenhed. Det er min erfaring, at der i samtaler kan sættes en proces i gang, hvor de uhensigtsmæssige adfærdsformer ganske langsomt mindskes eller helt forsvinder, samtidig med, at de udviklingshæmmede får det bedre. Enkelte kan også blive medicinfri efter mange års medicinering for eksempel depression eller angst. Diagnoser som under processen viser sig i virkeligheden at være kompliceret skjult sorg. I Sverige har man lignende erfaringer, også når det gælder mennesker, der ellers var diagnosticeret med en demenslidelse.

### Hvordan støtter vi ved sorg?

Som medarbejder i bofællesskaber og andre tilbud udgør man den nærmeste daglige støtte for den udviklingshæmmede. Det er derfor nødvendigt, at vi opkvalificeres til ikke bare at genkende sorgens udtryksformer men også til at turde være hos den, der har det svært. De udviklingshæmmede er helt afhængige af os og vore reaktioner for at få bearbejdet, få sat ord på og lære at være i sine svære følelser.

Udviklingshæmmede skal ikke skærmes eller beskyttes men være del af sorgen på en nænsom måde. De skal og kan ikke gå alene med deres sorg og smerte - og vi kan ikke gøre dem mere kede af det ved at tale om det. Vi skal hjælpe dem til at sige farvel, hvad enten det er et familiemedlem, der er sygt og måske ligger for døden, eller en medarbejder der rejser.

Vi skal give os tid, tale om gode minder og lave ny tilknytning, de kan leve videre med. Hvis muligt skal vi skabe ritualer for afsked og farvel, ligesom vi skal støtte de udviklingshæmmede til at deltage så meget som muligt i det, livet nu byder dem. Målet er ikke at glemme, men at danne en ny tilknytning, hvor den udviklingshæmmede har den afdøde eller tabte "med sig videre i livet." Det kan ske ved hjælp af samtale, hvor man viser, at der er nogen, de kan stole på, og at der er flere til at bære det.

### Sproget vi bruger

Sorg er knyttet til store og svære temaer som liv og død, livets skrøbelighed og hurtige foranderlighed. Temaer der berører vore egne følelser. Det betyder, at vi skal vide, hvornår det er professionelt at sige fra. Det betyder bare også, at vi har en tendens til at udtrykke os abstrakt for dermed at distancere os selv fra de svære følelser. Men når vi taler med mennesker med udviklingshæmning, må vi ikke være abstrakte. I deres konkrete form for tænkning forstår de ikke, hvad vi mener - eller hvad der er sket - når vi siger "han er væk", eller "han er gået bort". De vil tænke 'Hvor gik han hen?' og 'hvornår kommer han igen?'.

### Det betaler sig at investere i sorgarbejde

I det hele taget kræver det megen omtanke, nænsomhed, stor tålmodighed, anerkendelse samt forståelse for, at sorgarbejdet skal foregå i små bidder med lige netop de pauser, den udviklingshæmmede signalerer at have brug for. Derfor er det en god ide, at være kreativ og hjælpe de udviklingshæmmede til at bruge andre udtryksmidler end det verbale sprog, som for eksempel tegning.

Det letter og modner udviklingshæmmede, når de arbejder med deres sorg, og de samtidig får mulighed for også at fortælle om det gode, der var. På den måde kommer de videre i livet med en ny erfaring: at det var svært, men jeg klarede det. De lærer, at livet kan være svært og smertefuldt i en tid, men at smerten mindre og det svære forsvinder. En vigtig erfaring at have med sig næste gang, de oplever et tab.

Når erfaring og nyere undersøgelser viser, at rigtig meget af det, vi hidtil har diagnosticeret som udadagerende adfærd, demens, depression og angst dækker over en uforløst, ubearbejdet sorg, må vi handle på det. Det er vigtigt, at vi til enhver tid stiller spørgsmålet: 'hvad ligger bag en given ad-

Sorg er knyttet til store og svære temaer som liv og død, livets skrøbelighed og hurtige foranderlighed. Temaer der berører vore egne følelser. Det betyder, at vi skal vide, hvornår det er professionelt at sige fra.



Udsnit af Jakob Kjeldberg's "Fastelavn"

Det er vigtigt, at vi til enhver tid stiller spørgsmålet: *'hvad ligger bag en given adfærd?'* - og ikke bare "snupper" den letteste løsning. Det er på den måde, at vi kan give rette støtte fra starten.



"linoliumstryk mennesker"

*færd?* - og ikke bare "snupper" den letteste løsning. Det er på den måde, at vi kan give rette støtte fra starten. Det vil spare de udviklingshæmmede for megen sorg, smerte og deraf udløste tillægshandicap.

Tove Svendsen er uddannet psykolog og har i mere end 20 år arbejdet med mennesker med udviklingshæmning. Hun har særligt arbejdet med terapeutiske samtaler med mennesker med udviklingshæmning, med supervision af personalegrupper og underviser både personale, pårørende og studerende i forskellige temaer om udviklingshæmning. Tove Svendsen har i dag sit eget firma CEUD (Center for Udviklingshæmning og Psykisk Velvære) i Århus, og er tilknyttet Kompetencecenter for Aldring og Demens i Tønsberg i Norge og VidensTeamets rejsehold.

### Kursus om sorg

VidensTeamet afholder i foråret 2008 et kursus med Tove Svendsen om de former sorg og sorgreaktioner hos mennesker med udviklingshæmning.

Kurset afholdes den 3. marts i Århus og den 5. marts i Roskilde. Man kan læse mere om kurset og tilmelde sig på: [www.videnssteam.dk](http://www.videnssteam.dk)

# Årets konference for Rejseholdet

Af Kirsten Brøndum,  
Videnteamets sekretariat

Faglig inspiration, diskussion og netværksdannelse var i centrum, da Vidensteamet afholdt den årlige konference for Rejseholdets konsulenter. Knap 50 konsulenter og fagfolk fra hele landet var i september samlet i Middelfart for at få en status over Rejseholdets arbejde, udveksle erfaringer og få ny viden med sig hjem. Konkret viden om sindslidelser spillede bold mod perspektiver om etik og moral.

## Aktiviteter sep. 2006 – sep. 2007

VISO har købt Vidensteamet til at opretholde det netværk af konsulenter, som Rejseholdet udgør, og også fremover yde gratis afklarende telefonsamtaler med sagsbehandlere, pædagoger, mellemledere og ledere, der har brug for hjælp udefra. Trods reformens mange forandringer får Vidensteamet stadig mange henvendelser fra forvaltninger, bo- og dagtilbud, der ønsker hjælp fra Rejseholdet til at løse forskellige problemstillinger i relation til psykisk handicappede og senhjerneskadede.

Specialkonsulent Niels Christian Grud fremlagde på konferencen for rejseholdet en oversigt over udviklingen siden konsulent-tjenesten blev oprettet i oktober 2004.

Niels Christian Grud havde i årets første måneder færre henvendelser end normalt, men i dag er der hver uge lige så mange rekvirenter som før regionen, der ringer for at få vejledning, efteruddannelse og hjælp. I løbet af sensommeren synes sagsgangen og hverdagen ude i kommunerne og de enkelte tilbud igen at give plads til at søge ekstern hjælp.

Der er modsat tidligere færre af henvendelserne, der udmøntes i en konkret opgave for en af Rejseholdets konsulenter. Det skyldes to ting. For det første at Niels Christian Grud i den rådgivende samtale med rekvirenten har fokus på at spørge ind til, om rekvirenten har terapeuter, psykologer eller psykiatere i deres eget bagland, som de kan trække på, *inden* de vælger at bruge penge



Specialkonsulent Niels Christian Grud havde i kommunalreformens første måneder færre henvendelser til Rejseholdet end normalt, men i dag er der hver uge lige så mange rekvirenter som i 2006, der ringer for at få vejledning, efteruddannelse og hjælp.

Periode \ Sager	Henvendelser Til Rejseholdet	Henvendelser der er blevet til konsulent- opgaver
01.10.04 – 31.08.05	62	*50
01.09.05 – 31.08.06	113	91
01.09.06 – 31.08.07	86	50
I alt 01.10.04 – 31.08.07	261	*191

\* Antallet af konsulentopgaver 2004-2005 er behæftet med mindre usikkerhed.



Udsnit af Jakob Kjelberg's  
"Skovnisser"

"Når man arbejder på det sociale område, er det meget vigtigt at holde fast i, at vi skylder at sikre, at også mennesker der har 'hæklefejl i kysen' har rimelige muligheder og gunstige betingelser for at skabe et liv, der er værd at leve."

fra deres budget til eksterne konsulenter. Det har vist sig, at en del - endnu ikke - har kendskab til, hvad der findes af faglig hjælp i deres egen organisation. For det andet har reformen medført en usikkerhed i de enkelte tilbud omkring budget og kulturen for brug af eksterne konsulenter.

Som forventet er der færre, der ønsker hjælp fra Rejseholdet til meget komplicerede personsager. Netop denne ydelse leveres jo i dag gratis af den statslige specialrådgivningsinstitution VISO i Odense – og Niels Christian Grud henviser altid i første omgang udredninger eller andre 'tunge' sager til VISO.

I 2007 er der til gengæld et stigende antal ledere, der henvender sig, fordi de ønsker hjælp fra en konsulent, der kan efteruddanne hele personalegrupper. Der synes at være en tendens til, at man ude i de enkelte bo- og dagtilbud prioriterer tilførsel af *fælles* viden.

## Etik og menneskesyn

*Filosof Jørgen Husted fra Århus Universitet løftede med sit foredrag om etik og moral de lyttende konsulenter fra Rejseholdet og Vidensteamet væk fra hverdagens konkrete problemstillinger og over i refleksioner om moral, pligt og værdighed. Han satte socialt arbejde ind i det store perspektiv af det at være menneske og cirklede om begreber som værdighed, det gode liv og den forpligtethed, der ligger i at have fået et menneskeliv.*

Spørgsmål om etik og menneskesyn, i forhold til den måde vi behandler psykisk handicappede, har været på dagsordenen hele året - både i pædagogkredse og i offentligheden. Jørgen Husted startede sit foredrag med at påpege, at et liv der leves godt, er et liv der er værd at leve.

### Livet er en gave der forpligter

Søren Kierkegaard har sagt, at menneskelivet er det eneste liv, der ikke leves af sig selv men skal leves. Med det citat satte Jørgen Husted fokus på selve det, at livet er en gave, vi har fået. En gave – og opgave - der forpligter os. Det forpligter at have fået et liv, ligesom det forpligter os, at andre mennesker har gjort noget for os, givet os ømhed og kærlighed. Vi skal nemlig ikke bare handle af lyst, men også af pligt, pointerede Jørgen Husted og fortalte videre, at det forpligtende i at have fået stukket et menneskeliv ud hænger tæt sammen med tanken om, at hvert enkelt menneske har en værdighed. En værdighed vi både som medarbejder og menneske hele tiden og hele livet skal kæmpe for at dyrke samtidig med, at vi anerkende andre som mennesker.

### Der er ting, vi skylder at gøre for andre

Jørgen Husted spurgte ud i forsamlingen, hvorfor vi alle reagerede så stærkt på dokumentarudsendelsen fra Strandvænget? Som

han sagde, så slog medarbejderne jo ikke deres beboere, og de gav dem mad. Han svarede ved at påpege, at det handlede om værdighed, og om at det vi ikke må byde andre, er det samme som det, vi skylder dem. Moral handler netop om, hvad vi skylder andre.

Jørgen Husted lavede derefter en meget illustrativ skelnen mellem:

- 1) De onde ting vi ikke *må* gøre *mod* andre, som for eksempel at slå eller lade andre sulte
- 2) De gode ting, som vi *skylder* at gøre *for* andre.

Jørgen Husted fremhævede, at når man arbejder på det sociale område, er det meget vigtigt at holde fast i, at vi skylder at sikre, at også mennesker der har 'hæklefejl i kysen' har rimelige muligheder og gunstige betingelser for at skabe et liv, der er værd at leve. Og et liv der er værd at leve, er det samme som et godt liv. Det skylder vi dem, alene fordi de er mennesker.

### Etiske principper i socialt arbejde

Jørgen Husted påpegede polemisk, at Danmark er et af de få lande, hvor pædagoger og andre socialarbejdere endnu ikke har formuleret principper om etik i socialt arbejde. I Australien, ja selv på Sri Lanka, har man udformet en række principper om, hvad man som pædagog ikke bare vil, men har 'pligt til'. Principper han mente kunne være betydningsfulde i velfærdsdiskussion og -kamp.

Han afsluttede med at understrege, at socialt arbejde nemlig ikke bare er en velfærdspakke, der handler om, at alle skal sikres mad, sundhed og tøj på kroppen - og at handicapområdet skal passe på med ikke at ende med at blive det. Arbejdet bør derimod bæres af det grundbegreb, som vores velfærdsstat bygger på; nemlig begrebet at 'kære sig om'.

Læs mere i Jørgen Husted's bog: *Etik, moral og værdier (Philosophia 2005)*.

### Jørgen Husted

Jørgen Husted er lektor i filosofi, Aarhus Universitet. Han er fhv. medlem af Det Ethiske Råd og p.t. medlem af Etisk Udvalg og Socialpædagogernes Landsforbund. Han bistår Dansk Socialrådgiverforening og har bistået Danmarks Lærerforening ved udarbejdelsen af deres professionsideal.



Livet er en gave, vi har fået. En gave der forpligter os. Det forpligter at have fået et liv, ligesom det forpligter os, at andre mennesker har gjort noget for os, givet os ømhed og kærlighed, fortæller Jørgen Husted



## Rejseholdskonferencens 3 workshops om psykiatri



Udsnit af Jakob Kjelberg maleri.  
Uden titel

### Psykopatisk personlighedsstruktur og risikovurdering

Retspsykiater Jens Lund fortalte i sin workshop om personlighedsforstyrrelser med fokus på psykopati; eller dyssocial personlighedsstruktur som er den officielle betegnelse. Jens Lund konstaterede indledningsvist, at menneskets personlighed formes i 17-19 års alderen, og at man derefter ikke kan ændre den grundlæggende personlighed. Man skal med andre ord ikke gøre sig forhåbninger om at kunne ændre den psykopatiske personlighedsstruktur hos et andet menneske. Derimod er det muligt at hjælpe personen til at fungere bedre og mindre destruktivt.

Mennesker med psykopatisk personlighedsstruktur kendetegnes adfærdsmæssigt ved, at de er præget af umodne forsvarsmekanismer som autistisk fantasien, projektiv identifikation, splitting, idealisering, devaluering og det at reagere uden omtanke for konsekvenser.

Behandlingen er svær, langvarig og består primært af tre indsatsområder.

- Grænsesætning
- Kognitiv psykoterapi
- Adfærdstræning
- Psykofarmaka

Jens Lund vurderer, at omkring 85 % af alle domfældte udviklingshæmmede har en psykopatisk personlighedsstruktur i større eller mindre grad; det er på netop det kendetegn, de mest signifikant adskiller sig fra andre mennesker med udviklingshæmning.

I Danmark har vi tradition for at vurdere farlighed og eventuelle tilbagefald til tidligere forbrydelser alene på baggrund af kliniske vurderinger. Jens Lund advokerede for, at man i risikovurderinger tillige begynder at arbejde med den såkaldte Hare's psykopati checkliste PCL-R, udviklet af Robert Hare. PCL-R karakteriseres blandt andet ved, at man kun tildeler faktorer, der præger mennesket livet igennem, point. Såvel amerikanske undersøgelser som en nyligt afsluttet phd af psykolog Susanne Bengtson viser, at PCL-R er mere pålidelig end en rent klinisk risikovurdering. Deltagerne i workshoppen viste stor interesse for testen, der efter nødvendig oplæring kan benyttes af fagfolk.

Overheads og power points fra de tre workshops om psykopati, psykoser og autisme samt depression og mani kan downloades på: [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk)

## Psykososer og autisme

De to overlæger i psykiatri Finn Gerholt og Anette Løwert afholdt en workshop om forskelle og ligheder ved autisme spektrum forstyrrelser (ASF) og psykososer. Sygdomsstarten er en af de store forskelle på de to diagnoser. Hvor ASF er medfødt, kan man rammes af psykososer gennem hele livet. En psykososes grundlidelse kan desuden behandles, mens man må lære at leve med ASF. Der er desuden tydelige forskelle på de to gruppers psykotiske symptomer, realitetssans, særinteresser og talevan-skeligheder.

Der er dog en række symptomer der er fælles for ASF og psykososer. Det gælder især angst, søvnproblemer, selvde-struktiv adfærd og vanskeligheder med at klare sig socialt. Derfor er det for begge diagnoser vigtigt med en klar struktur og trygge rammer.

Finn Gerholt og Anette Løwert påpe-gede, at autister og folk med psykososer trods lighederne ikke bør leve under samme tag. Forskellene på de to grup-pers adfærd og opfattelse af, hvordan tingene er og bør være, er så markante, at et samliv mellem mennesker med de to diagnoser vil danne grobund for et hav af konflikter. I virkelighedens verden sker det dog, at de to grupper bor side om side, men Finn Gerholt og Anette Løwert var begge af den klare holdning, at det stiller store krav til personalet at få et sådant arrangement til at fungere.

## Depression, mani og DASH-II testen

Med udgangspunkt i WHO ICD-10's klas-sifikation og diagnostiske kriterier holdt Ulla Jacobsen og Kurt Sørensen fra Oligofreniklinikken i Risskov et oplæg om depression og mani, som hører til de hyppigste psykiske lidelser. Op mod 5 % af befolkningen lider af depression i lettere eller sværere grad, og blandt udviklingshæmmede er andelen af psykiatriske lidelser højere end i normalbe-folkningen. De to psykiatere fortalte om depressionens kendetegn og udtryks-former, og om hvordan det i praksis kan være svært entydigt at identificere symptomerne på en depression; særligt blandt de mennesker, der er sværest udviklingshæmmede.

Der var stor interesse for de to psykia-teres erfaringer med testen DASH-II. Det er en diagnostisk test med i alt 84 spørgsmål om symptomer på psyki-ske sygdomme udviklet af den ame-rikanske psykolog Johnny L. Matson. Oligofreniklinikken har med positivt resultat undersøgt testens brugbarhed i danske sammenhænge. DASH II kan - med fornøden instruktion - bruges af erfarne pædagoger som et redskab til at afdække eksempelvis depressive træk hos en udviklingshæmmede. Oligofre-niklinikken er i besiddelse af DASH-II testen og kan score resultaterne, men ellers er den ikke almindeligt brugt i Danmark. Der blev nedsat en arbejds-gruppe blandt workshoppens deltagere, hvor man vil arbejde videre med testens muligheder som screeningsværktøj for praksisfeltet.



Udsnit af Jakob Kjeldberg's  
"Fastelavn 2006"

## Rejseholdet

Rejseholdet er Videnssteam-ets landsdækkende konsu-lenttjeneste. Det består af cirka 50 konsulenter, der rejser ud og hjælper med at løse faglige problemer. Rejseholdet har siden opret-telsen i 2004 haft mere end 260 henvendelser.

Læs mere om Rejseholdet på [www.videnssteam.dk/15-23.aspx](http://www.videnssteam.dk/15-23.aspx).

Du kan også sende en e-mail til [videnssteam@rm.dk](mailto:videnssteam@rm.dk) eller ringe og få en snak med spe-cialkonsulent Niels Christian Grud på tlf. 87 28 81 02.

Af Gitte Søgaard,  
VidensTeamets sekretariat

## Nyheder fra Vidensteamet

### Nye telefonnumre i sekretariatet

Man er altid velkommen til at kontakte Vidensteamets sekretariat. Den 1. oktober fik vi nye telefonnumre til fastnet, så skynd dig at slette de gamle!

*Formidlingskonsulent*

Kirsten Brøndum: 87 28 81 01

*Specialkonsulent*

Niels Christian Grud: 87 28 81 02

*Sekretær*

Connie Brorsen: 87 28 81 00

Mobilnumrene er stadig de samme.

### Nye artikler på hjemmesiden

Vidensteamet har lagt tre nye artikler ud på hjemmesiden [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk)

#### Metodebevidsthed og refleksion

En artikel om team tre og seks på boenheten Svalevej i Assentoft. De to teams er for beboere med særlige behov og har formået at nedbringe beboernes problemskabende adfærd. Artiklen beskriver de to teams erfaringer med at arbejde bevidst med metoden eksternalisering, den anerkendende tilgang og med medarbejdernes refleksion.

#### Rejseholdets ekspertise gavner

Artikel om vidensteamets landsdækkende konsulenttjeneste Rejseholdet. På tre år har mere end 250 dag- og døgntilbud bedt om hjælp og rådgivning fra rejseholdet. Artik-

len beskriver nærmere rejseholdets organisering og funktion, og hvad det er, rejseholdet helt præcist har at tilbyde.

#### VISO-leverandørs første opgaver

Udviklingschef Dorthe Hölck på Hinnerupkollegiet beskriver i denne artikel deres første erfaringer som VISO-leverandør. De komplicerede enkeltsager som Hinnerupkollegiet er blevet bedt om at indgå i, kendetegnes af forkert visitation og manglende overførsel af faglig viden.

### Psykatriydelser til voksne udviklingshæmmede

Der er brug for en samlet plan for den psykiatriske indsats i forhold til udviklingshæmmede. Det er en del af konklusionen fra temagruppen bag rapporten ”Psykatriydelser til voksne udviklingshæmmede i Region Midtjylland”. I rapporten undersøges forholdene for voksne udviklingshæmmede med psykiske problemer i Region Midtjylland. Den er således målrettet Region Midtjylland, men rapportens anbefalinger og konklusioner kan inspirere i resten af landet.

Mange af de aktuelle problemer vedrørende psykiatriydelser til udviklingshæmmede bunder i, at området fortsat bærer præg af tiden før kommunalreformen, hvor organisering og finansiering var forskellig fra amt til amt. På den baggrund fremhæves det i rapporten, at der er brug for en fælles plan for regionen med fokus på behandling af høj faglig kvalitet baseret på fælles princip-

per og effektiv udnyttelse af eksisterende ressourcer.

Andre grundlæggende problemer på området er, at der mangler viden omkring håndteringen af udviklingshæmmede med psykiske problemer, og at interessen for forskning er mangelfuld. Konsekvensen af den manglende viden er ofte en dårligere livskvalitet for de udviklingshæmmede, fordi systemet ikke er gearret til deres problemer.

For at komme problemerne til livs anbefales det i rapporten, at der sikres lige adgang til behandling for alle voksne med udviklingshæmning, uanset om den enkelte er tilknyttet et privat, kommunalt eller regionalt botilbud. Derudover skal der sikres ensartede principper for finansiering/betaling og ensartede og klare visitationsregler; ligesom der blandt andet skal ske en styrkelse af viden om psykiatri af de faglige miljøer på botilbuddene.

Læs hele rapporten på: [www.rm.dk](http://www.rm.dk) ; Søg på ”Temagrupperapporter”.

## **[www.hjerne-kassen.dk](http://www.hjerne-kassen.dk)**

Hjerne-kassen er en ny, overskuelig hjemmeside fuld af information og nyttig viden om hjerneskadede. Den er bestemt et besøg værd, og det er en god side at ty til for hjælp i forbindelse med sagsbehandlingen af hjerneskesager.

Det er Videnscenter for Hjerne-skade, der står bag Hjerne-kassen, som er tænkt som en redskabskasse målrettet mellemledere og sagsbehandlere i kommunerne. Hjerne-kassen giver gode råd og klare retningslinier for, hvordan man som sagsbehandler skaber sammenhæng i hjerneskesager og afdækker borgerens behov, koordinere indsatsen og laver handleplaner. Hjemmesiden indeholder helt konkrete checklister og skabeloner. For eksempel

findes der på siden en skabelon til, hvordan man udformer en handleplan. Hjerne-kassen er således et godt redskab at benytte sig af i hjerneskesager.

Besøg hjemmesiden og læs nærmere på [www.hjerne-kassen.dk](http://www.hjerne-kassen.dk)



Udsnit af Jakob Kjelberg's  
”Bænkebidderinvasion ”

Af Gitte Søgaard,  
Videncenterets sekretariat

## Boganmeldelser

### Ny bog om etiske dilemmaer i det pædagogiske arbejde

Pædagogisk arbejde er baseret på menneskerettigheder, lovgivning, moral og etik såvel som på egne normer, værdier og følelser. Alligevel opstår der konstant unikke situationer og dilemmaer, hvor det er vanskeligt at træffe det "rigtige" valg. "Etiske dilemmaer i pædagogisk arbejde" rusten er til at håndtere disse situationer.

Bogens målgruppe er medarbejdere, der arbejder med pædagogisk arbejde. Budskabet er, at professionel praksis forbedres ved kvalificeret eftertanke og ved at man som pædagog er klar over egne holdninger og værdier, også når de til tider kommer til kort. På den baggrund stilles der i bogen adskillige spørgsmål, som giver anledning til refleksion, og der inddrages cases og eksempler som perspektiverer den teoretiske diskussion. En kvalitet ved bogen er, at den ser udover de danske grænser og drager nogle internationale paralleller.

"Etiske dilemmaer i pædagogisk arbejde" er bygget op i to dele. I første del belyses pædagogers etiske dilemmaer sociologisk, historisk, juridisk og filosofisk. Anden del har en praktisk etisk tilgang, der præsenterer fire forslag til at arbejde med etiske problemstillinger.

Bogen indeholder bidrag fra en række nationale og internationale fagfolk, der alle beskæftiget sig med etiske dilemmaer og problemer i det pædagogiske felt.

Bogen er redigeret af Ruth Mach-Zagal, der har arbejdet som underviser og pædagogisk konsulent indenfor sundhedsområdet i de seneste tyve år, og Kirsten Nøhr der ligeledes har undervist og arbejdet indenfor det pædagogiske område i mange år.

"Etiske dilemmaer i pædagogisk arbejde" af Ruth Mach-Zagal og Kirsten Nøhr (Red.). Hans Reitzels Forlag, 2007, 226 sider. Pris 275 kr.

### Autismespektrumsforstyrrelser hos voksne

Denne bog handler om autisme, og de problemer autisme medfører ikke kun i barndommen og under opvæksten men også i voksenalderen. Bogens fokus er de problemer voksen med en autismespektrumsdiagnose ofte vil have. Bogen kan anbefales alle fagfolk såvel som pårørende og er let læst. Den kommer godt rundt om emnet og kan downloades gratis fra Videnscenter for autismes hjemmeside.

"Autismespektrum forstyrrelser hos voksne – Nogle spørgsmål og svar" af Lene Nylander. Videnscenter for autisme og Langager-skolen, 2003, 49 sider. [www.autisme.dk](http://www.autisme.dk)

### Hans Peter har også en sindslidelse

Hvor gør det ondt, når man er deprimeret? Det kan være helt umuligt at forklare for en udviklingshæmmet. Bogen er ment som en hjælp til bedre at forstå de symptomer, der tyder på sindslidelse hos psykisk udviklingshæmmede. Bogen handler dels om de forskellige sindslidelser og symptomerne på dem. Dels om den medicinske behandling og de pædagogiske tiltag, der er relevante for den enkelte sindslidelse. Bogen er målrettet det pædagogiske personale såvel som pårørende.

"Hans Peter har også en sindslidelse" af Anette Löwert. Anette Löwert Aps, 2007, 189 sider. Pris 220 kr. Kan bestilles på: [www.lowert.dk](http://www.lowert.dk)

### Selvdannelse og pædagogik

"Selvdannelse og pædagogik" giver et konkret bud på, hvordan man som pædagog kan arbejde med blandt andet livskvalitet,



Bogens målgruppe er medarbejdere, der arbejder med pædagogisk arbejde. Budskabet er, at professionel praksis forbedres ved kvalificeret eftertanke og ved at man som pædagog er klar over egne holdninger og værdier, også når de til tider kommer til kort.

handlemuligheder og demokratisk deltagelse. Bogen rammer ned i pædagogik-faget, og dens primære målgruppe er pædagog-studerende.

*"Selvdannelse og pædagogik" af Ruth Johnsen. Semi-forlæget, 2006, 112 sider. Pris 160 kr.*

### **Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling**

Bogen bidrager med nyfortolkning og omformulering af forståelsen af udvikling af relationer, tilknytning, kognition og følelser. En meget tilbundsgående og teoretisk veldokumenteret lærebog indenfor psykologien. Den er ikke let læst og er målrettet fagfolk.

*"Affektregulering, mentalisering og selvets udvikling" af Peter Fonagy mf. Akademisk Forlæg, 2007, 528 sider. Pris 469 kr.*

### **Et liv i kaos – Om voksne med ADHD**

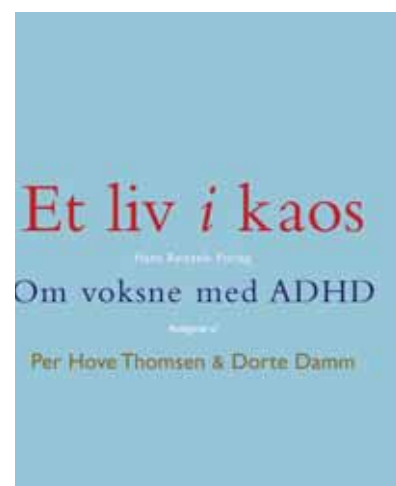
Børn med ADHD bliver voksne og vokser ikke fra sygdommen. Det fastslog amerikansk forskning allerede i 1980. Alligevel er fokus på ADHD hos voksne fortsat begrænset, og myten om at kun børn og unge har ADHD eksisterer fortsat hos nogle fagfolk. "Et liv i kaos" er den første danske bog der behandler emnet og gør op med myten.

Bogen berører mange af de komplekse forhold, der følger med ADHD i voksenlivet. Den behandler det kliniske billede, behandlingsformer, sociale problemer og ADHD i forbindelse med personlighedsforstyrrelser og differentialdiagnoser; plus mødet med dele af det offentlige system.

En styrke ved bogen er, at den er skrevet, så man ikke behøver at læse hele bogen, men i stedet kan vælge at læse enkelte kapitler efter behov og interesse. Den er velskrevet og letlæselig med overskuelige afsnit og citater.

"Et liv i kaos" er med til at skabe en indgående forståelse af det at være voksen med ADHD. Bogen er redigeret af professor og overlæge Per Hove Thomsen, som har beskæftiget sig indgående med ADHD hos børn, unge og voksne, og psykolog Dorte Damm der er medlem af ADHD-foreningens fagråd. Bogens målgruppe er både voksne med ADHD, pårørende og fagfolk der er i kontakt med ADHD.

*"Et liv i kaos – Om voksne med ADHD" af Per Hove Thomsen og Dorte Damm (red.). Hans Reitzels Forlag, 2007, 200 sider. Pris 269 kr.*



Et liv i kaos  
– Om voksne med ADHD

# Kursus: Livskvalitet for senhjerneskadede med problemskabende adfærd

Ved hjælp af en neuropædagogiske tilgang kan man udarbejde strategier og tilpasse omgivelserne, så personer med problemskabende adfærd kan rummes og samtidig få gavn af indsatsen. Deltagerne lærer, hvilke strategier og redskaber man kan bruge for at mindske omfanget og antallet af konfliktsituationer.

## Kursets formål

Kurset belyser, hvordan medarbejdere ved hjælp af en neuropædagogiske tilgang kan udarbejde strategier og tilpasse omgivelserne og indsatsen sådan, at personer med problemskabende adfærd rummes og samtidig får gavn af indsatsen.

## Baggrund

Som udgangspunkt er mennesket et socialt væsen. Vores eksistens og velbefindende er bundet op på forhold til andre personer; til ægtefælle, børn, familie, venner og arbejdskammerater. Hele det sociale netværk er samtidig med til at forme vores identitet.

De menneskelige omkostninger er af den grund enorme for de personer, der har en erhvervet hjerneskade. Den traumatiske eller medicinske hjerneskade medfører en række vanskeligheder på det kognitive og emotionelle plan. Vanskeligheder der ofte gør det svært for dem at indgå i sociale sammenhænge.

Konsekvensen af de følelsesmæssige og sociale vanskeligheder, der følger i kølvandet på en hjerneskade er, at den hjerneskadedes identitet er på spil.

## Indhold

Med udgangspunkt i konkrete eksempler vil vi overordnet se på, hvilke neuropædagogiske strategier der kan bruges, så antallet af konfliktsituationer mindskes. Herunder vil kurset omhandle forudsætninger for valg af strategier.

- Hvad betyder den individuelle tilgang?
- Hvordan sikrer vi livskvaliteten?
- Hjerneskade og seksualitet
- Hvordan kan enkeltes motivation udnyttes positivt?
- Hvad er målet med arbejdet?
- Konfliktpolitik

## Hvem henvender kurset sig til?

Personer der arbejder med mennesker med en erhvervet hjerneskade, som udviser en problemskabende adfærd.

## Underviser

Socialfaglig konsulent Bente Juul, der er specialpædagog med neuropædagogisk videreuddannelse. Hun er konsulent i HjerneSkadeRådgivningen i Odense og tilknyttet Vidensteamets Rejsehold.

## Tid og sted

Den 20. maj 2008 kl. 9.30-16.00 på Scandic i Roskilde.

## Pris

1450 kr. inklusiv dagforplejning.



Udsnit af Jakob Kjeldberg maleri  
"Hyggestund ved ovnen"

**Tilmeld dig** Vidensteamets kurser på [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk). Her kan du også læse om de 8 andre kurser, Vidensteamet afholder i foråret 2008.

Sidder du inde med ønsker eller forslag til fremtidige kurser? I så fald vil Vidensteamet rigtig gerne høre dem!  
E-mail: [vidensteam@rm.dk](mailto:vidensteam@rm.dk)

# Kursus: Psykiatri og udviklingshæmning II

Psykiatrisk overlæge Finn Gerholt går på kurset 'psykiatri og udviklingshæmning II' i dybden med psykiatriske problemstillinger og tage praktiske problemstillinger op. Der vil være særligt fokus på det autistiske spektrum, psykotiske tilstande og depressioner.

## Kursets baggrund og formål

Mange udviklingshæmmede har ved siden af deres handicap en psykisk lidelse. Det medfører en række problemer i hverdagen. Kurset kommer ind på, hvordan vi finder ud af, hvad det drejer sig om og hvilke muligheder for behandling, der findes. Mens "Psykiatri og udviklingshæmning I" giver en grundlæggende introduktion til de psykiatriske problemstillinger og behandlingsmetoder, får deltagerne på dette kursus en mere dybdegående viden, og der bliver tid til at diskutere aktuelle problemstillinger fra deltagerens hverdag.

## Kursets indhold

Kurset vil især komme omkring tre 3 hovedområder:

- Det autistiske spektrum
- Psykotiske tilstande
- Depressioner

Omdrejningspunktet vil være generelle problemstillinger vedrørende behandlingen og konkrete problemstillinger vedrørende diagnoserne. Herunder observation af udviklingshæmmede, som er i medicinsk behandling.

Kurset består af en vekselvirkning mellem teori og praktiske eksempler, og deltagerne må meget gerne medbringe eksempler fra deres daglige praksis.

## Hvem henvender kurset sig til?

Kurset er for de der har været med på "Psykiatri og udviklingshæmning I" eller fra anden side har en grundlæggende viden om psykiatri, og som gerne vil gå i dybden med nogle af emnerne. Kurset henvender sig primært til pædagogisk personale, som har den daglige kontakt med udviklingshæmmede med psykiske lidelser. Andre faggrupper, der arbejder med udviklingshæmmede, vil dog også kunne få udbytte af kurset.

## Underviser

Psykiater og overlæge Finn Gerholt, der er overlæge på voksenpsykiatrisk afdeling på Hillerød sygehus og tilknyttet Vidensteamets Rejsehold som konsulent.

## Tid & sted

Den 11. marts 2008 kl. 9.30-16.00 på Scandic i Roskilde.

Den 8. april 2008 kl. 9.30-16.00 på Scandic i Århus.

## Pris

1450 kr. inkl. dagforplejning.

## Vidensteamet

Vidensteamet er et landsdækkende vidensnetværk vedrørende psykisk handicappede og senhjerneskadede med problemskabende adfærd.

Vidensteamet består af 14 kommunale medlemmer, 7 regionale, og repræsentanter fra henholdsvis VISO, KL og Danske Regioner. I alt 24 fagfolk der alle har et særligt kendskab til målgruppen.

Organisatorisk er Vidensteamet en del af VISOs leverandørnetværk, men beskæftiger sig ikke med enkeltsager. Vidensteamet er finansieret af VISO og drives i det daglige af Region Midtjylland. Den daglige drift varetages af Vidensteamets sekretariat.

Formålet med Vidensteamet er at indsamle og videreformidle viden og medvirke til at forbedre indsatsen over for målgruppen. Vidensteamet henvender sig i sit arbejde til pædagoger og andet praksispersonale samt til forvaltningspersonale.

Du kan læse mere om Vidensteamet og vores aktiviteter på [www.vidensteam.dk](http://www.vidensteam.dk).

Du er velkommen til at kontakte vidensteamets sekretariat på tlf.: 87 28 81 00

E-mail: [vidensteam@rm.dk](mailto:vidensteam@rm.dk)

Eller på adressen:

Engtoften 5  
8260 Viby J.



## 1-dags kurser

### Psykatri og udviklingshæmning I

*Tid og sted:*

7. februar 2008 i Roskilde

19. februar 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykiater Finn Gerholt

### Psykatri og udviklingshæmning II

*Tid og sted:*

15. november 2007 i Århus

27. november 2007 i Roskilde

11. marts 2008 i Roskilde

10. april 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykiater Finn Gerholt

### Sorg

*Tid og sted:*

3. marts 2008 i Århus

5. marts 2008 i Roskilde

*Underviser:*

Psykolog Tove Svendsen

## 2-dages kurser

### At overvinde forstyrrende tanker og følelser

*Tid og sted:*

21.+ 22. februar 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykolog John Zeuten

### At være drevet til vandvid

*Tid og sted:*

6. marts 2008 i Århus

27. marts 2008 i Roskilde

*Underviser:*

Psykolog Peter Rodney

### Neuropædagogiske redskaber

*Tid og sted:*

17. april 2008 i Århus

*Underviser:*

Susanne Ebbesen, Neuropædagog og psykolog

### Low arousal

*Tid og sted:*

5. maj 2008 i Roskilde

6. maj 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykolog Bo H. Jørgensen

### Livskvalitet for senhjerneskedede

*Tid og sted:*

1. november 2007 i Århus

20. maj 2008 i Roskilde

*Underviser:*

Pædagogisk konsulent Bente Juul

### Udviklende dialoger

*Tid og sted:*

28. + 29. februar 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykolog Tove Svendsen

## Workshop

### Afdelingsledere som kulturskaber

*Tid og sted:*

31/1 - 1/2 & 7. april 2008 i Århus

*Underviser:*

Psykolog Unnur Mjöll Dónaldsdóttir

- Prisen for 1- dags kurser er 1450 kr. inklusiv dagforplejning
- Prisen for 2- dags kurser er 2750 kr. inklusiv dagforplejning
- Prisen for 3- dags workshop er 4150 kr. inklusiv dagforplejning