

**Børge Holden**

er psykolog med lang erfaring fra arbeid med utviklingshemmede. Han arbeider i Habiliteringstjenesten i Hedmark og Avdeling for fysikalsk og medisinsk rehabilitering (AFMR) i Habiliteringstjenesten Lassa, Stavanger.

«Lett utviklingshemning»:

# Forbannelse og velsignelse



ANNERLEDES: Noen få poeng mindre kan føre til at folk får diagnosen utviklingshemning. Foto: colourbox.com

## Mange mennesker befinner seg i grenseområdene for diagnosen utviklingshemning. Hvilken kategori de havner i kan få store konsekvenser for hvilken hjelp de får, og hvor nyttig hjelpen blir.

**S**killet mellom lett utviklingshemning og ikke utviklingshemning er viktig, og diagnosen lett utviklingshemning har stor betydning. Ikke minst får kommunen ca. 600 000 kroner i året fra staten for hver innbygger som har utviklingshemning. Dette kan bidra til at kommuner gir omsorgstjenester til personer med utviklingshemning som søker om det. Også uførepensjon innvilges mer eller mindre automatisk, for å nevne noe.

Et mindre viktig skille går mellom lett utviklingshemning og høyere grader av utviklingshemning, det vil si moderat utviklingshemning (IQ ca. 35–49, og fungering som tilsvarer ca. seks til ni år i normal utvikling), alvorlig utviklingshemning (IQ ca. 20–34, og fungering som tilsvarer ca. tre til seks år i normal utvikling) og dyp utviklingshemning (IQ under 20, og en fungering under ca. tre år i normal utvikling).

Personer med lett utviklingshemning har generelt straffansvar. Det har ikke personer med høyere grad av utviklingshemning. Men hvis de begår alvorlige kriminelle handlinger, kan de dømmes til tvungen omsorg, som riktig nok benyttes lite og nesten bare for personer med moderat utviklingshemning.

Grad av utviklingshemning kan også ha betydning for å begrunne behov for tjenester: Jeg husker blant annet en som hadde lite tjenester, trolig fordi han ble overvurdert. Det hjalp å dokumentere at han hadde moderat utviklingshemning, og ikke bare lett.

Men utover dette kan grad av utviklingshemning ha begrenset praktisk verdi. Konkrete funksjonsvurderinger er i alle fall nyttigere enn IQ og diagnose for grad av utviklingshemning.

### **SLIK STILLES DIAGNOSEN LETT UTVIKLINGSHEMNING**

Ifølge diagnoseverket ICD-10 (Helsedirektoratet, 2011) skal diagnosen lett (psykisk) utviklingshemning stilles på grunnlag av (1) resultat på en standardisert evnetest, og (2) hvordan personen fungerer i dagliglivet. Det samme krever DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) og DM-ID (diagnostic manual – intellectual disabilities, altså diagnosemanual ved utviklingshemning) (Hurley, Levitas, Lecavalier & Pary, 2007). De to generelle kriteriene er (1) IQ på rundt 69 eller lavere, og (2) svekket fungering i dagliglivet. Ifølge DM-ID bør særlig følgende områder vurderes:

- Grunnleggende selvhjelp
- Språk og kommunikasjon
- Bruk av samfunnstilbud
- Selvstendighet i bosituasjon
- Helse og sikkerhet
- Arbeid
- Personlige avgjørelser

Svekkelser må skyldes manglende kunnskaper, forståelse og læreevne, ikke for eksempel motivasjon og/eller psykiske lidelser. I vurderingen av daglig fungering er DSM-IV-TRs definisjon av lett utviklingshemning nyttig. Definisjonen er slik: «De fleste med lett psykisk utviklingshemning utvikler sosiale ferdigheter og språk før de er fem år. De fleste har minimale sensoriske og motoriske svekkelser, og kan ofte ikke skjernes fra barn uten psykisk utviklingshemning før de blir eldre. I slutten av tenårene kan de til egne seg skoleferdigheter på nivå med ca. sjettede klasse. I voksen alder kan de oppnå nok sosiale og arbeidsmessige ferdigheter til stort sett å klare seg selv, men kan trenge veiledning, støtte og bistand i vanskelige sosiale og øko- >>

nomiske situasjoner. Med riktig støtte kan de fleste med lett psykisk utviklingshemning klare seg godt i samfunnet, enten selvstendig eller i en bolig der de får bistand.»

Ellers regner man med at personer med lett utviklingshemning fungerer på ca. ni- til tolvårsstadiet i normal utvikling.

*«Evnetester er ikke godt normerte for personer med utviklingshemning, ikke minst fordi få personer med et slikt evnenivå har deltatt i studiene som er grunnlag for normeringen.»*

#### **DET KAN VÆRE VANSKELIG Å STILLE DIAGNOSEN**

Evnetester er ikke godt normerte for personer med utviklingshemning, ikke minst fordi få personer med et slikt evnenivå har deltatt i studiene som er grunnlag for normeringen. Dermed er det kanskje vanskeligere å ta IQ helt bokstavelig. Også en feilmargin på fem IQ-poeng bidrar til å svekke betydningen av IQ litt.

Selv har jeg stilt diagnosen lett utviklingshemning hos en person med IQ på 74, og latt være hos personer med IQ på 68.

Det kan også være vanskelig å avgjøre om fungering i dagliglivet taler for eller imot utviklingshemning. Formelle redskaper som Vineland gir ikke eksakte svar, og er avhengige av at informanter svarer korrekt. Vineland er en test som måler gjennomføring av de daglige aktivitetene som kreves for å klare seg på egen hånd både på et personlig og et sosialt plan.

Mer enn én gang har jeg sett at man har «pyn- tet» på sannheten. Jeg har også møtt flere som har ønsket diagnosen utviklingshemning, og som har framstilt seg som svakere enn de har vært, ikke minst på evnetester. Dette er en grunn til at jeg ofte liter vel så mye på mer generelle definisjoner i DM-ID og DSM-IV-TR.

Uansett kan det være nokså skjønnesmessig om konklusjonen blir utviklingshemning eller ikke, slik det alltid er når det er glidende overganger mellom kategorier, i dette tilfellet mellom utviklingshemning og ikke utviklingshemning. Særlig for barn og unge er det en mulighet å utsette konklusjon, men jeg er

mer tilhenger av å konkludere, og vurdere på nytt hvis noe tyder på gal konklusjon. Ved tvil presiserer jeg at jeg er usikker, og at det kan vurderes på nytt senere. Når det gjelder voksne, blir konklusjonen som regel stående, enten den er utviklingshemning eller ikke.

#### **NOEN VURDERINGER SOM FØRTE TIL LETT UT- VIKLINGSHEMNING ELLER LITT HØYERE EVNENIVÅ**

Jeg testet en mann på 48 år til en IQ på 69. (Hadde jeg ikke oppdaget at han fikk ti sekunder for mye tid på en deltest, og korrigert dette, så hadde han fått IQ på 70!) Fungering i skole, arbeid og dagligliv talte ikke klart for det ene eller det andre. Konklusjon: Lett utviklingshemning, med «knappest mulig margin».

En jente 18 år (fra Midtøsten, og med litt begrenset norsk) fikk en IQ på under 70 på utføringsdelen på WAIS-III (som er oppbygd litt annerledes enn dagens WAIS-IV).

WAIS III står for Wechsler Adult Intelligence Scale, 3. versjon. Det er en generell evnetest. Verbal IQ basert på fire av seks deltester var under 70. (Jeg utførte ikke de to deltestene Ordforståelse og Resonnering, der hennes språklige mangler ville ha gitt merkbare utslag.) Dette samsvarer godt med fungering ellers. Konklusjon: Lett utviklingshemning.

En mann på 25 år ble henvist for å få vurdert om han hadde Aspergers syndrom. Jeg fikk mistanke om lavt evnenivå, og fant grunn til å ta en evnetest, som viste IQ på 70. Skolemessig og annen fungering talte heller for enn imot utviklingshemning. Konklusjon: Lett utviklingshemning (og ingen holdepunkter for noe innenfor autismespek- ret).

En mann på 22 år ble henvist på grunn av mangel på fast jobb, og hadde hatt en jobb der han ble grovt utnyttet. Fastlegen ba om nevropsykologisk undersøkelse, men var i praksis ute etter om mannen hadde utviklingshemning. Mannen ga et godt inntrykk, og framtoningen tydet lite på utviklingshemning. Men IQ-en ble bare 66. Det viste seg også at han hadde fått en IQ på ca. 50 da han var 11 år. Han levde temmelig selvstendig, med samboer, men mor ordnet nok opp en del. Skolen fortalte at han maksimalt lå på nivå med fjerde-femte klasse da han gikk ut av ungdoms- skolen. Konklusjon: Lett utviklingshemning.

En jente på 17 år fikk IQ helt på grensen til lett utviklingshemning. Konklusjon: Ikke grunnlag for utviklingshemning, men råd om å komme tilbake til saken om to- tre år.



En mann på 35 år virket deprimert og utilpass, og nektet å fullføre mer enn de to første deltestene på WAIS-III, uten å gjøre sitt beste på disse to heller. Likevel fikk han skårer på de to deltestene som tilsvarer IQ på 70, hvis han hadde prestert tilsvarende på de andre. Når han ikke engang gjorde sitt beste, så var han trolig kapabel til en IQ på over 70. Skolen kunne ikke gi klare svar på om han lå over eller under grensen for lett utviklingshemning. Heller ikke fungering i dagliglivet og i jobb sa det ene eller det andre. Konklusjon: Ikke utviklingshemning.

En kvinne på 36 år var deprimert, ifølge fastlegen. Jeg testet henne til en IQ på 69. På en del av oppgavene lo hun en del, og viste klare tegn på lavt selvbilde. Hun gjorde neppe sitt beste. Hun jobbet i halv stilling som renholder på vanlige vilkår. Hun hadde også samboer, og et barn som barnevernet ikke hadde befatning med, og ingen omsorgstjenester. Skolen kunne ikke bekrefte at hun fungerte i samsvar med lett utviklingshemning. Konklusjon: Ikke utviklingshemning.

En mann på 21 år satt i varetekt for mange straffbare forhold. Han sa at han fungerte på seksårsstadiet, og at han ikke kunne straffes, og prøvde opplagt å framstå som svakere enn han var. Men han gikk med på en evnetest. Der våknet hans konkurranseinstinkt, og IQ-en ble nesten 80, altså ikke engang lett utviklingshemning, og fullt straffansvar.

En mann på ca. 30 hadde diagnosen lett utviklingshemning, og ønsket å bli «nedgradert» til moderat, trolig for å slippe straffansvar. Diagnosen hadde blitt stilt på grunnlag av en evnetest for noen år siden, der han fikk en IQ på 70. Han fortalte imidlertid at han bevisst hadde underprestert, og ga eksempler. Det kom også fram andre opplysninger, blant annet om jobber som han hadde hatt, som talte imot utviklingshemning. Konklusjon: Ikke utviklingshemning.

En mann på 19 år hadde fått diagnosen moderat utviklingshemning da han var 15. PPT mente at dette måtte være feil, ut fra hans generelle fungering, og jeg ble bedt om å vurdere ham. IQ ble 73. Heller ikke øvrig fungering stemte med utviklingshemning. Blant annet tok han førerkort for bil, og hadde rask progresjon, og hadde kamerater som fungerte normalt. Konklusjon: Ikke utviklingshemning, men understreking av «beskjedent» evnenivå.

En jente på 21 hadde diagnosen lett utviklingshemning. Hun hadde også et lavt selvbilde, og mye sosial angst. I forbindelse med en barnevernssak ønsket hun og barnefaren

å få vurdert diagnosen på nytt. IQ ble 79. Konklusjon: Ikke utviklingshemning, selvfølgelig. Jeg vil legge til at hun hadde blitt mye tryggere på seg selv.

### HVOR GRUNDIGE VURDERINGER TRENGS?

Min tidsbruk på slike vurderinger er gjerne ca. fire timer, fordelt omtrent slik:

- 1,5 time testing
- 1 time skåring og skriving
- 1 time kartlegging av øvrig fungering

Unntaksvis må jeg møte personen, og/eller nærperso-ner, en gang til. For øvrig tror jeg at mer tidsbruk neppe gjør vurderingen særlig mer presis, eller mer nyttig. Jeg til- later meg faktisk å spørre om noen gjør for mye ut av det.

*«Han sa at han fungerte på seksårsstadiet, og at han ikke kunne straffes, og prøvde opplagt å framstå som svakere enn han var.»*

### ER DET UNDERDIAGNOSTISERING AV LETT UTVIKLINGSHEMNING?

Det er ingen tvil om at langt fra alle som har lett utviklingshemning, har diagnosen. Anslag for hvor mange som har utviklingshemning, varierer, og det antas at 1–3 prosent av hele befolkningen har utviklingshemning. Dette betyr at inntil 150 000 i Norge kan ha utviklingshemning, og at minst 50 000 har det. Snaut 0,5 prosent av befolkningen, eller ca. 23 000, får omsorgstjenester på grunn av utviklingshemning. De fleste med lett utviklingshemning som ikke får omsorgstjenester, har neppe diagnosen – da hadde nok de fleste av dem fått tjenester. Dermed kan flere titusener ha lett utviklingshemning uten å ha diagnosen. Jeg har også møtt voksne med moderat utviklingshemning som ikke har hatt diagnosen, men uhyre sjeldent.

Ellers synes jeg å se tegn til bedring: Noen kommuner har blitt flinkere til å fange opp personer med mulig utviklingshemning, og til å få dem vurdert. Det virker også som psykiatrien oftere tenker på at pasienter kan ha utviklingshemning.

### HVEM TAR INITIATIV TIL Å VURDERE UTVIKLINGSHEMNING?

Når personen ikke allerede har diagnosen utviklingshemning, er det som regel det kommunale tjenesteapparatet >>

eller fastlegen som ber om å få det vurdert. Dette har ofte bakgrunn i at personen har søkt om omsorgstjenester, eller at kommunen tar initiativ til at han eller hun skal få det. Det hender også at NAV ber om det i forbindelse med søknad om en ytelse. Personen selv, eller familien, ber sjelden om å få det vurdert. Administrative, omsorgsmessige og økonomiske forhold er altså mye av bakgrunnen.

Ofte har utviklingshemning blitt «pakket inn» lenge: For eksempel PPT kan være vage i rapportering av resultater fra evnevurderinger. Noen som kunne ha stilt diagnosen, som BUP, har vært usikre, og har kviet seg. Det hender også at noen tror at det kan være noe annet, eller at det er stilt en annen diagnose, som asperger. Da viser det seg noen ganger at det er lett utviklingshemning (og ingenting i autismspekteret).

*«Snaut 0,5 prosent av befolkningen, eller ca. 23 000, får omsorgstjenester på grunn av utviklingshemning.»*

#### **MULIGE ULEMPER MED Å FÅ DIAGNOSEN LETT UTVIKLINGSHEMNING**

Det er liten tvil om at diagnosen utviklingshemning kan være stigmatiserende, og at den kan bidra til lavt selvbilde, særlig for personer med lett utviklingshemning som forstår hva den går ut på. Dette kan også skyldes misforståelser av hva utviklingshemning er: «Mannen i gata»-definisjonen omfatter neppe lett utviklingshemning, og knapt moderat utviklingshemning, men mer i retning dyp og alvorlig utviklingshemning. Siden utviklingshemning favner så vidt, er det for øvrig en nærmest meningsløst vid kategori.

På grunn av dette avslutter jeg ofte brev som stadfester lett utviklingshemning, slik: «I sum fungerer NN temmelig i samsvar med den nevnte definisjonen av lett utviklingshemning. Derfor er det grunnlag for å gi ham/henne diagnosen F70 Lett psykisk utviklingshemning. Men overfor NN kan det være viktig å unngå dette uttrykket, og i stedet si at han/hun har «litt lærevanskar», «lærer litt saktere enn de fleste andre» eller lignende. Uttrykket utviklingshemning kan være stigmatiserende og misvisende, da folk flest forbinder utvi-

klingshemning med en fungering som er klart lavere enn personer med lett utviklingshemning fungerer på.»

Jeg tilbyr også å forklare innholdet i vurderingen, og hva lett utviklingshemning er, og har gjort dette i egne møter. Ellers har noen fagpersoner vært uenige i nedtoningen av ordet utviklingshemning. De har ment at det er for defensivt, og at det bidrar til et negativt syn på utviklingshemning. Men den enkelte med utviklingshemning skal vel ikke ta denne kampen?

Når det gjelder barnevernet, kan utviklingshemning medføre at omsorgsevnen vurderes som lav. Når vi tenker på barnets beste, er vel dette neppe en ulempe.

#### **MULIGE FORDELER MED Å FÅ DIAGNOSEN LETT UTVIKLINGSHEMNING**

For mange er diagnosen lett utviklingshemning en «trygg havn» å komme til, på flere måter:

- Lettere å få tjenester
- Lettere å få uførepensjon
- Gratis tannlege
- Lettere å bli møtt med realistiske forventninger, komme på rett hylle, og slippe press
- Lettere å bli skjermet fra «tvilsomme» miljøer
- Lettere å få tilpasset opplæring
- Lettere å få egnet psykiatrisk behandling
- Mindre straff ved kriminelle handlinger (som noen har forstått, og misbrukt)
- Bedre soning i fengsel
- Jo dårligere man fungerer, jo mer støtte får man generelt

Alt i alt kan diagnosen være til stor nytte. Noen vil altså regelrett ha diagnosen, og mer enn i lett grad, med den straffrihet og økte omsorg som dette kan innebære. Ellers medfører diagnosen ingen tap av sertifikater og lignende: Det man kan, kan man selv om man har lett utviklingshemning.

Også de som ikke har utviklingshemning, kan ha problemer

Grensen for lett utviklingshemning går altså ved IQ på ca. 70, og tilsvarende daglig fungering. Dette er utvilsomt et viktig skille, men neppe avgjørende i alle sammenhenger: Også personer som ikke har utviklingshemning, kan ha et evnenivå som er så lavt at det volder problemer. Jeg tenker særlig på personer med såkalt borderline intellektuell fungering, det vil si personer med IQ på ca. 70–80, men også på personer som ligger litt over dette.





*Dette er ingen dans på roser.* Personer med et lavt evnenivå, men uten utviklingshemning, kan befinne seg i spesielt vanskelige situasjoner.

Personer med et slikt evnenivå kan ha en del felles med personer med lett utviklingshemning. De:

- Har små sjanser på det åpne arbeidsmarkedet. (Etter min mening er det vanskelig for personer med IQ under 85-90 å få vanlig lønnet arbeid.)
- Har vanskelig for å få forstå mer kompliserte sider ved hverdagen, som økonomi, selvangivelse, helse og lignende.
- Kan ha mindre innsikt i sin væremåte, og i hva som er normalt og akseptabelt og ikke.
- Kan ha små ressurser til å delta i psykologisk behandling som krever innsikt, motivasjon og øving på egenhånd.
- Faktisk kan de på noen områder være verre stilt enn personer med lett utviklingshemning:
- Det er vanskeligere å få omsorgstjenester. Noen lever stusselige liv, særlig hvis de ikke har støtte fra familie.
- Noen blir ikke «sett», og færre forstår at deres vansker kan skyldes lavt evnenivå.
- Noen har en lengre vei å gå i trygdesaker.
- Noen blir utnyttet på arbeidsmarkedet, særlig i arbeidstrening: De får ikke fast jobb, selv om de er kvalifisert for det. (Når perioden er ute, får bedriften gjerne en ny person som de kan ha gratis.)

Ikke-utviklingshemmede med lavt evnenivå kan også falle mellom to stoler:

Hvis de har psykiske lidelser, kan de ha lite å hente på DPS, der behandling generelt er bedre tilpasset personer med høyere evnenivå. Men siden de ikke har utviklingshemning, og dermed ingen formell funksjonshemning, blir de ofte avvist av habiliteringstjenesten, som ofte bruker behandlingsmetoder som de har mer nytte av.

## NOEN SKJEBNER

En mann på ca. 40 år hadde hatt en IQ på 84 da han var 17. Selv om jeg tviler på at dette var riktig, var det vanskelig å få teste ham på nytt. Han fungerte dårlig, særlig sosialt, og hadde en form for Tourette syndrom som gikk ut på at han ble voldelig hvis folk ikke svarte og hilste på ham på bestemte og repeterende måter. Han var motvillig til å ta imot tjenester, hvis ikke alt skjedde på hans spesielle premisser. Selv så han ikke problemene, og var følgelig ikke behandlingsmotivert. En dyssosial personlighet spilte

nok en rolle i så måte, men også et evnenivå som muligens er over grensen for lett utviklingshemning, hadde mye å si. Til tross for manglende diagnose for utviklingshemning, fikk han behandling fra habiliteringstjeneste, med til dels svært godt resultat. DPS hadde neppe hatt særlig å tilby.

En kvinne på 28 år ble henvist for å avklare om hun hadde utviklingshemning, men fikk en IQ på 86, og utviklingshemning ble utelukket. Hun hadde vært på arbeidsavklaring i lang tid, og arbeidet i en kjedebutikk, med svært gode skussmål. Hun fikk ingen omsorgstjenester, og bodde i egen leilighet hos foreldre som hjalp henne litt. Hun hadde gått lenge på DPS i behandling for depresjon, uten særlig utbytte – det var jo konkrete, vedvarende grunner til depresjonen. Hun hadde en klar opplevelse av å stå i stampe, og det er liten tvil om at et litt svakt evnenivå var en viktig grunn til dette. Mer konkrete tiltak enn DPS vanligvis stiller opp med, og ren omsorg, kunne ha vært mer nyttig.

En mann på 32 år hadde diagnosen lett utviklingshemning, men ba om dokumentasjon for dette, som ikke fantes. Dermed krevde han å få det vurdert på nytt. Da fikk han en IQ på 75, og det ble «farvel til utviklingshemning». Dette styrket selvilliten veldig, tilsynelatende på en god måte. Han flyttet også fra sin «PU-bolig» til det åpne markedet, og fikk knapt tjenester. Etter hvert ble han blant annet truet, og økonomisk utnyttet. Han klarte seg ikke, og fikk flytte tilbake til sitt tidligere tilbud, takket være en sjenerøs og fleksibel kommune. Jeg tør ikke å tenke på hva som hadde skjedd hvis manglende diagnose hadde stoppet dette.

## *«For mange er diagnosen lett utviklingshemning en «trygg havn» å komme til.»*

En mann på 18 år ble henvist for å få vurdert asperger. Mistanke om lavt evnenivå førte til evnetesting, som ga en IQ på 80. Dette, og manglende sosialisering, forklarte de aller fleste vanskene som han hadde, ikke minst med å fungere sosialt, som hadde gitt mistanke om asperger. På grunn av lavt evnenivå var prognosen ganske dyster når det gjelder jobb og selvstendighet. Han vil åpenbart trenge omsorgstjenester, som det kan bli vanskelig å få.

Også en kvinne i 50-årene ble henvist med tanke på asperger. Hun hadde gått i lite virksom behandling for depresjon og annet, i årevis. Hun hadde hatt fast jobb i kommunen i flere år, på grunn av stor velvilje hos kommu- >>

nen. Hun opplevde en krise da hun ble oppsagt på grunn av svak jobbtørløse. I samtale med meg viste hun tidlig klare tegn på svake evner, men «dessverre» ga en evnetest litt for høy IQ til å gi diagnosen lett utviklingshemning. Ellers var det klart at hun ikke trengte samtalebehandling, men omsorg og støtte. I mangel på diagnose var dette vanskelig å få til.

## «Uten diagnosen utviklingshemning hadde det kommunale tilbudet neppe vært så godt.»

En kvinne på 22 år fra Somalia hadde bodd i Norge over halve livet, og ble henvist for å få vurdert om hun hadde utviklingshemning. På WAIS-III fikk hun verbal IQ på under 70, men utførings-IQ på nesten 100, og følgelig ikke utviklingshemning. Hun hadde problemer med å lære språk, og med å forstå komplekse sammenhenger. Likevel deltok hun på kurs for arbeidsledige, i regi av NAV. Dette var nokså nytteløst med tanke på vanlig jobb. Alt i alt er hun et godt eksempel på tilpasningsvansker som følge av lavt evnenivå, og at evnenivået ikke fanges opp eller gis betydning.

Mye av dette står i en viss kontrast til en mann på ca. 40 år som så vidt hadde diagnosen lett utviklingshemning. Da han ennå bodde hos sine foreldre, utagerte han mye. Flere ganger ble han akuttinnlagt i psykiatrien, som ren brannsløkking. Etter at han flyttet i kommunal bolig, gikk det mye bedre: Han sluttet å uta-

gere, men fikk en periode med svært dårlige rutiner, særlig for hygiene. Da ble han innlagt i tre måneder på en psykiatrisk avdeling, og fikk langt bedre rutiner. Effekten varte i alle fall i flere år. Uten diagnosen utviklingshemning, hadde det kommunale tilbudet neppe vært så godt. Da ville han heller ikke hatt det særlig utbytte av oppholdet i psykiatrien.

### SLUTTORD

Selv relativt små lærevansker kan ha mye å si for tilpasning og evne til å klare seg. En person med lett utviklingshemning som får tjenester, kan klare seg bedre enn en person med IQ på 70-85 som ikke får det. Også personer uten utviklingshemning kan med andre ord trenge omsorgstjenester, og bør i så måte vurderes på linje med personer med utviklingshemning.

Det kan også undervurderes hva evnenivå har å si for behandling av psykiske lidelser, også hos personer som ikke har utviklingshemning. Behandling må tilpasses mer enn man kanskje tror. Psykiatrien skal gi tilpasset behandling til personer med lavt evnenivå. Hvis den likevel ikke gjør det, kan det være det eneste forsvarlige at pasienten får hjelp fra habiliteringstjenesten. I tillegg er det viktig å være klar over at psykiske lidelser trolig er overrepresentert i denne gruppen, som blant mennesker med lett utviklingshemning. ■



### REFERANSER

**American Psychiatric Association** (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition. Text revision. DSM-IV-TR*. Washington DC: American Psychiatric Association.

**Hurley, A. D., Levitas, A., Lecavalier, L. & Pary, R. J.** (2007). Assessment and

diagnostic procedures. I R. Fletcher, E. Loschen, C. Stavrakaki & M. First (eds.), *Diagnostic manual – intellectual disability: A textbook of diagnosis of mental disorders in persons with intellectual disability* (ss. 11–31). New York: National association for the dually diagnosed.

**Helsedirektoratet** (2011). *Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. 10. revisjon. ICD-10*. Oslo: Helsedirektoratet.