

Psykolog TIDNINGEN

NR 4 2013 * SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

AKTUELLT:

- * Starka protester mot Reva
- * Psykologernas kompetens saknas i kvalitetsregistren

FACKLIGT:

- * Psykologerna vid Bup Järva erbjuds arbeta kvar

FORSKNING:

- * Övertro på förmåga leder till felaktiga prognoser

DEBATT:

- * Kraftig ökning av antalet psykiatriska diagnoser

*Minja Westerlund
bloggar från
Papua Nya Guinea*

Monika Oswaldsson, psykolog utsänd
av Läkare utan gränser:

**”Jag vill arbeta i tredje
världen där jag
verkligen behövs”**



Kognitiv rehabiliteringsmjukvara

Verktyg för kognitiv rehabilitering

FORAMENRehab-rehabiliteringsprogrammen är avsedda för rehabilitering av kognitiva störningar orsakad av hjärnskador eller hjärnans funktionsnedsättningar. Programmen baserar sig på modeller och teorier om hjärnans funktioner och rehabilitering.

Moduler:

- Exekutiva funktioner och problemlösning
- Minne
- Uppmärksamhet
- Visuell perception och visuospatiala funktioner

Ladda ner programmet gratis för provning:

www.foramenrehab.info -> FORAMENRehab Download

FORAMENRehab arbetsgrupp:

Jaana Sarajuuri, specialist i neuropsykologi, Licentiat i psykologi
Sanna Koskinen, specialist i neuropsykologi, Doktor i psykologi
Multimedia J&J Intressi AB

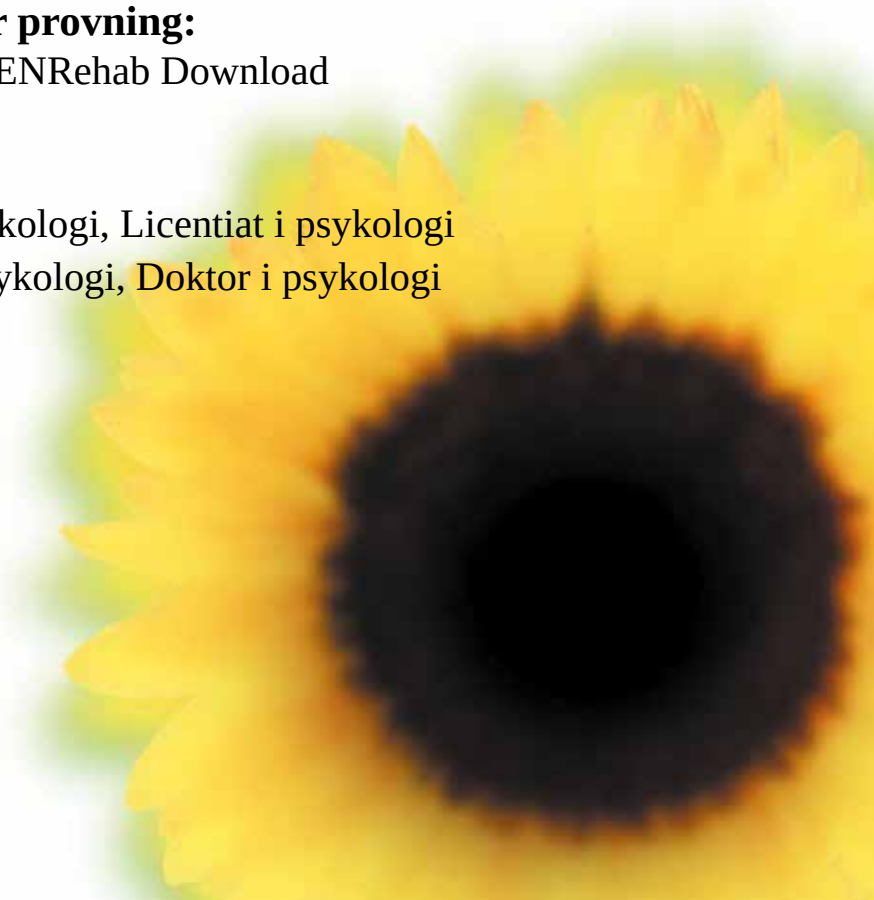


FOTO: ULRICA ZWENGER



Globalpsykologerna Elin Käck, Sophia Bongiorno och Sofie Dahlman.



Professor
Henry Montgomery

30



Shaba, 35
år, som bor i
flyktinglägret
Jamam i
Sydsudan.

6

TEMA: Psykologer i världen

- 6** Psykolog på uppdrag i Sydsudan
- 11** Minja Westerlund bloggar från Papua Nya Guinea
- 12** Globalpsykologerna – företaget som vill påverka
- 14** På resa i Kap Verde: "Man kan göra skillnad"

AKTUELLT

- 16** Starka protester mot Reva
- 18** Psykologkompetens saknas i kvalitetsregister

FACKLIGA NYHETER

- 20** Psykologerna erbjuds arbeta kvar på Bup Järva

MEDLEMSSIDOR

- 23** Ledaren Örjan Salling: "Psykologisk kvalitet i vården – en utmaning för psykologer!"
- 23** Nytt från förbundet
- 26** Fråga Etikrådet
- 27** Fråga Ombudsmannen

FORSKNING

- 30** Psykologi & Ekonomi: Professor Henry Montgomery skriver om ekonomiska prognosers psykologi

ESSÄ

- 36** Tomkins affektteori – ett stöd i psykoterapi
Av Staffan Stålfors

DEBATT

- 40** Allt fler diagnoser och diagnosticerade

RECENSIONER

- 42** Bokrecensioner
- 43** Boksätsen: Av Hédi Fried



Ensam i Berlin
av Hans Fallada.

Redaktören har ordet

Svenska psykologer ute på fältet

Psykologer och psykologisk kunskap behövs på många håll i världen. Och intresset för att hjälpa ökar. Vårt tema "Psykologer i världen" handlar om hur engagemanget kan se ut och hur det är att arbeta som psykolog i tredje världen. "Jag kan inte göra allt, men jag kan göra något", säger psykolog **Monika Oswaldsson**, som intervjuas om sitt arbete i Sydsudan för Läkare utan gränser.

Även på plats i flyktinglägren har det blivit allt lättare att med teknikens hjälp ge spridning åt sina upplevelser och erfarenheter. **Minja Westerlund** är på uppdrag i Papua Nya Guinea

och bloggar om arbetet med att hjälpa personer som utsatts för sexuella övergrepp. Vi har också intervjuat initiativtagarna till svenska Psykologer utan gränser.

Vi glömmar dock inte vad som händer på närmare håll. **Leif Pilevång**, ombudsman på Psykologförbundet, har förhandlat för psykologerna vid Bup Järva som ställts för en helt ny situation när vårdgivaren Praktikertjänst efter upphandling i landstingets regi ersätts av likaså privata Prima. Vad händer då med anställningstryggheten och Las?

Vi önskar god läsning!

Carin Waldenström
CARIN WALDENSTRÖM

Psykologtidningen

Nr 4 2013 • 3/5–3/6 • Årgång 59
Utgiven av Sveriges Psykologförbund



Chefredaktör och ansvarig utgivare:
Carin Waldenström
08-567 06 453
carin.waldenstrom@psykologforbundet.se



Reporter, redaktör och stf ansvarig utgivare:
Kajsa Heinemann
08-567 06 452
mobil 0709-67 64 78
kajsa.heinemann@psykologforbundet.se



Reporter och redaktör:
Peter Örn
08-567 06 451
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologforbundet.se

Formgivning: Marianne Tan,
marianne@tanproduktion.se

Omslagsfoto:
Ulrica Zwenger.

Svenska psyk



ologer ute i världen

Hur är det att arbeta som psykolog i tredje världen? Organisationer som Läkare utan gränser har psykologer ute i fält på många platser i Sydsudan och Papua Nya Guinea. Vi har mött svenska psykologer som arbetar med människor som utsatts för våld, övergrepp och svåra livsvillkor. Här berättar de om berikande erfarenheter, men också om påfrestande prövningar.



Monika Oswaldsson tillsammans med två unga kvinnor i flyktinglägret Jamam.
FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER

Psykolog Monika Oswaldsson på uppdrag i Sydsudan:

»Jag kan inte göra allt. Men jag kan göra något«

Med ena foten stadigt i den trygga svenska myllan och den andra på väg ut i den tredje otryggare världen – balanserar Monika Oswaldsson sitt liv som psykolog. Nyss hemkommen från Sydsudan, hennes tredje uppdrag för Läkare utan gränser. – Jag har alltid velat arbeta som psykolog i tredje världen där man faktiskt behövs, säger hon.

TEXT: KAJSA HEINEMANN FOTO: ULRICA ZWENGER, LÄKARE UTAN GRÄNSER

Efter att ha avslutat ännu en lång arbetsdag som psykolog i Jamam, ett av två flyktingläger i Sydsudan där Monika Oswaldsson nyligen var stationerad under tre intensiva månader, skrev hon:

”Föräldrarna tittar förhoppningsfullt på mig. Pappans panna veckas av orosrynkor: ‘Hon har slutat leka’. Deras

ungsta flicka på fem år kan inte sova. Inte sedan planen bombade hennes by. Hon är rädd att de ska komma tillbaka och ta henne. Jag tar fram kritorna. Flickan ritar hus som brinner. Hon har påsar under ögonen. Händerna fladdrar nervöst i knäet på henne. Hon är helt slut...//...Jag undrar om han som skickar bomberna tänker på

små flickor som gömmer sig i bushen. // Men mest tänker jag på henne. Att kriget stulit hennes trygghet. Vi ska hämta tillbaka hennes lek, hennes sömn och sinnesfrid från mannen i planet. Och vi börjar nu.”

Orden, som träffar rätt i hjärtat, säger allt. Om hur det är att vara barn mitt i

ett krig. Men också: Hur en psykolog arbetar på plats. De skrevs ned sent på kvällen den 21 december 2012 och finns att läsa på hennes blogg på Läkare utan gränsers hemsida.

– När jag är ute i fält är skrivandet ett sätt för mig att sortera och samla mig. Jag avslutade alltid dagen med att skriva om vad jag upplevt, det gjorde det lättare att somna för natten, berättar Monika Oswaldsson, som nyligen kommit hem och återigen trampar svensk säker mark.

KONTRASTERNA ÄR ENORMA. Jämfört med Sverige är livsvillkoren i Sydsudan nästan för ogripbara att ta in, än mindre förstå. I landet med nästan lika många miljoner invånare som Sverige, har under många år två inbördeskrig rasat och trasat sönder både folk och mark. För tillfället råder fred, men oroligheter har inte stillats. Förra året tvingades 150 000 människor fly till Sydsudan på grund av förföljelse; de bor nu i olika flyktingläger.

Många av dem har Monika Oswaldsson mött i de två flyktingläger där hon arbetade. I sin blogg beskriver hon

»Egentligen är det fascinerande att vi är så lika varandra vi människor«

deras liv, flykt och kamp. Hon skriver om hur hon lyssnat på gråten, förtvivlan men också ilskan, vreden. Hur hon tröstat och hållit hand, men också lekt och dansat. Skrattat. Och hur hon in på huden känt luften vibrera av människors skräck och förtvivlan, känt dess doft, men också upplevt samhörighet med människor bortom all förnuft, och fått kraft och klokskap hon inte visste var möjlig.

Mötet med en Sydsudansk kvinna som på julaftons morgon förra året förlorade sin baby under förlossningen är ett möte hon inte glömmer. Så här skrev hon den 8 januari 2013:

”Det är fjärde barnet hon förlorar. Men de andra dog inte förrän de var

två-tre år. Hon frågar mig om jag har några barn. När jag svarar nej, så tar hon min hand och säger ’Malesh’, (Jag beklagar). Hon vill trösta min barnlöshet som skulle vara svår för en Ingressanakvinna. Vi sitter kvar en stund på sängen, hand i hand. Märkligt, men vackert. Jag kan aldrig fullt ut förstå hennes värld och min värld hemma skulle vara obegriplig för henne. Men sorgen är en gammal bekant för oss båda. Smärtan är universell. Och trösten vi människor känner ger varandra är det också. Hon håller mig handen. Sen somnar hon, helt slutkörd.”

– Ja, det var ett fint möte. Vi delade sorg, vi förstod varandra. Vi inte bara ser olika ut, vi lever helt olika liv. Hon

har många barn, jag har inga – men vi får kontakt. Vi skrattar, gråter och upptäcker att vi har mycket gemensamt, säger Monika Oswaldsson när vi slagit oss ned för lunch på Hotell Clarion på Södermalm i Stockholm.

BORDSPLACERING och linneservetter, kostymer och American Express och panoramautsikt över Globen. Kontrasterna tränger i min hjärna. Hennes berättelser om flickan och kvinnan träffar mig i magen med obönhörlig kraft och sipprar ut för att falla pladask över de världsvana, så-där-lagom-hungriga hotell- och lunchgästerna. ”Världen är så orättvis”, hinner jag börja tänka när Monika Oswaldsson avbryter den nedåtgående dysterspiralen:

– Egentligen är det fascinerande att



Shaba, 35 år, och hennes familj har bott i flyktinglägret Jamam sedan december 2012.
FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER



FOTO: ULRICA ZWENGER

»Börjar man tänka på det som sker i Sydsudan och gör det till en världsbild, att allt går åt helvete, då går man sönder. Det går inte«

Människor i väntrummet på sjukhuset i Tari, Sydsudan.
FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER

vi är så lika varandra vi människor. Vi skrattar, gråter, älskar och förlorar. Det är unikt mänskligt och fantastiskt att vara med om! säger hon, tar en tugga till av kycklingen och fortsätter:

– Vi människor har förmågan att hjälpa varandra. Jag var där för att arbeta men jag får också mycket ut av alla kloka människor jag träffar. Det är en sorts existentiell grej. Det handlar om tillit till världen och människans styrka och kraft. Jag blir stärkt av att träffa människor som berättar hur de överlevt flykt, krig och övergrepp. Många gånger funderar jag om jag skulle orka det de gått igenom.

– Bara för att människorna är uppväxta i Sudan är de inte immuna mot sorg och känslor. Men det finns inte lika mycket utrymme att känna efter som det gör i Sverige. De har inget val. De sörjer intensivt och sedan tvingas de gå vidare. De kan inte bara lägga sig ner, då dör de andra barnen. Människorna i Sydsudan har å andra sidan en helt annan styrka i och stöd av sin familj och sin by än vad vi har i Sverige, menar Monika Oswaldsson och konstaterar att svenskar flyttar hemifrån så fort som möjligt från sina familjer, gärna till en stad där vi inte känner någon.

Precis som hon själv. Uppvuxen på en gård i Dalsland med föräldrar som aldrig reste någonstans flyttade hon som 19-åring hemifrån. Nu bor hon i

Stockholm och arbetar sedan 2010 som organisationspsykolog på ett försäkringsbolag, fjärran från fältarbetets primitiva tillvaro och prövningar. Hon ser ingen motsättning i att varva dessa, men medger att hon får ut mer av det internationella arbetet. Monika Oswaldsson tar ytterligare en tugga, äter med njutning, som om det serverats delikatess. Förtjusningen över allt självklart som finns här hemma är ännu en välbekant följeslagare.

– I Sydsudan var allt så primitivt, vi arbetade i tält med presenningar på golvet, vår matsal var gjord av små trädstammar med plåttak. Maten vi åt var i princip samma varje dag: Ris, linsgryta och getgryta. Inget annat. Att komma hem och äta mat är....

Hon tystnar, tar ett djupt andetag. Så lyser hela ansiktet upp när hon åter får fatt i orden:

–...underbart! Den första tiden hemma fascinerar jag över att det finns hus, tapeter, kaffeautomater, vägar, mat, allt! Men efter en tid vänjer man sig mer och mer, konstaterar hon chosofritt.

SYDSUDAN ÄR Monika Oswaldssons tredje uppdrag. Hennes första var i Haiti 2009, strax innan jordbävningen, då arbetade hon med akut mödra- och barnhälsovård. Sedan återvände hon 2010 direkt efter jordbävningen tillsammans med ett första katastrofteam. Hon minns

att det var mycket tufft. Marken skakades av flera jordskalv varje dag samtidigt som hon och teamet arbetade med att ta hand om alla sårade och döda. Den här gången var det lite annorlunda.

– Jag har blivit mer rutinerad, vet hur jag ska göra, vilka förväntningar som ställs. Och jag vet att allt man gör i Sverige inte går att göra. Men å andra sidan var det här uppdraget annorlunda från Haiti, svårt att jämföra egentligen.

Hon har alltid velat arbeta som psykolog i tredje världen. Frågan var bara hur och för vem. När Monika Oswaldsson undersökte alternativ fann hon att Läkare utan gränser tilltalade henne mest:

– Det var få föreningar som hade psykologer i fält, men Läkare utan gränser hade det. De har också mest aktiviteter i fält samt använder pengar direkt till fältprojekt. Och allt detta var viktigt för mig, förklarar Monika Oswaldsson och fortsätter:

– Jag är psykolog med ett humanistiskt perspektiv. Som jag ser det finns det mycket få psykologer i tredje världen. Här i Sverige finns massor av psykologer. Om jag inte är här – vad gör det för skillnad?

Frågan är retorisk, och behöver inget svar. Hon fortsätter:

– Jag känner uppmaningen att om jag kan – då vill jag åka ut i fält. Jag kan göra skillnad där.

Under de tre månaderna som Monika



Liten pojke undersöks i en av Läkare utan gränser mobila kliniker i Jamam.
FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER

Oswaldsson arbetade i lägret hann hon uträtta en hel del, men tiden var lite för knapp. Hon hade velat hinna mer, men fick inte tjänstledigt längre.

– Även om jag hellre hade velat stanna kvar och slutföra det arbete jag påbörjade är jag lite förvånad över att jag hann med så mycket.

Så vad hann du med?

– Vi startade en medicin-klinik för psykiatripatienter, jag startade psykosociala aktiviteter med mammor och barn på näringsklinikerna för undernärda barn, samt utvecklade ett program (SGBV, Sexual and Gender Based Violence) för hur vi bättre ska arbeta med personer som utsatts för sexuellt och fysiskt våld: identifiering, mottagande och behandling. Det var det sista som jag inte hann vara med om att arbeta färdigt, säger Monika Oswaldsson och ser för första gången under samtalet lite ledsen ut.

Berätta om de två klinikerna!

– Jag och en läkare tog emot, utredde, diagnostiserade samt gav medicin till människor med psykos, epilepsi och depression. Vi kunde ju inte göra tester som i Sverige, men vi gick på klinisk observation och symtom: Hur betar sig personen? Hur länge har symtomen funnits?

Resultatet var slående, berättar hon.

– Vi hade patienter som varit psykotiska i över tio år, inte pratat, saknat kontakt med verkligheten, så får de medicin

och plötsligt pratar de och får kontakt med verkligheten och kan flytta hem till sina familjer igen. Det var fantastiskt att se. Vi startade även en familjegrupp där man pratar om hur man gör för att hålla den sjuka familjemedlemmen så frisk som möjligt.

SYNEN PÅ PSYKISK SJUKDOM är, enligt Monika Oswaldsson, väsensskild från Sverige. De vet inte vad psykos eller epilepsi är – men gör heller inte en stor sak av det, ingen förskjuts, alla får vara med – om än på annorlunda villkor.

– De säger: ”Han är galen, men det är okej, han är sån”. De har en enorm acceptans. Man älskar dem lika mycket, men barnen får inte gå i skolan. Och det arbetade vi mycket med, berättar Monika Oswaldsson och ger ett exempel på en liten flicka med epilepsi som inte fick gå i skolan för hon bara ”ramlade” hela tiden, enligt pappan.

– Jag frågade pappan om flickan fick gå till skolan om hon under de kommande sex veckorna inte ramlade och krampade. Vi gav henne medicin, hon slutade ramla och pappan gick med på att låta dottern gå i skolan. De brukar gå med på sådana överenskommelser, säger hon och låter förstå att det hör till vanligheterna att övertala och övertyga föräldrar för barnens bästa.

Näringsklinikerna för undernärda barn fanns redan när Monika Oswaldsson

kom, men hon startade de psykosociala stimuleringsaktiviteterna. Eftersom undernärda barn signalerar sämre än andra barn, får de mindre respons och omhändertagande av sina mammor, som det oftast handlar om här. Arbetet på kliniken går ut på att stimulera relationen mellan mamma och barn så mycket som möjligt, och lära mammorna hur de ska göra och varför, förklarar Monika Oswaldsson.

– Mammorna låter inte bli att ta hand om sina barn för att de är dåliga mammor, utan för att barnet helt enkelt inte signalerar, och då tror mammorna inte att barnet behöver något. Men de här barnen går miste om livsnödvändig närhet och kommunikation vilket är oerhört viktigt psykologiskt och för hjärnans utveckling.

– Vi sjunger, dansar och leker jättemycket tillsammans med mammorna och barnen, och ser snart resultat av vårt arbete, säger Monika Oswaldsson och ser lite stolt ut.

DANS OCH SÅNG kan skapa broar och bygga kommunikationsvägar mellan människor, men inte alltid. Monika Oswaldsson berättar att kommunikationen hela tiden är ett orosmoment i hennes arbete. I Sydsudan finns 60 folkgrupper

och lika många språk. Många talar en viss dialekt av arabiska, men långt ifrån alla. Behovet av tolkar är stort. Men det är otroligt svårt att verkligen veta vad som egentligen sägs och tolkas, säger Monika Oswaldsson:

– Hade vi tur fick vi en direkttolk, men det var inte ovanligt att vi måste ha flera tolkar. Hela tiden är man orolig för att bli missförstådd. Att jag inte ska förstå dem, att de inte ska lita mig eller att tolken inte tolkar det som sägs.

– Jag önskar att vi kunde kommunicera bättre, säger Monika Oswaldsson och berättar om tillfällen då anhöriga vill ta med sig sina barn, sin fru eller man hem fastän det är förenat med livsfara, då patienten är allvarligt sjuk och behöver vård.

HON MINNS EN LITEN FLICKA på sex år vars mamma vägrade låta dottern stanna trots läkarnas och även Monikas många försök att övertala henne att stanna kvar. Men det gick inte, mamman vara rädd och ville ta hem sitt barn, trodde hon gjorde det enda rätta. Några dagar senare dog den lilla flickan i sitt hem. Samma kväll skrev Monika Oswaldsson på sin blogg; det är hjärtskärande läsning.

– När de väl hade bestämt sig för att gå, är det oftast omöjligt att få dem på andra tankar. Ibland går det, oftast inte. Den här kvällen gick jag hem och bröt ihop, fullständigt. Jag gjorde det för att orka, sedan skriver jag och går vidare. Jag vet att jag inte kan göra

»Jag har blivit bättre på att ta hand om mig själv. Jag har till exempel märkt att jag behöver kramas mer när jag arbetar i fält, och då ser jag till att få kramar.«



FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER, MONIKA OSWALDSSON

allt, men jag kan göra någonting. Och det är mycket bättre att vara där, än att inte vara där.

– Om man börjar tänka på det som sker i Sydsudan och gör det till en världsbild, att allt går åt helvete, då går man sönder. Det går inte, säger Monika Oswaldsson.

Att arbeta långa dagar i 45 graders värme under extrema förhållanden och samtidigt utföra ett professionellt arbete med att stödja och behandla, trösta och skapa struktur så att människor orkar leva vidare efter död och trauman – är påfrestande och utmanande. Stödet kollegerna emellan är avgörande för att orka, liksom vänskapen som flätar dem samman i lägret. Lika viktigt är leken,

skrattet och dansen.

– När man är i fält har man större behov av att göra glada saker. Jag skrattar mer när jag är i fält, jag gråter mer. Jag känner mig aldrig så levande som när jag är i fält. Du skulle bara veta vilka fäniga lekar vi hittade på! säger Monika Oswaldsson och berättar om deras alldeles egna "beautispa":

– Vårt beautispa bestod av att ha fötterna i en hink och låna lotion av varandra, säger hon och skrattar.

LÄKARE UTAN GRÄNSER I SVERIGE har sju psykologer som arbetar för dem. Monika Oswaldsson, som även sitter i styrelsen för föreningen, är en. För tillfället finns bara en psykolog ute i fält;

Minja Westerlund är stationerad i Papua nya Guinea. Att det finns så få psykologer, trots att behovet av psykologisk behandling är omfattande, beror enligt Monika Oswaldsson på att föreningens psykosociala stöd är relativt nytt; det har funnits sedan 1998 och är fortfarande under uppbyggnad.

– Det är absolut brist på psykologer i fält, säger Monika Oswaldsson men tillägger att det inte är ett jobb som passar alla:

– Man måste fungera på ett särskilt sätt. Det är okej att vara rädd, men man måste kunna hantera sina känslor och stress. För även om Läkare utan gränser arbetar mycket med säkerhet är det inte helt ofarligt. Det kan vara oerhört



Monika Oswaldsson tillsammans med ett av sina team i Haiti efter jordbävningskatastrofen 2010. FOTO: LÄKARE UTAN GRÄNSER

påfrestande och primitivt. Man får vara beredd på att man lever tätt inpå varandra, hela tiden. Särskilt påfrestande är det när man har "curfew" och inte får gå utanför "compound" efter solnedgång. Eller om det blir konflikter i teamet, vilket självklart händer eftersom vi är många nationaliteter och arbetar under svåra förhållanden. Därför är det viktigt att man aktivt försöker bidra till att gruppen samarbetar, löser konflikter och har det bra.

– Och så arbetar du mycket. Som psykolog har du alltid jour. Du är din egen chef, och måste kunna ta stort ansvar för det finns oftast ingen att fråga, säger hon och fortsätter:

– En god egenskap om man vill arbeta i fält är att veta vad man behöver, och aktivt se till att få det. Jag har blivit bättre på att ta hand om mig själv. Jag har till exempel märkt att jag behöver kramas mer när jag arbetar ute i fält, och då ser jag till att få kramar.

Hon ler. Trots de tuffa arbetsförhållandena har hon själv inte skrämmts bort. Tvärtom. Hon vill ut igen. Motsägel-sefullt? Nja. Lite. Monika Oswaldsson förklarar:

– Jag kommer åka ut igen. Absolut! Förutom att jag vet att jag kan göra något betydelsefullt lär jag mig så mycket om mig själv – hela tiden. Och jag har otroligt mycket kvar att lära! ✨

LÄKARE UTAN GRÄNSER/MÉDECINS SANS FRONTIÈRES (MSF):

- Startade 1971 i Paris, den svenska sektionen bildades 1993.
- Är ett internationellt nätverk som består av 19 sektioner i lika många länder med fältprojekt i mer än 70 länder.
- Räddar liv, lindrar nöd och bistår människor som drabbats av krig, kriser och naturkatastrofer – oavsett politisk åsikt, religion eller etnisk tillhörighet.
- Fick Nobels fredspris 1999.

LÄKARE UTAN GRÄNSERS PSYKOSOCIALA STÖD:

- Erbjuds sedan 1998 till enskilda individer, familjer och små grupper, men även genom utbildning och sociala evenemang i områden där patienterna lever.
- Ingår som en del i arbetet vid akuta insatser som krig och naturkatastrofer, dels som en integrerad del i befintliga projekt som berör patienter med hiv, tuberkulos, undernäring och sexuellt våld.
- Ges till cirka 190 000 personer runt om i världen varje år.
- Totalt arbetar sju psykologer inom den svenska sektionen, varav en är på uppdrag.

PSYKOLOG MINJA WESTERLUND BLOGGAR FRÅN PAPUA NYA GUINEA



MÉDECINS SANS FRONTIÈRES
LÄKARE UTAN GRÄNSER



Att behandla överlevare

Innan jag kom till Papua Nya Guinea studerade jag allt om landet, särskilt om våldet och behandling av överlevande. Liksom de flesta blev jag chockad av den höga förekomsten av våld. Jag undrade om min kunskap och erfarenhet skulle räcka för att behandla överlevande från sådana extrema upplevelser. Min osäkerhet återspeglades i antalet psykologiböcker jag släpade med mig som teoretiskt stöd över hela jorden. Jag har använt en av dem som referens hittills. Utan att skryta visade det sig att min osäkerhet var onödig. Personalen på stödcentrumet för familjer är kunniga och relativt duktiga på rådgivning.

Jag var rädd att patienterna inte skulle dra nytta av den typ av rådgivning och emotionellt stöd som jag är van att arbeta med, utan skulle behöva högspecialiserad behandling som jag inte kunde ge. Jag tänkte också på att rådgivning är ett nytt fenomen i detta område. Skulle det fungera här alls? Dessa farhågor visade sig vara ogrundade. Vi märker kvalitativt att patienter har nytta av rådgivning och vi ser det i våra data. Dock skulle jag gärna vilja ha mer nationellt och lokalt bedriven forskning om psykisk störningsprevalens, bidragande faktorer till psykisk sjukdom, och jämförelser mellan olika behandlingsmodeller. Som det är nu finns nästan ingen litteratur tillgänglig.

Någon som överlever en traumatisk händelse kommer sannolikt att lida av betydande stress och ångest. Även om våld har normaliserats i patientens samhälle är det en traumatisk upplevelse. Få människor väntar sig att utsättas för grovt våld. När vi ger rådgivning till personer som överlevt våld, hjälper stödcentrumets rådgivare patienterna att återfå en känsla av kontroll och minska känslan av hjälplöshet. Vi hjälper dem att ventilerar sina erfarenheter och utforska känslor relaterade till dessa, och som hjälper att bearbeta och strukturera den traumatiska händelsen. Rådgivarna utbildar patienterna om reaktionerna på traumatiska händelser och låter dem veta att vad de känner är i grunden en normal reaktion på en onormal händelse. I samtalen hjälper vi dem att hitta lämpliga anpassningsmekanismer och egna lösningar på praktiska problem. Ofta ingår avslappnings- och andningsövningar.

ibland ser vi patienter som behöver mer specialiserad rådgivning då traditionell rådgivning inte är tillräcklig. För några veckor sedan såg vi en 14-årig flicka som blivit kidnappad i två och en halv vecka av en okänd man*, våldtagen dagligen och slutligen frisläppt när förövarens hustru var på väg hem från en resa. Innan vi träffade flickan tränade jag rådgivarna i att använda kognitiv terapi för att behandla den djupt traumatiserad flickan. Hon tillbringade ett par timmar på stödcentrumet för medicinsk vård och rådgivning, vi lät henne också sova och vila här en tid. Trots de färor hon hade upplevt kunde hon senare åka hem och börja sin återhämtning.

*Vissa detaljer är ändrade för att skydda flickans anonymitet.

Minja Westerlund är psykolog och på sitt första uppdrag för Läkare utan gränser. I nio månader ska hon arbeta som psykolog med människor som utsatts för sexuellt våld i den lilla staden Tari i Papua Nya Guinea. Hennes uppdrag sträcker

er sig från september 2012-juni 2013. Denna text är något nedkortad, men finns att läsa i sin helhet, liksom hennes andra blogginslag, på Läkare utan gränserns hemsida: www.lakareutangranser.se

– Vi kompletterar varandra bra, säger Sofie Dahlman, Sophia Bongiorno och Elin Käck.



Globalpsykologerna: "Vi vill påverka i ett större rum"

Det behövs mer psykologisk kunskap i världen – och mer hjälp till hjälpare. Ett svar på bristen vill företaget Globalpsykologerna och den ideella föreningen Psykologer utan gränser vara. Bägge har grundats av Sofie Dahlman, Elin Käck och Sophia Bongiorno, som önskar att psykologins grundkarta ritas om.

TEXT: ANNA KÅGSTRÖM FOTO: ULRICA ZWENGER

Det är ett ganska typiskt möte för de tre Stockholmsborna och delägarna i Globalpsykologerna; en stund över, lite i farten, mitt i stan. Psykologen Sofie Dahlman är precis hemkommen efter

två månader i Etiopien, psykologen Elin Käck kommer från sitt jobb på Bup norr om stan och statsvetaren Sophia Bongiorno från psykologstudier vid Stockholms universitet. Dessutom arbetar alla tre alltså intensivt med företaget – och

den avknoppade, ideella föreningen Psykologer utan gränser.

– Vi har länge tyckt att det saknas ett globalt perspektiv på psykologi i Sverige, säger Sofie Dahlman. Psykologutbildningen är väldigt centrerad runt

»Vi har länge tyckt att det saknas ett globalt perspektiv på psykologi i Sverige«

forskning gjord i västvärlden. Samtidigt är det sådana enorma skillnader mellan länder och vilka förutsättningarna är för att vara barn, par eller psykiskt sjuk. Och man måste inte resa iväg för att möta de skillnaderna, de finns i Sverige också.

– Det som förenar oss är att vi har ett stort samhällsintresse, och att vi sökt en bra nivå för att använda det, säger Sophia Bongiorno. Jag är statsvetare och har arbetat på myndighet, men kände att jag också ville ha individperspektivet, därför läser jag till psykolog nu.

– Dessutom ville vi alla tre hitta ett sätt att vidga individperspektivet, säger Elin Käck. Vi vill påverka i ett större rum.

FÖRETAGET HAR EN tydlig etisk profil. Globalpsykologerna vill enbart ha kunder som arbetar för FN:s millenniemål. De har en solidarisk ekonomisk modell (fattiga organisationer betalar mindre, rikare myndigheter och företag mer). Det första, konkreta målet är att hjälpa dem som hjälper – alltså att stötta biståndsbetare, volontärer och praktikanter.

– Hade vi velat tjäna pengar hade vi valt andra kunder, säger Elin Käck. Men vi vet att behoven är stora hos ideella organisationer som knappt lagt några pengar alls på psykologisk kunskap tidigare.



Psykolog Elin Käck.

Rent konkret kan det handla om kliniska samtal med hjälparbetare som reser ut eller kommer hem. Det kan även handla om att stötta individer eller grupper på plats eller via skype, eller att vara med och planera ett biståndsprojekt från start, ur ett psykologiskt perspektiv.

– Många i den ideella världen ges väldigt svåra uppdrag, som att arbeta med gatubarn eller människor som utsatts för sexhandel, utan att få psykosocialt stöd, säger Sofie Dahlman. Bortsett från svåra känslor ska hjälparbetare – och kanske deras barn – hantera kulturkrockar. Stress och utbrändhet är vanligt. Vi vill hjälpa organisationerna att hitta effektiva lösningar som håller i längden.

ALLA TRE HAR egna erfarenheter av hjälparbete. Sofie Dahlman och Sophia Bongiorno har bägge varit i Bolivia. Där pågår just nu ett projekt med barn från fattiga familjer. Psykologer utan gränser hoppas på att kunna bidra ekonomiskt för att göra om en psykologtjänst till heltid. I Etiopien – där Sofie Dahlman var för att intervjua gatubarn till sin masteruppsats i global hälsa – är ett projekt kring våldsutsatta gatubarn i startgroparna.

– Vi försöker att leva som vi lär, göra lagom mycket och ha roligt, säger Sofie Dahlman. Global psykologi är ett sådant nytt fält, resultatet av en training med hjälparbetare i slummen i Bogota kan nå tusentals barn.

Via ideella Psykologer utan gränser hoppas de både kunna driva praktiska samarbeten internationellt och opinionsbildning här hemma.

– Det handlar framför allt om att föra in det globala perspektivet i den akademiska världen, men det skulle också kunna vara att intervjua nyanlända flyktingar eller skriva en debattartikel om hur svenskers turism påverkar andra länder.



Psykolog Sofie Dahlman och psykologstuderande Sophia Bongiorno.

Hur politisk kan man vara som psykolog?

– Som anställd kliniker följer jag förstås arbetsetiska principer, där är jag inte aktivist, säger Elin Käck. Inom företaget och föreningen känner jag mig friare.

– Vår politiska agenda är inte särskilt kontroversiell, säger Sofie Dahlman. Att vilja göra livet bättre för fler människor i världen är helt i linje med rollen som psykolog. ✨

GLOBALPSYKOLOGERNA

- Konsultföretaget startades 2012 med fokus på två områden: hälsa och projektutveckling. Utöver konsulttjänster som psykologsamtal, rådgivning, föreläsningar och metoder för utvärdering erbjuds det egna arbetsverktyget psykologisk riskanalys. Tanken är att det kan komplettera eller utgöra del av LFA vid biståndsbistånd.
- Via Föreningsjouren kan ideella organisationer få psykologisk rådgivning via mejl.
- Globalpsykologernas nätverk är öppet för psykologer, psykologstuderanter och andra som vill öka sin förståelse för hur psykologi och global utveckling påverkar varandra.
- Via nätverket hoppas Globalpsykologerna också på intressanta kunskapsutbyten framöver av exempelvis fallbeskrivningar och forskning.
- Läs mer: www.globalpsykologerna.se

PSYKOLOGER UTAN GRÄNSER

- Nystartad, ideell verksamhet, sprungen ur Globalpsykologerna. Idén är att i nätverkets form arbeta med opinionsbildning och för långsiktiga samarbeten med lokala, sociala projekt i andra länder, där psykologisk kunskap saknas. Runt varje projekt bildas arbetsgrupper med blandad kompetens: legitimerade psykologer, studenter och eventuellt andra yrkesgrupper.
- Rådgivning ges till projekten via skype, telefon, mejl eller på plats.
- I dag har föreningen ca 40 medlemmar i åldrarna 17–70 år.
- För medlemsansökan, mejla: psykologerutan-gransersverige@gmail.com
- Läs mer: www.psykologerutangranser.se

Annika Flenninger i Kap Verde:

"Man kan göra skillnad som psykolog, men också som medmänniska"



Psykolog Annika Flenninger besöker Escole Kim Barbosa:

»Undervisningen varvas med lek och rörelse, men en stor del av tiden var förlagd till bänk-arbete, även för de små barnen.«

När skolpsykolog Annika Flenninger och hennes kolleger skulle på kurs till Kap Verde, ville de besöka skolor och förskolor. Då bristen på skolmaterial är stor i landet, packade de väskorna fulla av pennor och block. Nu uppmanar hon andra att göra detsamma: – Alla kan bidra med något, och behoven är så stora!

Charterresor till Kap Verde-öarna, utanför Västafrikas kust, är populära – inte minst för de kilometerlånga stränderna och det året-runt varma klimatet. Annika Flenninger, som arbetar som skolpsykolog, reste nyligen dit för att gå på en kurs tillsammans med andra psykologer verksamma inom skola och barnhabilitering. Inför resan tog de reda på att behovet av skolmaterial är stort, att allt

måste importeras till hög kostnad. Så de tog med sig så mycket de kunde. Och lite till.

– Vi köpte ritblock, målarböcker, pennor, suddgummin, linjaler, spel, pussel och annat. Egentligen väjde väskorna för mycket men flygbolaget översåg med övervikten när de hörde vad vi hade i väskorna. För oss psykologer kändes det viktigt och roligt att passa på att besöka

skolor och förskolor eftersom vi arbetar inom skola och barnhabilitering, säger Annika Flenninger och fortsätter:

– Det känns också angeläget att rapportera om Kap Verde då många svenskar reser dit på semester. Jag vill förmedla att alla som reser dit kan bidra med något, inte bara som psykolog utan som medmänniska.

Fattigdomen i Kap Verde är utbredd,

»Vi köpte ritblock, målarböcker, pennor, suddgummin, linjaler, spel, pussel. Egentligen vädde väskorna för mycket men flygbolaget översåg med övervikten när de hörde vad vi hade i väskorna.«



Personalen på Los Anjos packar upp gåvorna.



Psykolog Birgitta Ingestedt Jarl framför skolan Escola Kim Barbosa i Kap Verde.



Barnen på Los Anjos egna Rorschach-bilder.

»Eleverna var ivriga att visa sina böcker och teckningar och vi berättade om Sverige och visade på en karta var vi kom från.«

analfabetismen hög. Många har inte råd att ha sina barn i skola, fastän den är avgiftsfri. Skoluniform och skolmateriel kostar desto mer.

– Vi besökte en skola för särskilt utvalda elever, vars föräldrar hade mycket små ekonomiska möjligheter. Barnen skulle annars inte få skolgång alls. Skolan lever på gåvor och privata bidrag, förklarar Annika Flenninger.

– Vi gjorde även besök på lokalen Anjos i Santa Maria som också drivs av volontärer samt privata bidrag. En person är anställd, övriga arbetar oavlönat. De bedriver uppsökande verksamhet i byarna, går hem till fattiga familjer, samlar in kläder, hygienartiklar, mediciner och leksaker som de sedan delar ut till de mest behövande.

– Till lokalen får barn komma och leka,

träffa vuxna och äta mellanmål. Några barn har fysiska och psykiska funktionsnedsättningar, många föräldrar har egna svårigheter och behöver Anjos stöd.

Personalen här drömmer, enligt Annika Flenninger, om en större lokal där de kan laga mat och även hjälpa äldre människor som har det svårt. ✨

TEXT: KAJSA HEINEMANN
FOTO: ANNIKA FLENNINGER

Stockholm 9 mars 2013, demonstration mot utvisningar av människor utan uppehållstillstånd och mot polisens projekt Reva.



”Som psykologer kan vi inte tåga”

Nätverket Psykologer mot Reva förenas i ett motstånd mot Reva och jakten på papperslösa. Nätverket arbetar för en humanare asylpolitik som bygger på mänskliga rättigheter och med hänsynstagande till grundläggande psykologiska behov.

Rätten till vård för papperslösa och asylsökande är en fråga som engagerar Sveriges Psykologförbund. Redan 2009, i samband med att riksdagen antagit en lag som innebär att papperslösa och vuxna asylsökande inte omfattas av landstingens skyldighet att erbjuda vård, skrev förbundet tillsammans med vårdprofessionerna ett gemensamt ställningstagande för rätten till vård till alla människor. Snart ska riksdagen besluta om en ny lag för vård till papperslösa, också det förslaget är förbundet kritisk till (se rutan sid 17).

Som en reaktion mot lagförslaget i allmänhet och Reva-projektet i synnerhet skapades nätverket Psykologer mot Reva, som består av 300 psykologer, PTP-psykologer, psykologstuderande och forskare inom psykologi. De anser att Reva utgör en hälsorisk, då patient-

säkerheten äventyras samt att människor som är i behov av vård ytterligare kan traumatiseras. Enligt nätverket är en konsekvens av Reva-projektet att polisen letar gömda människor med allvarlig psykisk ohälsa utanför vårdinstitutioner, psykiatriska mottagningar och skolor. ”Som psykologer kan vi inte tåga när mänskliga rättigheter kränks”, skrev nätverket i en debattartikel på SVT Debatt (25/3 2013).

– Vårt mål är att Reva läggs ner, säger psykologerna Sabina Gušić, Erik Strömbäck, Lena Lillieroth och PTP-psykologen Charlotte Persson, som alla är med i nätverket mot Reva, i ett gemensamt svar till *Psykologtidningen*.

Vad hoppas ni uppnå?

– Först och främst att projektet Reva läggs ned. Projektet hindrar papperslösa personer från att söka vård, och är dessutom diskriminerande mot perso-

ner som utsätts för utlänningskontroll utifrån sitt utseende. Vi vill också att Sverige inför en humanare asylpolitik, som tar hänsyn till mänskliga rättigheter så som Barnkonventionen och grundläggande psykologiska behov.

– Dessutom tycker vi att det är viktigt att vi psykologer vågar ta plats i samhällsdebatten och att dela med oss av vår kunskap.

Vilka reaktioner har ni fått?

– Debattartikeln spreds oerhört snabbt. Efter en vecka hade den delats 3 000 gånger på Facebook. Diskussionen blev också intensiv på SVT Debatts hemsida, drygt 1 200 kommentarer. **Reaktionerna har varit blandade, vissa anser att det är bra att psykologer kliver fram och ger sitt perspektiv på flyktdebatten, medan andra blivit provocerade.**

Vad händer nu?

– Vi har ingenting planerat, men å



Psykologerna Charlotte Persson, Lena Liljeroth, Sabina Gušić och Erik Strömbäck, medlemmar i nätverket Psykologer mot Reva.

■ Nätverket består av ca 300 psykologer, PTP-psykologer, psykologstuderande och forskare inom psykologi från hela Sverige som gemensamt är emot Reva-projektet.

■ Är partipolitiskt och religiöst obundet, och har som syfte att skapa opinion utifrån ett psykologiskt perspektiv.

■ Finns på facebook, som sluten grupp.

andra sidan har inte något av det vi gjort varit särskilt planerat. När någon i nätverket har tagit ett initiativ har det hänt saker snabbt.

Snart ska riksdagen besluta om regeringens lagförslag om vård till papperslösa. Ni är, liksom Psykologförbundet, kritiska till att förslaget enbart erbjuder vård till barn medan vuxna enbart erbjuds vård som "inte kan anstå". Vilka konsekvenser får det, enligt er uppfattning?

– Det är naturligtvis ett framsteg att även papperslösa barn får rätt till vård, men det räcker inte. Barn är beroende av sina föräldrar och påverkas i sin hälsa och utveckling när sjuka föräldrar inte får tillgång till vård. **Vård är en mänsklig rättighet och att lagstifta bort den rättigheten från vissa människor är att lagstifta diskriminering.**

– Det är naturligtvis emot vår etik som psykologer och därför tycker vi att **det enda rimliga är att papperslösa och asylsökande får rätt till subventionerad vård på samma villkor** som andra invånare i Sverige. ✱

KAJSA HEINEMANN

Reva (Rättssäkert och effektivt verkställighetsarbete)
Startades 2009 som ett nationellt utvecklingsprojekt mellan polisen, kriminalvården och migrationsverket. Syftet är att öka effektiviteten och rättsäkerheten i verkställighetsarbetet i enlighet med regeringens mål.
Källa: Polisen

Lagförslag om vård till papperslösa:

■ Föreslår att vuxna papperslösa, precis som asylsökande, får rätt till vård som inte kan anstå, medan papperslösa barn får rätt till vård på samma villkor som andra barn.

■ Bygger på överenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet.

■ Planeras att tillsammans med tre tillhörande motioner debatteras i riksdagen 22 maj. Går lagändringen igenom träder lagen i kraft 1 juli 2013.

■ Titel: *Propositionen Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd*, (2012/13:109).

Psykologförbundet kritisk till lagförslaget:

Så här skrev Sveriges Psykologförbund i november 2012 i sitt remissvar angående regeringens lagförslag:

■ Förbundet beklagar att regeringen valt att inte gå vidare med det förslag som utredningen om vård för papperslösa presenterade i sitt betänkande. (*Vård efter behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet*, SOU 2011:48).

■ Psykologförbundet ställer sig bakom utredningens förslag att erbjuda asylsökande och papperslösa oavsett ålder hälso- och sjukvård i samma omfattning och på samma villkor som bosatta personer. Detta förslag skulle tillgodose kraven på mänskliga rättigheter samt lösa vårdpersonalens svåra etiska dilemman. Med regeringens förslag kvarstår problemen för personalen att tvingas sortera patienter efter juridisk status och inte efter vårdbehov.

■ Begreppet vård som inte kan anstå är avsett att vara en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar, men någon närmare definition ges inte. Enligt promemorian innefattas bland annat psykiatrisk vård. Om regeringen väljer att gå vidare med förslaget måste det tydliggöras vilken vård som ska ges till papperslösa.

■ Titel: *Departementspromemorian Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd* (Ds 2012:36).

Nu lanserar vi nya Psykologtidningen.se

Den 15 maj är det premiär för *Psykologtidningens* nya hemsida. Med aktuell forskning och uppdaterade nyheter, till viss del unikt för webben, men också som tidigare allt det övriga materialet ur papperstidningen. Nytt är också att du kommer kunna läsa platsannonser på nätet.

Undersökningar av vad medlemmarna efterfrågar visar att forskningen är av stort intresse för kåren. Därför blir forskning ett prioriterat område på den nya hemsidan, med fler forskningsartiklar, länkar till originalmaterial, och på sikt även specialistarbeten som är godkända av Specialistrådet. Forskningsmaterialet presenteras överskådligt och samlat; gästföreläsningsserier, forskningsartiklar, nyheter och forskningsnotiser samt intressanta länkar för vidare läsning.

LÄSARNA KOMMER på webben också att finna det övriga materialet vi brukar ha i papperstidningen – reportage, nyheter, fackligt material, forskningsartiklar, debattartiklar, recensioner, ledare och mycket mer.

Dessutom finns som tidigare äldre utgåvor av *Psykologtidningen* som PDF att läsa eller ladda ner. Och naturligtvis hittar du som tidigare vårt textarkiv på vår nya hemsida, där det mesta ut de senaste tio årens material finns att söka i fritextsökning.

OCH – ÄNTLIGEN – kommer *Psyko-*logtidningen att ha en egen sida på Facebook!

Du hittar oss på www.psykologtidningen.se ✱

CARIN WALDENSTRÖM
PETER ÖRN

Psykologernas kompetens saknas i kvalitetsregistren

Förutsatt att psykologer är med på noterna och fyller i sina formulär, kan de nationella kvalitetsregistren inom psykiatrin på ett utmärkt sätt bidra till utveckling av vård, behandling och forskning. Det anser **Per Johansson**, utredare på Psykologförbundet. Dessutom kan de visa vägen bort från pinnsystemet.

Nationella kvalitetsregister har funnits i ett trettiotal år inom den somatiska vården, inom psykiatrin knappt hälften så länge.

I ett kvalitetsregister samlas data om patienter, behandlingsinsatser och patientnöjdhet. Syftet är att skapa kunskap om vården och därmed ge förutsättningar för verksamhetsutveckling, utvärdering, jämförelse och forskning.

Registren bygger på att behandlare i vården, med patientens medgivande, fyller i och skickar in ett ganska omfattande formulär om varje patient. Utbyggda och fungerande ger registren unika möjligheter till forskning och jämförelser över tid och över hela landet.

PROBLEMET ÄR ATT LÅNGT ifrån alla har insett de stora möjligheterna. Bortfallet är stort och inte minst bland många psykologer finns ett motstånd. Förutom det tidsödande blankettifyllandet, anser många att frågorna inte passar in på deras område.

– Det finns tyvärr en viss tröghet bland psykologerna. De tycker frågorna är lite fyrkantiga och att

deras verksamhet är svår att mäta. Det är synd. Psykologerna borde hellre arbeta för att vara med och formulera frågorna. De har så mycket att vinna på att delta i arbetet med kvalitetsregistren, säger Per Johansson, utredare på Psykologförbundet.

Enligt Per Johansson finns det många som kan ha både glädje och användning av den kunskap som registren genererar eller skulle kunna generera om fler fyllde i sina formulär.

– I första hand är det förstas patienterna inom de olika vårdområdena som på sikt får glädje av den kunskap som kommer ur registren.

Carl Lago, utvecklare och ambassadör på Kompetenscentrum för psykiatriska

och andra kvalitetsregister, Örebro och Uppsala (KCP) konstaterar att det i första hand förstås är patienterna inom de olika vårdområdena som på sikt får glädje av den kunskap som kommer ur registren. Han var med när RIKSÄT, det första av de psykiatriska kvalitetsregistren, startade 1998 och vet att det har haft en tydlig effekt och att det i dag används inom hela ätstörningsvården.

VARJE KVALITETSREGISTER HAR en arbetsgrupp som väljer ut och formulerar frågor som ska ingå i de formulär som används. I den arbetsgrupp på tre personer som sammanställde frågorna till SÖK (kvalitetsregister för barn och ungdomar som misstänkts/konstaterats blivit utsatta för sexuella övergrepp) var samtliga verksamma inom området och två av dem psykologer. Inom flera av de andra arbetsgrupperna lyser däremot psykologerna med sin frånvaro. Läkarna är den dominerande gruppen i såväl de somatiska som de psykiatriska registren.

Carl Lago tror att den största stötestenen är att många psykologer uppfattar registren just som ett läkarintresse. De har inte förstått vilken glädje och användning de kan ha av registren i sitt arbete och inte heller vilken nytta de



FOTO: RENATO TAN

»Här finns en stor möjlighet för psykologkåren att skjuta fram sina positioner«

Per Johansson

kan göra med sin kompetens, såväl när det gäller utformandet av frågorna som i själva ifyllandet.

– Vi saknar psykologernas kompetens. Tyvärr har jag träffat många inom psykologkåren som vänt sig emot registren för att de inte är perfekt utformade. Visst, så är det. Men även om de inte är perfekta så är de ändå betydligt bättre som värde-
mätare än det som finns i dag, säger han.

FRAMFÖR ALLT SYFTAR Carl Lago på det bland behandlare hårt kritiserade pinnsystemet. Och han får medhåll:

– Man måste mäta för att få reda på vad som fungerar och inte i vården. Under "pinnarnas tyranni" kommer all kompetensutveckling i andra hand. Då är det bättre att kunniga människor inom professionen sätter måtvärdena, säger Michael Larsson, registerhållare på SÖK.

I den satsning som Psykologförbundet nu gör på psykiatrin, utgör därför kvalitetsregistren en viktig del.

– Här finns en stor möjlighet för psykologkåren att skjuta fram sina positioner. Registren utgör ett viktigt strategiskt instrument, konstaterar Per Johansson. ✱

HELENE LUMHOLT

Stort grattis till...

...psykologstuderande **Jonas Brun** som vunnit Sveriges Radios Romanpris 2013 för sin roman **Skuggland**.

Hur känns det? Vad betyder ett sådant här pris?

– Jag blev förstås oerhört glad! Priset betyder mycket, dels pengarna och bekräftelsen, förstås. Men framför allt så får min roman en ny puff ut i världen och förhoppningsvis är det fler som upptäcker den. Och just Sveriges Radios romanpris är ett så väldigt fint pris, eftersom det är radiolyssnare som delar ut det.

Varför tror du att lyssnarna föll pladask för din roman?

– De verkade uppskatta att Skuggland lämnar mycket åt läsaren att förstå själv och så tyckte de att personporträtten var intressanta och tidsskildringen välgjord. En bra kombination av hantverk och känsla, kanske man kan säga.

Du läser sista terminen på psykologprogrammet i Stockholm och har under dessa år även skrivit flera romaner och diktsamlingar – vilket är mycket imponerande! Hur disponerar du tiden? Hinner du med något annat?

– Haha, jodå, jag hinner med andra

saker också. Imponerande mycket slösurfande till exempel. Skrivandet har fått följa utbildningen, vissa terminer har det funnits rätt mycket skrivtid och andra har det varit mindre. Sedan är ju sommarlovet långt när man går på universitetet.

Om du får blicka in i framtiden: Är du författare på heltid eller en psykolog som skriver?

– Först ska ju den där examensuppsatsen bli klar... men när den väl är färdig tänker jag att jag blir en skrivande psykolog.

Vad handlar nästa roman om?

– Nästa roman har jag precis börjat tänka på, så det är lite för tidigt att säga att den handlar om något alls ännu. Däremot håller jag på att göra färdigt en diktsamling som heter Gestaltlagarna där jag använt en del av kurslitteraturen på psykologprogrammet, både som rena citat och som inspiration. Några av dikterna ur manuset ska publiceras i nästa nummer av tidskriften Divan.

Vad gör du med prispengarna på 50 000 kronor?

– Köper tid så att jag kan skriva i sommar. Och så har jag redan bjudit min kille på finmiddag på lokal! ✱

KAJSA HEINEMANN



Fakta/Romanpriset

Sju lyssnare utgör juryn som diskuterar de nominerade böckerna och röstar fram vinnaren.

Priset delades ut 15 mars – för 20:e gången i år.

Prissumman är 50 000 kronor.



FOTO: © SVERIGES RADIO

Bup Järva:

Psykologerna erbjuds att arbeta kvar

Fackets linje fick gehör. Psykologerna vid Bup Järva erbjuds att följa med då den nya entreprenören Prima tar över verksamheten efter Praktikertjänst på mottagningen. – Det är en seger för förhandlingslinjen, men rent principiellt är frågan inte löst. Andra mottagningar kan drabbas av samma problematik, säger ombudsman **Leif Pilevång** på Psykologförbundet.

Upphandlingarna av vård som tidigare enbart varit i landstingens regi börjar nu leda till att en ny typ av frågor uppstår. Vad gäller egentligen för LAS då byte sker mellan två olika privata vårdgivare? Har de anställda rätt att följa med vid övergången och behålla sina anställningsvillkor oförändrade? Eller kan den nya vårdgivaren säga upp personal och i stället anställa fritt?

Frågan har ställts på sin spets när det gäller Bup Järva. För några

år sedan tog Praktikertjänst över verksamhetsansvaret vid Bup Järva efter att ha vunnit en upphandling hos Stockholms läns landsting. Ett efter antal år var det i höstas dags för en ny upphandling i frågan och då vann en annan entreprenör – Prima – i stället.

– Vi hade en förhandling i november med den överlämnande entreprenören Praktikertjänst om att detta skulle ses som en verksamhetsövergång enligt LAS § 6B och att personalen skulle erbjudas att följa med vid övergången till ny entreprenör och behålla sina anställningsvillkor, berättar Leif Pilevång.

Men den mottagande entreprenören Prima hade inte samma uppfattning. Deras uppfattning var att övergången inte skulle räknas som en verksamhetsövergång, vilket innebar att de inte skulle behöva erbjuda personalen jobb.

AKADEMIKERFÖRBUNDET SSR och Psykologförbundet inledde förhandlingar. Den avtalsskrivande parten LSR fanns med i bakgrunden. Frågan gäller tio psykologer på mottagningen samt en socionom som är medlem i SSR.

– Prima ville organisera arbetet på Bup Järva på ett annat sätt, de arbetade enligt sina metoder och sin inriktning. Jag kan förstå att det inte var självklart för Prima att de skulle ta med personalen eftersom det hela var

FOTO: ULRICA ZWENGER



»Det behövs klara och tydliga regler för vad som gäller«

Leif Pilevång

så oklart om vad som gäller, säger Leif Pilevång.

Förhandlingarna pågick under ett antal månader och så i april kom man fram till en lösning – Prima undersöker intresset hos de kvarvarande psykologerna och socionomerna på mottagningen för att arbeta kvar och erbjuder dem anställning till samma villkor som tidigare. De andra yrkesgrupperna har fått samma erbjudande. Totalt kommer 12 av 18 anställda med över till Prima.

– Jag är nöjd med uppgörelsen så tillvida att vi kunde lösa frågan i det här enskilda fallet, och att det kunde göras innan Prima tog över 2 maj. En tvist har

inte någon självklar lösning, så det är bra att vi klarade av det förhandlingsvägen, säger Leif Pilevång.

MEN PROBLEMET KVARSTÅR rent principiellt. Det blir ett problem när en verksamhet övergår från en entreprenör till en annan eftersom det inte finns klara och tydliga regler för vad som ska gälla kopplat till LAS § 6B, anser Psykologförbundet.

– Det blir en osäker situation, inte bara för de anställda utan även för patienterna. Det sägs att det ska vara kontinuitet i vården, patienterna ska inte märka att det är en förändring i vården. Detta bör ju gälla även vid övergång mellan olika vårdgivare.

Det behövs klara och tydliga regler för vad som gäller, anser Psykologförbundet. Spelreglerna måste helt enkelt bli tydligare.

– Om en medlem ringer oss på förbundet och vill diskutera om de ska följa med vid en översamhetsövergång måste vi se till att informera dem att det kan innebära att de förlorar sin anställning helt och hållet vid ett byte av vårdgivare längre fram, säger Leif Pilevång. ✱

CARIN WALDENSTRÖM

Psykolog Susanna Alevid:

”Ständiga entreprenörsbyten skapar otrygghet för patienterna”

– Man kan inte behandla en känslig verksamhet som Bup som om det vore en kiosk som skulle byta ägare, säger psykolog Susanna Alevid.



Susanna Alevid har arbetat som psykolog på mottagningen Bup Järva till i höstas då hon slutade på grund av osäkerheten om framtiden.

– Jag har mycket svårt att förstå hur politikerna kan göra så här med en Bup-mottagning utan att ta något som helst ansvar över vilka konsekvenser beslutet får, säger hon.

– En hel verksamhet slängs på soptippen. Det blir det ett svårt avbräck i kontinuitet, rutiner, flöde och framför allt gällande övergripande mål och långsiktighet. Det är svårt att göra ett gott långsiktigt arbete med ständiga entreprenörsbyten och skifte av förhållningssätt och metoder. Enligt vårt sätt att se det är just långsiktighet och gemensamt förhållningssätt en förutsättning för en god barnpsykiatrik

verksamhet.

För patienterna skapar det otrygghet, oförutsägbarhet och onödigt väntan, påpekar Susanna Alevid.

– Terapier och behandlingar måste avbrytas i förtid, och det är osäkert när något nytt kan komma igång. Det är

motsatsen till en smidig övergång med hänsyn tagen till verksamhetens art med många sköra barn och familjer i akut behov av stöd, struktur och trygghet.

Även för personalen har det varit en mycket turbulent tid fylld

av ovisshet, känslor av vanmakt och uppgivenhet och stress, enligt Susanna Alevid.

– Det blir naturligtvis en extra påfrestning att både hårbärga sina egna känslor runt det som händer och samtidigt vara tryggheten och så gott det

»För personalen har det varit en mycket turbulent tid fylld av ovisshet«

Susanna Alevid

Landstingsrådet Birgitta Rydberg, fp har lämnat följande kommentar:



– Att Bup Järva byter utförare beror på att den nuvarande utföraren, ett personaldrivet företag inom Praktikertjänst, valde att inte förlänga avtalet. Annars tecknar vi alltid fleråriga avtal med möjlighet till förlängning om båda parter är nöjda.

– Verksamhetsövergång för personalen gäller alltid när landstingets egenregiverksamheter tas

över av andra. Så också när Bup Järva övergick från landstingsregi till Praktikertjänst.

– Vi har dock inte den möjligheten att styra vid växling mellan två olika fristående vårdgivare. Vi skulle förmodligen inte kunna ställa sådana krav rent juridiskt. Prima som tar över Bup Järva har heller inte haft tillgång till personallistorna – men man har

uttryckt vilja att gärna anställa personal.

– Kontinuitet är viktigt. Sedan är det självklart också viktigt för olika aktörer att kunna bygga upp sin verksamhet på bästa sätt med den kompetens man anser sig behöva, för att utveckla och förbättra vården för patienterna. Det är alltid patienterna som är allra viktigast. ✱

➤ går lotsa patienterna genom övergången på ett så smidigt sätt som möjligt, säger hon.

– Sedan undrar man hur det är möjligt att kringgå arbetsrätten på det här sättet, bara genom ett klubbat beslut i landstingsfullmäktige? Man kan inte behandla en känslig verksamhet som Bup som om det var en kiosk som skulle byta ägare.

– Det många oroas av är även Primas mer medicinska inriktning på bekostnad av det psykosociala. Fler läkare och sjuksköterskor och färre kuratorer och psykologer. Färre personal i antal dessutom. Något som jag tycker borde lyftas och diskuteras, hur det påverkar verksamheten, nu när de driver så många mottagningar i Stockholm.

SUSANNA ALEVID ANSÖKTE i höstas om tjänstledigt på deltid för att starta eget, men fick avslag och sade upp sig för att bli konsult på heltid.

– Men jag hade gärna haft kvar en fot inom Bup. Flera har sagt upp sig och tagit andra tjänster fast de egentligen ville vara kvar inom Bup och särskilt just i Rinkeby, men de vågade inte vänta på ett avgörande i eventuell domstol som kunde ha tagit upp till ett år. ✱

CARIN WALDENSTRÖM



4

frågor till Anders Wahlberg...

...förste vice ordförande i Psykologförbundet och en av organisatörerna bakom den europeiska konferensen ECP13 i Stockholm i juli.

Hur många anmällda har ni så här långt?

– I dag har vi 1 450 anmällda. De kommer från 80 olika länder och ungefär 40 procent är från länder utanför Europa, bland dem är det Japan och Ryssland som har flest deltagare.



Primas vd Anna Wiklund:

"Viktigt att patienterna känner tillit"

När en ny vårdgivare tar över blir det ett avbräck i kontinuiteten enligt psykologer som i samband med övergången slutat på Järva Bup. Hur hanterar ni bytet så att det går så smidigt som möjligt för patienter och personal?

– Vi har ett nära samarbete med praktikertjänsts nuvarande chef så att övergången till Prima ska bli så smidig och trygg som möjligt. Då de flesta kommer att arbeta kvar får majoriteten av patienterna ha kvar sin behandlare. Vi kontaktar alla familjer både per telefon och brev för att erbjuda en tid och minska oron. Det är viktigt att våra patienter och deras anhöriga känner tillit till sin vårdgivare. Vi har mycket goda erfarenheter av att ta över verksamhet inom barnpsykiatri.

Enligt psykolog Susanna Alevid är många oroade över att man inom Prima arbetar på ett annat sätt än vad man tidigare gjort på Bup Järva: "Det många oroas av är även Primas mer medicinska inriktning på bekostnad av det psykosociala, säger hon bland annat. Hur kommenterar du det?"

– Primas uppdrag är att bedriva barnpsykiatrisk öppenvård för upptagningsområdet. Vi har en bred syn på psykiatrisk vård. De barn och unga som

söker mottagningen ska erbjudas en kvalificerad bedömning, av ett team med psykolog eller socionom och barnpsykiatriker utan väntetid. Behandling som erbjuds ska ha visats vara verksam för den problematik som behandlas.

– Det kommer att vara flera medarbetare än tidigare, med bibehållet antal psykologer, kuratorer och som tidigare en sjuksköterska. Skillnaden är att PRIMA Järva även har en pedagog

»De barn och unga som söker mottagningen ska erbjudas en kvalificerad bedömning«

samt två läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri som tidigare saknats.

Det har varit oklart om bytet av entre-

prenör ska ses som en verksamhetsövergång och om personalen ska erbjudas att arbeta kvar. Hur kommer det att bli?

– Det är inte en verksamhetsövergång. Prima är mycket mån om att det blir en övergång som säkerställer tryggheten för både patienter och medarbetare, och har därför erbjudit de nuvarande medarbetarna anställning på Prima Järva med bibehållna villkor. Det betyder att 13 medarbetare fortsätter sitt arbete på mottagningen, vi ser fram mot att arbeta tillsammans med denna kompetenta personal. ✱

CARIN WALDENSTRÖM

FOTO: ULRICA ZWENGER



Är det några särskilt intressanta forskare som deltar?

– Javisst finns det finns många intressanta forskare som kommer! Jag som är arbets- och organisationspsykolog ser till exempel fram emot att lyssna på den spanske organisationspsykologen José Maria Peiro. Schweizaren Ernst Fehr, som pratar om psykologi, ekonomi och beslutsfattande, är ju också jätteaktuell i dag.

– En annan mycket intressant person är den kanadensiska psykologen Jean Pettifor, som är känd för att ha lagt grunden till det som i dag är våra etiska

regler, hon är av intresse för alla. Hennes ålder – hon är 92 år – vittnar om att hon har lång och gedigen erfarenhet. Men det finns många fler intressanta deltagare också, för alla intresseområden!

När går anmälningstiden ut?

– Det går att anmäla sig ända fram till dess att kongressen börjar, men det blir successivt dyrare.

Hur håller man sig bäst uppdaterad om konferensen?

– Hemsidan ecp2013.se är ett sätt, men information om kongressen finns också både på Facebook och Twitter. ✱

CARIN WALDENSTRÖM

LEDARE

Psykologisk kvalitet i vården – en utmaning för psykologer!

Få psykologer engagerar sig i uppbyggnaden av kvalitetsregister, vilket är ett dilemma som också uppmärksammas i en artikel i detta nummer av *Psykologtidningen*. Många tycks uppleva att arbetet med kvalitetsregister enbart är en administrativ börda utan betydelse för utvecklingen av verksamheter, och som inte leder till nödvändiga förändringar som kommer patienter till del.

Men kvalitetsregister behövs i psykiatri.

Den information som finns i kvalitetsregistren kan användas i behandlingsarbetet, för klinisk forskning, i verksamhetsuppföljning och ledningsarbete samt som underlag för att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Kvalitetsregistren möjliggör lärande och ständig förbättring och är i och med det en viktig och nödvändig del i ett modernt hälso- och sjukvårdssystem.

Ökande krav på effektiva

utrednings- och behandlingsinsatser, utifrån en snabbt expanderande kunskapsutveckling, ställer höga krav på uppföljning och ett kontinuerligt förbättringsarbete. Det är därför viktigt att psykologprofessionen i ökande grad deltar i arbetet med att

»I dag finns bara elva register inom psykiatri. Behoven är betydligt större«

utveckla registren både vad avser antal och innehåll.

ARBETET MED REGISTREN har främst bedrivits av andra professioner än vår, vilket naturligtvis också lett till att det som psykologer ser som viktiga komponenter i registren i hög omfattning saknas. Mycket av arbetet har skett ideellt eller med mycket små medel. I dag finns en mängd nationella kvalitetsregister, varav 70 av dessa erhåller bidrag från staten och Sveriges

kommuner och landsting, SKL.

Men psykiatri kom mycket sent in i processen. I dag finns bara elva register inom psykiatri. Behoven är betydligt större.

UTAN PSYKOLOGERS engagemang i uppbyggnaden av kvalitetsregister riskerar värdet av psykologisk utredning och behandling att osynliggöras. Att detta är fallet kan inte lastas de andra professionerna verksamma i vården. Ansvar att synliggöra viktiga psykologiska insatser och resultaten av dessa för

utvecklingen av hälso- och sjukvården i stort – och psykiatri och primärvård specifikt – är, och måste vara, psykologprofessionens.

Så psykologer i alla verksamheter: Förener er och sätt er prägel på kvalitetsregistren så att de blir de instrument de kan vara för att säkerställa den kvalitet som ska känneteckna den framtida hälso- och sjukvården!

ÖRJAN SALLING

PSYKOLOG OCH FÖRBUNDSREKTÖR



Kvalitetsregister enligt Patientdatalagen (7 kap 1§):

Med kvalitetsregister avses en automatiserad och strukturerad samling av personuppgifter som inrättats särskilt för systematisk och fortlöpande utveckling och säkring av vårdens kvalitet. Med ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister avses ett kvalitetsregister till vilket personuppgifter har samlats in från flera vårdgivare och som möjliggör jämförelser inom hälso- och sjukvården på nationell eller regional nivå.

NYTT FRÅN FÖRBUNDET



För förbundssidan svarar press- och informationsansvariga
Susanne Bertman:
susanne.bertman@psykologforbundet.se

Nominera till FS och råden

Vill du nominera någon till förbundsstyrelsen, Etikrådet, Specialistrådet eller Vetenskapliga rådet?

Kontakta då snarast valberedningen genom Katrin Dahlin: katrindahlin@gmail.com. Nu kan du se vilka kongressombud som valts till kongressen i höst. Gå in på www.psykologforbundet.se.

Mer information om kongressen kommer successivt att läggas ut.

Psykologförbundet finns på Facebook och på Twitter:



PS13

Psykologförbundet är huvudsponsor för studenternas kongress PS13 i Stockholm. Möt oss i vår monter och kom till Maria Lindhe och Julia Stenbergs workshop om löner den 3 maj.

Antalet medlemmar:
10 402 i april 2013

Årets tema i Almedalen: "Psykiatri på gränsen"

Förbundets seminarium i Almedalen på Gotland kommer i år belysa frågan om psykologisk kompetens inom psykiatri. Rubriken för seminariet är: "Psykiatri på gränsen". Och så här står det i programmet: "Två grannkommuner, Kongsvinger i Norge och Arvika i Sverige, på var sin sida gränsen och med liknande befolkningsstruktur. Ändå är omhändertagandet av invånare med psykisk ohälsa så markant olika. Där finns 15 slutenvårdsplatser mot 0 i Arvika. 15 psykologer, mot 1 PTP-psykolog.

I NORGE FINNS tillgång till psykologisk behandling i hela vårdkedjan, medan invånare i Sverige nästan enbart erbjuds psykologisk behandling i den

öppna psykiatriska vården.

Såväl primärvård som slutenvård har mycket begränsad tillgång till psykologer. Norska psykologer har också, till skillnad från svenska, befogenhet att skriva intyg för tvångsvård och man provar nu att psykologer utfärdar sjukintyg."

FRÅGOR SOM KOMMER att diskuteras är: Är den psykiatriska vården bättre i Norge? Leder en god tillgång till psykologisk behandling till ett bättre omhändertagande av patienten? Vad i den norska modellen skulle kunna överföras till Sverige? Finns det några hinder?

Medverkar gör bland andra: Anders Printz, psykiatrisamordnare på Socialdepartementet, och Torunn



Anders Printz, diskuterar psykiatri med Torunn Engloo i Almedalen.



Engloo, specialistpsykolog i Norge, Jimmie Trevett, ordförande, RSMH.

Seminariet är en del i det psykiatriprojekt som Psykologförbundet driver för att stärka psykologernas ställning i specialistpsykiatri och göra psykologernas kompetens tillgänglig i slutenvården. Förutom seminariet, debattartiklar, remissvar och en kartläggning har en dialog inletts

med Utbildning- och Socialdepartementen.

Har du synpunkter på vad som kan göras eller tips på verksamheter inom psykiatri som fungerar bra/dåligt hör av dig till projektledare **Per Johansson** på tel: **08/567 06 401** eller mejla: **per.johansson@psykologforbundet.se**

SUSANNE BERTMAN

PRESS- OCH INFORMATIONANSVARIG
PSYKOLOGFÖRBUNDET

Psykologförbundet i media

Psykologförbundet har synts i media vid ett 15-tal tillfällen den senaste månaden. En av rubrikerna var: "P4 KOLLAR Ingen kontrollerar coacher -

Psykologförbundet kritiserar branschen"

Förbundet har också uppmärksammats i artiklar om det handledningsmaterial som

den nationella kampanjen Hjärnkoll tagit fram med hjälp av bland andra Psykologförbundet.

Ämnet är "Hur man förebygger psykisk ohälsa i arbetslivet".

NYA SPECIALISTER:

MARIA NERMARK. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning, **Vetenskapligt arbete:** Hjärnutvecklingen under ungdomsåren i ett evolutionärt perspektiv.

SOFIA HANSON. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning, **Vetenskapligt arbete:** Social kognition vid ADHD – en studie av theory of mind hos en grupp vuxna.

BJÖRN HÄGGSTRÖM. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning, **Vetenskapligt arbete:** Verbal Fluency in Patients Receiving Bilateral versus Left-Sided Deep Brain Stimulation of the Subthalamic Nucleus for Parkinson's Disease.

MARIANNE DE BLANCK WIRÉN. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning, **Vetenskapligt arbete:** Kognitiva funktioner hos vuxna med ryggmärgsbräck.

ELEONOR LINDGREN. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning, **Vetenskapligt arbete:** Självmedvetande och rehabilitering – Påverkas självmedvetande och strategibeteenden hos personer med stroke, Multipel Skleros (MS) och Parkinsons sjukdom efter deltagande i rehabiliteringskurs?

MARIE SWELÉN. Område: Arbets- och Organisationspsykologi med inriktningen Organisationspsykologi enl 2007 års

förordning, **Vetenskapligt arbete:** Att förebygga inlåsning i yrkesroller och på arbetsplatser – en studie av främjande och hindrande faktorer.

CHRISTINA AXELL. Område: Arbets- och Organisationspsykologi med inriktningen Organisationspsykologi enl 2007 års förordning, **Vetenskapligt arbete:** Funktionshindrade i arbetslivet – Ett arbetsgivarperspektiv.

Fler nya specialister på nästa uppslag!

Psykologförbundets yrkesföreningar presenterar sig

Föreningen som värnar den kliniskt vetenskapliga psykologin

Sveriges kliniska psykologers förening (SKPF) arbetar bland annat för att utveckla och förbättra specialistutbildningen i klinisk psykologi. Det skriver SKPF:s styrelse som här presenterar föreningen.

Sveriges kliniska psykologers förening (SKPF) är en yrkesförening inom Sveriges Psykologförbund som bildades 1977 och fick en nystart 2010. Föreningen vänder sig till psykologer verksamma inom och intresserade av området klinisk psykologi, samt lärare och forskare vid universiteten och psykologstudenter.

SKPF värnar den kliniska psykologin som ett vetenskapligt område, och vill vara en resurs för kliniska psykologer och Sveriges Psykologförbund. Division 12 inom American Psychological Association (APA) är en förebild för oss.

Sedan 2010 har evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP) lyfts fram och föreningen ställer sig bakom den policy som APA formulerat (en svensk version av APA:s policydokument finns på föreningens hemsida). Vi vill se en god kunskapsnivå i klinisk psykologi på grund- och specialistutbildningen, vilande på ett "scientist-practitioner ideal". I linje med det vill vi även se ett närmande

mellan forskning och klinisk praktik och därmed mellan forskar- och specialistutbildning.

Det senaste året har SKPF arbetat för en kvalitetssäkring av PTP-tjänstgöringen inom klinisk verksamhet. Syftet är att hjälpa såväl PTP-psykologen som vårdverksamheten att kvalitetssäkra de arbetsmoment som anses som nödvändiga för att kunna bedriva kvalificerade arbetsuppgifter. Kvalitetssäkringen består i att det kan intygas att efter en PTP-tjänstgöring ska PTP-psykologen ha fått fördjupad kunskap i bedömning/diagnostik, utredning och behandling (se hemsidan).

Sedan nystarten har SKPF även arbetat med att utveckla och förbättra spe-

cialistutbildningen i klinisk psykologi. Föreningen har engagerat lärare, forskare, yrkesverksamma psykologer och psykologstudenter.

Specialistutbildningen bör ge kunskap på en avancerad nivå i bedömning/diagnostik, utredning och behandling, en nivå som

tydligt överstiger och tar vid efter grundutbildningens. Den färdiga specialistpsykologen ska kunna arbeta med mer avancerade

arbetsuppgifter, och utbildningen ska utgöra grund för att inneha specialisttjänst som klinisk psykolog. En del av föreningens tankegångar har införts i den nya specialistordning som kommer att presenteras inom kort.

SKPF arbetar även med information och opinionsarbete och fick nyligen de-

»Vi vill vara en resurs för kliniska psykologer«

12 aktiva yrkesföreningar arbetar inom Sveriges Psykologförbund. För att visa vad de gör och för att rekrytera fler medlemmar presenterar föreningarna sig i Psykologtidningen.

Sedan fem år tillbaka har yrkesföreningarna ett nätverk som träffas och diskuterar gemensamma frågor. Aktuellt just nu är Psykologförbundets organisationsutredning där nätverket finns representerat i styrgruppen. Nätverket vill framför allt lyfta professionsfrågorna i förbundet.

battartikeln "Ge psykologer sjukskrivningsrätt" publicerad i Svenska Dagbladet.

SKPF:s mål är att:

- driva den kliniska psykologin med fokus på vetenskaplig förankring och psykologens roll som praktiker
- sprida information om kliniska psykologer och klinisk psykologi
- arbeta för EBPP
- arbeta för bra grund- och specialistutbildning i klinisk psykologi
- kvalitetssäkra PTP-tjänstgöringen inom klinisk verksamhet

Vi arrangerar också regelbundet studiedagar, som de senaste åren fokuserat på Prolonged-Exposure Therapy för PTSD, specialistutbildningen, Compassion-Focused Therapy samt diagnostik och behandling för bipolära syndrom. Som medlem får du rabatt på föreningens arrangemang och tillgång till e-postlistan.

För mer information:
www.kliniskapsykologer.se
STYRELSEN FÖR SVERIGES KLINISKA PSYKOLOGERS FÖRENING



STYRELSEN:

Från vänster: Peter Westberg (ordförande), Josefin Ahlqvist, Erik Andersson, Eva Hedenstedt, Patrik Holmberg, Jonas Ramnerö och Sigrd Salomonsson.

FRÅGA ETIKRÅDET

Har du en fråga till Etikrådets ordförande
Per Magnus Johansson?
Mejla: tidningen@psykologforbundet.se

Kan psykologstuderande ge stödsamtal till personal på praktikplatsen?

FRÅGA:

Jag är en psykologstudent som gör praktik. En ur personalen (från ett angränsande arbetsområde) har frågat mig om hen skulle kunna få stödsamtal hos mig i arbetsplatsrelaterade svårigheter. Från arbetsplatsens sida är de positivt inställda. Men jag blir tveksam eftersom även stödsamtal blir av personlig natur och vi kommer att träffas i korridorerna och till lunch dagligen. Rollförblandning och gränshalkanden känns svårundvikliga. Samtidigt skulle samtalen kunna utgöra en givande erfarenhet och träning, och personen i fråga är välfungerande.

Vad anser ni är rätt väg att gå? Eftersom personen i fråga väntar på svar är jag tacksam för snabb respons.

SVAR:

Tack för din fråga! Den första person du ska prata med är din handledare. När en psykologstuderande gör praktik ska det alltid finnas en handledare. Handledaren är den som i första hand avgör frågor av detta slag. Att vara handledare är en position som kräver ansvar, engagemang och gott omdöme. Det är handledarens uppgift att avgöra om personen ifråga – en ur personalen från det angränsande arbetsområdet – är "välfungerande" eller inte. Handledaren bör även göra en bedömning om du som praktikant har tillräcklig kunskap för att utföra arbetet, och om den tid ni två har tillsammans är tillräcklig för att fullvärdigt lösa uppgiften,

»Handledaren är den som i första hand avgör frågor av detta slag«

liksom om det faktum att ni två – du själv och den tänkta person som skulle kunna få stödsamtal "i arbetsrelaterade svårigheter" – kommer att träffas i korridorer eller matsal är störande och kan bli ett hinder för att stödsamtalet ska bli bra och meningsfullt.

OM DU, HANDLEDAREN,

och personen som söker stödsamtal är överens om att det är en vettig arbetsuppgift så har vi från Etikrådets sida inget att invända.

Icke desto mindre kan vi påminna om att psykologer ska lämna adekvata upplysningar om sina kvalifikationer, utbildning, yrkeserfarenheter och kompetens. I ditt fall bör det naturligtvis klargöras att du är psykolog-



Per Magnus Johansson

studerande och har läst halva psykologutbildningen, men också att du har din handledares tillåtelse och stöd att utföra arbetsuppgiften, det vill säga att ge stödsamtal under den tid som psykologpraktiken varar.

SJÄLVKLART ÄR DET som du kallar "rollförblandning och gränshalkanden" centrala frågor. Om det är störande och gränsupplösande att ni kommer att stöta på varandra utanför stödsamtalet bör även det avgöras av den för dig utbildningsansvarige personen, det vill säga din handledare.

PER MAGNUS JOHANSSON
ORDFÖRANDE I SVERIGES
PSYKOLOGFÖRBUNDS ETIKRÅD.

NYA SPECIALISTER:

MARIE HILDING. Område: Specialist i Pedagogisk psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Tio pojkars upplevelser av skolproblem och hur det gick sedan – uppföljningsstudie av ungdomar med och utan ADHD-diagnos.

EVA NORDSTRÖM. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Bedömning med ansträngnings- och symptomva-

lideringstest i neuropsykologiskt utredningsarbete. En enkätundersökning bland legitimerade psykologer som är medlemmar i Sveriges Neuropsykologers Förening.

PER-ÅKE BJÖRKLUND. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Vad mäter vi psykologer med Corsiblock-konstruktioner? En forskningsöversikt.

KATARINA FRANCK. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Neurocognitive aspects of methanol poisoning. A case report.

DITTE DE LEEUW. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Prevalence of autism in patients with Laurence-Moon-Bardet-Biedl Syndrome.

ERJA VIITANEN. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Modersmålets betydelse i neuropsykologiska utredningar. En tvärkulturell studie av invandrare från Finland.

LARS BORG. Område: Specialist i Neuropsykologi enl tidigare förordning i **Vetenskapligt arbete:** Användbarhet av WCST i ADHD utredning.

Fler nya specialister på nästa uppslag!

FRÅGA OMBUDSMANNEN

Har du frågor om anställning, arbetsmiljö eller avtal?
Mejla: tidningen@psykologforbundet.se

Fråga om graviditet kan vara diskriminering

FRÅGA:

Är det tillåtet att i en anställningsintervju fråga om den sökande planerar att bli gravid eller tänker vara föräldraledig?

SVAR:

Det är inte förbjudet enligt lag att ställa frågor om graviditet och föräldraledighet i en anställningsintervju så länge svaren inte används för att

diskriminera eller missgynna, det vill säga så länge svaret inte påverkar arbetsgivarens anställningsbeslut negativt för den sökande.

Om svaret påverkar rekryteringen kan det vara fråga om könsdiskriminering och/eller missgynnande enligt föräldraledighetslagen.

En sådan fråga kan dock

»Om frågan enbart ställs till kvinnor kan själva bemötandet vara könsdiskriminering«

påverka den sökande vid en anställningsintervju negativt eftersom det kan vara svårt att veta vad man ska svara,

exempelvis om man är rädd för att ett

jakande svar

kan leda till att man blir sämre behandlad.

Det kan i sin tur leda till osäkerhet.

Om frågan

enbart ställs till

kvinnor kan förhållnings-



FOTO: ULRICA ZWENGER

Leif Pilevång

sättet och själva bemötandet vara könsdiskriminering. Samma frågor bör därför ställas till samtliga sökande oavsett kön.

LEIF PILEVÅNG
OMBUDSMAN

Är det din tur att bjuda kollegorna på lunch?

Passa på, vi betalar!

Stockholm

16/5

Göteborg

22/5

Malmö

23/5

Kostnadsfri

lunch och unik presentation av PsykBase.

För anmälan och mer information besök www.psykbase.se



Anmäl hur många ni blir på
www.psykbase.se
eller ring
031-788 47 46



PSYKBASE

Effektiv, enkel och säker journalföring. Bara för dig inom branschen!

PSYKOLOG- OCH YRKESFÖRENINGAR

Yrkesförening Psykologer för mödrahälsovård och barnhälsovård

PSYKOLOGER FÖR MÖDRAHÄLSOVÅRD OCH BARNHÄLSOVÅRD

Nationell konferens 18–20 september 2013

"Från främjare till behandlare till främjare?"

Plats: Stenhammarsalen, konserthuset Göteborg.

Onsdag 18 september:

11.30 – 12.30 Registrering och mingellunch

12.30 – 12.45 Konferensens öppnande

12.45 – 14.00 "Folkhälsoperspektivet" (Håkan Stattin, professor Örebro universitet).

14.30 – 16.30 (inkl. kaffepaus) "Resiliens och småbarns psykiska helse" (A I Helmen Borge, professor Oslo universitet).

Torsdag 19 september:

8.00 – 10.45 (inkl. kaffepaus) **Årsmöte:** Yrkesföreningen Psykologer för mödrahälsovård och barnhälsovård

Kallelse. Motionstid tom 6/8 2013

11.00 – 13.00 "Barn och familj i turbosamhället" (Lars Densic, professor Roskilde universitet).

13.00 – 14.00 Mingellunch

14.00 – 17.00 (inkl. kaffepaus) "Jubileumsprogram: 40 år med Mödra- och barnhälsovårdpsykologer"

19.00 (c:a) – Festmiddag på Trädgårn, Trädgårdsföreningen Nya Allén 11 Göteborg.

Fredag 20 september:

8.00 – 12.30 (inkl. kaffepaus)

"Reflective Practice and Reflective Supervision: Perspectives from an Infant Mental Health Professional"

Deborah Weatherstone PhD, Executive Dir. of the Michigan Ass. for Infant Mental Health

12.30 – 13.00 Konferensens avslutning

POSTKONFERENSPROGRAM

13.00 – 13.45 Lunch för deltagare i Konserthusets restaurang

14.00 – 17.00 (inkl. kaffepaus) Workshop med Deborah Weatherstone "Being Held in Another's Mind: The Reflective Supervisory Experience" Viktor Rydbergssalen Konserthuset Göteborg

Reservation för ändringar: www.mbhv-psykologerna.com/

Kostnad: 3 000 kronor (obs! föreningen är ideellt arbetande och som sådan ej momspliktig) Jubileumspris för medlemmar och pensionärer: 2 000 kronor. (Vill Du bli medlem? Se hemsidan).

Studentpris: (begränsat ant. platser) 800 kronor. I konferensavgiften ingår lunch/motsvarande, kaffe/motsvarande alla dagar samt festmiddag. Logi ingår ej. Näraliggande inkvarteringsalternativ för egen bokning, se hemsidan.

Workshop: 1 000 kronor inkl. lunch och kaffe. OBS begränsat deltagarantal.

Anmälan: Senast 30 juni 2013. Anmälan efter detta datum debiteras med 400 kr. OBS anmälan är bindande och giltig först när fakturerat belopp finns föreningen tillhanda. Vid förhinder återbetalas hela avgiften fram till fyra veckor före konferensen, halva avgiften tom en vecka före, därefter ingen återbetalning.

Anmälan görs via: www.mbhv-psykologerna.com/ alternativt per post till: Psykologer för MHV och BHV, c/o B. Toomingas, Gullvivebacken 3 135 54 Tyresö, tele: 08/7421458 eller e-post: b.toomingas@telia.com

Ytterligare info: Birgitta Toomingas, se ovan, Kerstin Johansson: kerstin.johansson@vgregion.se

SENIORPSYKOLOGERNA

Södra regionen:

Vårutflykt på Söderslätt och operan Trollflöjten på kvällen.

Tid: Tisdag 14 maj, kl. 12.00–22.30: Lunch, Ångavallens bersåer, kl. 12.00. Liten biltur, Processionsvägen, 13.45. Om skolupplevelser i Thailand 2012, psykolog Claire Gamstedt, berättar, kl. 14.15. Kvällsmat, Hallongården, kl. 15.45. Avfärd till Malmö Opera, kl. 17.45. Trollflöjten kl. 19.00.

Mer info: För program och eventuell övernattningskontakt: Ingrid Göransson, tele: 070/601 79 65 eller e-post: 086406570@telia.com (Du kan välja att delta i hela programmet eller i delar).

Norra regionen:

Kombinerad seglings-och vandringstur i Mälaren och dess omgivning.

Tid: Tisdag 21 maj.

För anmälan och info om tid och plats: Hans Åberg, tel: 073/183 0365 eller e-post: hans@hansaberg.se

Västra regionen:

Vårutflykt till Brännö med lunch på Brännö värdshus.

Tid: Onsdag 29 maj kl. 12.00. Samling vid Saltholmen för avfärd med båt. Promenad på ön efter lunchen.

För anmälan: Senast 22 maj. Kontakta Gerty Fredriksson, tel: 042-34 46 73 eller e-post: gerty.fredriksson@comhem.se

Östra regionen:

Vårutflykt till Gustavsberg med konsthall och porslinsmuseum med lunch på Gustavsbergs Bistro. Vi tar båten från Nybrokajen vid Strand hotell och buss hem.

Tid: Onsdag 12 juni, kl. 10.30.

För anmälan: Senast 3 juni till Agneta Zotterman-Molin, tel: 08/753 04 38 eller e-post: agnetaz@hotmail.com

PSIFOS kompetensdagar 2013

Yrkesföreningen psykologer i förskola och skola inbjuder till kompetensdagar.

Tema: Relationens kraft – möten som förändrar.

Tid: 11–13 september 2013.

Plats: Kulturens Hus, Luleå.

Föreläsare:

Britta Liljegen: "Skolan och familjen – en modell för salutogent samspel". Tomas Ljungberg: "AD/HD – betydelsen av anknytning och tidigt samspel".

Catrine Kostenius: "Vi äger" – Relationens betydelse för lärande" Joakim Isaksson: "Spänningen mellan normalitet och avvikelser – en ofrånkomlig aspekt i skolans arbete med elever i behov av särskilt stöd".

Malin Broberg: "Anknytning i (för)



skolan – trygghetens betydelse för lek och lärande".

Pyramiden: "Ett samarbetsprojekt inom Luleå Gymnasieby".

Jonas Mosskin: "Från padda till hemmasittare och instagramupplopp".

Kostnad: Medlem i PSIFOS: 3 750 kr exkl. moms, icke medlem: 4 000 kr exkl. moms).

Anmälan: Se PSIFOS hemsida.

Nytt datum för Specialistrådets möte

Tid: 5 juni (OBS NYTT DATUM).

NYA MEDLEMMAR

Eva Kulin, Malmö
Emil Laursen, Lund
Mikaela Braathen, Malmö
Peter Palotai, Malmö

Victor Nilsson, Lund
Karin Malmbjör, Lund
Andrea Cato, Göteborg

Kalendarium

Maj

Seniorpsykologerna, årsmöte och studiedag	17
IHPU, styrelsesammanträde	17
Testdagen (samarbete med STP, SPF och HR)	27
Facklig förtroendekurs	27-29
FS	30

Juni

Specialistrådet, möte	5
-----------------------	---

Juli

FS	30
----	----

NYA SPECIALISTER:

EIJA-LIISA VARG. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Om betydelsen av kunskap om migration och etnisk identitet i psykoanalytisk behandling; litteraturgenomgång och fallbeskrivning.

KENTH STRÖM. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Affekter och emotioner inom psykologin. En litteraturstudie.

STINA BLOM TÖRNE. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Nu har jag ett liv: En kvalitativ studie av nio patienter med långvarig smärta som genomgått gruppbehandling med Acceptance and Commitment Therapy.

PAUL ANDERSSON. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Psykoterapi i primärvård.

THERESA KULIG VIKLUND. Område: Specialist i Klinisk psykologi med inriktningen Funktionshinder enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Att utvecklas i annorlunda föräldraskap – erfarenheter från föräldrar till barn med autism.

ELISABET BERGENMAR IVARSSON. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl 2007 års förord-

ning. **Vetenskapligt arbete:** Både ock – att utgå från systemteori och psykodynamisk teori i kliniskt arbete med ungdomar och deras familjer.

KATARINA SUSENA. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl 2007 års förordning. **Vetenskapligt arbete:** Föräldraskap i förändring – föräldrars upplevelse av en samspelsbehandling.

MAGNUS MENFORS. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl 2007 års förordning. **Vetenskapligt arbete:** Bedömning som psykoterapiprocess vid den inledande kontakten med ungdomar.

JESSICA NEIJLIND. Område: Specialist i Klinisk psykologi enl 2007 års förordning. **Vetenskapligt arbete:** Skiljer nedstämda klienters målsättning sig från icke nedstämdas? Och på vilket sätt i så fall?

.....

RÄTTELSE

IRINA A ERIKSSON. Område: Arbetslivets psykologi enl tidigare förordning. **Vetenskapligt arbete:** Finns det förbisedda värden i det konsultativa arbetssättet som kan förbättra dess tillämpning i offentlig organisation som använder internkonsultation som arbetsmetod.

Röstminnen ofta otillförlitliga

Både barn och vuxna har svårt att identifiera en okänd person enbart utifrån rösten. Det visar en ny doktorsavhandling i psykologi på Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet.

FORSKAREN LISA ÖHMAN

har studerat närmare 1 000 barn och vuxnas minne av en okänd gärningsmans röst. Öronvittnen kan spela en viktig roll vid brott som begås i mörker, över telefon eller av maskerade gärningsmän.

Minnet av en röst som öronvittnet hört strax innan det ombeds peka ut rösten bland flera okända personer är mycket bristfälligt. Vittnena själva trodde att de skulle ha goda möjligheter att identifiera rösten, men det visade sig inte stämma. En sådan omtiverad optimism kan få allvarliga konsekvenser vid en brottsutredning, uppger Lisa Öhman.

Hon jämförde även olika intervjumetoder, som

har som syfte att förbättra öronvittnens minne för vad gärningsmannen sagt. Den checklista som tagits fram av Säpo jämfördes med den så kallade Kognitiva Intervjun (KI). Den KI-baserade metoden resulterade i mer fullständiga minnesrapporter av vad gärningsmannen sagt än Säpos metod.

En generell slutsats i Lisa Öhmans avhandling är att rättsliga aktörer bör behandla information från öronvittnen med stor försiktighet. *Titeln på avhandlingen: All ears: Adults' and children's earwitness testimony.* *

Kriser leder inte till panik

Att människor skulle hamna i panik vid krissituationer är en fördom. Ändå är det tron på panikreaktioner som styr kriskommunikation och krishantering. Det visar Misse Wester, docent i psykologi vid Totalförsvarets forskningsinstitut, i sin forskning.

ENLIGT MISSE WESTER kan fördomar om människors reaktioner vid kriser leda till att resurser läggs på fel typ av agerande, så som att för-

söka kontrollera situationer som egentligen inte behöver kontrolleras. Det finns exempelvis inget skäl att tro att kriser leder till plundring och upplopp, när forskningen visar att människor snarare hjälper varandra vid en kris-situation.

Tron på att kriser leder till panik kan leda till att information tillrättaläggs, så som att man drar sig för att varna för pandemier eller andra hälsorisker. *

Del 4
(sista delen)
Henry
Montgomery

Ekonomiska prognosers psykologi: **Experter lyckas ofta *sämre*** – ändå tror vi att de kan bäst

Forskning visar att experter har en övertro på sin skicklighet när det gäller att göra prognoser om den framtida ekonomiska utvecklingen i ett företag. Även amatörer tror att experter är skickligare, men det stämmer inte:

– Säkert är det så att experterna kan mer än amatörerna, vilket leder till att man litar på dem. Problemet är att experternas kunskaper inte är relevanta för att spå om framtiden, skriver professor **Henry Montgomery**.

Ett centralt antagande inom den ekonomiska psykologin är att människan är begränsat rationell. Vi kan inte samtidigt ta hänsyn till stora mängder ny information och kan bara fokusera på en sak i taget. Detta leder till att vi använder enkla tumregler för våra bedömningar och val. Dessa regler fungerar ofta bra, men leder i många fall till skevheter – så kallade bias – i människors tänkande och handlande.

Ett exempel på en tumregel, som också kan vara ett bias, är att föredra det som är välbekant framför det okända eller obekanta. Till exempel har man funnit att många aktiesparare har som tumregel att köpa aktier från det egna landet framför aktier från främmande länder. Det kan ju vara klokt att köpa aktier som man känner till, men samtidigt leder denna strategi till att man på ett suboptimalt sätt favoriserar aktier från det egna landet, vilket svarar mot ett så kallat *hembias* (French & Poterba, 1991). I denna artikel kommer jag att behandla bias i ekonomiska prognoser.

Ekonomiskt beslutsfattande inbegriper ofta prognoser. Ett köp- eller säljbeslut beträffande



Henry Montgomery

en aktie förutsätter att man har en uppfattning om den framtida aktiekursen. En företagsstyrelse baserar sitt beslutsfattande på prognoser om den framtida ekonomiska utvecklingen, såväl allmänt som inom den egna branschen. Både när det gäller prognoser för aktiekurser och ekonomiska konjunkturer finns tillgång på experter med lång erfarenhet och som har en avancerad akademisk utbildning.

Även amatörer i ekonomiskt hänseende upplever att de behöver göra prognoser eller åtminstone lita på andras prognoser, till exempel när det gäller framtida värdeutveckling av köp eller försäljning av ett hus eller bil, eller när det gäller storleken på den framtida pensionen. Hur bra är experternas prognoser? Hur skiljer sig experternas prognoser från amatörers? Vilken uppfattning har bedömarna och prognosmakarna om hur bra deras prognoser är? Påverkas prognoserna av psykologiska bias? Låt oss se vad man funnit i empirisk forskning kring dessa frågor.

Konfidens och träffsäkerhet i ekonomiska prognoser

Törngren och Montgomery (2004) undersökte

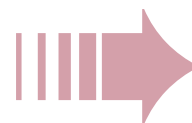


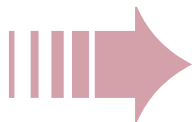
Caricature by Humblot about the panic at the Amsterdam stockexchange due to the French economic crisis at the end of 1720.

i två studier hur experter och lekmän bedömde den framtida kursutvecklingen hos aktier från ett antal välkända bolag på den svenska börsen. I båda studierna fick ett tjugutal experter (aktieanalytiker, börsmäklare och ekonomijournalister) och ett trettital amatörer (psykologistuderande) i uppgift att ange vad de trodde om 20 olika aktiekurser en månad fram i tiden.

Deltagarna i studierna fick data på den tidi-

gare kursutvecklingen hos de olika aktier som ingick i undersökningen. Deltagarna fick se två aktier i taget och ombads att ange vilken av de två aktierna som skulle ha den bästa utvecklingen efter en månad. De fick sedan bedöma hur säkra de var på att de valt rätt på en procentskala från 50 procent (vilket förklarades vara samma säkerhet som ett rent slumpmässigt val) till 100 procent (helt säkert rätt).





"Det förefaller som om prognosmakare i stor utsträckning använder sig av enkla tumregler"

S om man kan vänta sig hade experterna större tilltro till sin träffsäkerhet i båda studierna (63 respektive 67 procent bedömd träffsäkerhet) än vad fallet var för amatörerna (58 respektive 59 procent bedömd träffsäkerhet). Bedömningar av vad undersökningsdeltagarna allmänt trodde om de två gruppernas träffsäkerhet gav samma bild. Experterna och amatörerna hade alltså eniga uppfattningar om att experterna var mer träffsäkra än amatörerna. Låt oss nu se hur bra de två grupperna faktiskt var i sina parvisa val av bästa aktie. Som väntat presterade amatörerna lika bra som slumpmässiga val (50 respektive 52 procent korrekta val). För experterna blev resultatet smått sensationellt. Experterna var tydligt och statistiskt signifikant sämre än slumpen i sin träffsäkerhet (40 procent rätt i båda studierna). Jag återkommer nedan till om detta resultat håller generellt.

Hur ska man förklara att experter har en sådan övertro på sin skicklighet? Och hur kan experter över huvud taget anlitas som experter när de i själva verket presterar sämre eller i alla fall inte bättre än slumpen? För att svara på dessa frågor kan vi ta del av hur experter och amatörer i vår undersökning svarade på frågorna om hur de kom fram till sina bedömningar. Experterna angav att de i första hand utgick från sina kunskaper om de aktuella företagen. Amatörerna angav att de gissade, men också att de gick på intuition eller på föregående månadsresultat.

Säkert är det så att experterna kan mer än amatörerna, vilket leder till att man litar på dem. Det faktum att de använder sig av kunskaper och inte av gissningar kan antas leda till att de känner sig relativt säkra i sina bedömningar. Problemet är att experternas kunskaper inte är relevanta för att spå om framtida aktiekurser. Men kunskaperna kan användas för att ge argument för den tro man har. Och här kommer ett psykologiskt bias in i bilden, nämligen det kanske mest generella av dem alla, det så kallade *konfirmeringsbiaset*.

Konfirmeringsbias innebär en benägenhet att leta efter stöd för det som man tror på och att bortförklara sådant som går emot ens övertygelse. Så fort en bedömare lutar åt ett visst håll, till exempel att en viss aktie kommer att gå upp, kommer han eller hon alltså att söka efter ytterligare evidens för denna tro och blir samtidigt benägen att bortse från eller förklara bort evidens åt motsatt håll. Konfirmeringsbias förutsätter att bedömaren upplever sig ha tillgång till

evidens i sin trosuppfattning och att det också finns annan evidens som går åt motsatt håll.

För att återvända till vår studie av experters och amatörers aktiebedömningar så kan man anta att amatörerna upplevde sig i ringa grad ha tillgång till relevant evidens. De saknade helt enkelt kunskap. Därför fanns inget underlag för konfirmeringsbias. Experterna å andra sidan kunde från sina kunskaper hämta argument för sina gissningar.

Enligt välkänd ekonomisk teori är kunskap om ett företags framtida utveckling redan intecknad i den aktuella aktiekursen (Burton, 1987). I praktiken finns dock förmodligen ett litet utrymme för att kunna förutsäga aktiers kursutveckling beroende på att aktiemarknaden inte fungerar perfekt. I en undersökning av bedömningar av framtida aktiekurser (så kallade riktpriiser) gjorda av professionella aktieanalytiker i USA fann vi (Carleson, Törngren & Montgomery, 2013) en genomsnittlig korrelation på 0,11 (= 1 procent förklarad varians) mellan bedömningar av aktiekursers utveckling och den faktiska utvecklingen. Bedömningarna gällde 417 av de 500 företag som ingår i Standard & Poor's aktieindex.

På detta stora material kunde vi alltså inte replikera att experterna i genomsnitt presterade sämre än slumpen (men vi fann att det gällde för enstaka månader) utan vi kunde konstatera att de professionella bedömnarna tenderade att vara något litet bättre än slumpen. Möjligheten att utnyttja den förutsägbarhet som eventuellt finns på aktiemarknaden äts dock sannolikt upp av de transaktionskostnader som uppkommer när kunskaperna ska komma till användning för att köpa eller sälja lämpliga aktier.

Konfirmeringsbiaset är nära förknippat med ett annat bias som illustreras i vår studie, nämligen *överkonfidens*. Överkonfidens innebär att människor tenderar att överskatta korrektheten i sina bedömningar, vilket framför allt var fallet för de professionella aktiebedömnarna i vår studie. Överkonfidens har ett massivt forskningsstöd. Ett typiskt forskningsresultat är att personer, som säger sig vara 100 procent säkra på att ha rätt i själva verket har rätt i 80 procent av fallen.

Ett praktiskt råd är således: Så fort någon säger: "Jag är absolut säker på att det är så" översätt det till 80 procent säker. Människor – inkluderande experter av olika slag, förefaller att ha svårt att greppa det faktum att det ofta råder genuin osäkerhet om framtiden, vilket typiskt

är fallet inom vissa ekonomiska områden. Man söker efter ledtrådar som man tror är användbara, fast de i själva verket inte säger något om det man är ute efter.

Hur tänker prognosmakaren?

Vilka slags ledtrådar använder sig då ekonomiska prognosmakare av? Figur 1 visar med dramatisk tydlighet vad som är den avgörande ledtråden (SG Equity Research, 2008). Figuren visar kursutvecklingen för Standard & Poor's aktiekursindex under en tjugofemårsperiod (den röda kurvan). I figuren visas också professionella aktieanalytikers prognoser av kursutvecklingen ett år fram i tiden (den svarta kurvan).

Vid första anblicken ser det ut som att prognosmakarna är mycket träffsäkra. Den svarta kurvan ansluter sig väl till den röda kurvan. Men den goda överensstämmelsen mellan de två kurvorna beror inte på träffsäkra prognoser utan på att framtidsbedömningarna speglar den aktuella aktiekursen vid bedömningstillfället och inte alls den framtida aktiekursen. Detta visar sig i att den svarta kurvan (prognoserna) är förskjuten ett år fram i tiden jämfört med röda kurvan (de faktiska aktiekurserna).

Prognoserna speglar alltså vad som nyligen hänt och inte det som kommer att hända, och prognosmakarna har i själva verket praktiskt taget inte en aning om i den mån framtiden avviker från det som redan hänt. Lite skämtsamt kan man säga att prognosmakarna är nutidshistoriker snarare än att de är prognostiker. En liknande bild framkommer också för BNP-prognoser (Montgomery, 2005; 2011). I likhet med

aktieanalytiker så har BNP-prognosmakare en tydlig övertro på träffsäkerheten i sina prognoser, åtminstone när tidshorisonten är minst ett år (Clements, 2012). De är alltså överkonfidenta.

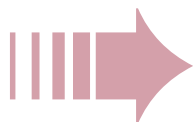
Det faktum att ekonomiska prognoser speglar det som hänt snarare än det som kommer att hända blir särskilt tydligt när snabba och överraskande förändringar inträffar. Det har visat sig att ekonomiska prognosmakare (och även prognosmakare inom andra områden) systematiskt missar sådana händelser (Taleb, 2007). Man tror att det kommer att tuffa på som vanligt ända tills förändringen är ett faktum. Ett slående exempel på detta är den senaste finanskrisen. Sommaren 2008 trodde ekonomer i USA att BNP skulle öka 2 procent det fjärde kvartalet 2008. I själva verket föll BNP med 6,3 procent, kanske den största prognosmissen i modern tid (Coy, 2009).

Varför denna överbetoning av det nuvarande när man ska förutspå framtiden? En stor mängd undersökningar har visat att människors bedömningar ofta hamnar snett därför att de styrs av information som är psykologiskt tillgänglig, snarare än av den mest relevanta informationen. Man kan alltså tala om ett *tillgänglighetsbias*. Händelser som är lätta att minnas eller att föreställa sig får en alldeles för stor vikt i bedömningarna. De senast tillgängliga aktiekurserna eller BNP-siffrorna kan i normalfallet antas vara mest tillgängliga och får därmed stort inflytande på bedömningen, som framgår av Figur 1. Ett nära relaterat bias är *förankringsbiaset*, som innebär att man förankrar sina bedömningar i en lämplig utgångspunkt – ett förankringsvärde – och sedan gör en ofta alldeles för liten justering



Figur 1.





Detta är den fjärde och sista delen i *Psykologtidningens* serie **Ekonomi och psykologi** under ledning av gästredaktör Lennart Sjöberg. De olika artiklarna i serien:

Nr 1/2013: Lennart Sjöberg: "Psykologi ökar förståelsen för ekonomiskt beteende" samt "Riskupplevelse och riskförnekande styrs av psykologiska faktorer".

Nr 2/2013: Maria Andersson: "Psykologi på aktiemarknaden: Att följa flocken utan att tänka efter".

Nr 3/2013: Tommy Gärling: "Psykologiska faktorer styr synen på pengars värde och priser".

Nr 4/2013: Henry Montgomery: "Ekonomiska prognosers psykologi".

Alla delarna i serien går att läsa på www.psykologtidningen.se

av förankringsvärdet där hänsyn tas till aktuell information.

Ekonomiska prognoser görs som regel vid upprepade tillfällen. Det blir då naturligt att använda den senast gjorda prognosen som ett förankringsvärde och sedan justera detta värde uppåt eller nedåt beroende på aktuell ekonomisk information. I ekonomipressen använder prognosmakarna ofta uttrycket att man justerat den senaste prognosen uppåt eller nedåt.

I nu pågående forskning (Carleson, Törngren & Montgomery) har vi använt registerdata på amerikanska aktieanalytikens bedömningar av framtida aktiepriser kombinerat med data på faktiska aktiekurser för att studera hur analytikerna kommer fram till sina bedömningar. Vi finner att cirka 99 procent av variansen i bedömningarna kan förklaras med hjälp av en enkel linjär ekvation, där den närmast föregående aktiebedömningens vikt ingår med stor vikt (= förankring) och det senast tillgängliga aktiekursen ingår med en mindre vikt (= justering av förankringsvärde). Samtidigt finner vi att den erhållna bedömningen inte kan signifikant förbättra träffsäkerheten jämfört med en prediktion som bortser från bedömningen och enbart baseras på det aktuella priset.

Man skulle alltså kunna ersätta aktieanalytikern med enklast möjliga prediktionsregel: Predicera att det framtida aktiepriset blir det samma som det är i dag. På ett liknande, men något mer komplicerat sätt, kan man ersätta BNP-prognosmakare med en enkel mekanisk regel där närmast föregående BNP-siffor sätts in i en linjär ekvation med vikter som anpassats med hjälp av regressionsanalys (Finanspolitiska rådet, 2010).

Alltså: det förefaller som om prognosmakare i stor utsträckning använder sig av enkla tumregler, som samtidigt inte har något eller ytterst lite prognosvärde jämfört med enkla mekaniska regler. Detta resultat ligger i linje med klassisk

psykologisk forskning (Meehl, 1954) som visar att enkla mekaniska regler fungerar lika bra eller bättre än kliniska bedömningar för att predicera patienters eller klienters framtida beteende.

Behövs prognosmakare?

Det är lätt att dra en drastisk slutsats av de forskningsresultat som jag nu redogjort för: Avskaffa ekonomiska prognosmakare (särskilt när det gäller prognoser av aktiekurser och BNP) och ersätt dem med enkla prediktionsregler, som man kör i en dator, i de fall det senare fungerar.

Personligen förslår jag en modifierad slutsats: Var mycket restriktiv med prognoser över huvud taget eftersom även mekaniska prediktionsregler fungerar dåligt. Låt ekonomiska analytiker och prognosmakare koncentrera sig på det som de är bra på, nämligen att analysera problem och möjligheter i affärsvärlden och i den ekonomiska politiken, men avstå från numeriskt exakta prognoser. Inse och var samtidigt ödmjuk inför det faktum att den ekonomiska verkligheten är genuint osäker, något som vi människor psykologiskt sett tycks ha väldigt svårt att acceptera. Låt detta vara en ledstjärna för ekonomisk politik. ✱

HENRY MONTGOMERY
Professor emeritus i psykologi

HENRY MONTGOMERY disputerade 1975 i psykologi vid Göteborgs universitet. 1991 utnämndes han till professor i kognitiv psykologi vid Stockholms universitet och blev professor emeritus 2010. Han är nu fortsatt verksam vid psykologiska institutionen, Stockholms universitet, men också verksam vid institutionen för psykologi, Uppsala universitet och vid samhällsvetenskapliga institutionen, Södertörns högskola. Han har nyligen publicerat arbeten om psykologiska aspekter på finansiellt beteende. Hans forskning berör beslutsfattandets och bedömandets psykologi, med tillämpningar i ekonomiska och politiska kontexter.

REFERENSER:

Burton G. M. (1996) *Random walk down Wall Street*, New York: W. W. Norton.
Clements, M. P. (2012). Subjective and ex post forecast uncertainty: US inflation and output growth. *Warwick Economic Research Papers*, No. 995.
Coy (2009). What good are economists anyway? *Business Week*, 16 april, 2009.
Finanspolitiska rådet (2010), *Svensk*

Finanspolitik, Rapport från Finanspolitiska rådet, 2010.
French, K. R., & Poterba, J. M. (1991). Investor diversification and international equity markets. *American Economic Review*, 81, 222-226.
Meehl, P. E. (1954). *Clinical vs. statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
Montgomery, H. (2005). The psy-

chology of economic forecasting: A possibility for cooperation between JDM and NDM theories? In H. Montgomery, H., R. Lipshitz, & B. Brehmer (Eds.), *How professionals make decisions*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
Montgomery, H. (2011). The financial crisis: Lessons for Europe from psychology. *SIEPS Report*, 2011:1.
SG Equitry Research (2008). *Analyst lag reality*. Nedladdat från

<http://bigpicture.typepad.com/comments/2008/04/how-cheap-are-s.html>
Taleb, N. N. (2007). *The black swan: The impact of the highly improbable*. London: Random House.
Törngren, B., & Montgomery, H. (2004). Worse than chance? Performance and confidence among professionals and laypeople in the stock market *Journal of Behavioral Finance*, 5, 148-153.

NY AVHANDLING:

Metod att förebygga barnfetma

Så kallad "self-efficacy", det vill säga tilltron till egen förmåga att genom sina handlingar uppnå önskvärda mål, har i interventionsforskning visat sig vara starkt kopplat till beteendeförändringar: ju högre self-efficacy desto större beteendeförändring. Self-efficacy som en teoretisk grund i kombination med motiverande samtal (MI), är en potentiellt användbar metod för prevention av barnfetma inom svensk barnhälsovård. Det framgår i en ny doktorsavhandling av psykolog Benjamin Bohman vid Karolinska institutet.

BENJAMIN BOHMAN visar att self-efficacy ökar hos sjuksköterskor på barnavårdscentraler (BVC) som ett resultat av utbildning i metoder att förebygga barnfetma. MI visade sig dock vara en svår metod att lära sig och konversationer på BVC mellan sjuksköterskor och föräldrar fokuserade inte i nämndvärd utsträckning på



Benjamin Bohman

kost och fysisk aktivitet hos barn, vilket enligt Benjamin Bohman väcker frågor om med vilken effektivitet barnfetma förebyggs i dag på BVC.

Benjamin Bohman är numera verksam som forskare vid Karolinska institutet. Han var tidigare ordförande i Föreningen för Sveriges KBT-psykologer och ingår i dag i Psykologförbundets valberedning till val av nya styrelseledamöter, som sker vid förbundets kongress i oktober 2013. Titeln på hans avhandling är *Motivation and health behavior in the prevention of childhood obesity*.

RÄTTELSE

Rätt om EMDR

På grund av olycklig radbrytning kom antalet EMDR-behandlingar i forskningsarti-

keln *PT nr 3* att läsas som 50 behandlingar. Rätt antal ska vara 5-10 behandlingar.

Nya rön om orsak till psykos

Patienter med schizofreni eller bipolär sjukdom med psykotiska inslag har förhöjda halter av så kallad kynuren-syra (KYNA) i hjärnan. Nu har forskare vid Karolinska institutet hittat en genvariant som är kopplad till förhöjningen och som kan få betydelse för diagnostik och behandling av psykos vid bipolär sjukdom.

KYNA PÅVERKAR flera system av signalvägar i hjärnan, och har bland annat stor betydelse för vår kognition. Ämnet produceras vid inflammationer som uppstår vid stress och infektioner. Det är sedan tidigare känt att stress och infektioner kan kopplas till psykotiska skov. Den nu upptäckta genva-

rianten påverkar enzymet KMO, som i sin tur påverkar produktionen av KYNA.

Upp till 80 procent av psykos vid bipolär sjukdom förklaras av ärftlighet, och enligt forskarna på KI:s institution för molekylär medicin och kirurgi som ligger bakom upptäckten kan rönen nu ge en förklaring som kan kopplas till signalsystem som aktiveras vid inflammation. Det finns redan en rad läkemedel inom det inflammatoriska området och forskarna tror därför att upptäckten kan få betydelse för nya former av behandling vid schizofreni eller bipolär sjukdom med psykotiska inslag.

Studien är publicerad online i *Molecular Psychiatry*, 5 mars 2013. ★

Tipsa redaktionen om forskningsartiklar

Har du läst en särskilt intressant forskningsartikel vars innehåll du vill förmedla till Psykologtidningens läsare?

Hör då av dig och mejla redaktionen en länk till artikeln! Vi gör sammandrag till forskningssidorna.

Kontakt: tidningen@psykologforbundet.se

Ett lån för alla konjunkturer!

Med vårt Medlemslån kan du förverkliga dina planer och känna dig trygg som låntagare. Du kan låna mellan 30 000 – 250 000 kr utan krav på säkerhet, räntan är låg* och inga avgifter tillkommer. I lånet ingår försäkringen liv och betalskydd utan extra kostnad, det innebär att vi kan erbjuda dig en extra trygghet om det oförutsedda händer. Läs mer på swedbank.se/medlemslan

*effektiv ränta 6,01% april 2013



Swedbank och
Sparbankerna

Tomkins affektteori ett

När vi står i begrepp att utvärdera psykoterapin för en aktuell patient, kan vi följa henne/honom i det affektiva flödet. Det skriver **Staffan Stålfors** som här presenterar en modell för hur de nio grundaffekterna i Silvan Tomkins teori om människans affektsystem kan bli en viktig utgångspunkt i det psykoterapeutiska arbetet.

Den amerikanske psykologen Silvan S Tomkins konstruerade en omfattande och innehållsrik teori om den biologiska grunden för människans affektsystem. "Affect, Imagery Consciousness" är tre volymer, i vilka Tomkins presenterar den i mitt tycke mest genomarbetade affektteorin.

Här får läsaren en grundlig genomgång av affektpsykologins biologiska grund och dess roll som människans primära motivationssystem separerat från det kognitiva systemet, samtidigt som det är i intim samverkan med det.

Vi kan studera affekterna genom det växelvisa samspelet mellan ansiktets muskulära och dess cerebrala påverkan,

säger Tomkins. De initierade vet att till exempel rösten, andningen och kroppshållningen också uttrycker individens affektiva aktivitet i ett endera positivt eller negativt förhållningssätt. Hela vår existens tvingar oss att ständigt värdera och reagera på de utifrån, via kognitionen, kommande signalerna, men också de inifrån kommande signalerna från

Protection I och Protection II (2013)
 av Susanne Johansson (f 1969)
 representerad av Galleri Magnus
 Karlsson i Stockholm.

stöd i psykoterapin

kroppens organ, samt de tidigare gjorda erfarenheterna (inlärda affectscripts).

Den universella affekten *fear/terror* är en reaktion på det som är totalt främmande för oss människor, det som är ogripbart och som uttrycks med en känsla av stelhet i kroppen. Flykt är det spontana beteendet, men vi har också förmågan att "inte lyssna" på den beteendeuppmanande/motiverande signalen. Inte sällan är vi lärda att inte visa vad vi känner, med konsekvensen att fysiska reaktioner inte försvinner: pulsen rusar, blodflödet omfördelas, utsöndring av olika hormoner sker (Solms 2005).

I ett flertal studier av Tomkins affektteori framstår hans nio grundaffekter (omnämnda kursivt i texten) som ett antal krafter med olika egenskaper, beredda att "rycka ut" när en kognitiv signal utifrån eller en signal inifrån så kräver. Ju mera närgånget vi läser Tomkins, desto tydligare utkristalliseras en ytterst sammansatt bild av affekternas funktion i förhållande till varandra.

Avsikten med denna essä är att formulera en enkel modell för hur denna samverkan kan se ut, och hur modellen kan användas som ett diagnosinstrument i det kliniska arbetet.

Psykoterapiarbetet förutsätter att patienten placeras i en ändamålsenlig terapeutisk ansats (se fig. 1) samt att ar-

betet kan ge indikationer på behandlingens resultat. Till utgångspunkt för hur affektssystemets grundelement samverkar tar vi affekten *interst/excitement*. I denna affekt börjar livet för varje nyfött barn. Den ingår i anknytningssystemet som den viktigaste motivationskraften för att säkra barnets överlevnad genom att väcka moderlighetens omsorgssystem (Oppenheim & Koren-Karie 2002, Solomon 1996, Stern 1995). Anknytningssystemet triggar *interest* hos barnet, när moderligheten bekräftar barnets lust att utforska världen. *Interest* måste få tillräckligt utrymme för att objektet ska kunna omfattas i dess olika detaljer och från olika perspektiv (Nilsson 2011). I tillräckligt god samverkan mellan

subjekt och objekt finns en rörelse från positiv affekt till negativ och tillbaka till positiv (Tronick 1989). Denna rörelse är i första hand styrd av hur affektintoningen sker, i sin tur med resonans i det "affective state" som gäller (se till vänster i figur 1).

När individen misslyckas med att nå sitt mål eller har översköljts av upplevelsen att objektet gått förlorat, triggas affekten *distress/anguish*. Om vi tänker på det lilla barnet, som ännu lever nära moderligheten, så kan vi också tala om förtvivlan/gråt. Den vuxna individen med sina erfarenheter insatta i script, kan vara underställd samma – men nu omedvetna – upptagenhet av objektförlust när affekten *distress/anguish* uppfyller individen. I bekräftelsen i psykoterapi styrs motiva-

tionen mot förnyat *interest/excitement*.

Några intressanta frågor kan ställas: Kan individen på något sätt påverka sin vilja/kamp mot att nå *interest/excitement*? Är individen ett hjälplöst offer för förmågan att behålla sitt objekt respektive förlora det? Professor Alf Nilsson hävdar att affekten *enjoyment/joy* måste ha haft en chans att mobiliseras i barnets tidiga liv, för att *interest/excitement* inte enbart ska bli en slumpmässigt triggad affekt utan inre kontroll i personens vuxna liv. Individens kapacitet att utöva inflytande över affekten *interest/excitement* kan kopplas till att ha uppnått objektkonstans (Piaget 1955).

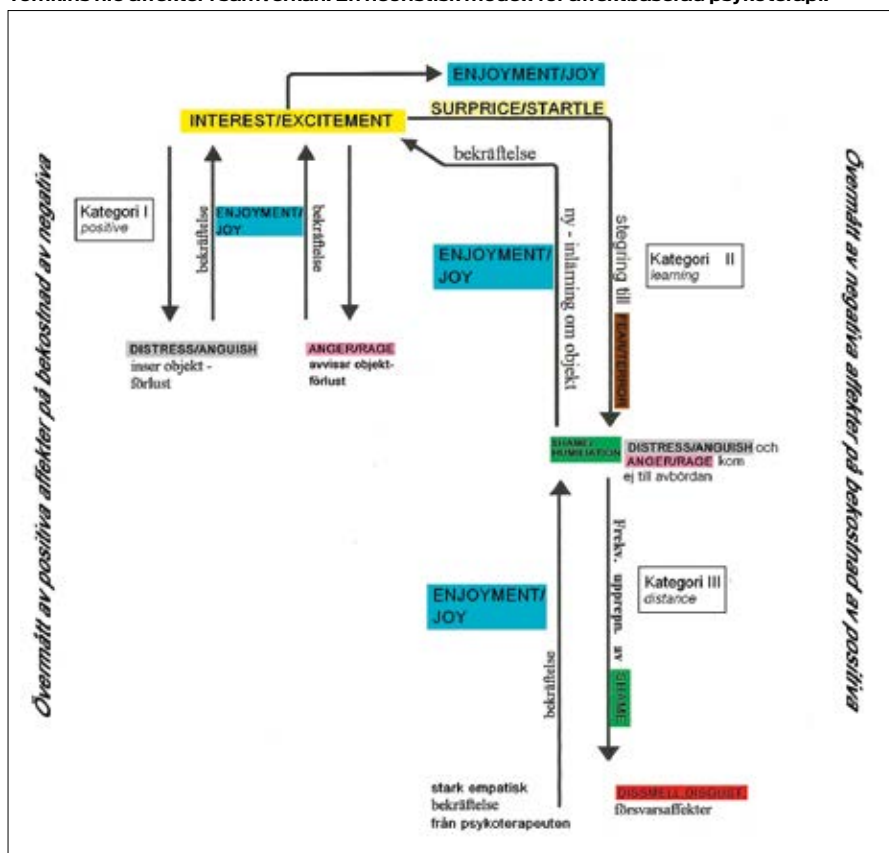
Nu övergår jag till affekten *anger/rage*, som förhåller sig till objektet som en vägran att förlikas med insikten att det har gått förlorat eller som en föräring om att det kan gå förlorat. Låt oss tänka oss att individen är i en stresssitua-

tion och inte förmår registrera de mått och steg som situationen kräver för att behålla objektet. En kraftig muskelkontraktion i kroppen ökar densiteten, först i form av neural aktivitet med i förlängningen affekten *anger*. I bekräftelsen från terapeuten triggas motivationen uttryckt i form av affekten *interest/excitement*.

Om affekterna *distress* och *anger* triggas av individens relativa objektkonstans, svarar affekten *shame/humiliation* på individens erfarenhet av ett objekt som är oförutsägbart. Shame är både en hjälpare och stjälpare till att åter nå affekten *interest*. Shame-affekten är som en svängdörr, den både avbryter/ifrågasätter individens intresse och håller samtidigt dörren öppen för att återerövra intresset för objektet. Vi människor lever med shame som en nödvändig, men plågsam, affekt, inför kravet på att bli socialiserade. Ett avbrutet *interest*, en icke fullföljd process i riktning mot affekten *enjoyment/joy* skapar ett "tomrum" i vårt känsloliv, som primärt väcker ett stänk av *surprise/startle* och en stegring mot *fear/terror* för att därefter göra det omöjligt för individen att varken känna *distress* eller *anger*. Samtidigt skapas genom psykoterapeutens bekräftelse en möjlighet för patienten till nyinläring av hur objektet ska kunna bli förutsägbart – och vips öppnas dörren åter för omvärldens intressanta, lustfyllda erövringar (se till höger i figur 1).

Enligt Tomkins är *dismell, disgust*, försvarsaffekter. En alltför frekvent upprepning av affekten skam ger minskat utrymme för inläring om graden av förutsägbarhet hos objektet. När en förälder har förmedlat ett övermått av negativa affekter på bekostnad av positiva, då har objektet för barnet blivit hotfullt och affekterna signalerar att förkasta det som skulle kunna vara *interest/excitement* (se till höger i figur 1). Försvarsaffekterna är skadliga för barnet och avskärmar det

Figur 1.
Tomkins nio affekter i samverkan. En heuristisk modell för affektbaserad psykoterapi.



© STAFFAN STÅLFORS

från att fördjupa sin socialisationsprocess och för den vuxne individen att ingå i ett socialt sammanhang. Om den depressive personen djupast fruktar att den andres blick ska vändas bort från honom/henne och total övergivenhet råder, så gäller för paranoikern en fruktan om att den andres blick ska riktas mot och fästas på honom/henne (Nilsson 1996).

Affekten *enjoyment/joy* har i mina kliniska studier visat sig ha en roll att spela i relation till alla de övriga grundaffekterna. Om affekten verkar som utlöpare/avbördan (Demos 1995), till exempelvis affekten *fear/terror* kan det se ut så här: Individen känner hot om att bli skadad men inser efter ett tag att kognitionen vilselett henne/honom varpå ett avspänt leende, *enjoyment/joy*, kommer över hans/hennes ansikte. På liknande sätt infinner sig *enjoyment/joy* vid en tillfällig eller permanent förändring av försvarsaffekterna *dissmell, disgust* när individen får kontakt med den mindre toxiska affekten *distress/anguish*. *Enjoyment/joy* som positiv affekt visar genom sättet den triggas: att all psykoterapi grundad på affektiv bekräftelse går i riktningen från negativa mot positiva affekter (Stålfors & Sandahl 2008).

I modellen för affektiv samverkan kan vi nu skönja tre kategorier för "affective state" som en patient kan leva med. Alla tre skiljer sig åt med avseende på graden av positiv bekräftelse i patientens liv.



»Med utgångspunkt i de nio grundaffekterna kan vi förstå deras huvudsakliga verkan för människors välbefinnande«

Staffan Stålfors

Kategori I innefattar affekterna *interest/excitement, distress/anguish, anger/rage*. Kategori II innefattar affekterna *surprise/startle, fear/terror, shame/humiliation*. Kategori III innefattar affekterna *dissmell, disgust*.

Patienten i kategori I har levt i en objektrelation med övervägande positiva affekter på bekostnad av negativa. Detta avspeglas i patientens självbild och självförtroende. Vi kallar kategorin *positive*. Patienten i kategori II lider av underskott på positiva affekter vilket i förlängningen medfört överdriven

uppmärksamhet på objektets krav. Vi benämner kategorin *learning*. Patienten i kategori III lever med övermått av negativa affekter på bekostnad av positiva. Patienten tvingas till försvar mot objektet. Den kategorin betecknar vi som *distance*.

Med utgångspunkt i de nio grundaffekterna kan vi förstå deras huvudsakliga verkan för människans välbefinnande. Modellen för affekternas samverkan kan vara en viktig utgångspunkt för hur det psykoterapeutiska arbetet ska bedrivas. Om patienten exempelvis kommer till terapin med starka blockrande försvarsaffekter i form av *dissmell, disgust*, så står terapeuten inför ett ytterst ansträngande arbete för att nå fram till patienten och förmedla pålitlighet. Det är ett arbete som kräver tålmod och stark empatisk förmåga.

Är patienten mindre präglad av försvarsaffekter, och i stället främst benägen för *shame/humiliation* som inte förmår återkoppla henne/honom till *interest/excitement*, då kan det terapeutiska arbetet ta sin början med terapeutens bekräftelse av patientens känslomässiga klivenhet och vacklan. När vi står i begrepp att utvärdera psykoterapin för en aktuell patient, kan vi följa henne/honom i det affektiva flödet, förhoppningsfullt i mer och mer kontakt med affekten *interest/excitement*. *

STAFFAN STÅLFORS

Psykolog och psykoterapeut

REFERENSER:

1. Bergman, H F, 2009: Emotional interplay and communication with patients diagnosed with schizophrenia. Doctoral Thesis in Psychology at Stockholm University, Sweden.
2. Demos, E V 1995: Exploring affect. The selected writings of Silvan S Tomkins. Cambridge University Press.
3. Nilsson, A, 2011: Det främmande, det kusliga och tankens brist. Symposium. (The Unknown, the Uncanny and the Deficit of Thought. The Analogue, the Digital and Homo Psychicus, 2011)

4. Oppenheim, D & Koren-Karie, N 2002. Mothers' insightfulness regarding their children's internal worlds: The capacity underlying secure child-mother relationships. *Infant Mental Health Journal*, 23: 593-605.
5. Piaget, J 1955. The child's construction of reality. London: Routledge & Kegan Paul.
6. Solomon, J & George, C 1996. Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal*, 17(3) 183-197.
7. Stålfors, S & Sandahl, C, 2008: How do affects

emerge in psychotherapy. A systematic observation of twenty-five clinical cases. *Self psychology. European journal for psychoanalytic therapy and research*, 33/34, 377-385.

8. Tomkins, S, 1962: Affect, Imagery, Consciousness, vol. I, The positive affects. New York: Springer.
9. Tomkins, S, 1963: Affect, Imagery, Consciousness vol. II. The negative affects. New York: Springer.
10. Tomkins, S, 1991: Affect, Imagery, Consciousness vol. III. The negative affects: Anger and fear. New York: Springer.

Psykolog Olof Rehn: "Normala känslor görs till diagnoser"

Allt fler diagnosticeras idag. Hur ska vi förstå bakgrunden till den kraftiga ökningen av antalet psykiatriska diagnoser? Och ökningen av antalet diagnostiserade barn och vuxna? Människan är sårbar för att hon är människa – inte för att hon har ett "neuropsykiatriskt funktionshinder", skriver psykolog **Olof Rehn** som ser en människosyn som tappat kompassen.

Jag har arbetat som psykolog och psykoterapeut merparten av mitt yrkesverksamma liv och sett många människor söka sig en bättre väg i sig själva och i sina liv. Vägen har alltid inneburit ett möte med känslor, det är alltid känslorna som driver utvecklingen. En övervägande andel av klienterna har haft en starkt negativ attityd till den egna ledsenheten.

När jag träffar en ny klient brukar jag fråga: Hur ofta gråter du? Vad är din inställning? Är det bra eller är det dåligt?

Under mina år som psykolog har jag märkt att svaren på dessa frågor om ledsenhet präglats av en alltmer negativ inställning. Min uppfattning är att man tar mer och mer aktivt avstånd från sin ledsenhet. Den har liksom ingen giltighet eller berättigande. Den är bara någonting dåligt som inte är värd att respektera och ta på allvar.

KLIENTER BERÄTTAR att de får lugnande medicin för att de inte ska bli så ledsna när de ska gå på en nära väns eller anhörigs begravning. Gravida kvinnor berättar att de får SSRI-medicin för

att de "behöver höjas". Helt enkelt bli lite gladare. Det ska ju vara roligt att vara gravid. Nyblivna mammor får fylla i ett EPDS-formulär (Edinburgh Postnatal Depression Scale) på BVC för att skatta sin grad av "Post partum depression" i EPDS-formuläret sätts i stort sätt likhetstecken mellan ledsenhet och tecken på depression.

I en av sina dikter skriver poeten och dramatikern Kristina Lugn: "Det är ett sorgearbete att leva. Om man inte förstår det blir man aldrig glad". Vart har våra urgamla insikter om livet tagit vägen i vår kultur? Har begreppet "psykisk hälsa" och experterna på "psykisk hälsa" trängt undan vanlig livskunskap och livsvisdom? Det är tur att det finns diktare och konstnärer som hjälper oss att fördjupa bilden och föreställningarna om livet och människan.

Konstnärerna verkar i ett nyansområde som det inte finns utrymme för i den psykiatriska normalitetsorienterade världsbilden eller i psykiatrins nya bibel: DSM-5.

Nils Ferlin skriver i sin dikt "Igelkotten": "De taggar jag sticker ut, är spjut som genomborrat mig själv

förut". Han hade med största sannolikhet fått diagnosen "Autismspektrumstörning" om han konsulterat dagens DSM-5-psykiatri.

Människan är sårbar först och främst för att hon är människa, inte för att hon har "neuropsykiatriska funktionshinder". Genom att fokusera på föreställningen om neuropsykiatriska funktionshinder missar vi människans egentliga och största sårbarhet: Den att vara människa. Denna kollektiva missuppfattning om

I Neufledts analys har människan återvunnit sin plats som sårbar. Hans analys är baserad på utvecklingspsykologi, anknytningspsykologi och på de nyaste rönen inom neurovetenskap. Analysen blir bestickande logisk och självklar. I Neufeldts värld är det "det mänskliga" som är sårbart. Fenomenet ADHD blir psykologiskt begripligt utan neuropsykiatriska nödkonstruktioner.

Varför heter det förresten "neuropsykiatriska funktionshinder" när det

»Vi missar människors största sårbarhet: Den att vara människa«

vår sårbarhet leder till vår kollektiva felföreställning om "psykisk ohälsa".

JAG HÖRDE NYLIGEN ett föredrag av den kanadensiske psykologen Gordon Neufeldt (finns på UR/play). Han lanserar en ny sammanhållen psykologisk förklarande analys av fenomenet ADHD. Ja, det är en psykologisk analys, inte en neuropsykiatrisk analys.

inte finns några påvisbara neurologiska diagnosgrundande fakta bakom diagnoserna. Vill psykiatrin "hupa" sin status och få allmänheten att tro att det finns neurologiska fakta bakom diagnosen. ADHD är en "symtomdiagnos", vilken läkare tillsammans med ett antal personer som känner klienten mer eller mindre röstar fram. Vad symptomdiagnosen är symptom på eller vad man har när man

”har ADHD” trollas bort i ett neuropsykiatriskt töcken.

Jag möter både psykologer och specialpedagoger som är övertygade om att psykiatern kan se in i patientens hjärna om patienten har ADHD.

Känslorna, och så även smärtan, visar vägen till livet och till den jag är. I ett land med en kristen tradition och rester av en kristen värdegrund har detta för många varit en självklarhet ända tills experterna på ”psykisk hälsa” tog över tolkningsföreträdet och associerade psykisk smärta och ledsenhet till ”psykisk ohälsa”. Visst kan det göra ”ont när knoppar brister” skrev en annan svensk poet, Karin Boye. Livet är helt enkelt smärtsamt ibland. Det kan göra förbannat ont utan att det handlar om ”psykisk ohälsa”. Det är inte hur man har det utan hur

man tar det som avgör hur vi går vidare. Livet i belysning av en neuropsykiatrisk människosyn skapar fler problem än den löser.

MIN SLUTSATS EFTER ett långt liv som psykolog och psykoterapeut är att det är vår stegrat negativa attityd till de ”negativa” känslorna i livet som ligger bakom den enorma ökningen av antalet ADHD-diagnoser hos barn och ökningen av antalet depressionsdiagnoser hos föräldrar och vuxna. Mottot är: Jag vill vara glad till varje pris. Ett motto som leder både barn och vuxna till en skakig grund att stå på.

Joakim Pirinens pjäs *Familjen bra* om familjen som alltid är lycklig och helt och hållet saknar problem har blivit idealet tros att den är skriven som en satir över vår

tid. Ordet ”lyckopiller” är ett uttryck för samma människosyn.

Varken barn eller vuxna är ledsna längre. De mår dåligt kallas det. Vad betyder att må dåligt? Ja, ofta syftar det på något mellanting mellan att vara sjuk och ledsen.

Jag tror att vi tvärt emot dagens motto behöver möta vår ledsenhet om vi vill hitta glädjen. Att ”tänka positivt” och anstränga sig att vara glad funkalar inte som metod mot ledsenheten.

Självklart är det roligare att vara glad än att vara ledsen. Men båda känslorna är lika viktiga, sanna och riktiga att känna. Ju ledsnare vi kan bli desto gladare kan vi bli! Hindrar vi ledsenheten så hindrar vi glädjen. Först när vi är fria att känna våra olika känslor, både negativa och positiva, så får vi fast mark

under fötterna och kan finna lugn på djupet i oss själva. Är vi ledsna så är vi ledsna. Att visa självrespekt är att respektera även sina negativa känslor. Både smärtan och glädjen visar vägen till livet och till den jag är. Vågar vi respektera oss själva och våra olika känslor så tankar vi också upp vår självkänsla på sikt.

Så låt oss tillsammans visa mer respekt och självrespekt för det sårbara i att vara människor, i stället för att sätta psykiatriska diagnoser på varandra. Vi måste respektera och hinna med vår egen ledsenhet annars blir allt platt och meningslöst och vi blir aldrig glada. ✨

OLOF REHN

Psykolog och psykoterapeut
olof.rehn@openwindows.se

Gordon Neufeldts föreläsningsserie i fyra delar, *Varför lyssnar inte Kalle* finns på www.ur.se/play

En efterlängtnad bok om psykologisk konsultation

Gunilla Guvås och Ingrid Hylanders *Psykologisk fallkonsultation* är en efterlängtnad bok. Den fyller ett stort tomrum för psykologer i Sverige. Särskilt för förskole- och skolpsykologer som liksom jag själv arbetat med metoden under snart ett helt yrkesliv. Den är dock mer allmängiltig än så. Så här inleds boken:

"Genom konsultation över-sätts (psykologisk) kunskap till en organisation, som saknar den kompetens som behövs för att lösa problem som uppstår i organisationen."

Här vidgas perspektiven. Även om arbetsmetoden i Sverige utvecklats framför allt inom förskolan, finns många exempel på hur den kan användas inom barnhälsovård, arbetsförmedling och i äldreomsorg.

Författarna tar ett samlat grepp om metoden. Intresset väcks när de startar med en utvecklingshistorisk exposé med början i det Israel, som efter andra världskriget hade otaliga föräldralösa flyktigbarn i behov av barnpsykiatrisk expertis. Konsultation till personalen, från början en nödlösning på underbemannade institutioner, visade sig vara en lika effektiv metod till förbättrad psykisk hälsa som terapi med barnen. Gerald Caplan, tidigare vid Tavistockinstitutet i London och medarbetare till John Bowlby, Anna Freud, Margret Mahler och Donald Winnicott, startade med att "hjälpa hjältaren att hjälpa" på barnkibbutzer, Mental Health Consultation (MHC).

Verksamheter med andra kärnuppgifter, som utbildning och omsorg, använde sedan



PSYKOLOGISK FALLKONSULTATION

Av Gunilla Guvås och Ingrid Hylander
Studentlitteratur, 2012.

metoden, Human Service Consultation (HSC).

Konsultandinriktad fallkonsultation (Consultee-centered consultation/CCC) kännetecknas av dubbla mål. Den gynnar en positiv utveckling för klienten samtidigt som den ökar kompetensen hos personal att möta liknande dilemman i framtiden. Fokus ligger på ett arbetsproblem, till exempel en pedagogs oro för en elev. Rollrelation och samspel dem emellan kan påverkas genom konsultens bidrag med nya kartor från psykologisk teori. Ytterligare ett mål är att organisationen bättre klarar sin uppgift, till exempel att elever når kunskapsmålen och samtidigt mår väl.

Tillbakablicken utmynnar i begreppet *psykologisk fallkonsultation*, som blir en ny utgångspunkt för beskrivning och utforskande.

Vi får vägledning inom, och problematisering av, områden som inträdesprocesser, konsultationens metodik, process och dynamik. I metodikkapit-

»Äntligen finns en lärobok om en metod där psykologen verkligen får bruk av sin breda kunskapsrepertoar«

let vill jag nämna en givande skildring av det konsultativa frågandet respektive lyssnandet med frågeställningar som skamreaktioner hos konsultanden, att tänka högt och att lyssna med ett tredje öra. I kapitlet "Konsultationsprocessen" berättar författarna med goda exempel om arbetsprocessen i psykologisk fallkonsultation. En verklig handbok i konsultationens hantverk för nybörjaren och igenkännande och rolig läsning för den mer erfarne.

Vad det gäller avsnittet om "Konsultationens dynamik" är jag mer tveksam till hur det kan begripas om man inte har stor erfarenhet av att själv arbeta med metoden. En del begrepp, som olika typer av läsningar i processen, behöver ha upplevts i direkt praxis för att kunna ge läsaren mening.

Så vill jag peka på de i mitt tycke största förtjänsterna med boken, nämligen betoningen av ett relationellt perspektiv respektive psykologisk teori som kartor, vilka kan ställa konsultandens arbetsdilemma i nytt ljus.

Vikten av goda känslomässiga relationer betonas i forskningen i dag för att verksamheter ska nå sina mål. För skolan visar Lennart Grosin att kriterier för en "effektiv skola" kräver både goda relationer och kunskapsfokus. Hatties metastudie lyfter fram lärarnas relation till eleven som avgörande för skolframgång.

Inom anknytningsforskningen, i Brobergs texter, ser vi hur barns anknytningsmönster prögar relationen till lärare: en elev med en otrygg, undvikande anknytning i bagaget blir lätt avvisad och lär sämre.

Skolan, som skulle varit en ny chans, präglas då av "åt den som har ska varda givet". *Psykologisk fallkonsultation* ger oss psykologer en unik möjlighet att indirekt påverka det så avgörande samspelet mellan pedagog och elev.

I kapitlet "Psykologiska kartor" visar författarna hur vi som psykologer kan översätta våra teorier så att de skapar mening i konsultationen. Teorier som kartor blir ett verktyg för att förändra interaktionen mellan pedagog och elev. Då gäller det att inte bara servera psykologisk teori i "rå" form utan att anrätta och servera den på ett sätt som konsultanden kan ta till sig. I sin systematiska genomgång av teorier som förklaringsmodeller får vi exempel på detta.

En initierad översikt av forskning inom området är ytterligare en förtjänst med boken.

Äntligen finns en lärobok om en metod där psykologen verkligen får bruk av sin breda kunskapsrepertoar. En metod som är hälsofrämjande och kostnadseffektiv för såväl organisationen som psykologen själv. ✨

KRISTIN HINTZE
Psykolog

Boktipset: Av Hédi Fried

Ensam i Berlin av Hans Fallada

Ensam i Berlin är en bok alla borde läsa. Boken har många ingångar; den kan läsas som en utbildningsroman eller med fokus på hur historien upprepar sig: Vad som händer om vi låter glömskan råda, om människans tillkortakommanden respektive storhet. Och inte minst för att påminnas om att var en av oss kan göra något, ingen är för liten, ingen är för obetydlig.

Den är skriven av en naturligt född psykolog som saknar yrkesutbildning, men förstår människans psyke bättre än många experter. Scenen är Berlin efter Hitlers makttillträde, i början på 1930-talet. Ännu kan invånarna hoppas på att det ska bli bättre med den nya regimen, trots att det är många som ogillar Hitlers politik.

Personerna är modellerade efter levande människor, Otto Quangel och hans fru Elisabet levde under sitt riktiga efternamn – tillsammans med de andra som omger dem, på den i boken uppgivna adressen. Boken skrevs 1947, och där författaren inte hade tillgång till den faktiska händelsen fabulerar han. Detta ger ännu mera spänning.



Hans Fallada



Otto och Elisabet är ett enkelt borgerligt par som inte är antisemiter och som inte tilltalas av Hitlers idéer. De tänker hålla sig utanför all partidelaktighet, och bevittnar med ökad olust den växande nazismen. När älsklingssonen dödas på fronten säger Anna upp sitt medlemskap i partiet, och Otto bestämmer sig för att agera.

För att fästa allas uppmärksamhet på de rådande missförhållandena börjar de skriva anonyma vykort där de påpekar orättvisorna det tyska folket blir utsatta för. Dessa sätts ut i stadens olika distrikt.

Precis som David kämpar Otto mot Goliat, trots att han vet att kampen är utsiktslös.

De håller på i två och ett halvt år innan de blir upptäckta. Till Ottos besvikelse visar det sig att av 287 brev var det inte ett enda som inte överlämnades till myndigheterna. Då beslutar han sig att fortsätta motståndet på det enda sätt som finns kvar för honom. Trots den omänskliga tortyren, och alla löften om frihet i utbyte för bekännelsen av skuld, ger han inte efter.

Med denna konsekventa hållning hoppas han få det tyska folket att förstå att det inte är fel att stå upp mot regimen. Han demonstrerar, likt en dåtida Wallenberg, att det är riktigt att stå upp för den inre övertygelsen. Hans fru Elisabet opponerar sig mot regimen på sitt sätt. Hon är en



riktig representant för dåtidens undergivna kvinnor, men visar självständighet också.

Deras agerande drar in alla i deras omgivning. Det blir en stark kontrast mellan de sadistiska nazisternas utstuderade tortyrmetoder och den självuppofterande altruismen.

Detta påminner mig om en berättelse jag hörde som barn:

En jude går till rabbinen och frågar hur det kommer sig att när världen var ond straffade Gud oss med syndafloden. När samma hände i Sodom och Gomorra var det elden som skickades. Hur kommer det sig att ingenting händer i dag, när det finns så mycket mer ondska i världen?

Rabbinen svarade:

"När människan gör en ond gärning tippar Gud världen till vänster, när hon gör en god gärning, tippar hon den till höger. Ju fler gör goda gärningar desto större hopp om framtiden." ✨

HÉDI FRIED

NYTT I TRYCK

**MED TAO I TANKARNA**

En psykologisk visdomsvandring
Natur & Kultur, 2013
Av Marta Cullberg Weston

Marta Cullberg Weston, psykolog, psykoterapeut och mångårig medarbetare i Psykologtidningen, har i sin nya bok *Med Tao i tankarna – En psykologisk visdomsvandring*, inspirerats av taoismen och hur den bland annat använder metaforer i naturen. Hon anser att taoistisk visdom har något att säga också psykologiskt

om hur människor kan leva sina liv på ett bättre sätt.

Efter ett slumpmässigt möte med taoismen och dess visdom har Marta Cullberg Weston fortsatt läsa om denna urgamla livsfilosofi. I sin bok *Tao i tankarna – En psykologisk visdomsvandring* presenterar hon vad hon lärt sig av den taoistiska resan. ✨

Psykologtidningen

Postadress: Box 3287, 103 65 Stockholm
e-post: tidningen@psykologforbundet.se
www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory
Bokning: Madeleine Nordberg, 08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se
Säljare: Niklas Nilsson, 08-587 86 531
niklas.nilsson@newsfactory.se

Annonsmaterial: Madeleine Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@newsfactory.se

Prenumerationer och adressändringar:
Lagern Akademikerservice
Tel 08-567 06 430
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms helår, 10 nr, 2013.
Utrikes 700 kr. Lösnummer 60 kr
Postgiro: 29 77 01-5
Bankgiro: 5675-9202

Psykologtidningen på nätet:
All redaktionell text lagras elektroniskt för att kunna publiceras också på internet. Författare som inte accepterar detta måste meddela förbehåll. I princip publicerar vi inte artiklar med sådana förbehåll.

TS-kontrollerad upplaga 10 500 ex 2012.

Medlem av



Tryck: Exaktaprinting,
Malmö



Psykologtidningens redaktionsråd:

Christine Johansson, psykolog verksam inom den psykiatriska slutenvården Psykiatri Nordväst, Stockholm, samt ordförande i Sveriges Neuropsykologers förening.

Jenny Klefbom, psykolog, författare och egenföretagare med inriktning på psykologiska utredningar och behandlingar av barn, unga och föräldrar.

Gerhard Andersson, professor i klinisk psykologi vid Linköpings universitet, författare och även verksam vid Karolinska institutet.

Emma Sjöblom, studeranderepresentant. Psykologstuderande vid Uppsala universitet.

Vill du läsa eller ladda ner äldre artiklar ur Psykologtidningen?

GÖR DÅ SÅ HÄR:
Gå in på www.psykologtidningen.se

GÅ TILL: Artikelsök
Sedan söker du på: författare, titel eller ämne (i rullningslistan).

SEDAN PÅ: Öppna artikel.

Redaktionen

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	5	6	7	8
Utgivningsdag	4/6	16/8	13/9	11/10
Manusstopp för psykolog- och yrkesföreningar	20/5	1/8	29/8	26/9

SERVICEOMRÅDEN:

Förhandlingar/arbetsrätt
08-567 06 400

Professionsjuridik
08-567 06 400

Profession
08-567 06 400

Information
08-567 06 400

Organisation, administration
Ansökan om medlemskap, 08-567 06 430
Medlemsregister, 08-567 06 430
Medlemsförsäkringar, 08-567 06 407
Organisation, stadsegräns m m, 08-567 06 407

Psykologföretagarna
08-567 06 460

KANSLI

Postadress: Box 3287, 103 65 Stockholm

Besöksadress: Vasagatan 48

Telefon: 08-567 06 400
Växeln öppen: 8.30–12 och 13–17 (fred – 16.30)

E-post:
post@psykologforbundet.se
E-post till personal:
fornamn.efternamn@psykologforbundet.se
Fax: 08-567 06 499.

Psykologförbundets hemsida:
www.psykologforbundet.se

Plusgiro: 373267-4 **Bankgiro:** 767-2066

Direktnummer till personalen:

Susanne Bertman, 08-567 06 413,
mobil 070-96 76 413,
press- och informationsansvarig.

Carl Johan Brunnerbäck, 08-567 06 454,
assistent.

Camilla Damell, 08-567 06 402,
förbundsjurist.

Berit Emilsson, 08-567 06 404, assistent.

Carl-Axel Holmberg, 08-567 06 414,
ombudsman, jurist.

Per Johansson 08-567 06 401, utredare

Maria Lindhe, 08-567 06 477,
professionsansvarig.

Peter Lundgren, 070-694 27 28, webbredaktör.

Mahlin Lenerius, 08-567 06 407,
förbundssekreterare.

Leif Pilevång, 08-567 06 410, ombudsman.

Helene Rydning, 08-567 06 408,
förhandlingssekreterare

Örjan Salling, 08-567 06 441,
mobil 070-96 76 441, förbundsledare.

Emily Storm, 08-567 06 406, ansvarig för
Psykologiguiden.

Linda Solberg, tjänstledig
Nikki Vagnér, 08-567 06 412, förhandlingschef.

Anders Wahlberg, 0705-52 07 07,
anders.wahlberg@ppab.eu

FÖRBUNDSSTYRELSEN

E-post till förbundsstyrelsen:
fornamn.efternamn@psykolog.net

Lars Ahlin, ordförande,
08-567 06 405, 0709-67 64 05.

Anders Wahlberg, 1:e vice ordförande,
0705-52 07 07, anders.wahlberg@ppab.eu

Magnus Rydén, 2:e vice ordförande,
010-486 91 16.

Renée From Mokhtar, 0454-73 34 51,
renee.from-mokhtar@ltblekinge.se
Brjánn Ljótsson, 070-717 65 62.

Maria Nermark, 0768-93 01 11,
maria.nermark@skane.se

Gunilla Pettersson-Bergström, 0702-61 10 48,
gunilla.pettersson_bergstrom@vgregion.se

Ulrika Sharifi, 0730-98 22 20
ulrika.sharifi@liv.se

Julia Stenberg, 0703-55 97 35.

Kerstin Twedmark, 0708-55 48 87,
kerstin.twedmark@telia.com

Kristian Bergman, 0760-106 334,
studerandeledamot

Emmelie Carlsson, studerandeledamot

FÖRHANDLINGSANSVARIGA

www.psykologforbundet.se/facklig information

ETIKRÅDET

Per Magnus Johansson, ordförande,
031-711 00 04.

Ann-Christine Cederquist, vice ordförande,
0706-24 63 53.

Birgitta Johansson Niemelä, 018-611 42 84.

Seppo-Matti Salonen, 031-747 89 63.

Kristina Taylor, 0760-08 86 53.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

SPECIALISTRÅDET

Håkan Nyman, ordförande,
0704-92 11 70,
hakan.nyman@neuropsykolog.com.

Ulla-Britt Selander, sekreterare,
08-642 58 34,
ulla-britt.selander@comhem.se

Gunvor Bergquist, utskottet för arbets- och
organisationspsykologi, 0520-739 66,
gunvor.bergquist@delta.telenordia.se

Roland Ericsson, utskottet för klinisk psykologi,
0515-100 62, roer@telia.com

Bengt Sonesson, utskottet för
klinisk psykologi/neuropsykologi,
0705-81 15 82,
bengt.g.sonesson@gmail.com

Ingela Palmér, utskottet för pedagogisk
psykologi, 0730-97 89 04,
ingela.palmer@live.se

STUDERANDERÅDET

Haydar Hussein, ordförande.

Emmelie Carlsson, vice ordförande.

VESENSKAPLIGA RÅDET

Lennart Melin, ordförande,
lennart.melin@psyk.uu.se

IHPU – PSYKOLOGIUTBILDARNA AB

Box 3287, 103 65 Stockholm.
E-post: ihipu@psykologforbundet.se
VD: Örjan Salling, 0709-67 64 41

Maria Lindhe, 08-567 06 477, utbildningsledare

PSYKOLOGFÖRETAGARNA

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@psykologforbundet.se
E-post: 08-567 06 460
Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP – STIFTELSEN FÖR TILLÄMPAD PSYKOLOGI

Box 3287, 103 65 Stockholm
Eva Bergvall, 0707-61 20 26,
eva.bergvall@stadshuset.goteborg.se

www.psykologforbundet.se

marknadsannonser

RUM ATT HYRA

Kyrkans familjerådgivning i Handen hyr ut rum för psykoterapiversamhet. Mottagningen ligger i Handenterminalen och går att hyra hel- eller halvdagar. För information ring oss på telefon: 08-6151170.

MOTTAGNING UTHYRES

Deltid. Låg hyra. Utsikt mot park. Parkeringsplatser, nära t-bana. Södermalm. Nära Hornstull.

John.falkenberg@telia.com eller ring 070 515 76 46

RUM FÖR PSYKOTERAPI/HANDLEDDNING FINNS ATT HYRA

i en mindre, väletablerad och centralt belägen mottagning, ligger vid en mycket lugn gata. Kan hyras på hel eller deltid. Rummet är ca 12 kvm stort och hyran är f n ca 4500 kr/m (heltid). Adressen är Surbrunnsgatan 5, i omedelbar närhet till t-bana (Tekniska högskolan) och flera busslinjer. Kontakt: Lenore Arnberg 08-437 639 40 eller Stefan Löwenthal 070-789 06 16

Annonskontakt: Newsfactory

Madeleine Nordberg

Tel: 08-505 738 15

Simon Knudsen

Tel: 08-587 86 538

E-tidningen.

Du kan, förutom den tryckta tidningen, få din annons i Psykologtidningens digitala e-tidning.

Kostnaden är endast cirka 20% extra.

E-tidningen distribueras till Psykologförbundets medlemmar via mejl och kommer ut ungefär 10 dagar före den tryckta tidningen.

Kontakta Madeleine Nordberg på Newsfactory:

08-505 738 15

psykologtidningen@newsfactory.se

Kommande nummer – Psykologtidningen

Utgåva	Sista dag: Bokning, manus	Sista dag: Färdigt material	Utskick E-tidningen	Utgivning Tidningen
Nr 5	15 maj	20 maj	31 maj	4 juni
Nr 6	29 juli	1 aug	9 aug	16 aug
Nr 7	26 aug	29 aug	6 sep	13 sep
Nr 8	23 sep	26 sep	4 okt	11 okt
Nr 9	21 okt	24 okt	1 nov	8 nov
Nr 10	18 nov	21 nov	29 nov	6 dec
Nr 1-14	13 jan	16 jan	24 jan	31 jan

kursannonser

I samarbete med DBT-teamet vid Akademiska Sjukhuset i Uppsala, DBT-Scandinavia och Beteendeterapeutiska Föreningen erbjuder kbtgruppen i Stockholm:

Workshop med prof. Tom Lynch: behandling av *over-controlled patients*

För första gången i Sverige presenterar Tom Lynch sin nya forskning! Detta är en unik workshop där hans metod för att minska överdrivet kontrollbehov hos svårbehandlade patienter med t.ex. anorexia nervosa och kronisk depression går igenom.

Stockholm, 16 och 17 september 2013

Sista dag för anmälan: 1 juni till utbildning@kbtgruppen.se

Mer information finns på vår webbplats:

www.kbtgruppen.se

10-dagars intensivutbildning i *Dialektisk Beteendeterapi* (DBT) hösten 2013

Med föreläsningar från bland annat Prof. Alan Fruzzetti, Elisabeth Malmqvist, Karin Ovefeldt, Martina Wolf, Marianne Lundahl mfl.

Sista dag för anmälan: 1 juni till utbildning@kbtgruppen.se

Workshop med prof. Alan Fruzzetti Par- och familjeterapi, *High Conflict-Couples*

Om att hjälpa människor att bättre hantera relationsproblem i familjer och partnerskap samt att minska risken för aggressivt och dysfunktionellt beteende i relationer.

Göteborg, 13 och 14 januari 2014, Stockholm 16 och 17 januari 2014

Sista dag för anmälan: 1 oktober till utbildning@kbtgruppen.se

kbtgruppen



Har du handledningsuppdrag?

Vår utbildning i handledning vänder sig till dig som har expertkompetens inom ditt område, genomför handledningsuppdrag och vill utveckla din handledningskompetens.

Utbildningen fokuserar de kompetenser som behövs för att genomföra effektiv, strukturerad och evidensbaserad handledning. Vi identifierar dina utvecklingsområden och varvar teoretiska och praktiska moment med handledning på dina pågående handledningsuppdrag.

Kursen är godkänd som specialistkurs av Psykologförbundet.

15 heldagar fördelade över 3 terminer
Kursstart, 28-29/8

Ska din verksamhet bedriva utvecklingsarbete?

Vi erbjuder en kostnadseffektiv form av organisationsutveckling för din verksamhet genom att den som leder ert förändringsarbete går vår utbildning Psykologen som ledare.

Utbildningen erbjuder en ram för genomförande av utvecklingsprojekt på arbetsplatsen där deltagarna tillförs teoretisk kompetens i förändringsarbete och ledarskap samt får kontinuerlig projekthandledning. Genom konkret förändringsarbete bygger verksamheten upp sin kompetens. Kursen är godkänd som specialistkurs av Psykologförbundet.

Utbildningen möjliggör dessutom att deltagaren använder sitt utvecklingsprojekt som vetenskapligt arbete inom sin specialistutbildning.

12 heldagar fördelade över två terminer
Kursstart, 12/9 2013

Höstens kursstarter i Göteborg och Stockholm

Handledningsutbildning
Göteborg 28-29/8 (HLht13)

Psykologen som ledare
Göteborg 12/9 (PLht13)

KBT för psykologer med Psykodynamisk grund
Göteborg 5/9 (Kbt18)
Stockholm 19/9 (Kbt19)

KBT Vidare
Göteborg 30/8 (KBTv10)

Utbildningar genomförs också på din ort som uppdragsutbildning. Hör av dig för offert!

mindmatter

Tel 031-711 52 10 | www.mindmatter.se



Webbaserad specialistkurs för psykologer

Psykologisk behandling vid autismspektrumtillstånd hos vuxna

Nytt tillfälle hösten 2013 med den uppskattade föreläsaren Dr. Valerie L. Gaus

Info: www.psykologforbundet.se
Eva Larsson, leg psykolog: eva_vittsjo@hotmail.com

SAPU

Stockholms Akademi för Psykoterapiutbildning

Licensieringsutbildning i Relational Management (RM)

Start augusti 2013

Affektfokuserad korttidsterapi

Start HT 2013

KBT för psykodynamiker

Start HT 2013

Handledarutbildning i Psykoterapi

Start VT 2014

www.sapu.se eller ring 08/642 10 24

HJÄRNKUNSKAP

MISSBRUK - UTREDNING, KOMORBIDITET OCH INTERVENTIONER

Specialistkurs inom specialistordningen
5 dagar i Stockholm 23-25 september
samt 15-16 december

Föreläsare C. FAHLKE, L. LUNDHOLM
P. MATTSSON, C. PIHLGREN m fl

Differentialdiagnostik, utredning
och behandlingsinterventioner.

Mer info på www.hjarnkunskap.se eller 070 555 23 22



**För att jag är en flicka
är det inte lika viktigt
att jag går i skolan**

Var med och utbilda varje flicka!
Bli Flickaföretag på plansverige.org





Göteborgs Centrum för Kompetensutveckling

Mentalisering

- som begrepp och förhållningssätt

7-8 november 2013 i Göteborg

En eftertraktad och spännande workshop med **Peter Fonagy**, Anna Freud Center, London
Eia Asen, Marlborough Family Service, London
om **Mentalisering med barn, vuxna och familjer**

Peter Fonagy och Eia Asen kommer att presentera en innovativ och praktisk modell som innefattar systemisk praktik och teknik, en teoretisk genomgång av det mentaliseringsbaserade förhållningssättet och illustrationer med fallbeskrivningar samt videopresentationer.

Deltagarna kommer att ha möjlighet att arbeta med egna ärenden via minirollspel.

För anmälan och mer information se www.gck.nu

Kontakta oss på info@gck.nu



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut

Handledarutbildning i psykoterapi, motsvarande 45 hp

4 terminer i Stockholm och Göteborg med start i oktober 2013

ansök senast 19 augusti

Psykoterapeutprogram, 90 hp

6 terminers halvfartsstudier i Göteborg med start i september 2013

ansök senast 15 maj

Grundutbildning i psykoterapi, motsvarande 60 hp (steg 1)

4 terminer halvfartsstudier i Stockholm, Göteborg och Lund med start i augusti/september 2013

ansök senast 15 maj

Ansökningsblanketter och mer information:
www.esh.se/sanktlukas eller 08-555 050 46

platsannonser



Vi har delat ut madrasser, filtar, vedeldade kaminer och tjock vinylplast till hundratals familjer som har flytt från Syrien till Libanon. Tack vare det har de klarat den stränga vintern. Nu fortsätter vi att hjälpa de mest behövande. Behoven är enorma. Gör vad du kan. Tack. Läs mer på lakarmissionen.se

SÄTT IN DIN GÅVA PÅ 90 00 21-7. SKRIV "SYRIEN" PÅ TALONGEN.
ELLER SMS: A SYRIEN100 TILL 72 980 SÅ SKÄNKER DU 100 KRONOR.

Läkarmissionen
Förändrar framtiden för utsatta människor



Vi utökar skolpsykologteamet!

Två nya skolpsykologer
till elevhälsan i Lidköping

Läs mer på www.lidkoping.se



RÄTTSMEDICINALVERKET

www.rmv.se

Vi söker en
PTP-psykolog
till rättspsykiatriska avdelningen i Göteborg.

Läs mer på www.rmv.se.
Ansök senast den 31 maj 2013.

Rättsmedicinalverket ansvarar för rättspsykiatrisk, rättsmedicinsk, rättskemisk och rättsgenetisk verksamhet med uppgift att bistå rättsväsendet med undersökningar och bedömningar.





Vi söker nya medarbetare

**Närhälsan, Psykologenheten för mödra-
och barnhälsovård Skaraborg**

Psykolog

med placering i Skövde

Tillsvidare. Heltid. Tillträde snarast eller enligt överens-
kommelse.

Ref.nr: 2013/1417.

Psykolog

med placering i Mariestad

Tillsvidare. Deltid 60%. Tillträde snarast eller enligt överens-
kommelse.

Ref.nr: 2013/1415

Vårdutvecklare

ort kan diskuteras

Tillsvidare. Deltid 50%. Tillträde enligt överenskommelse.

Ref.nr: 2013/1419.

Upplysningar för alla tre annonserna: Enhetschef
Catarina Gunnarsson, tfn 070-082 24 99.

Sista ansökningsdag: 2013-05-12.

Habilitering & Hälsa

Psykolog

Habiliteringen Skaraborg, Skövde/Lidköping

Tillsvidare. Heltid. Tillträde snarast eller efter överenskommelse

Ref.nr: 2013-1507

Upplysningar: Habiliteringschef Christina Davidsson, Vuxen-
habiliteringen, tfn 0500-49 98 80, 0767-68 66 94. Psykolog
Anders Dolfe, Vuxenhabiliteringen, tfn 0500-49 98 85.
Habiliteringschef Lillemor Flodin, Barn- och ungdomshabili-
teringen, tfn 0501-624 19, 0739-76 24 19. Psykolog Ulla Preston,
Barn- och ungdomshabiliteringen, tfn 0510-855 64.

Sista ansökningsdag: 2013-05-17.

www.vgregion.se/jobb



Region Skåne söker:

Enhetschef

Barn- och ungdomsmedicinska kliniken
Skånes universitetssjukhus
Malmö

PTP-psykolog

Mödra-Barnhälsovård
Helsingborgs lasarett
Nordvästra Skåne



Alla jobb hittar du på www.skane.se/jobb

Region Skåne ska främja god hälsa, vi ansvarar för att det finns bra
sjukvård och kollektivtrafik för alla i Skåne. I vårt uppdrag ingår
också att verka som koordinator, inspiratör och samlande kraft för
utvecklingen i Skåne. Vi är Skånes största arbetsgivare med 32
000 medarbetare och en total budget på 37 miljarder kronor
(2012). Högsta beslutande organ är regionfullmäktige som väljs av
invånarna i Skåne.

Kriminalvården söker

Psykolog

till anstalten Saltvik

Läs mer på www.offentligajobb.se

Välkommen med din ansökan senast den 17 maj



Kriminalvården

www.kriminalvarden.se



AKADEMISKA SJUKHUSET

Med 8 000 anställda, 1 050 vårdplatser och omfattande öppenvård är Akademiska sjukhuset ett av Sveriges största universitets- och forskningsjukhus. Förutom rollen som länssjukhus är Akademiska storsäljare av högspecialiserad vård och betjänar två miljoner människor i Mellansverige.

Vi söker psykologer

En heltidstjänst och ett vikariat till barn- och ungdomspsykiatri mottagningen i Enköping

Läs mer i annons på www.akademiska.se

www.akademiska.se LANDSTINGET I UPPSALA LÄN



Effektiv, enkel och säker journalföring,
bara för dig inom branschen!

ONLINE

Oroa dig inte längre över säkerhetskopior,
uppdateringar, brand, stöld eller liknande!



Säkraste journalsystemet i
Sverige med en lättillgänglig
och professionell support!

Används av **97% Norges**
privata behandlare!

NU ÄNTLIGEN I SVERIGE!

Besök www.psykbase.se eller ring 031-788 47 46 för mer information!

www.nll/jobb

MALMBERGETS HÄLSOCENTRAL SÖKER
Leg Psykolog

Kontakta Marita Eriksson, enhetschef, tel 0970-19 774

DÄR DIN
HÄLSA ÄR
CENTRAL



www.slso.sll.se

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i
Stockholm söker

Enhetschef till enhet nord

Se hela annonsen och sök jobbet här:

www.bup.se/jobba-hos-oss



Barn- och ungdomspsykiatri
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Bli Livsviktig!

Bli regelbunden givare på cancerfonden.se
eller ring 020-59 59 59.

Vi tänker besegra cancer. Vill du vara med?

Cancerfonden

www.uppsala.se

**LEG PSYKOLOG/
LEG PSYKOTERAPEUT**
Ungdomspsykiatriska mottagningen
Spången

Läs mer om tjänsterna på
www.uppsala.se/ledigajobb
Välkommen med din ansökan senast 22 maj

"I Uppsala kommun vill vi ha
mångfald i arbetslivet och därmed
tillvarata de kvaliteter som en jämn
könsfördelning och etnisk och
kulturell mångfald tillför
verksamheten".



UNIVERSITY OF BERGEN (UiB) is an internationally recognised research university with more than 14,000 students and close to 3,500 employees at six faculties. The university is located in the heart of Bergen. Our main contribution to society is excellent basic research and education across a wide range of disciplines.



UNIVERSITY OF BERGEN

Postdoc position in Neuroimaging and Schizophrenia

At the Department of Biological and Medical Psychology, Faculty of Psychology, University of Bergen there is a vacant postdoctoral position in Neuroimaging and Schizophrenia. The position is tied to the project «The neurophysiology of auditory hallucinations in schizophrenia», financed by the Research Council of Norway. The position is affiliated primarily with the Bergen fMRI Group, which is a crossdisciplinary cognitive neuroscience research group with members from psychology, psychiatry, neurology, basic neuroscience, bioinformatics and physics.

Expected starting time is September, 2013. The term of employment is 3 years.

For full details and to apply please visit www.jobbnorge.no (ID no. 92705) - Application deadline: 31st of May, 2013

www.uib.no/stilling

jobbnorge.no



Landstinget Västernorrland söker

psykolog

till barn- och ungdomspsykiatriska kliniken
med placering vid behandlingsenheten
vid Länssjukhuset Sundsvall-Härnösand

Läs mer på www.lvn.se/jobb



Landstinget
Västernorrland

www.lvn.se

Leg. Psykolog/PTP

Psykiatriska kliniken, Jönköpings sjukvårds-
område

Läs mer och ansök på www.lj.se/jobb



Landstinget
i Jönköpings län

Primärvårdsförvaltningen söker

Primärvårdspsykolog Psykolog inom mhv-bhv

Läs mer och ansök på www.ltkalmar.se/ledigajobb



Leg psykolog

BUP-mottagningen Falun

Heltid vikariat fr o m aug 2013 t o m sept 2014

Victoria Åhl Chef BUP-mott 023-491 200

Ann Ekspong Psykolog 023-491 200

Sista ansökningsdag 2013-05-19

Läs mer om tjänsten på www.offentligajobb.se



Umeå universitet

Umeå universitet satsar på kreativa miljöer för studier och arbete. Hos oss finns attraktiva utbildningar, världsledande forskning och utmärkta innovations- och samverkansmöjligheter. Fler än 4 000 medarbetare och 36 000 studenter har redan valt Umeå universitet. Välkommen med din ansökan!

Institutionen för klinisk vetenskap söker

Universitetsadjunkt i psykoterapi

Läs mer på: www.jobb.umu.se




Leg. Psykologer

till BUP Sörmland Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Mälarsjukhuset i Eskilstuna

BUP mottagningen i Eskilstuna ansvarar för barn- och ungdomspsykiatrisk bedömning och behandling i Eskilstuna och Strängnäs kommuner. Vi är organiserade i två geografiskt sektoriserade öppenvårdsteam samt ett kris- och konsultationsteam för akuta insatser. Idag finns två tvärteam, ett för mindrebarn 0 – 5 år och ett för åttstörningar. Vi svarar för bedömning, utredning och olika former av behandlingar. En dag mobil verksamhet finns för kompletterande insatser till ordinarie öppenvårdsarbete. Ett team för beroende med psykiatrisk sam sjuklighet är under uppbyggnad tillsammans med Eskilstuna och Strängnäs kommuner.

För mer information är du välkommen att kontakta Enhetscheferna Dan Andersson eller Eeva Tolvanen, tfn 016-10 32 63.

Sista ansökningsdag: 2013-05-27

Läs mer på
www.landstingetsormland.se/jobb

Vi undanber oss vänligt men bestämt direktkontakt från bemannings- och rekryteringsföretag samt försäljare av ytterligare jobbannonser.





Landstinget i Östergötland

Psykologer

Barn- och ungdomsteamet, Habiliteringen, Motala

Du kommer att ingå i ett team där dina arbetsuppgifter kommer att bestå av bedömning, utredning och behandlingsarbete med barn och ungdomar med olika typer av funktionsnedsättningar. Vi söker dig som är legitimerad psykolog med erfarenhet och intresse av att arbeta med personer med funktionsnedsättning.

Välkommen med din ansökan senast den 15 maj 2013.

Läs mer och ansök via www.lio.se/jobb

www.lio.se



Landstinget
i Östergötland

MITTUNIVERSITETET SÖKER:

UNIVERSITETSLEKTOR/-ADJUNKT I PSYKOLOGI

Ref. nr . MIUN 2013/511

För mer information om tjänsten och ansökan se:
WWW.MIUN.SE/JOBB.

Sista ansökningsdag är 16 maj 2013.



Mittuniversitetet
MID SWEDEN UNIVERSITY



S:t Lukas i Uppsala söker leg.psykolog/leg.psykoterapeut

Vi på S:t Lukas i Uppsala befinner oss i ett utvecklingsskede och söker dig som är leg. psykolog och leg. psykoterapeut med erfarenhet av att arbeta självständigt med psykoterapi och handledning. Tjänsten är 100 % med tillträde efter sommaren.

Välkommen att läsa mer på vår hemsida.
www.upsala.sanktlukas.se



Cubiks söker 2 konsulter – Leg. Psykolog

Cubiks är ett konsultföretag specialiserat på personbedömning, ledarutveckling och psykometriska testverktyg. Cubiks har kontor i tolv länder i Europa, Amerika och Asien. Samtliga Cubiks konsulter är legitimerade psykologer.

Vi söker nu två konsulter till två olika tjänster.

- Den ena tjänsten ingår i vårt tjänsteteam där fokus är personbedömningar och ledarutveckling.
- Den andra tjänsten ingår i vårt produktteam där fokus är testverktyg för rekrytering och utveckling.

Vi söker dig som har ett starkt intresse för att arbeta i en affärsdriven konsultverksamhet. Du bör ha en god förmåga att uttrycka dig på såväl svenska som engelska i både tal och skrift. Viktigt för oss är att du har en förmåga att skapa förtroende i kraft av din person och dina erfarenheter. Du bör vara affärsinriktad, resultatorienterad och bra på att samarbeta. Du kommer att arbeta primärt mot den svenska marknaden och tjänsten är placerad på vårt kontor i ett av Hötorgshuset på Sveavägen i Stockholm. Tidigare konsulterfarenhet är meriterande.

För mer information om de båda tjänsterna se www.cubiks.se under "lediga tjänster"
Skicka din ansökan med CV till svrige@cubiks.com så snart som möjligt.
Glöm inte att ange vilken av tjänsterna du söker.

Värmlands bästa skolkommun söker

PSYKOLOG

TILL FÖRSKOLA OCH SKOLA

Läs mer på www.hammaro.se



HAMMARÖ
Skogårdskommun i Värmland



Ta hand om dig själv också!

– Skaffa försäkringen som tar dig snabbare tillbaka till jobbet om du blir sjuk.

En av dina förmåner som medlem i Psykologföretagarna är riktigt bra försäkringar – till bra pris.

Sjukvårdsförsäkringen kan hjälpa dig att korta ner din och personalens frånvarotid vid sjukdom. Något som både minskar bekymren och företagets kostnader, och det för bara 234 kronor i månaden.

Tecknar du försäkringen innan den 20 juni 2013 får du de två första månaderna helt utan premie. För att få mer information om sjukvårdsförsäkringen eller att teckna den – kontakta din försäkringsförmedlare Swedish Insurance Group på **08-566 100 80** eller **psykolog@cata.se**.

JUST NU:
2 MÅNADER
PREMIEFRITT!

(Värde 468 kronor)

Ett tryggt grundskydd ingår i medlemskapet

Psykologföretagarnas företagsförsäkring täcker bland annat:

- skydd av företagets egendom
- lagstadgad ansvarsförsäkring med patientförsäkring
- överfallsförsäkring
- krisförsäkring.

Försäkringen ingår i medlemskapet för företag där samtliga aktiva ägare är medlemmar i Psykologföretagarna och vars omsättning är maximalt 5 msek om året. Vi har bra lösningar för större företag också – kontakta din försäkringsförmedlare för mer information!