

# möte med



Kristina Taylor, ordförande i Etikrådet

FOTO: PETER LUNDGREN

en del av ett rättspsykiatriskt team, säger Ann-Sophie Lindqvist Bagge.

På frågan vad Daniel Tarschys, som leder utredningen, tyckte om mötet med förbundet, svarar han själv så här via mejl:

– Jag kan bekräfta att vi för explorativa samtal med bland annat psykologer och hoppas på fortsatta värdefulla kontakter.

**Utredningen har i uppgift** att granska och redovisa vårdens och rättsväsendets agerande i de processer som ledde fram till att Sture Bergwall blev dömd för åtta mord. Utredarnas uppgift är att analysera om det förekommit strukturella brister, och i så fall undersöka och även föreslå om det krävs förändringar inom systemet. Uppdraget innebär inte att enskilda personer ställs till svars.

Daniel Tarschys har även tagit hjälp av andra experter i utredningsarbetet: lagman Mari Heidenborg, den norske specialrådgivaren Tor Langbach, rätts-sakkunnige Mikael Kullberg och professor Petter Asp.

Utredningen ska vara klar och redovisas senast 29 januari 2015. ●

KAJSA HEINEMANN

**Fotnot:** Förvaltningsrätten i Falun beslutade den 19 mars att Sture Bergwall ska vårdas inom rättspsykiatrisk öppenvård, och kan därför efter nästan 23 år nu lämna den slutna psykiatriska vården på Sätters sjukhus. Det blir landstinget i Jämtland som får ansvaret för hans vård.

Sture Bergwall, tidigare Thomas Quick, dömdes till rättspsykiatrisk vård 1991. Under vårdtiden erkände han flera mord. Mellan 1994 och 2001 fälldes han för totalt åtta mord. Sedan han tagit tillbaka sina erkännanden har resning beviljats i samtliga fall och Sture Bergwall har frikänts.

## Psykologer analyserar *Mannen som slutade ljuga*

Etik och gruppdynamik var i fokus när evenemanget ”Psykologer läser böcker” analyserade Dan Josefssons bok om den psykoterapeutiska vården och behandlingen av Thomas Quick/Sture Bergwall.

Många ville delta när ”Psykologer läser böcker” analyserade *Mannen som slutade ljuga* på Teater Brunnsgratan 4 i Stockholm, enligt moderator Jonas Mosskin. I panelen fanns Etikrådets ordförande Kristina Taylor och Gunnar Berggren, ordförande i Psykoanalytiska föreningen.

**Vilka frågor fick du, Kristina Taylor?**

– Jag såg som min uppgift att försöka lyfta fram de problem och frågor ur den mycket dramatiska berättelsen om Sture Bergwalls behandlings- och rättsprocess som går att göra till universella frågor för oss psykologer, oavsett vilket fält vi verkar inom och vilka arbetsmetoder vi använder oss av. Jag fick framför allt sådana frågor, och självklart frågor om hur vi kan förstå att det som hände kunde hända. Jag hoppas att jag lyckades med min ambition att belysa de etiska aspekter i berättelsen som kanske inte blivit så diskuterade hittills, som till exempel det kraftfulla exemplet på grupptänkande som beskrivs i boken och att vi ständigt behöver vara medvetna om vilka faktorer

som riskerar att bidra till att en sådan dynamik utvecklas.

**Vilket ansvar har då de i boken namngivna psykologerna?**

– Det är omöjligt att uttala mig om hur de förvaltade sitt professionella och yrkesetiska ansvar, eftersom jag endast läst Josefssons beskrivning av vad som pågick. Men självklart hade de var och en ett omfattande personligt yrkesetiskt ansvar, i likhet med samtliga legitimerade psykologer, psykoterapeuter och läkare, och detta ansvar är minst lika viktigt som det juridiska ansvaret. Vi bör ständigt reflektera över och kritiskt granska de sammanhang vi arbetar i.

– Jag tycker också att berättelsen om händelserna runt Sture Bergwall väcker viktiga frågor om individens yrkesetiska ansvar i en kraftfull gruppdynamik. Det som beskrivs i boken upplever nog de flesta som en extrem situation, samtidigt som jag tror att mildare varianter är mycket vanligt förekommande. Ofta märker vi i Etikrådet i samtal med kollegor att man ”vilar” i en kontext som verkar skyddande och så att säga upp-

➤ levs överta det yrkesetiska ansvaret från den enskilde professionelle. Men det slutgiltiga ansvaret för en viss handling är alltid personligt, och något vi måste kunna stå för oavsett hur vi upplever att kollegor, chefer, politiska beslut etcetera påverkar våra förutsättningar.

**Hur många "stolar" kan en psykolog sitta på – ha pågående samtal med en person som vårdas inom rättspsykiatrin, samtidigt agera expertvittne vid rättegångar där samma person står åtalad för mord, samt delta i vallningar av brottsplatser?**

– Svaret på hur många stolar en psykolog kan sitta på måste bli: "Ibland väldigt många och ibland inte fler än en." De mycket allvarliga inre och yttre konsekvenser som beskrivs i Josefssons bok av den situation med sammanblandning av roller och funktioner som psykologer, läkare, psykoterapeuter, poliser, advokater och åklagare verkar ha försatt sig i illustrerar på ett skrämmande sätt hur viktigt det är att vi som psykologer – oavsett sammanhang – kan avgränsa och tydligt formulera våra uppdrag, såväl för oss själva som gentemot klienter och uppdragsgivare. Om en psykolog rådfrågade någon av oss i Etikrådet om lämpligheten i att, som du skriver ha långa pågående samtal med en person som vårdas inom rättspsykiatrin, samtidigt agera expertvittne vid en rättegång där samma person står åtalad för mord, samt delta i vallningar vid brottsplatser, skulle vi kraftfullt avråda från detta och peka på den mängd risker det innebär för såväl patientens integritet och sekretessen runt psykologsamtalen, som för psykologens och kårens trovärdighet.

– Sedan finns det självklart situationer då vi på andras begäran kan bli delaktiga i en juridisk process, till exempel när rätten kallar en psykolog som sakkunnig eller vittne, men även under sådana omständigheter (kanske i särskilt hög grad då) kan vi hålla etiken högt genom att tydliggöra vad vi kan och inte kan åta oss av hänsyn till sekretess- och integritetsfrågor, samt genom att använda precisa formuleringar när vi uttalar oss. ●

KAJSA HEINEMANN

## Stort psykologbehov hos äldre i Danmark

Dansk Psykolog Forening fruktar att äldrevården kommer att lida stor brist på psykologer i takt med att antalet äldre ökar. Föreningen efterlyser nu fler psykologer inriktade på behandling av äldre.

Danmark har 18 psykologer, specialiserade inom geropsykologi. Dessa är specialiserade inom området att arbeta med psykiska problem som orsakats av förändrade levnadsförhållanden i vuxenlivet i synnerhet med människor över 65 år. I ålderskategorin över 65 år finns drygt en miljon danskar. Detta ger en specialiserad äldrepsykiolog per ungefär 55 000 äldre samhällsmedborgare.

**Antalet äldre** med depression bedöms i dag vara så omfattande att det går att tala om ett folkhälsoproblem. Depression är den i särklass vanligaste orsaken till psykisk ohälsa bland äldre. Uppgifter från danska Läkemedelsstyrelsen visar att var åttonde medborgare över 65 år och var fjärde över 80 år har fått utskrivet antidepressiv medicin.



Rie Rasmussen

FOTO: DANSK PSYKOLOG FORENING

– Det är verkligen alarmerande siffror som understryker behovet av ökade psykologresurser riktade mot äldre, säger Rie Rasmussen, vice ordförande i Dansk Psykolog Forening.

Även om det finns ett större utbud av allmänpraktiserade psykologer kräver allvarliga problem hos äldre patienter ofta behandling av specialiserad psykolog som genom erfarenhet och kunskap kan ge en mer fokuserad och målinriktad behandling.

En annan omständighet som kan kräva specialistkompetens är att faktorer som utlöser depression ofta är andra för en äldre person jämfört med vad det kan vara för en ung eller medelålders person. De få danska psykologer som arbetar mot äldre märker en stigande

efterfrågan på sina tjänster.

– Det väntar en stor utmaning för den offentliga sjukvården om vi ska möta det behov som många äldre har av psykologstöd i olika former, säger Rie Rasmussen, och pekar på flera orsaker till att äldres behov av psykolog i dag uppmärksammas på ett annat sätt än tidigare.

– Det finns ett mindre motstånd bland dagens äldre att anlita psykologhjälp. I takt med en ökande äldre befolkning blir det naturligt med ett ökat fokus på äldre frågor. Därutöver är det många förluster förknippat med att bli äldre, det kan vara förlust av jobb, livspartner, vänner och kanske en försämring av hälsan. Denna förändring i livskvalitet gör att många upplever livsavsnittet som äldre som betungande, säger hon.

**Behandling av problem** hos äldre kan, enligt Rie Rasmussen, i många fall kräva en tidsmässigt kortare terapi men ändå åstadkomma mycket goda resultat.

– Det saknas tillräcklig forskning inom området och det förekommer inte mycket undervisning inom detta fält, vilket är märkligt. Geropsykologi som specialområde är intressant, eftersom det spänner över ett brett psykologisk fält.

Det danska psykologförbundet har nyligen utformat ett strategidokument för att skapa större uppmärksamhet i ämnet, inte minst mot beslutsfattare i kommuner och i regioner.

– Vi är övertygade om att behovet av geropsykologer kommer att öka. Samhället tjänar på ett ökat välbefinnande hos äldre inte minst socialt, men även utifrån ekonomiska termer eftersom vårdbelastningen sannolikt blir mindre, säger Rie Rasmussen. ●

JOHAN ERICHS, frilansjournalist