

Psykolog

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

TIDNINGEN
#2 2018

9

Youtubare
om psykologi

NYHETER

Psykologer vill
införa maxtak
för nätspel

FORSKNING

Vikten att
tala om målen
med terapin

TEMA LÖNER

Blekinge först
ut med ny
karriärväg

Extra
bilaga
Löneläget
2017

»Barndomen är
hyper-
viktig«

KBT-PSYKOLOGEN
DAN KATZ

Senior psykolog med flera års erfarenhet av neuropsykiatriska utredningar

ARBETSPLATSBESKRIVNING Cereb är en privat vårdgivare med specialistkompetens inom neuropsykiatri. Vi utreder patienter från hela Sverige med fokus på ADHD, autism och närliggande tillstånd, samt erbjuder medicinsk och psykologisk behandling enligt forskningsbaserade metoder. Hos oss arbetar psykologer, läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och administratörer tillsammans, med fokus på att hjälpa människor att skapa en fungerande vardag. Vår gemensamma målsättning är att erbjuda kvalitetsmässigt ledande psykiatrisk och psykologisk vård till våra patienter.

ARBETSUPPGIFTER OCH KVALIFIKATIONER Cereb söker nu legitimerade psykologer med flerårig erfarenhet av neuropsykiatriska utredningar. Psykologisk behandling (KBT) kan också ingå i tjänsten. Vi finns i fina och moderna lokaler i Stockholm, vid Karlavägen och Alviks strand.

För att vara behörig till tjänsten har du dokumenterad erfarenhet av neuropsykiatriska utredningar (ADHD, autism och närliggande tillstånd) avseende barn och/eller vuxna, samt goda kunskaper i bedömning och differentialdiagnostik vid samsjuklighet.

DET ÄR ÄVEN MERITERANDE ATT DU HAR ERFARENHET AV:

- Barn- och ungdomspsykiatri och/eller vuxenpsykiatri
- Evidensbaserat psykologiskt behandlingsarbete
- Forskning

På Cereb värderar vi och strävar efter olikheter mellan våra medarbetare. Vi söker dig som kan bidra med mångsidig erfarenhet, olika perspektiv, språk och bakgrund.

Du bör trivas med att arbeta effektivt, strukturerat och självständigt men även fungera väl i grupper och professionella samarbeten. Vi vill att arbetsklimatet på Cereb skall vara socialt och trivsamt samt präglas av hög kompetens.

ANSTÄLLNINGENS OMFATTNING

Varaktighet: Tillvidare
Arbets tid: Heltid med tillträde enligt överenskommelse.
Vi tillämpar sex månaders provanställning.

FÖRMÅNER Cereb erbjuder konkurrenskraftig lön, försäkringar och pension, friskvårdsbidrag, handledning och internutbildning, möjlighet att välja patientgrupp (barn och/eller vuxna) och gott samarbetsklimat med starkt patientfokus.

Cereb är en forskningsanknuten arbetsplats som bedriver flera forskningsprojekt tillsammans med Karolinska Institutet, Centrum för Psykiatrforskning, och en internationell forskargrupp vid universitetet i Groeninge i Nederländerna.

ANSÖKAN

Välkommen med din ansökan och CV till arbete@cereb.se. Ange följande referens när du ansöker: Senior Psykolog.

Sista ansökningsdatum: 2018-04-20. Vi rekryterar löpande under ansökningstiden.

Vi söker även seniora psykologer med stort engagemang och hög kompetens på konsultbasis för neuropsykiatriska utredningsuppdrag i Stockholm och övriga Sverige!

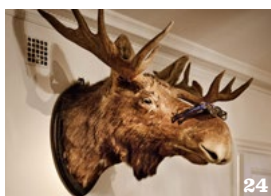
CEREB

»Det är bra för hela kåren att de unga tar för sig och pressar upp lönerna, men arbetsgivarna måste också se till att ta tillvara på erfarna psykologer.« Sid 14

Innehåll #2 2018



20



24



22

»Som psykologer åligger det oss att förstå riskerna, något vi inte kan förvänta oss av våra klienter.«

Etikrådets ordförande
Kristina Taylor.

Intro > 4

Psykologer i media, musik och psykologen som spelar med trummor.

Nyheter > 8

Nätkasinon lockar allt fler, psykologer hoppas på ny lagstiftning. Vetenskapligt pris oftast till unga manliga forskare - hård kritik.

Nya lönelyftet >12

TEMA. Nya karriärvägar ska få psykologlönerna att lyfta. Blekinge går i täten.

Youtubare om psykologi >20

Med psykologiprofessorn Jordan B Peterson som den store opinionsbildaren.

Fråga Etikrådet >22

Kristina Taylor, Etikrådets ordförande, om att tala om det förbjudna.

Dan Katz >24

MÖT PSYKOLOGEN. KBT-psykologen som vill bli ansiktet för den evidensbaserade psykologin. Men han önskar att han ibland förmådde hålla tyst.

Nytt i tryck >30

Psykologen David Edfelt om sin bok om små barns hjärnor och utveckling.

Metakommunikation >32

FORSKNING. Betydelsen av att prata mål och medel i terapirummet.

Debatt > 38

Lars Lundström: Dags att erkänna trauma som orsak till adhd-beteende.

Förbundsnytt > 41

Ulrika Edwinson om lönestatistiken.

Håll ordning på rösterna

NÄR VI CHEFREDAKTÖRER för de nordiska psykologtidningarna träffades i Köpenhamn kunde jag lugnt luta mig tillbaka. Det var tydligen lite si och så med den redaktionella självständigheten i grannländerna.

»I Sverige har vi en stark tradition med en fri och oberoende fackförbundspress«, förklarade jag stolt.

Att kunna skilja på information och journalistik är en demokratifråga. På den svenska Psykologtidningen ser vi er läsare som våra främsta uppdragsgivare. Vi skriver om det som vi bedömer vara relevant för er, utan att ta hänsyn till om det skadar eller gynnar Psykologförbundet. I annat fall skulle det bli en enda soppa. Vem står för vad i tidningen? Och vad skulle hända om en skandal uppdragas inom Psykologförbundet? Med nuvarande ordning får ni läsa om den i Psykologtidningen. *Publish and be damned*, som det heter.

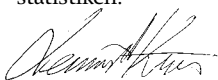
»Vi skriver om det som vi bedömer vara relevant för er, utan att ta hänsyn till om det skadar eller gynnar Psykologförbundet.«

MEN SEDAN TRÄFFEN i Köpenhamn har tiderna förändrats. Lärarförbundets ordförande tycker att tidningarna och förbundet ska tala med samma röst. Chefredaktören för Lärarnas tidning sa naturligtvis upp

sig. Riktigt trist. Fast för oss har läget förbättrats. Psykologförbundet har strukit formuleringen att Psykologtidningen ska vara förbundets språkrör. Inte för att den formuleringen haft någon betydelse i praktiken, men det är en välkommen markering.

På mötet i Köpenhamn var jag mer intresserad av hur lönefrågan bevakas i deras tidningar. Även på den punkten skiljde vi oss åt; chefredaktörerna hade inte noterat något större missnöje över lönenivåerna.

I det här numret ligger vårt fokus på lönerna. Psykologförbundet skickar med en bilaga över statistiken.



Chefredaktör
lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Komplimang

Fantastisk essä av Ola Lindgren!!

Slavica Novak,
leg psykolog

Svårbegriplig essä

Jag tycker självklart att man får tänka fritt och ge sig ut på hal teoretisk is i en essä, men enligt min åsikt drar den här typen av svårbegripliga och anspråksfulla resonemang snarast ett löje över vår yrkeskår. Jag har svårt att se hur det skulle ligga i linje med Psykologtidningens uppdrag.

Viktor Flygare,
leg psykolog

Rättelser

1. Filip Arnberg är styrelsesuppleant, inte styrelseledamot, i Moment Psykologi AB.
2. *Ensam eller stark.* Åtta principer för framgångsrika team (Natur & Kultur, 2017). Exakt så heter boken som psykologen Oskar Henrikson är huvudredaktör för.

Hör av er!

Har du en åsikt?
Skriv en insändare.

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se

Redaktionen tipsar

TV. Alla sagor har ett slut, så även dramaserien *Bron*. Och vilket slut. Storslaget och på samma gång de små nyansernas triumf. Fyra vansinnigt spännande säsonger med makabra mord och mängder av möjliga misstänkta. Ändå är det de mellanmänniska relationerna, det psykologiska dramat och samtalet, som starkast griper tag. Finns på SVT PLAY.



kajsa.heinemann
@psykologtidningen.se

KONST. Sigrd Hjerténs schizofreni fick henne inlåst på Beckomberga i fjorton år, en miljö som först kvävde måleriet och slutligen livet efter en misslyckad lobotomi. Nu kan hon ses på Prins Eugens Waldemarsudde i Stockholm till den 26 augusti, och på SVT PLAY i *Konsthistorier*.



peter.orm
@psykologtidningen.se

Stafetten:
Oscar Falk
kommenterar
Psykologtidningen
#1/2018

»Allt har betydelse. Och alla har sin akilleshäk«, står att läsa i författarintervjun med Inga Dennhag. Det fick mig att tänka på vilken makt vi psykologer har och vikten av att förvalta den med ansvar. När det gäller bedömningar, diagnoser eller rekommendationer väger psykologens ord tungt och konsekvenserna kan vara långtgående.

Detta är något jag tänker mycket på och har ständigt närvarande i mitt arbete. Hur värnar jag om mitt oberoende? Vad kan jag och vad kan jag inte uttala mig om?

Att känna våra arbetsredskap och vad de kan visa är oerhört viktigt, blev därför väldigt glad av att läsa granskningen av IVA.

Slutligen vill jag tacka alla kollegor som tar ansvar för att sprida psykologisk kunskap i sina poddar. Superspännande, har redan lagt till flera i spellistan!

Intressant #1/2018



Oscar Falk är psykolog på Arbetsmiljöenheten i Jönköping. **Stafetten** överlämnas till Arvid Felix på vuxenpsykiatri i Kristianstad.

Petra väljer

3 TAIKO-TIPS:

- Föreningen Taiko Stockholm www.taiko.se
- Filmen *Taiko* av Lee Furness
- Filmen *Kodo - spirit of Taiko*

FAKTA: Petra Wetterholm, 53 år, Taiko-trummare och psykolog på vårdcentral, leder ett projekt med skogsterapi för vuxna med utmattningssyndrom, ångest och depression.



Petra Wetterholm psykolog och Taiko-trummare

»En kärlek svår att låta bli«

DEN JAPANSKA TAIKO-TRUMMAN är stor, vibrationerna mäktiga. När Petra Wetterholm spelar försvinner tid och rum, frustrationer och ledsamheter.

– Det är suggestivt, som en meditation, och kräver starkt fokus, fysiskt som mentalt. Det blir omöjligt att trampa runt i sitt lilla privata.

– Och jag blir så glad! Det ger mig en otrolig livsenergi!

Som före detta dansare och med perioder av meditation på zenbuddistiskt

tempel är Taiko-trummandet en perfekt kombo av allt hon gillar: fysiskt uttryck, musik, rytm och meditation.

Musiktraditionen är flera tusen år gammal, och sägs spegla den arbetande människans vardag – och själ. Här finns även utrymme för improvisation.

– Ja, man spelar inte *på* trumman, utan *med* trumman. Jag gillar när vi får till ett groove, då samspelet blir så intonat att alla går in i musiken och släpper allt omkring.

Själv har hon trummat Taiko i tjugo

år och ingår i en liten ensemble. Repertoaren består av traditionella verk som spelas i byar runt om i Japan.

– Vi förvaltar två lärares arv, och försöker betona det finstiltat i musiken.

Oavsett sinnesstämning, erfarenhet och funktionsvariation. Ung som gammal. Alla kan trumma – och njuta.

– Du spelar på din nivå. När man väl börjat vill man inte sluta. Trummandet blir en kärlek svår att låta bli.

● Kajsa Heinemann



»Det här stället får verkligen det sämsta i människors relationer att komma fram.«

RAMANI DURVASULA, professor i psykologi vid California State University, i Aftonbladet om sitt besök på Ikea och varför hon nu använder montering av Ikea-möbler i sin parterapi.



BILD STEFAN ZIMMERMAN

»Det korta, enkla och sanna svaret är att jag inte vet, jag tror inte att någon riktigt vet.«

MATS LEKANDER, psykolog och professor på Stressforskningsinstitutet till radioprogrammet *Kropp och Själ* om varför utmattningssyndrom ökar.



BILD JÖRGEN HILD EBRANDT

»Ett sätt att ta sig ut ältandet är att man ser på problemet ur ett ›oss‹-perspektiv, och ställa öppna frågor till varandra.«

MARIA FÄRM, psykolog, i Expressen om hur parproblem kan lösas.

»De här företagen utnyttjar vår psykologiska sårbarhet och hur våra belöningssystem fungerar.«

HOA LY, psykolog och talesperson för den nystartade rörelsen Time well spent Sweden, som vill att vi ska få ett mer sunt förhållningssätt till alla tidsslukande appar. (Dagens Nyheter)



»Det förekommer att människor som lider av allvarliga depressionstillstånd utvecklar en känsla av att barn eller andra närstående är en förlängning av dem själva.«

NADINE EDBERG, psykolog och psykoanalytiker, i Aftonbladet om morden i Bjärred då en familj hittades död.



Spaning om musikens påverkan

Den eviga jakten på musikaliska själsfränder

Johann Sebastian Bach, Kate Bush eller blytung ökenblues? Kanske storslagna ballader med fler än en tonarts-höjning?

Ingen ko på isen. Utbudet är gigantiskt. Och smaken är som baken, delad. Musikaliska preferenser varierar väldigt människor emellan, men också över tid och i rum. Bara du inte föredrar rap och i synnerhet inte Eminems »Lose Yourself« eller Blackstreets »No Diggity«.

I så fall kan du vara psykopat.

Den slutsatsen har en forskargrupp, under ledning av psykologiprofessor Pascal Wallisch, vid New York University, landat i efter att ha låtit 200 personer lyssna till 260 olika låtar.

Liknande slutsats kom den brittiske psykologen Kevin Dutton från Oxford University fram till. Efter att ha samlat in data från över tre miljoner människor för att studera

relationen mellan musiksmak och personlighetsdrag, fann han – *ta-da* – att personer med psykopatiska drag föredrar rapmusik framför klassisk musik och jazz.

Det krävs såklart mer för att diagnosticera en personlighetsstörning än att studera en människas spellista eller skrivsamling. Medveten om att slira på evidensen vågar jag påstå att musiksmak berättar något väsentligt om personlighet, ursprung och tillhörighet.

Och påverkar våra liv, vår hälsa och våra relationer.

AV FORSKNING VET vi att musik aktiverar olika ställen i hjärnan. Vi vet också att musik har en unik förmåga att väcka minnen. Och känslor. Starka känslor. En låt eller ett stycke kan utlösa rysningar och gråtattacker, men även fungera tröstande, lugnande, stärkande; sänka blodtryck,

lindra smärta och ångest; eller skapa kommunikation.

Därför används musikterapi allt oftare inom såväl den somatiska som den psykiatriska vården, med positiva resultat.

Men all musik är inte läkande – för alla, alltid. Vare sig inom eller utanför vården. Musik som utlöser ett harmoniskt lugn hos någon, kan väcka vrede och livsleda hos en annan. Bara tanken på att tvingas dela hem, säng eller fest med människor vars musiksmak stressar sönder ens hjärna, kan skapa flyktbeteende.

Och omvänt. I mötet med en musikalisk själsfrände blir musiken en brobyggare, den gemensamma ljudmattan ett själsligt universum av möjligheter och mysterier, samtidigt som allt känns enkelt, självklart. Musiken bär oss och vi den. Må det vara Blackstreet, Bush eller Bach.

● Kajsa Heinemann

3 psykologiska musiktips

Starka musikupplevelser

MUSIK ÄR MYCKET MERA ÄN BARA MUSIK (GIDLUNDS FÖRLAG, 2008)
AV ALF GABRIELSSON



BOK. Vad är en stark musikupplevelse? Den här boken av Alf Gabrielsson, professor emeritus i psykologi vid

Uppsala universitet, är ett resultat av ett forskningsprojekt om personliga musikupplevelser. I studien deltog närmare ettusen personer i olika åldrar och kön, musiker och icke musiker, som beskriver intensiva upplevelser framkallade av musik. Den övervägande delen berättelser är positiva, somliga är om musik som skapat negativa sinnesstämningar.

This woman's work: A tribute to Kate Bush

GÖTEBORGS KONSERTHUS 23-24 MARS



KONSERT. Med sin unika röst och konstnärligt nyskapande musik har Kate Bush skrivit in sig i rockmusi-

kens historia. I år är det fyrtio år sedan genombrottet med låten *Wuthering Heights* från 1978. För att hylla artisten bjuder nu Göteborgs symfonikerna på konsert med gästartisterna Jennie Abrahamson och Malin Dahlström (Niki & The Dove) samt Göteborgs symfonikers vokalsemble. Kända låtar och »poetiska guldgruv« utlovas.

Musik för kropp och själ

MODELL FÖR INTERAKTIV MUSIKTERAPI (2013), AV ANCI SANDELL



AVHANDLING. Musikterapi påverkar livskvaliteten, smärtupplevelsen och självkänslan. Anci Sandell har

i närmare fyrtio år arbetat som musikterapeut. I sin avhandling presenterar hon forskningsresultat som visar att de terapimetoder hon använder ökar livskvaliteten hos personer som behandlas för svåra medicinska respektive psykosociala tillstånd.

»Inför ett maxtak för nätspelarna«

Psykologer inom spelberoende är eniga om den mest effektiva åtgärden: Tvinga spelarna att i förväg bestämma hur mycket de vill göra av med. Men att påverka den nya lagstiftningen har varit svårt. »Det finns starka lobbygrupper på den andra sidan«, säger psykologen Jakob Jonsson, som varit med och tagit fram det nya lagförslaget.

Text: Lennart Kriisa

Spelbolagen är mer aggressiva än någonsin i sin marknadsföring. Förra året spenderades 5,5 miljarder kronor på reklam för att locka fler svenskar att spela. På Stödlinjen för problemspelare, som drivs av Stockholms läns landsting på uppdrag av Socialdepartementet, märks konsekvenserna.

– Desperationen är påtaglig, suidictankar är inte ovanliga, säger projektledaren Anne H Berman, psykolog och docent i klinisk psykologi.

Hon hoppas att den nya spel-lagen, som väntas träda i kraft 1 januari 2019, ska minska spelandets negativa effekter. Då tvingas de utländska bolagen att skaffa en licens i Sverige, dessutom ska de betala skatt på vinsten och ta ett större ansvar för problemspelarna.

Psykologen Jakob Jonsson, en av landets främsta experter på spelberoende, satt med i referensgruppen till Spelutredningen. Han ville infö-

ra ett tvång för spelare att ange ett maxtak för sitt spelande, en åtgärd som även Anne H Berman anser vara den mest effektiva. Men från politikerna blev det kalla handen.

– Det skyldes på tekniska svårigheter, men det är inte hela sanningen. Det finns starka lobbygrupper i den här frågan, säger Jakob Jonsson.

Samtidigt tycker Jakob Jonsson att han blev väl lyssnad på som psykolog i Spelutredningen. Om den nya lagen blir verklighet får spelare möjlighet att enkelt stänga av sig för en längre eller kortare tid.

Alla spelare behöver dessutom registrera sig och spelbolagen beordras att kontakta problemspelare innan det går överstyr.

– Det blir ett stort steg framåt, säger Jakob Jonsson.

Socialtjänstlagen har redan ändrats för att minska de negativa konsekvenserna av spelberoenden-

de. Sedan årsskiftet har landets kommuner ett särskilt ansvar att förebygga spelmissbruk och sörja för vård av spelmissbrukare.

Hittills har de ideella organisationer fått dra det tyngsta lasset.

– Brukarorganisationerna gör en mycket viktig insats, men de jobbar utifrån brukarperspektivet, inte utifrån effektiva

behandlingar med evidens, säger Anne H Berman.

På myndigheter och organisationer jobbas det nu för högttryck för att öka kunskaperna. Folkhälso-

»Jag är övertygad om att många psykologer kommer i kontakt med problemspelare som söker för andra problem.«

HÅKAN WALL



ANNE H BERMAN



HÅKAN WALL



JAKOB JONSSON



myndigheten och Socialstyrelsen har tagit fram nya kunskapsstöd. På Centrum för Psykiatrforskning förbereds filminspelningar.

– Vi utvecklar en onlineutbildning för kommunerna om spelberoendets psykologi och hur man genomför ett enkelt screeningsamtal. Vi märker en enorm efterfrågan på kunskaper i behandling, säger Anne H Berman.

Men mycket återstår för att uppfylla ändringen i socialtjänstlagen. Sommaren 2017 kunde bara var femte kommun erbjuda specifika behandlingar vid spelmissbruk.

Håkan Wall, psykolog och forskare, tillika ledamot i styrelsen för Lotteriinspektionen, anser att psykologer i första linjen borde ställa frågan om spelberoende till alla patienter.

– Jag är övertygad om att många psykologer kommer i kontakt med



Spelbolagen anlitat Måns Zelmerlöw, Frank Andersson och andra kändisar. – Om reklamen inte gav resultat skulle spelbolagen sannolikt inte satsa så stora summor, säger Anne H Berman.



problemspelare som söker för andra problem, som stress, sömnsvårigheter och ångest. De här patienterna behöver fångas upp, lidandet är enormt.

Håkan Wall är, precis som Jakob Jonsson och Anne H Berman, övertygad om att ett maxtak, det vill säga att spelare i förväg måste ange hur mycket de tänker spela för, skulle vara den mest effektiva åtgärden för att minska de negativa konsekvenserna.

I takt med att marknadsföringen blir allt aggressivare ökar forskningen om spelberoende. Anne H Berman, som även är ledamot i Svenska Spels forskningsråd, berättar att intresset är särskilt stort bland psykologer.

– Det pågår massor av spännande forskning just nu, säger hon och tillägger att Svenska Spel inte längre har någon representant i forskningsrådet, och därmed

inte kan påverka fördelningen av bidragen.

Även FORTE, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, sponsrar forskning och står bakom det sexåriga REGAPS-programmet, där bland annat utveckling av ett nytt screeninginstrument för spelberoende ingår.

– Spelberoende är fortfarande ett nytt område, vi behöver veta mycket mer, säger Anne H Berman. ●

NYTT ANSVAR FÖR SPELBEROENDE

Sedan årsskiftet finns ett särskilt ansvar för landets kommuner att förebygga spelmissbruk och sörja för vård av spelmissbrukare, genom en ändring i socialtjänstlagen. Runt 24 000 spelare bedöms vara i behov av vård.

Nästa år väntas ytterligare en lagändring som ska begränsa spelandets negativa effekter.

Visserligen lägger inte de svenska hushållen mer pengar på spel sedan 1990-talet, men andelen som spelar har sjunkit från 85 till 58 procent, vilket innebär att färre spelar och för större summor.

Hård kritik mot mansdominans

Endast tre av femton vinnare av Priset till yngre forskare i psykologi har gått till kvinnor. »Könsfördelningen gör mig förfärad. Det är kanske dags att lägga ner priset helt«, säger psykologiprofessor Petra Lindfors.

Text: Peter Örn

Sedan år 2003, då Nationalkommittén för psykologi vid Kungliga Vetenskapsakademien delade ut det första Priset till yngre forskare i psykologi, har tre kvinnor och tolv män fått priset. Samtidigt är omkring hälften av alla som disputerar i ämnet psykologi kvinnor. En som reagerat starkt mot könsfördelningen av pristagare är Petra Lindfors, professor i arbets- och organisationspsykologi vid Stockholms universitet.

– Med nästan ständigt manliga pristagare blir budskapet att kvinnor inte behöver göra sig besvär. Naturligtvis finns det förträffliga manliga forskare, men det finns även kvinnliga. De som delar ut priset borde nu verkligen göra något åt den här sneda könsfördelningen, säger Petra Lindfors.

Hon pekar på nomineringsprocessen som ett led där det borde ske förbättringar. Varje institution får utse en kandidat och själv bestämma över nomineringsförfarandet.

– Den borde bli mer transparent och dessutom dokumenteras. Nu upplevs hela förfarandet som lite mystiskt. Det här är ett ansvar som måste delas mellan institutionerna och Nationalkommittén för psykologi. Görs inget tycker jag nästan att man bör lägga ner priset. Eller



»Med nästan ständigt manliga pristagare blir budskapet att kvinnor inte behöver göra sig besvär.«

PETRA LINDFORS



»Min erfarenhet är att könsfördelningen brukar vara relativt jämn sett till de nominerade.«

ANN-CHARLOTTE SMEDLER

införa två pris: ett för män och ett för kvinnor, säger Petra Lindfors.

Ann-Charlotte Smedler, professor emerita i psykologi vid Stockholms universitet, är ledamot i Nationalkommittén. Hon medger att den ojämna könsfördelningen av pristagare är ett problem och något som Nationalkommittén bör diskutera tillsammans med institutionerna. Men hon är inte säker på att själva

nomineringsförfarandet är problemet.

– Min erfarenhet är att könsfördelningen brukar vara relativt jämn sett till de nominerade, säger Ann-Charlotte Smedler.

Hon tror att den sneda könsfördelningen till viss del beror på att män i större utsträckning väljer grundforskning, kvinnor väljer tillämpad forskning.

– Det är ofta den forskning som ligger i framkant i teoriutveckling som belönas och då ligger det närmare till hands att det blir sådan med grundforskningskaraktär. Två priser, ett för män och ett för kvinnor, skulle riskera att konservera den uppdelningen, säger Ann-Charlotte Smedler.

Petra Lindfors ifrågasätter om det finns belägg för att kvinnor i större utsträckning än män väljer tillämpade ämnen. Och är grundforskning något som prioriteras så borde det också tydligt framgå i nomineringskriterierna, anser hon.

– Jag kan inte hitta något om det i Nationalkommitténs egen text där den efterfrågar nomineringar. Jag kan även konstatera att det i prismotiveringen för flera män som fått priset framgår att det handlar om tillämpad forskning, säger Petra Lindfors.

En regel som många anser missgynna kvinnliga forskare är att pristagaren inte får vara över 40 år. Kvinnor startar ofta sin forskarbana senare och tar som regel längre föräldraledighet. Enligt Ann-Charlotte Smedler har Nationalkommittén haft uppe frågan om åldersregeln med Kungliga Vetenskapsakademien, men där finns ingen önskan om att ändra den.

– Samtidigt är ju syftet med priset att stimulera unga forskare, och då är det kanske rimligt att behålla 40-årsgränsen, säger Ann-Charlotte Smedler. ●

PRISSET TILL YNGRE FORSKARE I PSYKOLOGI
Priset har sedan 2003 delats ut av Nationalkommittén för psykologi vid Kungliga Vetenskapsakademien.



BILD LENNART KRISA

Kovändning >

Psykologernas stressklinik kan räddas

Erstaklinikens avtal med landstinget anses strida mot EU-lagstiftningen, därför krävs en offentlig upphandling. Det nya avtalet ska gälla från 2019.

Överläkaren Alexander Wilczek bedömer att Ersta har små chanser att vinna en upphandling som avser ospecifierad psykiatri.

Efter mediatrycket backade Alliansen och kommer nu att upphandla en klinik för vårdpersonal.

Läkare och sjuksköterskor är i dag de största patientgrupperna på Ersta, på tredje plats kommer psykologerna. Stressrelaterade sjukdomar är den vanligaste orsaken till att vårdpersonal söker sig dit. / LK

Ivo-kritik >

Brist på psykologer ingen ursäkt

Patienten började i KBT, men behandlingen hann knappt inledas innan psykologen sa upp sig. Efter åtta månaders väntan blev patienten erbjuden en ny psykolog, men denne kunde inte erbjuda KBT.

»Efter två möten insåg vi båda två att det var just en KBT-terapeut som jag behövde«, skriver patienten i sin anmälan till Ivo.

Verksamhetschefen försvarade sig med att den psykiatriska öppenvården hade brist på psykologer. Ivo kritiserar landstinget

Sörmland och skriver i sitt beslut att »vårdgivaren inte kunde säkerställa kontinuitet i anmälarens behandling med psykoterapi«. / LK

PTP >

Personbedömningar för okvalificerat

Ett bolag som ägnar sig åt personbedömningar håller inte måttet för PTP-platser, enligt en ny dom i förvaltningsrätten.

Bolaget överklagade Socialstyrelsens avslag och motiverade det med att arbetet »utgörs av personbedömningar vid urval och utveckling inom arbetslivet. Klienterna är främst arbetssökande och personer som innehar roller inom organisationer«.

Bolaget redovisade också ett samarbete med föreningen Storasyster dit personer som blivit utsatta för sexuella övergrepp kan vända sig. Därmed skulle den individinriktade delen kunna uppfyllas, ansåg bolaget. Men förvaltningsrätten höll med Socialstyrelsen och konstaterade att samarbetet med Storasyster inte kunde kompensera för den bristande bredden inom bolaget. / LK

Nationella riktlinjer >

Psykoterapicentrum till kammarrätten

Psykoterapicentrum vänder sig till kammarrätten för att riva upp de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångest.

Målet är att kammarrätten ska skicka tillbaka ärendet till förvaltningsrätten.

Psykoterapicentrums 38 sidor långa anmälan till förvaltningsrätten blev ett fiasko. Efter bara två veckor beslutade förvaltningsrätten att Socialstyrelsens beslut inte gick att överklaga. Motivet: riktlinjerna är bara rekommendationer. Anklagelserna om jäv och osaklighet blev därför aldrig prövade i förvaltningsdomstolen. / LK



BILD LENNART KRISA



FRÅGOR TILL CAMILLA VON BELOW

Psykolog och psykoterapeut som i detta nummer skriver om sin forskning på unga vuxnas erfarenheter av psykodynamisk terapi.

Varför forska på patienter som inte får ut något av terapin?

– Vi psykologer och terapeuter lägger ner så mycket tid och möda på att fundera över terapier som inte verkar hjälpa patienten, men vi har inte hela bilden, eftersom patienter drar sig för att uttrycka kritik. Det var därför jag ville höra om svårigheterna ur patienternas perspektiv.

Vem ska ta upp att terapin inte går åt rätt håll?

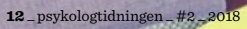
– Tyvärr visar forskning att terapeuter ofta inte märker att terapin inte är till hjälp. Vissa patienter har väldigt svårt att prata om detta, då behöver terapeuten vara lyhörd på signalerna, till exempel genom att bli mer uppmärksam på när patientens känslomässiga kommunikation visar att något inte känns bra. Om terapeuten tar för vana att fråga: »Du är här för att dina relationer inte fungerar, hur tycker du att det går, har något förändrats?«, då skapas ett öppet klimat och dessutom börjar patienten kunna formulera vad som förändras och vad som inte gör det.

Har din forskning förändrat dig som terapeut?

– Ja, jag har blivit mer uppmärksam på mina egna blinda fläckar och jag ställer ganska många frågor om hur patienten tycker att vi har det. Jag undersöker också vad kollegor gör som inte jag gör och som jag kan lära mig av. / LK



Så många organisationer får i år dela på 10 miljoner kronor i bidrag från Folkhälsomyndigheten för att motverka psykisk ohälsa hos barn och unga i migration. Sveriges stadsmissioner, Tjejzonen och Tilia är några av organisationerna. / LK



Det nya lönelyftet

De unga psykologerna tar för sig,
de är rörliga och driver upp sina löner.
Men för de äldre och erfarna är löneväggen ett faktum.
En lösning är nya karriärvägar och i Blekinge har det
lossnat. Psykologtidningen sökte upp Magnus
Thern som fått psykologiskt funktionsansvar.

Texter Kajsa Heinemann och Peter Örn

Bild Kristian Ingers



»Vi måste lägga allt krut på karriärvägar«

Löneutvecklingen blev högre än väntat. Men den fortsatt låga lönespridningen drar ner stämningen. »Flera karriärvägar är enda vägen«, säger Ulrika Sharifi, 1:e vice ordförande i Psykologförbundet.

Text Kajsa Heinemann

Den individuella löneutvecklingen^[1] för psykologer 2017 blev högre än väntat. När sammanställningen av Psykologförbundets årliga lönestatistik var klar landade den på 3,7 procent. Att jämföra med 2016 då den var 3,3 procent.

Sett i pengar i plånboken blir det nästan exakt 1 000 kronor mer i månaden för legitimerade psykologer, som är den största gruppen och utgör 81 procent av alla som besvarat enkäten. Medellönen för denna grupp är nu 39 500 kr.

En positiv utveckling. Ändå är förbundet långt ifrån nöjt.

– Det går i rätt riktning, absolut. Men lönespridningen är fortfarande för låg. Där ser vi ingen större förändring. Det är inte bra, konstaterar förhållingschef Carl-Axel Holmberg^[2] som analyserat statistiken.

Psykologförbundets mål är en lönespridning på 2,0 procent. För att tala klarspråk: En psykolog ska ha fördubblat sin lön när hen går i pension. Men dit är en bit kvar. Aktuell lönespridning är i genomsnitt 1,34 procent.

Att löneutvecklingen, trots allt, är så pass hög beror på att unga

och nya i yrket tar för sig mer på arbetsmarknaden och begär en hög lön. Ju färre år i yrket, desto högre löneutveckling. Högst har psykologer som haft sin legitimation i tio år. Medan psykologer som fått sin legitimation åren 1974–1984 har lägst löneutveckling. I dag upptäcker äldre och erfarna psykologer att de står och stampar på samma lön som ges till deras nylegitimerade kollegor.

Erfarenhet och kompetens är ingen garant för en hög löneutveckling. Men borde vara det, menar Carl-Axel Holmberg.

– Det är bra för hela kåren att de unga tar för sig och pressar upp lönerna, men arbetsgivarna måste också se till att ta tillvara på erfarna och kunniga psykologer och ge lön därefter.

Att lönesituationen inte är bra, håller Ulrika Sharifi med om.

– Vi kan stänga oss blodiga, men kommer inte mycket längre med lönespridningen så som situationen ser ut. Nu pressas den stora bredden

av kompetens och erfarenhet bland psykologer in i en enda lönekategori. Det finns begränsningar för hur stor lönespridning som är möjlig inom en lönekategori. Det är ett stort problem, säger Ulrika Sharifi.

Men problem är till för att lösas. Enligt Ulrika Sharifi har förbundsstyrelsen en plan för att nå en bättre lönespridning. Strategin är bland annat att skapa förutsättningar för nya befattningar – specialistpsykologtjänster, olika former av kvalitetsledningsansvar som PLA (psykologiskt ledningsansvar) och 1:e psykologer – som i sin tur ska leda till fler lönekategorier. Tanken är sedan att styrelsen tillsammans med förtroendevalda sprider detta till verksamheter i landet.

– Vi måste lägga allt krut på att det skapas fler karriärvägar och befattningar, och därtill fler lönekategorier. Det är enda vägen till en reell ökad lönespridning, säger Ulrika Sharifi.

Att följa psykologers löneutveckling och lönespridning inom olika sektorer och län, kön och åldrar, är ett skäl till Psykologförbundets enkät. Ett annat är att undersöka psykologers arbetsmiljö, som ofta beskrivs som pressad.

Närmare hälften, 44 procent, uppger att de arbetar övertid mellan

»Jag tycker att lönefrågan tidigare varit lite för frånvarande inom FS, att det inte har gått att föra den diskussionen. Men nu går det.« MARIA NERMARK



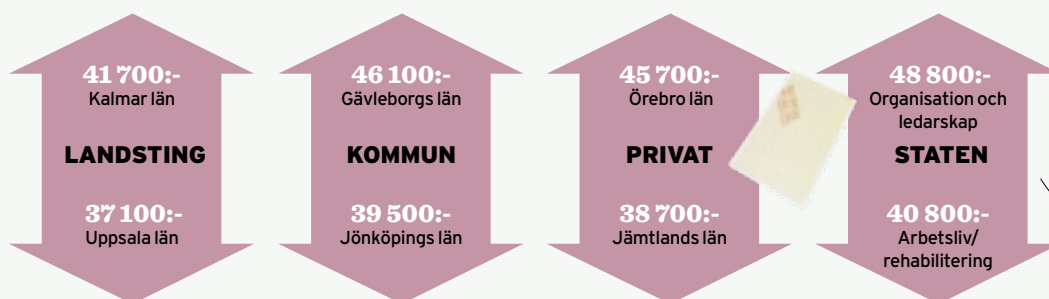
Individuell löneutveckling per sektor 2016–2017 (i procent)



38 400:-

Medellönen 2017 för en landstingspsykolog (som utgör den största gruppen).

Högst och lägst medellön inom respektive sektorer.



Staten, titel
Högst: professor 60 800 kr
Lägst: doktorand 29 900 kr

en och tio timmar i veckan. Av dessa får 13 procent ingen ekonomisk ersättning för övertid, 11 procent vet inte om övertidsersättning finns reglerat i deras avtal och 11 procent uppger att de har flextidsavtal, men begränsad möjlighet att själva förlägga sin arbetstid.

Uppgifterna förväntar inte Maria Nermark, ledamot i FS och skyddsombud inom Region Skåne. Enligt

henne är psykologernas arbetssituation i Skåne »enormt pressad« med medlemmar som säger upp sig och sjukskrivningstal som »skjutit i höjden«.

– Vi har ett flexavtal som används väldigt mycket. Bekymret är att många inte har tid och möjlighet att ta ut flextiden. Psykologerna här har ingen kontroll över sin arbetssituation, vilket innebär en stor etisk stress. Flexavtal är väldigt gynnsamt för arbetsgivaren, konstaterar Maria Nermark.

Att så många psykologer uppger att de arbetar övertid är något för FS att se över, menar Ulrika Sharifi.

– Det är inte osannolikt att det är relaterat till den ökade ohälsan bland psykologer. Det måste vi titta närmare på. Nu ska vi analysera löneenkäten mer fördjupat för att

se hur vi kan arbeta vidare. Jag är väldigt taggad.

Maria Nermark när också en förhoppning om bättre tider, på lokalfacklig och på nationell nivå.

– Jag tycker lönefrågan kring specialisttjänster tidigare varit lite för frånvarande inom FS. Det har inte gått att föra den diskussionen. Men nu går det. Trots att jag är en rätt pessimistisk person har jag en förhoppning om att det nu blir en förändring inom löneområdet då även arbetsgivaren börjat inse att det krävs, säger hon. ●

Fotnot 1: Individuell löneutveckling betyder identiska individer, de som har stannat kvar i samma sektor, län och med samma befattning.

Fotnot 2: Carl-Axel Holmberg slutade kort efter intervjun sin tjänst som förhandlingschef på Psykologförbundet.

FÖRHANDLINGSDELEGATIONEN

HAR SOM UPPDRAG: att verka för en »god löneutveckling« för psykologer, att bereda och besluta i förhandlingsfrågor, ta fram strategier och ge förtroendevalda och kansliet en gemensam kunskapsbas och riktning att använda i det fackliga arbetet.

HAR SOM MÅL: att psykologen ska dubbla sin lön under yrkeslivet.

FÖR ATT NÅ MÅLET: att det utvecklas karriärvägar och olika befattningar för psykologer med därtill hörande lönekategorier (specialistpsykolog, 1:e psykolog, PLA med flera) och där med en lönespridning på 2,0 procent.

HÄR INGÅR: Ulrika Sharifi, Maria Nermark, Martina Holmbom och Tove Gelin.

Kvinnliga PTP:are drar ifrån

Obefintlig löneutveckling för PTP-psykologer som kollektiv. Men kvinnorna både begär och får mer än sina manliga kollegor.

Text Kajsa Heinemann

Att PTP-psykologers lön står still är ingen kiosk-vältare. Löneutvecklingen har en lång historia av att vara låg, med viss variation beroende på region och sektor, tillgång och efterfrågan.

Medellönen 2017 för PTP-psykologer, som besvarat löneenkäten, blev 28 937 kr; en närmast obefintlig ökning sedan 2016 (28 777 kr). Lägst medellön har landstingen (28 200 kr). Men även här finns stora variationer. Efterfrågan och utbud påverkar lönen.

PTP-psykologer i Norrbotten och andra landsting där det är svårt att rekrytera, får betydligt högre lön än kollegor där utbudet är större, så som

inom Region Skåne, Stockholm och Västra Götaland.

Högst medellön får PTP-psykologer inom kommunal sektor (32 100 kr), som nu för första året leder löneligan före de privata (30 100 kr) och statliga sektorer (31 000 kr).

Men. Oavsett sektor fortsätter arbetsgivarna att använda »fasta ingångslöner«; en modell som inte är förenlig med aktuella avtal där lönen ska vara individuell och differentierad. Därav den odynamiska löneutvecklingen, menar Ulrika Sharifi, 1:e vice ordförande i Psykologförbundet.

– Sifferlösa avtal bygger på ett ömsesidigt förtroende. När arbetsgivaren ger noll procent år efter år behöver vi

ta upp en diskussion om hur avtalet faktiskt tillämpas, både lokalt med arbetsgivarens lönebildning och centralt med bland annat SKL.

Attraktiva och individuella PTP-löner är viktiga för kompetensförsörjningen, menar Ulrika Sharifi, som anser att arbetsgivarna behöver bli mer lyhörda för att kunna attrahera psykologer.

– Vi är bekymrade över och kritiska till att arbetsgivarna fortsätter använda den här modellen utan någon form av årlig löneutveckling, som för andra grupper på arbetsmarknaden, och där det vid anställning inte ges någon möjlighet att diskutera sin lön.

PTP-lönen berör egentligen alla psykologer, menar Carl-Axel Holmberg, förhandlingschef på Psykologförbundet.

– Det är såklart en facklig fråga, men det handlar också om att stå upp för varandra. Om alla PTP-psykologer vägrade acceptera annat än individuell lönesättning, skulle arbetsgivarna vara tvungna att förhandla om lön, säger han.

Glädjande i en annars dyster PTP-översikt är att kvinnor tar för sig – och det ger resultat. Tidigare begärde och erbjöds manliga PTP:are inom landstingen högre lön än sina kvinnliga kollegor. Nu råder det motsatta.

Kvinnliga PTP-psykologer inom landstingen tjänar i genomsnitt 500 kronor mer än sina manliga kollegor.

– Det är en ljusning. Att tro på och värdera sig själv har effekt, säger Ulrika Sharifi. ●



PTP-lön (medellön/sektorer)

LANDSTINGSKOMMUNAL (ALLA)

28 200:-

28 300:- (kvinnor)

27 800:- (män)

PRIMÄRKOMMUNAL

32 100:-

PRIVAT

30 150:-

STATLIGA

31 000:-

SAMTLIGA

28 900:-

Lägst och högst inom landstinget

LÄGST

- Stockholms läns landsting (26 700 kr)
- Region Skåne (26 200 kr)

HÖGST

- Region Norrbotten (31 500 kr)
- Region Halland och Region Östergötland (30 500 kr)
- Region Gotland (30 400 kr)

3

FRÅGOR TILL LINDA SOLBERG

förhandlingssekreterare, som ansvarat för och sammanställt Psykologförbundets löneenkät.



»Svaren styr vårt påverkansarbete«

Varför en löneenkät?

– För att få svar på yrkesspecifika frågor om lön och anställningsvillkor från vår medlemsgrupp. Frågorna grundar sig i Psykologförbundets mål och svaren vi får styr riktningen i vårt påverkansarbete. Med löneenkäten kan vi följa löneutvecklingen och lönespridningen och se hur lönesamtalsprocessen upplevs. Vi har även fått in värdefulla svar om arbetsmiljörelaterade frågor.

– Genom löneenkäten kan medlemmarna ha koll på löneläget. De kan skräddarsy sin egen yrkesspecifika lönestatistik, och se hur de ligger till lönemässigt inför en anställningsintervju.

Hur tillförlitligt är underlaget?

– Vi har en svarsfrekvens på 62 procent och det är bra. Det är ett tillförlitligt underlag. Enkäten representerar våra yrkesverksamma medlemmar väl sett till kön och sektor. Däremot kan vi se att andelen som svarat är lite överrepresentativ bland den yngre generationen. Detta kan ha påverkat den individuella löneutvecklingen i en något positiv riktning när det gäller landstingssektor där vi har många medlemmar samt inom privat sektor där vi ser en ökning av yngre och nylegitimerade psykologer.

För att locka fler gjorde förbundet en extra satsning på marknadsföring, var mer aktiva på sociala medier samt deltog i en Saco-kampanj. Ändå blev svarsfrekvensen bara en procent mer än 2016. Hur kommer det sig?

– Det undrar vi också. Vi ser att informationen nått väldigt många, och det innebär att den ökat medvetenheten om att löneenkäten finns, både bland medlemmar och icke-medlemmar.

– Vi har våra trogna svarare som tycker enkäten är viktig och som svarar direkt via de mejlutskick vi gör, och de är vi väldigt måna om. Men vi får analysera vidare hur vi kan få ännu fler att svara på enkäten genom vår egen marknadsföring via sociala medier och vår hemsida. Samt undersöka vilka som inte svarar och vad orsaken är till det. Givetvis strävar vi efter en ännu högre svarsnivå.

• Kajsa Heinemann



Löne- enkäten 2017

62%

har besvarat

81%

är leg psykolog

75%

är kvinnor

58%

arbetar inom
landstinget

17%

inom privat sektor

15%

inom kommunal
sektor

11%

inom statlig verk-
samhet

44%

arbetar övertid

FAKTA/SACO LÖNESÖK

Alla som är medlemmar i ett Saco-förbund har tillgång till uppdaterad och yrkesspecifik lönestatistik. Här finns uppgifter om löner för olika utbildningar, befattningar, examensår, legitimationsår, åldersgrupper, arbetsområden och arbetsmarknadssektorer med mera.

www.saco.se/karriar/jag-ska-loneforhandla/saco-lonesok/

Lockar psykologer med karriärtrappa

Psykologen Magnus Thern är först ut på den nya karriärvägen i Blekinge. Sedan december förra året är han specialist med funktionsansvar. »Jag är jättenöjd med både ansvaret och lönen«, säger han.

Text Peter Örn



Skaffa dig specialistutbildning så omvandlas din tjänst till en specialisttjänst. Det ger 4 000 kronor i lönepåslag och gäller alla legitimerade psykologer. Vill du klättra vidare så finns möjligheten att söka specialisttjänst med funktionsansvar (motsvarande psykologiskt ledningsansvar, PLA) och ingå i ledningsgruppen. Det ger ytterligare 3 000 kronor i påslag. Kravspecifikationen för varje steg i karriärtrappan kan kanske upplevas som utmanande, men har i sig ett attraktionsvärde: den tydliggör uppdraget och tar tillvara psykologens specifika kompetens.

– Psykologerna inom psykiatri har ofta känt att de inte använts till det de är bäst på. Ska vi uppleva oss som attraktiva måste det synas i både lön och prestation, säger psykologen Magnus Thern, den första i Blekinge att ha ett förordnande som specialistpsykolog med funktionsansvar.

Sett till antal psykologer per invånare har Blekinge länge tillhört bottenligan bland landets landsting. Kurvan har dessutom varit nedåtgående medan de flesta andra landsting ökat i psykologtätthet. En orsak är det geografiska läget, tror de ansvariga. Ett »norrandlandsting i söder« med relativt dåliga kommunikationer. Det är lätt att skriva under på, inser jag under de drygt tre milen i flygbuss från grannkommunen Ronneby till vårt möte på Blekingesjukhuset i Karlskrona. Vuxenpsykiatri är

särskilt hårt drabbad av psykologbristen, ett problem man delar med många andra landsting.

– Jag har själv varit på vuxenpsykiatri i 18 år och har sett många duktiga psykologer komma och gå. En vanlig anledning till varför psykologerna slutat är att de känt att inget har hänt; även om man blev legitimerad psykoterapeut eller specialist så skedde ingen förändring. Det fanns exempelvis inga specialisttjänster, säger Magnus Thern.

Verksamhetschefen Carina Söderholm instämmer och menar att verksamheten tidigare fokuserats på läkarnas karriärmöjligheter.

– Det fanns en syn på psykologerna att alla ska göra allt. Vi kunde inte erbjuda mer specialiserade områden som matchade deras utbildning, och inte heller varken lönemässigt eller karriärmässigt matcha kommunens eller arbetsförmedlingens psykologtjänster, säger Carina Söderholm.

Hösten 2016 tog Magnus Thern och personalchefen initiativ för att möta den

»Psykologerna inom psykiatri har ofta känt att de inte använts till det de är bäst på.«

MAGNUS THERN

besvärliga psykologssituationen inom psykiatri- och habiliteringsförvaltningen. Av 42 tjänster var 9 vakanta. De bildade en arbetsgrupp och personalchefen genomförde en rad intervjuer med psykologer i hela landstinget med frågor om vad som gör att man vill stanna kvar på en tjänst, och successivt tog gruppen fram en åtgärdsplan. Planen återkopplades löpande till verksamhetschefen och kom att innefatta rekryteringsstrategier, vad som gör en arbetsplats attraktiv, nya arbetssätt och inte minst lönefrågan och möjlighet till löneutveckling.

– Vi konstaterade att det fanns ett stort behov av en förtydligad psykologroll, med möjlighet till utveckling genom ökande grad av ansvar, krav och specialisering. Dessutom föreslog vi att det skulle inrättas specialistpsykologtjänster, säger Magnus Thern.

Ytterligare en arbetsgrupp fick i uppgift att ta fram arbetsbeskrivningar för olika former av psykologbefattningar. Resultatet blev en trappa som gick från psykologassistent till specialistpsykolog med funktionsansvar. Planen presenterades för förvaltningsledningen och senare även för den politiska nämnden. Mottagandet blev genomgående positivt och sommaren 2017 togs beslutet att genomföra åtgärdsplanen och inrätta de nya tjänsterna.

Carina Söderholm och Magnus Thern förklarar att de fick ett starkt stöd för sina idéer efter det att representanter från Psy-



BILD PETER ÖRN



BILD PETER ÖRN

»Skulle vi hyra in psykologer, vilket vi diskuterade, blir kostnaden oerhörd.«

CARINA SÖDERHOLM

Magnus Therns bästa tips för att uppnå förändring:

- **Förankra idéerna i ledningsgruppen.**
- **Undvik komplicerade arbetsbeskrivningar.**
- **Utgå från det lokala behovet: Vad tjänar verksamheten på detta?**
- **Visa att både lön och karriärmöjligheter är viktigt för att behålla personal.**
- **Bjud in Psykologförbundet för en presentation av *Tänk nytt kring psykiatrin!***

kologförbundet besökt dem förra vintern och presenterat rapporten *Tänk nytt kring psykiatrin!* för hela ledningsgruppen.

I teorin kan det på sikt finnas lika många specialisttjänster som det finns legitimerade psykologer i verksamheten och då med betydande lönekostnadsökningar. Men även om inte alla väljer att vidareutbilda sig så innebär satsningen kostnader.

– Skulle vi hyra in psykologer, vilket vi diskuterade, blir kostnaden oerhörd. Dessutom tror jag att satsningen innebär mycket positivt för patienterna och vården, säger Carina Söderholm.

Psykologer som vidareutbildar sig till specialister kan få sin tjänst omvandlad till en specialisttjänst om man accepterar tjänstens specifika arbetsuppgifter, vilket förutom grundläggande psykologarbete med framför allt komplexa patientärenden handlar om att ständigt vara uppdaterad i forskning, metod- och behandlingsutveck-

ling, bidra med ny kunskap till kollegor och aktivt driva utvecklingsarbetet i verksamheten.

Magnus Thern var först med att få en specialisttjänst och dessutom den första specialistpsykologen med funktionsansvar. – Som specialist med funktionsansvar deltar jag i klinikkens ledningsgruppsmöten med samma status som chefsöverläkaren och är rådgivande i frågor som rör psykologisk utredning och behandling, säger Magnus Thern.

Specialistpsykolog med funktionsansvar är i princip detsamma som psykolog med psykologiskt ledningsansvar, PLA. Förordnandet är tidsbegränsat till sex år och uppdraget ska inte ta mer än 15–20 procent av arbetstiden. I lönelöft ger det 3 000 kronor per månad, utöver lönetillägg för specialisttjänsten. På sikt ska psykiatri- och habiliteringsförvaltningen ha fem sådana förordnanden.

Magnus Thern har inget chefsansvar, men däremot ett övergripande ansvar för alla yrkeskategorier som på något sätt bedriver psykologisk behandling, allt från läkare till mentalskötare som genomgått grundläggande psykoterapiutbildning.

– Jag ansvarar för själva behandlingsutbudet. Finns det luckor eller kan vi erbjuda rätt behandling till alla våra patientkategorier? Jag har ju nyligen tillträtt och ska inledningsvis inventera vårt behandlingsutbud, jämföra det med såväl nationella

som internationella behandlingsriktlinjer, och vid behov bredda utbudet, säger Magnus Thern.

Eftersom den största delen av arbetstiden fortfarande ska läggas på tjänsten som specialistpsykolog kan han fokusera på utredning, diagnostik och behandling av de patientgrupper som intresserar honom mest: de med emotionellt instabil personlighetsstörning, dissociativa syndrom samt patienter med komplex PTSD.

– Jag har på en mycket begränsad tid kvar vissa andra patientkontakter som ska avslutas efter hand. Den sortens totalansvar innebar tidigare att jag fick uppgifter som andra yrkesgrupper klarar bättre samtidigt som min specifika kompetens inte togs tillvara fullt ut, säger Magnus Thern. ●



9 Youtubare om psykologi

Här är psykologerna och kanalerna om psykologi som blivit de mest framgångsrika på Youtube. Tillsammans har deras klipp fått miljoner visningar, men som opinionsbildare kommer ingen i närheten av psykologiprofessorn Jordan B Peterson. Text och urval: Lennart Kriisa



1 / Jordan B Peterson

Är den överlägset största psykologen på Youtube med över 700 000 prenumarer. Han är professor i klinisk psykologi vid universitetet i Toronto men har varit nära att bli av med jobbet eftersom han vägrar att använda studenter föredragna pronomen, baserat på C-16, den kanadensiska lag som förbjuder diskriminering på grund av könsidentitet.

»Jag kommer inte ge upp språkligt territorium till postmoderna neomarxister«, har han sagt.

Han är också ifrågasatt för sina uttalanden om att forskning om könsskillnader är relevanta och legitima att diskutera. På Youtube lägger han ut sina uppmärksammade föreläsningar. Han svarar också på följarnas frågor,

från hur man behandlar depressioner till hur man hittar en proffsig psykoterapeut. Totalt har hans klipp fått 38 miljoner visningar sedan 2013.



2 / Kati Morton

Amerikansk psykolog med en masterexamen i klinisk psykologi, är uppe i 268 000 prenumarer. »Min kanal handlar inte om mig utan om dina

erfarenheter. Jag svarar på dina frågor för jag vet att det kan vara skrämmande att be om hjälp«, skriver hon i sin presentation.

Ett klipp med titeln »Det här händer första gången du träffar en terapeut«, har fått 142 000 visningar. Ett annat klipp med titeln »Sex tecken på depression« har hittills fått 1,8 miljoner visningar.

Totalt har hon, sedan starten 2011, haft 25 miljoner visningar.

3 / Ali Mattu

Är neuropsykolog vid universitetet i Columbia i USA och driver youtube-kanalen The Psych Show. Hans klipp är inriktade på att föra ut kunskap om psykologi till allmänheten. »Hur de olika delarna i din hjärna fungerar« är ett av de mest populära med över 88 000 visningar.





4 / Crash Course Psychology

De populära youtubeprofilerna Hank och John Green från Vlogbrothers har skapat en vetenskapsbaserad serie, som förklarar den moderna psykologin och hur vi kan bli hjälpta av den.

De erbjuder också snabbkurser inom andra områden och har totalt fått 766 miljoner visningar.



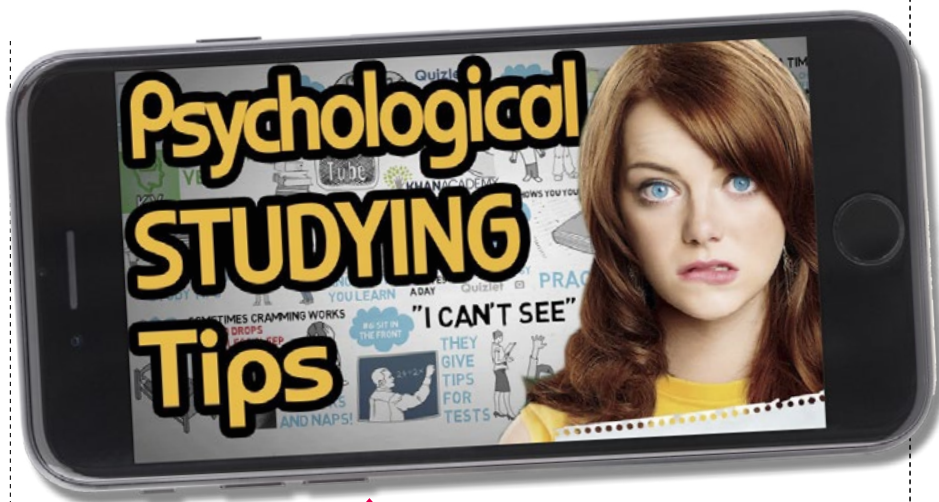
5 / BrainCraft

»Vad tännder kan lära oss om autism«, »Därför känner vi oss ensamma«, »Hur gammal är du – egentligen?«

Med animerade filmer om psykologi har Vanessa Hill, australisk kommunikationsforskare med en kandidatexamen i psykologi, fått över 400 000 prenumeranter och 18 miljoner visningar.

Hon gör allt på egen hand, från vetenskaplig research till att skriva manus, filma och redigera.

Hennes filmer distribueras numera av youtubejätten PBS Digital Studios. Vanessa Hill tror att framgångarna beror på att hon lyckas förklara vetenskapen med ett vardagligt språk.



6 / Practical Psychology

Publicerar tre filmer i veckan om psykologi, från animerade bokrecensioner till hur du håller nyårslöften. Den som blir stressad av snabba klipp bör undvika kanalen. Ett klipp på sju minuter har titeln »14 lärdomar från 341 böcker.«

Antal prenumeranter: 1,2 miljoner.

7 / Bite Size Psych

»Gåtan som hälften av Harvard-studenterna inte kan lösa«, »Varför du inte ska lita på råd från framgångsrika personer.«

Så låter titlarna på framgångsrika Bite Size Psych med en kvarts miljon följare och miljoner visningar. Varje torsdag publiceras ett nytt klipp som på vetenskaplig grund förklarar hur vi tänker och agerar. »Vårt mål är att föra ut kunskaper om psykologi för att förbättra människors liv«, skriver skaparna på sin sida.



8 / Psych2Go

»14 tecken på att någon är på väg att ta sitt liv.« Det klippt har fått över tre miljoner visningar och 18 000 kommentarer. »Poängen är att du ska kunna avgöra om någon behöver

professionell hjälp, men kom ihåg att det finns självmordsbenägna som inte visar något av dessa tecken«, inleder speakerrösten.

Skaparna till Psych2Go, med över 800 000 prenumeranter, beskriver målet med sin kanal på sin sajt: »Vi är ett team som bryr oss om din mentala hälsa. Vi har inte alla svar, eftersom världen utvecklas, liksom psykologin. Vårt mål är att du ska kunna relatera till kunskaperna om psykologi.«

9 / Jodi Aman

Jodi Aman är psykoterapeut, föreläsare, författare och youtubare. Hon kallar sig även för ångest-tämjare och syftet med hennes kanal på Youtube, att tittarna ska hitta strukturen i en kaotisk tillvaro. Hon startade sin kanal 2011 och har kommit upp i en halv miljon visningar.



BILD RENEE HALL PHOTOGRAPHY

»Dags att tala högt om det förbjudna«

Fråga: Jag tror att jag är kär i en av mina patienter. Finns det undantag för förbudet i våra yrkesetiska principer att inleda en privat relation med en patient, och hur ska jag tänka om mitt ansvar som psykolog?

Först och främst vill jag tacka alla som vågar berätta och be om råd i den här situationen.

Det kan kännas svårt med tanke på att det enda förbudet vi har i våra yrkesetiska principer just är att »Sexuellt umgänge mellan psykolog och klient inte får förekomma«. Det som är förbjudet talar vi inte gärna högt om. Men eftersom vi alla också kan förstå att och hur känslor uppstår bortanför vår kontroll behöver vi våga prata om det, för att skydda klienter och för att utveckla färdigheter som gör oss medvetna om integritetsgränser och rustade att hantera den här typen av utmaningar utan att kränka de gränserna.

Anledningen till förbudet, i ett dokument som i övrigt uttrycker vilka värden och rättigheter som ska ligga till grund för allt vi gör som psykologer, men lämnar tillämpningen till oss att göra utifrån aktuell kontext, är naturligtvis att maktobalansen mellan psykolog och klient är så stor och i någon mening alltid kommer att vara det. Även efter att kontakten avslutats. Det innebär att riskerna med att övergå till en tänkt jämlik sexuell eller kärleksrelation är många och eventuella konsekvenser för kli-

enten svåröverskådliga. Maktobalansen innebär också att ansvaret för negativa konsekvenser av den förändrade relationen alltid och enbart ligger hos psykologen. Det går alltså inte att dela detta ansvar utifrån att båda vill och är helt överens. Som psykologer åligger det oss att förstå riskerna, något vi inte kan förvänta oss att våra klienter gör, särskilt inte när det finns en förälskelse eller attraktion.

I DETTA SAMMANHANG vill jag också nämna uppropet #vårdensomsvek. Över 300 berättelser har skickats in från patienter som beskriver upplevelser av utnyttjande och övergrepp från vårdpersonal. I dessa berättelser är psykologer överrepresenterade som yrkesgrupp. Det kan tyckas märkligt att ta upp kriminella handlingar som sexuella övergrepp och utnyttjande av beroendeställning under samma rubrik som att fundera över att inleda en privat relation med en klient, och min intention är inte att jämställa agerandet i dessa fall. Men det finns en del gemensamma nämnare, som även varit aktuella i flera klagomål vi hanterat i Etikrådet gällande olika slags överträdelser av den professionella relationen och klientens integritet, exempelvis:

- Psykologen befinner sig i en livskris eller mycket utmanande privat situation, och uppmärks-



KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE
I ETIKRÅDET

sammar inte hur stor påverkan detta har på den egna yrkesrollen och mötet med klienter.

- Aktuell verksamhet saknar tydliga riktlinjer för hur kontakter mellan behandlare och patient ska ske och tillgänglig information till patienter om behandlares skyldigheter och patienträttigheter, och/eller att det finns en avsaknad av insyn i behandlingskontakterna från kollegor, verksamhetsansvarig, handledare etc.

- Bristande medvetenhet hos psykologen om vikten av tydliga roller och uppdrag.

- Sänkt vaksamhet från psykologen som leder till en gradvis förskjutning av gränser, och att relationen förändras utan att psykologen i efterhand upplevt sig göra genomtänkta val.

Genom att regelbundet lyfta detta; genom självreflektion, i kollegiala samtal, på APT-agenda, i utbildning och handledning, kan vi ta ett gemensamt ansvar för att hantera våra professionella relationer på ett sätt som minimerar riskerna för att människor far illa. ●

HAR DU EN FRÅGA TILL ETIKRÅDET?

Mejla etikfragan@psykologforbundet.se eller skriv till Etikrådet, Sveriges Psykologförbund Box 3287, 103 65 Stockholm

Du får alltid svar på din fråga. Ofta lämpar sig etiska frågeställningar bättre att samtala om, och då får du förslag på en telefontid. Om din fråga berör ett särskilt aktuellt tema publiceras svaret på denna sida.



Den 13:e Nordiska konferensen i neuropsykologi, Stockholm 22 - 24 augusti 2018

The Plastic Brain - Changes in Brain, Cognition and Behavior

SNPF, tillsammans med de nordiska neuropsykologiföreningarna bjuder in till ett möte för psykologer och neuroforskare.

Programmet är brett och riktar sig också till närliggande områden, som kan vara intressanta för psykologer inom flera områden.

Internationellt kända forskare som Ida Sue Barron, Erin Bigler, Jennifer Vasterling, Courtenay Norbury och Apkar Apkarian talar om frågor kring språkutveckling, ADHD, kronisk smärta, PTSD och belyser vad modern hjärnabbildningsmetodik kan erbjuda inom neuropsykologin.

Därutöver har vi bjudit in elva av våra mest framstående Svenska och Nordiska forskare att organisera symposier, som belyser olika aspekter på plasticiteten hos den friska så väl som den sjuka hjärnan. Vi uppmanar också våra forskande psykologer att senast den 31 mars skicka in abstracts för muntliga föredrag eller posterpresentationer.

WORKSHOPS

Före konferensen ordnas halvdags workshops för att utveckla kliniska färdigheter i aktuella ämnen som Goal Management Training (GMT), ADHD diagnostik, differentialdiagnostik avseende kognitiva problem i samband med smärta samt PTSD.

LÄS MER OCH ANMÄL DIG PÅ
nordicmeeting2018.com



SVERIGES NEUROPSYKOLOGERS FÖRENING

»Det finns en myt att KBT:are inte är intresserade av barndomen. Det är hyperviktigt med barndomen för att förstå ett beteende som en människa ägnar sig åt nu.«

Text Anna Wahlgren **Bild** Sara Mac Key

Dan Katz tar emot hemma i våningen på Mariaberget i Stockholm. Han är chic i putsade skor och vax i håret. Han matchar den paranta våningen. Uppradade gitarrer på parkettgolvet. En tavla som står lutad mot väggen har ännu omslagspappret från Bukowskis kvar. Strålande utsikt över Riddarfjärden.

– Tyvärr har jag habituerat. Jag tänker inte längre på utsikten, konstaterar Dan Katz.

Han skiner upp när han får ett sms från en klient som meddelar att hen har gjort sin hemuppgift – motionerat utomhus ett visst antal minuter. Sen studerar han tveksamt mina Icebugskor med dubbar.

– Nej, sånt där är jag för fåfång för.

Vi sätter oss tillrätta. Stora tekoppar, Lindtchoklad i en vacker skål, och snusdosan – portion, mini – på bordet. Dan

Katz byter ofta snus. Ut med den gamla, in med en ny. Han pekar på släktporträtten på väggen. Akvarell och olja. Farfar till vänster, mormor till höger.

– Pappa var jude. Min farfar kom som flykting till Sverige i början av 1900-talet. Han blev till slut lumphandlare. Ingen sån som gick runt med en liten vagn, utan han hanterade tonvis med textilavfall. En oglamourös, men lukrativ, bransch. Mamma kom från en fattig svensk adelsfamilj. En släkt fylld av akademiker och konstnärer. På den sidan av familjen skulle man vara disputerad och göra fina saker.

Ingen av familjerna var nöjda med att Dan Katzs mamma och pappa gifte sig med varandra. Farfar hade föredragit en judinna som svärdotter. Morfar var inte alls antisemit, men betraktade pappan som en lite för simpel affärsman. En månglare.

DAN KATZ

ÅLDER 62 år.
BOR: På Södermalm i Stockholm. Semesterbostad i Théoule-sur-Mer nära Cannes.

FAMILJ: Gift med Marina, också psykolog, 16-årig styvsonen Rinaldo, dvärgpudeln Flopsy.

GÖR: Psykolog, legitimerad psykoterapeut, handledare i KBT. Driver sedan 2005 privat mottagning i Gamla Stan i Stockholm. Undervisar på Karolinska institutet.

AKTUELL: Släppte sin populärpsykologiska bok *Ödlan i huvudet: KBT i bilder i våras*.

Sitt akademiska intresse och driv tillskriver Dan Katz mamman.

– Hon tyckte att vetenskap var intressant. Hon tyckte tyvärr också att pseudovetenskap var intressant. Min mamma var hippie innan hippien var uppfunnen. Hon kunde läsa Science, men hon kunde också bära hem böcker av Erich von Däniken. En bedragare som var jättepoppis på 1970-talet, och som hade en tes om att jorden blivit besökt av rymdmänniskor.

– Men mitt vetenskapsintresse och min vurm för evidens kommer nog inte bara från min mor. Som jude är pseudovetenskap och konspirationsteorier ett ständigt närvarande hot. Det är ju bränslet för antisemitism.

Mamman beskriver han bäst som »en sökare«.

– På ett sätt var det spännande. Jag blev exponerad för saker som ett normalt barn inte blev.





När jag var tio år satt mamma och jag och lyssnade på indisk raga. Tyvärr försvann mamma mer och mer in i en pseudovärld som vi i dag skulle kalla new age. Hon for väldigt illa. Hon förlorade verklighetskontakten. Hon var inte psykotisk, men levde i sin egen lilla värld, och mätte inte bra.

Är det en myt eller sanning att psykologer själva har problem? Ja, det är Dan Katz själv som ställer frågan. Sin vana trogen efterlyser han en studie på området.

– Min variant av påståendet är att man blir psykolog för att man haft en anledning att reflektera över människors beteende. Många psykologer har haft en nära anhörig som har tappat fotfästet. Så också jag.

Har du grubblat mycket över din egen barndom?

»Jag skulle önska att jag var ett ansikte för evidensbaserad psykologi.«

– Inte så fruktansvärt mycket. Min bror grubblar väldigt mycket mer. Han har teorier om varför mamma var så skakig. Jag har mer down to earth-förklaringar till varför hon blev som hon blev. Syskon tolkar ofta uppväxten olika. Dessutom är vi säkert också medfött olika.

Varför har du inte funderat lika mycket som din bror?

– För att det är svårt att få fram ett vettigt svar. Min inställning är att grubblerier inte hjälper mig. Man kommer inte ihåg särskilt bra, det finns det forskning på. Det jag brottas

med mest nu är att jag tycker att jag är dåligt organiserad. Och att jag, när jag tycker något är svårt, försöker hitta tusen skäl att undvika det. Jag har olika strategier för att inte prokrastinera för mycket, samtidigt försöker jag ha någon slags barmhärtighet mot mig själv. Jag är inte mer än människa.

Tror du att din barndom spelade roll för det yrkesval som du så småningom gjorde?

– Det är ju självklart. Det finns en myt att KBT:are inte är intresserade av barndomen. Det är hyperviktigt med barndomen för att förstå ett beteende som en människa ägnar sig åt nu. Om du vill förklara beteendet alltså. Låt säga att ett barn växer upp i en tillvaro där de vuxna inte är särskilt pålitliga eller bussiga. Då kommer barnet, antagligen



också som vuxen, hela tiden vara berett på att råka illa ut, och ha ett dåligt förtroende för andra människor. Det behöver man inte vara KBT:are eller PDT:are för att förstå.

Som 20-åring skrev Dan Katz in sig på introduktionskursen i psykologi vid Göteborgs universitet.

– I början av kursen läste vi en bok som heter *Bilder av människan* av Stig Fhanér. Där presenteras de tre stora terapiinriktningarna. Jag kommer ihåg att jag genast blev väldigt misstänksam mot psykoanalysen. »Men vänta nu, det här har ju han bara tänkt ut på sin kammare, var är grundforskningen?«. Jag förstår inte varför man bygger en hel teori på en individs spekulationer. Jag hoppade av kursen, och gick därifrån med ett förakt för psykologin. Det här är

ingen vetenskap, tänkte jag.

I stället tog han tag i sin stora dröm. Musiken och gitarrspelande. Pluggade musik i Los Angeles på 1980-talet. Var i musikbranschen i Stockholm i 15 år. Försökte bli popidol. Skrev låtar till andra artister – från Lili och Susie till pakistanska popstjärnor. Drev en av Stockholms största inspelningsstudios, Park Studio. Som gitarrspelare beskriver han sig dock som »talanglös«.

– Du vet väl att 10 000-timmarsregeln är en myt? Man behöver talang också. När jag studerade musik fick jag öva i fyra timmar på något som mina kompisar klarade av på en timme.

Dan Katz tröttnar på musikbranschen, och upptäcker att evidensbaserad psykologi börjar slå igenom på allvar. Han bestämde sig för att ge psykologin ett nytt försök. Säljer studion och kommer in på psykologlinjen vid Stockholms universitet. Självklart med KBT-inriktning. När han examineras är han en bit över 40.

Dan Katz har tagit en tillfällig paus från klientarbetet för att lansera sin bok *Ödlan i huvudet: KBT i bilder utomlands*. Boken har sålts till en handfull länder, däribland Kina, Ryssland och Tyskland. Han skriver dessutom på en ny bok – om dålig psykologi.

– Jag hade stor nytta av utbildningen, inte minst privat. Jag kom tillrätta med mina socialfobiska drag. Tidigare var jag blyg. Rädd för vad andra skulle tycka om mig. På utbildningen lärde jag mig samtalsmetodik. Bara en sån sak som att ställa öppna frågor till folk – på middagar och mingel.

Han lärde sig också att hålla föreläsningar och att stå på en scen. – För var jag så socialfobisk att jag skakade före en dragning. Jag hade dessutom ingen aning om hur man höll dragningar. Och det är typiskt för socialfobiker – de har ofta dåliga färdigheter. Du blir ju inte bra på det som du inte

gör, och när du ska göra det så gör du på fel sätt. Jag var så rädd att komma av mig att jag skrev långa manus som inkluderade varenda andningspaus.

Under utbildningen kompen-serade han sin sociala fobi med att vara överambitiös. Han läste på som en galning inför varje tenta. Vilket var helt onödigt – det fanns ju bara godkänt och icke godkänt. Han inbillade sig att han hela tiden blev bedömd. Hade fantasier om att lärarna satt i lärarrummet och pratade om vilka studenter som var smarta eller inte. Han var livrädd att de skulle prata om »Dan Katz – hur fan hamnade han här?«. I själva verket hade nog några lärare – i alla fall dem som inte tröttnat på hans evidensiver – höga tankar om Dan Katz, och en dag bad en lärare honom att föreläsa när han själv inte hade möjlighet.

– Jag höll föreläsningen, men var nära panikattack flera gånger. Jag fortsatte ändå att föreläsa. Gradvis blev det mindre och mindre kamp. Jag började lära mig färdigheterna. Det händer väldigt sällan, men det finns fortfarande tillfällen då jag kan tycka att det är otäckt att hålla föredrag. Och det är kanske bra, det gäller att inte bli för styv i korken.

Och så berättar han om senaste föreläsningen på Karolinska institutet. Han brukar alltid gå därifrån med utmärkta utvärderingar. Alltid högsta eller näst högsta betyg. Men inte den här gången. De flesta hade visserligen gett honom full pott, men en handfull studenter hade gett honom – underbetyg. De hade retat sig på att Dan Katz var för kaxig. Han uppfattades som arrogant och stöddig.

– Jag kan minnas att jag gick in i den föreläsningen med noll nervositet. Och det lyste igenom. Dessutom bar jag kostym, det misstaget gör jag inte om.

»När jag studerade musik fick jag öva i fyra timmar på något som mina kompisar klarade av på en timme.«

Dan Katz är frusen. När vi har pratat ett tag går han iväg och hämtar en ulltröja. En halvtimme senare är han fortfarande frusen. Han hämtar en dunväst.

– Snart sitter jag väl här med min frus päls. Jag blev nedkyld tidigare i dag. Typiskt mig, jag är en sån som inte känner efter.

Jag frågar något om KBT, men Dan Katz undrar om vi inte kan prata om »evidensbaserad psykologi« i stället?

– Jag tycker inte att vi ska vara en grupp fotbollssupportrar som håller på KBT, och en som håller på PDT. Det är en fruktansvärd

strid som förstör för psykologkåren. Gemene man tappar ju förtroendet för oss.

Men du ger dig gärna in i debatten?

– Många gånger borde jag hålla käften. Man kan bli en väldigt älskad kollega om man är smidig. Ett drag hos mig är att jag aldrig har haft problem med att käfta. Det betyder inte att jag inte påverkas av vad andra tycker om mig. Jag ligger vaken om nätterna och har ont i magen. Men jag kan inte hålla tyst ändå. Det är värderingsstyrt, så det handlar inte om dålig impuls kontroll.



Du har blivit ett ansikte för KBT.

– Jag skulle önska att jag var ett ansikte för evidensbaserad psykologi. Vi får inte glömma att det finns dålig evidens också inom KBT. Och vi får inte glömma att KBT inte är en enda metod. Det metoderna har gemensamt är att de har en hyfsad förankring i inlärnings- och informationsprocess-teori och att de är välbeforskade.

Skulle du kunna rekommendera PDT till en nära vän?

– Det beror på. Jag skulle först titta på vad forskningen säger. Gäller det ångestsyndrom – nej. Där finns det väldigt dålig evidens för PDT. Jag har sett en intressant studie om paniksyndrom. Det har gjorts hundratals studier om KBT om ångest. Däremot ser resulta-

» Jag har en romantisk dröm om att spendera mer tid i Frankrike. Bjuda ner kompisar och spela jazz à la Django Reinhardt.«

ten – med reservation att inga metoder är särskilt bra – okej ut vad gäller depression. Om vännen är en person som fastnar i att älta tycker jag dock att PDT är kontraproduktivt. Varför ska personen ägna sig mer åt sånt som den redan gör för mycket av? Men det ska sägas: Jag har vettiga kollegor som forskar i PDT och som har fått bra resultat för till exempel social fobi. Jag är

nyfiken och följer utvecklingen. Finns det evidens för något måste man hålla dörren öppen. Tänk om kärnfysiken hade sett likadan ut i dag som den gjorde på 1920-talet. Men jag kan hamna i en jätta kognitiv dissonans om PDT om tio år får riktigt bra stöd för ångestsyndrom. Att PDT kan fixa tvång och specifika fobier. Då måste jag fundera över vad som händer. Men där är jag inte än.

Framtiden då?

– Jag har en romantisk dröm om att spendera mer tid i Frankrike. Bjuda ner kompisar och spela jazz à la Django Reinhardt. Spela halvtaskig tennis varje dag. Skriva böcker som förändrar världen. Jag måste vänta in min fru bara, hon är 17 år yngre och behöver jobba ett tag till. ●

Ny tjänst ser till att du kan fokusera på klientarbetet.

Nytt, skräddarsytt verktyg för dig.

Tjänsten **Ahum** utmanar dig att göra så lite som möjligt, utöver din profession. Genom Ahum hanteras bokningar, avbokningar och ombokningar digitalt. Ahum tar hand om klientbetalningar och ger dig en arvodesgaranti utan kreditrisk. Inbyggt i tjänsten finns ett krypterat och säkert journalföringssystem och för dig som vill hålla digitala vårdmöten erbjuds inom kort Ahums videotjänst. Allt för att du skall slippa administrera och fokusera på klienterna.

Ahum är också en matchningstjänst som förmedlar nya klienter till dig. En modern digital tjänst för legitimerade psykologer och psykoterapeuter.

Läs mer om tjänsten på www.ahum.se/psykologer

Bokningskalender

Betalning & bokföring

Administration där du är

Matchning av nya klienter

Journalföring & uppföljning

Integrerade videosamtal

ahum

Samtalet håller kärleken vid liv

Kärlekens koreografi är en bok om parterapi som främst är riktad till de som funderar på att söka terapeutisk hjälp. Boken är skriven på ett lättillgängligt språk utan psykologisk jargong av två mycket erfarna och kunniga terapeuter. Linnér och Nyman använder genomgående metaforer snarare än psykologiska begrepp. Boken ger en bra och positiv bild av hur parterapi går till i praktiken. Något som kan minska eventuella rädslor och fördomar och kanske förmå klienter att söka hjälp snarare »fem i tolv« än »fem över tolv«.

Mer än hälften av alla äktenskap leder till skilsmässor. Men ett långt äktenskap behöver inte vara ett lyckligt äktenskap! Vad är det då som gör att relationer består? Det viktigaste för en varaktig kärleksrelation är att man håller samtalet och kommunikationen vid liv.

När det gäller hur man historiskt försöker förstå vad som hänt i en relation finns det alltid mer än en (subjektiv) sanning. Förfat-

tarna illustrerar detta med vridscenen på en teater som metafor där »det finns olika scener för aktörerna och det är vattentäta skott emellan« helt i linje

med till modern *multiple self*-teori.

Min enda kritik är att Linnér och Nyman verkar anse att man måste vara två terapeuter. Erfarenheterna

från många av alla de som sökt (kommunal) familjerådgivning talar för att det i de flesta fall är tillräckligt med en terapeut, vilket utgör en viktig resurs- och kostnadsaspekt.

Det finns naturligtvis inte bara ett utan flera bra sätt att arbeta. Varje terapeut måste tillägna sig egna fungerande modeller och metaforer.

Språket är lättläst och jordnära med en ödmjuk, icke-dömande ton. Författarna har en hoppfull och positiv grundsyn och återkommer till att de hjälpsökande oftast tidigare gjort sitt bästa för att komma tillrätta med sina svårigheter. Man avhandlar alla de viktigaste aspekterna: kommunikation, konflikter, otrohet, svartsjuka, bonusbarn, tillit, separation, med mera. Förutom mängder av konkreta fallbeskrivningar och vinjetter innehåller boken samtals- och lyssnarövningar och etiska regler för psykoterapeuter.

Kärlekens koreografi borde ligga i alla väntrum på vårdcentraler, BVC, med flera.

● Tomas Wänge, relationell psykolog



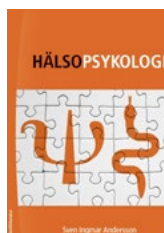
KÄRLEKENS KOREOGRAFI. DU OCH JAG OCH VI HOS PSYKOLOGEN AV ALLAN LINNÉR OCH ANDERS NYMAN NATUR & KULTUR, 2017



Ungdomar & unga vuxna

UTVECKLING OCH LIVSVILLKOR, AV PHILIP HWANG, ANN FRISÉN, BJÖRN NILSSON, NATUR & KULTUR, 2018

I denna grundbok, som vänder sig till studerande och yrkesverksamma, fördjupas kunskapen om ungas livssituation utifrån fyra teman: utgångspunkter, utvecklingsområden, utvecklingskontexter samt risker och svårigheter. Författarna har alla många års erfarenhet av att forska och undervisa inom området.



Hälsopsykologi

AV SVEN INGMAR ANDERSSON, STUDENTLITTERATUR, 2018

Om psykologin bakom hälsa och vilka faktorer som påverkar handlar denna bok, som är en revidering av *Hälsa och psykologi* (2009). I de nyskrivna avsnitten berörs ämnen som: nudging, optimism/pessimism, tobaksbruk, riskbruk av alkohol samt integration och hälsa. Boken vänder sig till studerande och yrkesverksamma inom psykologi, medicin, vård och socialtjänst.



David Edfelt / psykolog, handledare och författare

»Prata hjärna med barnen«

Öga, näsa och mun. Ben som springer, armar som kramar. Även små barn har koll på sina kroppsdelar. Också hjärtat, det inne i bröstkorgen dolda organ, vet barn förvånansvärt mycket om.

Men om hjärnan går de bet. – Det är ju inte bara hjärtat som rusar när vi springer eller blir arga. Hjärnan är ju centrum och påverkar allt. Ändå pratar vi aldrig om hjärnan i förskolan. Det borde vi göra.

Dags att prata amygdala med barnen?

– Ja, absolut! Varför inte?

Känslor kommer och går var 90:e sekund, sägs det. Det är jätteviktigt att barn tidigt får lära sig hur hjärnan fungerar. Det handlar om att ge barn möjlighet att lära känna sig själva lite bättre.

– Men framför allt är det nödvändigt att pedagogerna förstår vikten av hjärnans betydelse för små barns lärande, utveckling och mående – så att de kan skapa en så bra vardag som möjligt.

Det säger psykologen och författaren David Edfelt, aktuell med boken *Hjärna i förskolan. Vägen till barns lärande och utveckling* (Gothia Fortbild-

ning, 2017), som han hoppas ska inspirera verksamheter att intressera sig för och lära sig mer om hjärnans utveckling hos små barn.

I grunden är han bekymrad över den svenska förskolan, som ofta kallas »förskola i

världsklass». I dag tillbringar 95 procent av alla 3- till 5-åringar i Sverige en stor del av sin vaktid i förskolan. En livsviktig tid. Här formas barnens hjärnor av allt de är med om, hur de tilltalas.

– Vi har massor med kunskap om små barns hjärnor. Men då det saknas effektforskning vet vi inte hur förskolan påverkar barns utveckling, lärande och mående. Vi behöver mycket mer effektforskning, annars har vi att göra med ett socialt experiment. Och det är mycket allvarligt.

Egentligen handlar det om att förmedla en människosyn, menar David Edfelt. Att ta barns känslor på allvar. Inte tillrättavisa eller skuldbelägga barn som blir arga, ledsna eller förtvivlade, utan i stället lyssna och hjälpa dem att hitta strategier. Detta gäller inte minst barn med funktionsnedsättningar.

– Det är ju små sköra människor som gör sitt bästa. Att skapa en så optimal förskola där alla barn är inkluderade och kan utvecklas – är ett stort ansvar för pedagogerna. Samtidigt är det ett av världens viktigaste uppdrag.

David Edfelt har även skrivit *Utmaningar i förskolan – att förebygga problemskapande beteenden* (Gothia Fortbildning, 2015).

• Kajsa Heinemann

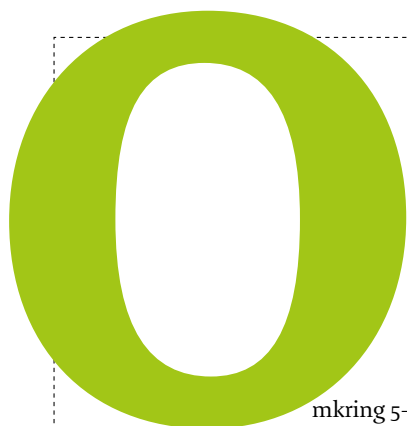
Hjärna i förskolan

VÄGEN TILL BARNS LÄRANDE OCH UTVECKLING
AV DAVID EDFELT
GOTHIA FORTBILDNING, 2017

Om små barns hjärnor och utveckling handlar denna bildrika bok, som vänder sig till förskolepersonal. Utifrån teman som anknytning, socialt samspel, lek och lärande och funktionsnedsättningar varvas fakta om hjärnan med konkreta tips samt avslutande diskussionsunderlag.



För att undvika sub-optimala terapiutfall är metakommunikation viktig. Att återkommande kommunicera om mål, medel och den terapeutiska relationen, särskilt med unga vuxna patienter, har stor betydelse för utfallet. Det skriver psykologen Camilla von Below.



Omkring 5–10 procent av alla patienter mår sämre efter psykoterapi (alla terapiformer inräknade) och ännu fler uppnår ingen förbättring^[1]. Många kliniska psykologer ägnar stor möda åt att förstå vad som gör att vissa patienter inte blir hjälpta. Kunskap om hur patienterna ser på terapin och vad som inte var till hjälp ger oss kliniker nya infallsvinklar på hur vi kan förmedla till patienterna vad terapi innebär, utveckla våra terapier och förstå vilken terapi som passar vem.

Min nyligen publicerade avhandling^[2], baserad på tre studier, fokuserar på unga vuxna patienters erfarenheter av psykodynamisk psykoterapi, särskilt i suboptimala fall (då terapin inte ledde till förbättringar eller då patienten var missnöjd). Fokus på unga vuxna kommer ur ett utvecklingspsykologiskt antagande om att psykodynamisk psykoterapi med unga vuxna kräver ett anpassat förhållningssätt i terapeutisk allians och interventioner. För det första innebär vuxenlivets början att stora beslut om livet behöver fattas, vilket ofta också kommer i fokus i terapi. En 18-åring har i regel några år av identitetsutforskande, tillfälligt boende, ombytliga relationer och oklara framtidsplaner framför sig. För det andra är hjärnans kapacitet till empati, planering och reflektion inte färdigutvecklad förrän vid 25-årsåldern. För det tredje visar studier på ungdomsterapier att tonåringar ännu mer än vuxna värdesätter både frihet att själv välja fokus i terapin och att terapeuten deltar aktivt och intresserat.

Naturalistiska studier: terapi i rutinvård

Deltagarna i de tre delstudierna rekryterades från de 134 patienter (18–25 år) vid dåvarande Psykoterapiinstitutet, Stockholms läns landsting, som ingick i forskningsprojektet *Young Adults in Psychotherapy (YAPP)*. Den naturalistiska forskningen var en del i mottagningen, dit patienterna kom genom egenansökan eller remiss från öppenpsykiatri med ett brett spektrum problem inom axel I och axel II i DSM-IV, exempelvis depression, ångeststörningar och personlighetsstörningar.

Psykoterapeuterna var huvudsakligen psykologer, socionomer och läkare med psykodynamisk eller psykoanalytisk terapeututbildning, samt lä-

rare vid institutets terapeututbildning. Terapierna var inte manualiserade och terapilängden varierade stort (2–48 månader; $m=22$; $SD=17.2$ i hela gruppen). Intervjuer (Private Theory Interview^[3] och Object Relations Inventory^[4]) gjordes vid terapiavslut och vid uppföljning efter 18 eller 36 månader. För att avgöra terapiutfall användes Reliable Change Index (RCI)^[5], och för att analysera patienternas syn på terapiprocessen utifrån deras perspektiv användes den kvalitativa metoden grundad teori^[6]. I den ingår att eftersträva att sätta egna teorier, exempelvis psykoterapeutiska, åt sidan och låta de processmodeller och analyser man gör grundas i data, genom noggranna läsningar av intervjuerna, analyser av teman i materialet samt utforskande av hur olika teman förhåller sig till varandra. Detta gjordes gemensamt av medförfattare till artiklarna.

Studie I fokuserade på patienter missnöjda med sina terapier ($n=7$), studie II på patienter som inte förbättrades ($n=20$) och studie III fokuserade på patienter som i utgångsläget hade en depressionsdiagnos ($n=17$). För varje studie gjordes en processmodell eller figur som av utrymmesskäl inte ingår här, se^[2].

Terapin ur patientens perspektiv

De patienter som var missnöjda med sina terapier ($n=7$) upplevde att terapeuten inte förstod dem tillräckligt eller var tillräckligt flexibel i fråga om hur man kunde se på patientens problem. De tyckte terapin saknade intensitet och inte hängde samman med deltagarnas liv, och att den inte ledde till förändringar i livet. Terapeuterna beskrevs med vissa positiva ord som välmenande, men huvudsakligen negativt som osäkra eller oengagerade. Deltagarna såg terapeuten och terapins innehåll som en helhet, vilket gjorde det svårt att kritisera terapeuten. I jämförelser mellan patienternas och terapeuternas syn på terapin i varje enskilt fall, framgick att terapeuterna såg annorlunda på terapierna än patienterna: de tyckte att patienten gjorde vissa framsteg och uppfattade inte att terapin inte tycktes hänga samman med livet ur patienternas perspektiv. De var inte medvetna om sina patienters missnöje utom i ett av sju fall, vilket visar på vikten av att aktivt fråga efter missnöje i terapi. Deltagarnas självskattningar visade att missnöje med terapin och dåligt utfall/försämring inte sammanföll: redan vid avslut var tre av sju missnöjda deltagare reliabelt eller kliniskt signifikant förbättrade enligt RCI och vid uppföljning fem av sex deltagare.

De som inte förbättrades och/eller försämrades enligt självskattningar (SCL-90 och RCI) beskrev hur terapin pågick utan att förändra något: »att gå på tomgång«, som en patient uttryckte det. De

« En slutsats i projektet YAPP var att patienter och terapeuter i terapier med gott utfall beskrev terapin på liknande sätt, medan motsatsen gällde i terapier med suboptimalt utfall.

»De som var missnöjda med sina terapier upplevde att terapeuten inte förstod dem tillräckligt eller var tillräckligt flexibel i fråga om hur man kunde se på patientens problem.«

flesta deltagare upplevde relationen till terapeuten som distanserad men vagt positiv. De uppskattade främst terapeutens och sina egna initiativ i terapin som ledde till konkreta förändringar i livet, men tyckte dessa var för få. Terapin upplevdes alltför fokuserad på att förstå det förflutna, snarare än att fokusera på det som var dagsaktuellt för patienten.

Som jämförelse med patienter i suboptimala terapier beskrev unga vuxna med depressionsdiagnos, som upplevde terapin som hjälpande, att det centrala i att komma ur depressionen var processen att »hitta sig själv och sin plats i livet«. Positiva erfarenheter från terapin och livet förstärkte varandra, utan att någotdera kunde sägas komma först. Deltagarna mådde känslomässigt bättre, såg annorlunda på livet, fick nya perspektiv, agerade annorlunda och upplevde förbättring genom att dela sina erfarenheter. De lärde sig vad de ville i fråga om relationer och yrke, och kunde se till att forma sitt liv i enlighet med det. De hinder i terapin som dessa deltagare beskrev var att de kände sig obehagliga att berätta om sig själva, att det var svårt att bryta handlingsmönster, eller att de inte förstod meningen med att prata om vissa saker. Problemen var dock mer tillfälliga än för deltagare i suboptimala terapier. Exempelvis beskrev en person hur hon gradvis insåg att förändring krävde mer än att komma till terapin en gång i veckan.

Resultaten lyfter fram två viktiga slutsatser för psykologer, varav den första rör terapeutisk allians och den andra metakommunikation i terapi.

Den terapeutiska alliansen

Terapeutisk allians betecknar patientens och terapeutens syn på 1) mål i terapin, 2) metod eller medel i terapin, samt 3) det känslomässiga bandet mellan patient och terapeut^[7,8]. Att patienten och terapeuten har en samsyn på mål och medel i terapin, samt ett gott känslomässigt band, är dokumenterat förknippat med gott utfall i alla terapiformer^[7].

» Den amerikanske psykologen och psykoterapiforskaren Jeremy Safran har i studier visat att reparation av alliansbrott i terapi kan ge unika möjligheter för patienten att förändra relationsmönster och minska lidande.

I studierna blev det tydligt att deltagarna i suboptimala terapier beskrev den terapeutiska alliansen som sämre än andra deltagare, trots att det fanns mål formulerade av patienten och terapeuten vid terapistart. Det visar på vikten att ta upp mål och medel återkommande i terapin. Tyvärr tar patienter sällan upp kritik^[9], då de jämsätter kritik av terapin med kritik av terapeuten personligen. I de aktuella studierna tycktes deltagarna i suboptimala terapier inte uppfatta någon skillnad mellan terapeuternas interventioner och terapeuternas personlighet, vilket troligen gjorde det svårt att ta upp kritik. Terapeuterna uppfattades exempelvis som tysta och därmed oengagerade som personer. En alternativ tolkning skulle vara att terapeuterna var bokstavligen talat tysta och oengagerade, likt en nidsbild av en psykoanalytiskt orienterad terapeut. Det tycks dock inte ha varit så enkelt, eftersom terapeuterna i studierna också har haft andra patienter som förbättrats och som beskrivit terapeuterna i positiva ordalag.

Möjligen hade de problem som deltagarna i suboptimala terapier beskrev kunnat mötas med ett fokus på **alliansbrott** (*alliance ruptures*) i relationen mellan patient och terapeut. Relationell terapi^[10] fokuserar på hur dessa kan tas upp och repareras, vilket både stärker alliansen och är en ny korrektiv emotionell erfarenhet som leder till förbättringar. Med andra ord, när det uppstår svårigheter i relationen, som att patienten upplever att terapin inte hjälper och drar sig tillbaka eller blir tyst, kan terapeutens inbjudan att utforska vad som sker leda till ökad självständighet och självförståelse för patienten och är en intervention i sig själv.

Metakommunikation

Den slutsatsen leder till nästa: vikten av metakommunikation, särskilt med unga vuxna. Begreppet ska i detta sammanhang förstås som en kommunikation om kommunikationen mellan terapeut och patient, om hur terapin fortskrider och hur

relationen upplevs. Terapeuten bör vara uppmärksam på patientens mentaliseringskapacitet eller reflektionsförmåga både i stunden och över tid, för att kunna bedöma vilken nivå interventioner och metakommunikation kan vara på: konkret eller mer reflekterande. Patienter i suboptimala terapier tycks ha haft svårare att mentalisera än vad terapeuterna uppfattade, vilket syntes då de beskrev terapin mycket konkret och inte förstod vad terapeutens interventioner syftade till. Min tolkning är att terapeuterna överskattade patientens kapacitet till reflektion och mentalisering, vilket generellt leder till dåligt utfall ^[6]. Hur erfarna terapeuter kunde göra det, är en intressant fråga som skulle behöva utforskas vidare.

Patienternas önskan om konkreta råd kan förstås inte bara som ett tecken på bristande mentalisering, utan också som ett uttryck för unga vuxnas livssituation med många livsbeslut som behöver fattas. En terapeut behöver avgöra vad förhoppningarna om råd står för: behöver den unga personen konkret hjälp att sortera i sina beslut, eller utmanas i att våga lita på sin egen kapacitet? Det skulle kunna sammanfattas som att terapeuten hjälper den unga att mentalisera så länge hen inte klarar det själv, men lämnar över till hen att göra det när hen är kapabel till det. Deltagare som förbättrades beskrev en utveckling mot större agentskap (*agency*) som är tätt sammanbunden med förmågan att mentalisera, och med erfarenheten av att vara i en trygg relation. Det gjorde inte deltagarna i suboptimala terapier. Terapeuterna till dem som förbättrades verkar bättre ha kunnat avgöra vilken reflektionsnivå patienterna befann sig på.

En sista klinisk slutsats är att det ibland är bra att rekommendera patienter att byta terapi eller terapeut, om terapeutens och patientens föreställningar om mål och medel i terapin inte stämmer överens. Den enda av deltagarna som var öppet missnöjd bytte terapeut och var nöjd med sin andra terapi.

Styrkor och begränsningar

Att patienterna följdes över lång tid och deras terapieresultat utforskades både kvantitativt och kvalitativt var styrkor i denna studie. Men de slutsatser som kan dras begränsas av att gruppen som



CAMILLA VON BELOW
Psykolog och psykoterapeut vid S:t Lukas i Uppsala
Fil.dr. i psykologi, v.k. lektor Stockholms universitet

undersöktes var relativt liten och uteslutande gick i psykodynamisk terapi, liksom att det var en viss överlappning av fall.

Min förhoppning är att resultaten och diskussionen kan leda till utveckling och nya tankar för terapeuter inom alla terapiinriktningar, så att vi kan minska den andel patienter som känner sig missnöjda med sin terapi eller inte förbättras av den. Jag vill också uppmuntra kliniskt verksamma psykologer och psykoterapeuter att identifiera vad de själva kan utveckla som terapeuter, till exempel att metakommunicera eller lättare avläsa patienters skiftande ångestnivå under sessionen. Det leder till en bättre allians och mer fruktbara terapier.

Camilla von Below

Referenser

1. Lambert M J (2013b). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In Lambert M J (Ed.), Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (6th ed., pp. 169–218). New York, NY: Wiley.
2. von Below C (2017). When psychotherapy does not help ...and when it does: Lessons from young adults' experiences of psychoanalytic psychotherapy. Doctoral dissertation, Department of Psychology, Stockholm University.
3. Werbart A & Levander S (2005). Understanding the incomprehensible: Private theories of first-episode psychotic patients and their therapists. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 69, 103–36. Doi: 10.1521/bumc.69.2.103.66507
4. Blatt S J, Auerbach J S & Behrends R (2008). Changes in the representation of self and significant others in the treatment process: Links between representation, internalization, and mentalization. In Jurist E J, Slade A & Bergner S (Eds.), *Mind to mind: Infant research, neuroscience, and psychoanalysis* (pp. 225–263). New York, NY: Other Press.
5. Jacobson N S & Truax P (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12–29. Doi: 10.1037/0022-006X.59.1.12
6. Charmaz K (2014). *Constructing grounded theory* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
7. Barber J, Muran C, McCarthy K, et al. (2013). Research on dynamic therapies. In Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (6th ed., pp. 443–494). New York, NY: John Wiley & Sons.
8. Bordin E (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 252–260. doi:10.1037/h0085885
9. Henkelman J & Paulson B (2006). The client as expert: Researching hindering experiences in counselling. *Counselling Psychology Quarterly*, 19, 139–150. Doi: 10.1080/09515070600788303
10. Safran J D & Muran J C (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. New York, NY: Guilford Press.

»Terapeuterna till dem som förbättrades verkar bättre kunna avgöra vilken reflektionsnivå patienterna befann sig på.«

»Att inte vara medveten om att man har en tillfälligt försämrad mental förmåga kan bland annat öka riskerna för olyckor och misstag.«

EXTREMISMENS ORSAKER

➤ Ju starkare hotet är mot ens egen kultur, traditioner, normer, värden och livsstil, desto större är risken att öppet attackera eller på annat sätt visa fientlighet mot det upplevda hotet. Det gäller såväl icke-muslimska västerlänningar, muslimska minoriteter som bor i väst och muslimer som bor i Mellan-östern.

Det visar en studie av psykologiforskare i Sverige, Danmark, Norge och USA, och som genomförts i sju olika kulturella kontexter. Det inbillade eller upplevda hotet mot kulturen, så kallad *Clash of Cultures*, har en större inverkan på viljan att visa fientlighet eller attackera än rädslan för krig, ockupation och ett försämrat ekonomiskt eller fysiskt välmående.

Resultaten tyder på att orsaken till extremt beteende är densamma hos västerlänningar och muslimer. De kan förklara varför såväl västerlänningar ansluter sig till anti-muslimska organisationer, och även på ett personligt plan förföljer muslimer, som varför muslimer kan stötta terrordåd eller resa utomlands för att slåss tillsammans med andra muslimer.

Studien *Living under threat: Mutual threat perception drives*

anti-muslim and anti-western hostility in the age of terrorism publicerades i *European Journal of Social Psychology* i januari 2018.

MINNESBESVÄR AV SÖMNBRIST

➤ Arbetsminnet försämrades markant efter en sömnlös natt. Men det gäller bara för kvinnor, visar en ny svensk studie. Dessutom tycks kvinnorna vara omedvetna om att de fick en tillfällig nedsättning av arbetsminnet.

Tjugofyra unga vuxna personer deltog i studien. De fick göra ett arbetsminnestest på morgonen efter antingen en natt med sömn, eller en hel natt med sömnbrist. Hälften av deltagarna var kvinnor. Testet gick ut på att lära sig att minnas sekvenser som var åtta siffror långa.

Männens arbetsminne påverkades inte alls av sömnbrist. Däremot kom kvinnorna ihåg färre siffror efter en natt med sömnbrist. Dessutom var kvinnorna omedvetna om sin försämring i arbetsminnesprestation. Att inte vara medveten om att man har en tillfälligt försämrad mental förmåga kan bland annat öka riskerna för olyckor och misstag.

Forskarna studerade inte om den skillnad mellan kvinnor och män som uppmättes

på morgonen kvarstod vid andra tider på dygnet.

Studien *A single night of sleep loss impairs objective but not subjective working memory performance in a sex-dependent manner* är publicerad i *Journal of Sleep Research* i januari 2018.

VINTERN TUFFAST FÖR KVINNOR

➤ Årstidsbundna svängningar i det psykiska välbefinnandet, inklusive årstidsbundna depressioner, drabbar kvinnor mer än män visar en ny brittisk studie. Svängningarna tycks dessutom vara oberoende av sociala faktorer och livsstilsfaktorer som rökning, alkohol och fysisk aktivitet.

Studien, som gjorts av

forskare vid University of Glasgow, inkluderar 150 000 deltagare i ett brittiskt populationsregister (UK Biobank). Resultaten visar att kurvan för nedstämdhet, trötthet och anhedoni (oförmåga att känna lust för aktiviteter som annars upplevs lustfyllda) når en topp under vintermånaderna för kvinnor. Kortare dagar ledde även till fler depressiva symtom.

Enligt forskarna ger det stora materialet vetenskapligt stöd för att årstidsbundna humörsvägningar drabbar kvinnor i större utsträckning än män, men fortfarande är det oklart varför. Eftersom svängningarna enligt resultatet är oberoende av sociala faktorer och livsstilsfaktorer kan förklaringen eventuellt vara könsrelaterad.



BILD ISTOCKPHOTO

de biologiska mekanismer, tror forskarna.

Studien *Seasonality of depressive symptoms in women but not in men: A cross-sectional study in the UK Biobank cohort* publiceras i *Journal of Affective Disorder* i mars 2018.

GLAD AV BEBISDOFT

Bebisdoft tycks ha en positiv effekt på hjärnans belöningssystem och gör människor mer glada och harmoniska. Det visar pågående forskning på Institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska institutet.

Forskarna har bland annat låtit 30 kvinnor lukta på mössor som burits av nyfödda, medan de studerade kvinnornas hjärnor med magnetkamera. Resultatet från när de luktade på bebismössorna jämfördes sedan med resultatet från när de luktade på andra saker. Bebisdoften hade en liknande effekt på hjärnan som psykofarmaka.

Ännu har forskarna inte lyckats identifiera exakt vilka kemikalier som finns i bebisdoft. En bebis kroppslukt innehåller i snitt 150 kemikalier. Det är också oklart huruvida män och kvinnor reagerar lika på doften eftersom alla försök hittills har gjorts på kvinnor.

Skulle det visa sig att det går att bota exempelvis depressioner med bebisdoftande nässpray kan det, enligt forskarna, revolutionera hur vi intar läkemedel. Kemikalier som ska nå hjärnan måste passera blod-hjärnbarriären, vilket kräver förhållandevis höga doser. Luktnerven går rakt in i hjärnan och kan därför transportera kemikalierna den vägen.



ARVID ERLANDSSON »JAG VILL FÖRSTÅ VARFÖR VI IBLAND GÖR STORA UPPOFFRINGAR«

För lite vetenskaplig approach på filosofikurserna och för lite moralfrågor på psykologikurserna fick Arvid Erlandsson att söka sig till moralpsykologin. Nu belönas han med 2017 års Pris till yngre forskare för sina studier om hur olika emotioner och tankar påverkar våra beslut.

Det är mycket hedrande. Jag har haft tur att fått träffa och arbeta med rätt människor, säger Arvid Erlandsson, som redan för två år sedan var nominerad till priset.

I dag är Arvid Erlandsson verksam som forskare i psykologi vid Judgment Emotion Intuition & Decision (JEDI-lab) vid Linköpings universitet. Priset till yngre forskare i psykologi, instiftat av Svenska nationalkommittén för psykologi vid Kungliga Vetenskapsakademien, får han för sin forskning om emotioner, tankar och beteenden som styr när vi befinner oss i moraliska beslutssituationer, framför allt hjälpsituationer.

– En stor drivkraft är att förstå varför vi människor ibland gör stora upppoffringar för att hjälpa ett fåtal människor, samtidigt som vi andra gånger inte lyfter ett finger för att hjälpa långt fler människor, säger Arvid Erlandsson.

UNDER AVHANDLINGSARBETET identifierade han psykologiska mekanismer bakom när vi hjälper (så kallade hjälpeffekter), och varför vi hjälper. De tre hjälpeffekterna är identifierbarhetseffekten, proportionsdominanseffekten och ingruppeffekten, och vardera förklarades av olika bakomliggande psykologiska mekanismer.

– Tidigare moralpsykologisk forskning hade hävdade att det främst var en stark medkänsla som får oss att hjälpa, att vi hjälper med hjärtat. Men jag vände mig mot det. Jag ville se vilka psykologiska faktorer som påverkar vårt beteende.

Hans resultat visade att identifierbarhetseffekten, som att visuell information om ett identifierat barn i nöd gör att vi hjälper mer än numerisk information om många barn i nöd, framförallt beror på att vi känner mer intensiva känslomässiga reaktioner när vi ser ett identifierat barn. Proportionsdominanseffekten, som att ett projekt som kan rädda 94 av 100 offer får mer hjälp än ett projekt som kan rädda 94 av 8000 offer, kan förklaras av vår upplevelse att projekt som kan rädda en större proportion av offren gör mer nytta trots att det absoluta antalet offer som kan räddas i de båda projekten är identiskt.

– Orsaken till ingruppeffekten, att offer från det egna samhället får mer hjälp än offer från andra samhällen, är framför allt att vi upplever ett större personligt ansvar att hjälpa behövande från den egna gruppen. Men för samtliga tre hjälpeffekter gäller ju att det inte finns en psykologisk faktor som ensam kan förklara vårt beteende, säger Arvid Erlandsson.

I EN NY ÄNNU inte publicerad studie på JEDI-lab har Arvid Erlandssons forskargrupp studerat vilken effekt olika annonsbudskap har för våra attityder till en organisation och vår benägenhet att ge ekonomiska bidrag.

– Vi kan visa att positivt laddade budskap skapar positivare attityder bland potentiella givare, men vill organisationen verkligen få in bidrag så var negativt laddade budskap effektivare eller minst lika effektiva, säger Arvid Erlandsson.

För att öka den praktiska tillämpningen av forskningsresultaten har Arvid Erlandsson nu inlett samarbeten med välgörenhetsorganisationer i både Sverige och Norge.

● Peter Öm

Lars Lundström: »Dags att erkänna trauma som orsak till adhd-beteende«

Inom psykiatrin har det länge hävdats att adhd är ett genetiskt bestämt neuropsykiatriskt funktionshinder som inte har något alls att göra med miljöpåverkan. Till exempel informerade Landstinget i Uppsala 2012:

Forskare som är insatta i området är numera överens om att adhd är ett biologiskt baserat funktionshinder ... Det finns inga belägg för att psykosociala faktorer såsom dålig uppfostran, brister i familjefunktion, stress, traumatiska händelser, miljöfaktorer eller dylikt skulle kunna förklara uppkomsten av adhd.

Enligt den förra amerikanska diagnosmanualen innebar förekomst av barndomstrauma att en alternativ diagnos till adhd måste övervägas.

Ny forskning ger nu belägg för att adhd kan ha psykosociala orsaker. I den senaste diagnosmanualen (DSM-5) har synsättet också radikalt förändrats. Psykosociala trauman anges nu som en risk och prognostisk faktor för uppkomst av adhd.

En stor svensk-engelsk undersökning omfattande 18 168 vuxna tvillinger underbygger detta förändrade synsätt. (Capusan et al. Psych Med 2016, 46) Adhd-diagnos bestämdes enligt den amerikanska manualens 18 frågor med tre svarsalternativ och studien identifierade 5 typer av uppgivna barndoms-trauman.

1. Känsломässigt försummad; ofta förbisedd, trakasserad, skälld för värdelös.
2. Fysiskt försummad; utan tillräckligt med mat eller kläder, lämnad ensam för tidigt eller vid sjukdom.
3. Fysiskt misshandlad; slagen eller

svårt straffad, instängd eller bunden av närstående som förälder, syskon, pojk- eller flickvän.

4. Sexuellt trakasserad; tvingad eller hotad till sex, oralt, analt eller genitalt.

5. Bevittnat våld inom familjen; fysiskt våld mellan familjemedlemmar, slag, sparkar.

VARANNAN VUXEN MED adhd-diagnos redovisade barndomstrauma vilket kan jämföras med det i och för sig uppseendeväckande att var tredje utan diagnos hade drabbats. Vanligaste trauma var känsломässigt försummad, följt av bevittnat våld inom familjen samt fysiskt misshandlad.

Merparten traumatiserades i 7 till 12 års ålder, det vill säga före puberteten och under inledande skolgång. I dessa Metoo-dagar kan noteras att adhd-diagnostiserade kvinnor uppgav dubbelt så många sexuella övergrepp som icke diagnosticerade.

Denna studie visar att diagnosen kan vara genetiskt familjebetingad men även direkt förknippad med tidiga trauman. Forskarna påpekar att det är första gången som detta påvisats och sammanfattar: »Kliniskt verk-samma praktiker som behandlar vuxna med adhd bör vara medvetna om kopplingen till tidiga trauman.«

Nyligen publicerades även en stor amerikansk-kanadensisk undersökning som konstaterade starka samband mellan skolbarns adhd-beteende och föräldrars stressreaktioner i förhållande till barnen (School Mental Health



LARS LUNDSTRÖM
dr i psykologi och
psykolog

December 2017, Volume 9, Issue 4, pp 322–333).

HUR SKA MAN då förstå det vanliga argumentet att kritiska synpunkter på adhd-diagnosticering och medicinering skuldbelägger de mödrar som tidigare orättvist beskyllts för barns anknytningsproblem? Kritik som inriktat sig på att finna miljöbetingade orsaker till adhd-beteende kan dock snarare tänkas lätta det ofta förekommande dåliga samvetet

hos stressade föräldrar i ett samhälle anpassat för lönearbete och inte för barn.

Detta behöver inte betyda att man lägger sten på börda och moraliserar över

»Krigstraumatiserade flyktingar kan rimligen inte adhd-diagnostiseras som genetiskt avvikande för att därefter behandlas farmakologiskt.«

pressade och utsatta familjer, utan inser att materiella förbättringar som bättre bostäder, ökade inkomster och förkortad arbetstid är det effektivaste sättet att komma åt även barnens utsatthet.

EN RIMLIG BEGÄRAN för att samhället i ökad utsträckning ska kunna tillgodogöra sig kreativa adhd-beteenden måste alltså som konsekvens av dessa forskningsresultat kompletteras med kompetens för traumabehandling inom den psykiska hälsovården. Nu även motiverad av att krigstraumatiserade flyktingar rimligen inte kan adhd-diagnostiseras som genetiskt avvikande för att därefter behandlas farmakologiskt. ●

Eva Hedenstedt: »Enkelt råda bot på specialistutbildningen«

Liksom Anders Wahlberg blir jag glad när kollegor engagerar sig i specialistutbildningen. Jag håller med Wallmark m.fl. (Psykologtidningen 1/2018) om att utbildningen behöver förbättras när det gäller att definiera de olika specialiteterna och förtydliga dess lärandemål, något som förbundet enligt Wahlberg är på god väg att konkretisera.

Wallmark m.fl. sätter fingret på att förbundet antagit policyn för evidensbaserad psykologisk praktik, EBPP, och hur den kliniska utbildningen därmed behöver utvecklas i linje med EBPP:s principer, i synnerhet med kärnkomponenten »psykologisk expertis«. De efterfrågar med rätta en ökad styrning i valet av specialistkurser för att de ska kunna svara upp mot den psykologiska expertis som de olika specialiteterna står för. Det vore ett viktigt steg framåt, men skulle det räcka för att nå psykologisk expertis enligt EBPP:s principer? Nej, inte enligt min uppfattning.

Kurserna är visserligen en av utbildningens oumbärliga hörnstenar men det avgörande borde



Psykologtidningen #1/2018

vara att kursinnehållet därtill integreras i psykologens kliniska vardag, att utbildningen lär ut hur psykologisk expertis omsätts i praktiken i mötet med patienter, medarbetare och arbetsgivare, och att utbildningen har former för dokumentation av denna psykologiska expertis.

Specialistkollegiet, som är en annan hörnsten i utbildningen, syftar till att skapa utrymme för reflektion kring specialistens roll och funktion. Konkreta lärandemål och godkändkrav på kompetens i psykologisk expertis ingår därmed inte. Inte heller den femåriga yrkesutövningen innehåller inslag av systematiskt lärande eller krav på dokumenterat arbete enligt EBPP.

MIN UPPFATTNING ÄR att vi relativt enkelt och snart skulle kunna



EVA HEDENSTEDT
psykolog, specialist
i klinisk psykologi
leg psykoterapeut

råda bot på det ovan nämnda genom att komplettera specialistutbildningen med obligatorisk verksamhetsförlagd klinisk handledning. Jag kan inte tänka mig bättre lärandeform för att omsätta den psykologiska expertisens komponenter i praktiken. Det vill säga att kunna utreda, diagnostisera, fallformulera, behandlingsplanera, utvärdera psykologisk behandling och anpassa metod- och relationsfärdigheter efter patientens behov i linje med EBPP. Att många STP-psykologer på eget initiativ ordnar handledning för att klara av sitt patientarbete kan ses som ett uttryck för att handledning saknas i specialiseringen. Arbetsgivarna ser nyttan av handledning och verkar ofta betala för den.

SOM JÄMFÖRELSE KAN nämnas att i norsk klinisk specialisering krävs 240 timmar handledning. Förhoppningsvis höjer också vi snart standarden för psykologisk expertis genom att lägga till klinisk handledning med tydliga lärandemål och godkändskriterier. ●

Psifos 2018
Kompetensdagar

Förskole- & skolpsykologens verktyg
-praktisk tillämpning av psykologiska teorier

Läs mer på
psykologforbundet.se/psifos

Karlstad
5-7
september

Sveriges Psykologförbunds
seniorpsykologer

Uppsala
18 maj

Inbjudan till studiedag med tema:

Tiden går
- Barn och äldre i psykologisk forskning

Information och anmälan psykologforbundet.se

Neuropsykologins grand old lady

Anne-Lise föddes 1927 som äldsta dotter till stationsföreståndare Holger Smith. Hon tog studenten i Hilleröd 1945, gifte sig följande år med studentkamraten Niels Egmont Christensen och fick sitt enda barn, Mads, år 1947. Hon började studera psykologi vid Köpenhamns universitet 1952 och tillbringade ett år vid Harvard University 1954, där hennes man var gästforskare. Här blev hon starkt inspirerad av Jerome Bruners föreläsningar och de blev vänner för livet.

År 1957 avlade Anne-Lise cand. psych.-examen och fick anställning som klinisk psykolog vid Rigshospitalet i Köpenhamn fram till att hon 1959 följde Niels till Århus universitet, där han blivit professor i filosofi. I sitt arbete som klinisk psykolog med neurokirurgiska patienter blev hon allt mer intresserad av samspelet mellan hjärna och beteende.

NÄR DEN RYSKE neuropsykologen Alexander Luria år 1966 gav ut boken *Higher Cortical Functions in Man* blev detta en vändpunkt för henne. Lurias dynamiska modell var epokgörande och gav nya möjligheter att förstå de neuropsykologiska problemen, som hennes neurokirurgiska patienter uppvisade. Hon fördjupade sig allt mer i Lurias teorier med målsättningen att kunna använda dem i sitt arbete som chefspsykolog vid det psykiatriska sjukhuset i Århus och lektor i medicinsk psykologi vid läkarutbildningen.

År 1969 hölls en världskongress i psykologi i London där Anne-Lise



träffade Luria, som bjöd in henne till Moskva. Hon arbetade med honom under en månad 1970. När hon återvände till Århus började hon skriva boken *Luria's Neuropsychological Investigation*, som utkom 1974. Boken blev mycket väl mottagen och kom att översättas till många språk.

ANNE-LISE BLEV EN känd och beundrad person inom såväl svensk som internationell neuropsykologi. Hennes bidrag var av fundamental

betydelse för spridningen av Lurias undersökningsmetod, som var baserad på de dynamiska neuropsykologiska idéerna.

Metodens kvalitativa arbetssätt har satt sin prägel på skandinavisk neuropsykologi och påverkat dess utveckling. År 1980 flyttade Anne-Lise till Köpenhamn som forskningspsykolog på Rigshospitalet. År 1985 etablerade hon Center for Hjerneskade vid Köpenhamns universitet och var dess direktör fram till 1998.

Med basen i Lurias tänkande om återkomst av funktion efter hjärnskada, kom centret att spela en avgörande roll för utvecklingen av holistisk neuropsykologisk rehabilitering i de nordiska länderna.

ANNE-LISE VAR EN strålande föreläsare och anlätades mycket flitigt på konferenser, kurser och psykologutbildningar i Sverige och internationellt. Tillsammans med pionjärerna inom neuropsykologin i de nordiska länderna (Daisy Schalling, Hallgrim Klöve, Anna-Riitta Putkonen) engagerade hon sig djupt i den nordiska neuropsykologiska gemenskapen.

Vi är djupt tacksamma för att vi och otaliga andra neuropsykologer under så många år har fått ta del av hennes insiktsfulla tänkande om den mänskliga hjärnan. Våra tankar går också till hennes närmaste familj.

● Jarl Risberg, Aniko Bartfai, Håkan Nyman, Gunilla Hellberg Edström, Margareta Kihlgren

Ökad lönespridning höjer löneläget

Löneutvecklingen för Psykologförbundets medlemmar var under förra året relativt god. Den genomsnittliga löneökningen blev 3,7 procent, mätt utifrån identiska individer som inte bytt jobb under året. Löneutvecklingen blev något högre än förra året. Trots detta kan vi inte vara nöjda med lönebildningen som fortfarande är mycket sammanpressad och med löneläget som inte tillräckligt speglar psykologernas kompetens.

Många faktorer påverkar lönebildningen för psykologer. Psykologförbundet menar att en ökad lönespridning har stor betydelse för

att höja löneläget för psykologer. Det är inte i första hand den årliga lönerevisionen som skapar tryck i lönebildningen. Det är en kombination av hög efterfrågan, en väl fungerande lokal lönebildning och utvecklingsmöjligheter i verksamheten, gärna i form av olika befattningsnivåer.

ATT LÖNESYSTEMET FUNGERAR på lokal nivå är en viktig faktor: lön ska sättas individuellt och differentierat och utifrån den enskildes kompetens och bidrag till verksamheten. Sifferlösa avtal tror vi bidrar till en ökad lönespridning och det i sin tur till ett högre löneläge. Självklart har det också stor betydelse vilken lön som sätts vid nyanställning. Vi får många signaler om att de lokala förhandlingarna inte upplevs som väl fungerande, beroende på att arbetsgivarna inte är beredda att agera i enlighet med

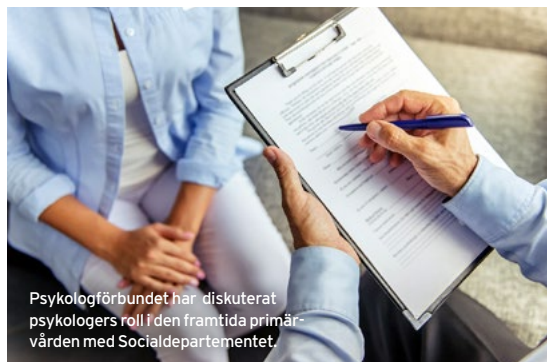
»Arbetsgivarna borde ha ett betydligt större intresse av att framstå som attraktiva.«

löneavtalet. Den frågan måste vi ta på stort allvar och hitta nya strategier att jobba utifrån. Vi är inte det enda förbundet som upplever problem lokalt och här har vi stor nytta av samarbetet inom Akademikeralliansen. Med tanke på den efterfrågan som finns på psykologer i dag borde arbetsgivarna ha ett betydligt större intresse av att framstå som attraktiva.

EN ANNAN PRIORITERAD fråga för Psykologförbundet är att jobba för fler befattningsnivåer. Med ett fortsatt starkt intresse för specialistutbildade psykologer och flera arbetsgivare med specialistutbildning i egen regi måste vi intensivifiera arbetet med att få specialistbefattningar formaliserade – med ett löneläge som speglar specialisternas kompetens.

Ulrika Edwinson

Ulrika Edwinson, förbundsledare



Psykologförbundet har diskuterat psykologers roll i den framtida primärvården med Socialdepartementet.

BILD: ISTOCKPHOTO

Förbundsnytt

Pågående dialog med Socialdepartementet

ROLLFÖRDELNING. Psykologförbundet har träffat Socialdepartementet för att diskutera psykologers roll i den framtida primärvården, psykologiskt ledningsansvar samt psykologers roll i sjukskrivningsprocessen. Gensvaret var positivt och dialogen kommer att fortsätta.

Prioriterade områden för aktivitetsbidrag

ANSLAG. Ni som är engagerade i lokala organisationer kan söka pengar för er verksamhet. Förbundsstyrelsen har valt följande områden som är särskilt prioriterade: arbetsmiljö, lön, rekrytering och bibehållande av medlemmar, nätverksbyggande, evidensbaserad praktik, transkulturell kompetens och karriärmöjligheter. Kontakta ordförande för din lokala psykologförening för frågor om aktiviteter.

Nya dataskyddsförordningens påverkan

KARTLÄGGNING. EU:s nya regler om hantering av personuppgifter, den så kallade Dataskyddsförordningen eller GDPR, börjar gälla den 25 maj 2018. Inför det kartlägger förbun-

det de konsekvenser som kan uppstå genom de nya reglerna. På vår webbplats, www.psykologforbundet.se, finns information som uppdateras löpande.

Nominering till fyllnadsval

DAGS ATT RÖSTA. Den 26 maj är det dags för årets rådskonferens. I samband med konferensen genomförs fyllnadsval till Förbundsstyrelsen och Vetenskapliga rådet. Du har nu möjlighet att nominera kandidater till posterna på Psykologförbundets hemsida. Valberedningen behöver din nominering senast den 31 mars.

Nationellt system för kvalitetsdata i primärvården

INDIKATORER. Sveriges Kommuner och Landsting har i uppdrag att ta fram indikatorer inom ramen för uppdrag psykisk hälsa och primärvårdskvalitet. Det är ett nationellt system för kvalitetsdata och som ger stöd för vårdcentralerna att följa upp och förbättra sitt arbete. Sedan januari finns en psykolog med i projektet. Det är helt avgörande att psykologisk kompetens kommer med i arbetet med indikatorer för att kunna mäta och följa hur primärvården lyckas implementera psykologisk behandling som förstahandsalternativ vid depression och ångest i vården.

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

Lennart Kriisa
mobil 0709-67 64 53
lennart.kriisa@psykologtidningen.se

Reporter, redaktör och stf ansvarig utgivare:

Kajsa Heinemann
mobil 0709-67 64 78
kajsa.heinemann@psykologtidningen.se

Reporter och redaktör:

Peter Örn
mobil 0703-09 10 42
peter.orn@psykologtidningen.se

Besöksadress:

Nytorpgsg 17 A, Stockholm



Postadress: Nytorpgsg 17A,
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se

www.psykologtidningen.se
ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory

Eftertextannonser
& material: Madeleine
Nordberg,
08-505 738 15
madeleine.nordberg@
newsfactory.se

Textannonser:
Madeleine Nordberg,
kontakttuppgifter se ovan

Prenumerationer och adressändringar:

Vasabyrå
Tel 08-567 064 30
msc@akademikerservice.se

Pris: 600 kr inkl moms
helår, 8 nr 2018.

Utrikes 700 kr.
Lösnummer 60 kr.

Plusgiro: 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
12 000 ex 2014.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykologi vid Linköpings universitet och KI.

Jenny Klefbom, psykolog och författare.

Jonas Ramnerö, psykolog vid
Stockholms universitet.

Duha Isabel Khoure, Stockholms universitet,
studeranderepresentant.

Formgivning:

Birgersson Media
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Westström

Omslag:

Sara Mac Key

PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	3 2018	4 2018
Utgivning	v. 17	v. 23
Manusstopp	6/4	18/5

Här hittar du alla som arbetar inom Sveriges Psykologförbund

Kontakt

■ Medlemsrådgivningen

(frågor som rör lön, anställning,
profession, juridik, egenföretagare etc.)
9.00-12.00 (mån, ons, tors, fre)
13.00-16.00 (tis)
08-567 064 00
medlemsradgivningen
@psykologforbundet.se

■ Specialistutbildningen

13.30-15.00
08-567 064 00
specialist@psykologforbundet.se

■ Medlemsregistret

08-567 064 30
medlemsregistret@psykologforbundet.se

Kansli

■ **Postadress:** Box 3287,
103 65, Stockholm

■ **Besöksadress:** Vasagatan 48

■ **E-post:** post@psykologforbundet.se

■ **E-post till personal:**
fornamn.efternamn@psykologforbundet.se

■ **Psykologförbundets hemsida:**
www.psykologforbundet.se

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

Direktnummer till personalen

■ Kommunikation & ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsdirektör.

Susanne Bertman, 08-567 064 13,
mobil 0709-67 64 13,
pressansvarig.

Anna Härenvik, tel 08-567 064 42,
kommunikationsansvarig.

Mahlén Lenerius, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Emily Storm, 08-567 064 06,
ansvarig för Psykologguiden.

Kristina Wallin, 08-567 064 15,
webbredaktör.

■ Profession & medlemsfrågor

Martin Björklind, 08-567 064 11,
professionsstrateg.

Maria Enggren Zavisic, 08-567 064 59,
utredare.

Elin Eos, 08-567 064 03,
ombudsman (föräldraledig).

Carl Johan Brunnerbäck,
assistent (ledig).

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

Nils Erik Solberg, 08-567 064 12,
förbundsjurist.

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare.

Emelie Öhman, 08-567 064 05,
ombudsman.

■ Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,
utbildningsledare.

Håkan Nyman, examinator
specialistutbildningen.

Eva Shaw, 08-567 064 54,
administratör.

Förbundsstyrelsen

Anders Wahlberg, ordförande,
anders.wahlberg@psykologforbundet.se,
08-567 064 01, 0709-67 64 01.

Ulrika Sharifi, 1:e vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Elinor Schadt, 2:e vice ordförande,
0709-65 04 00.

Tove Gelin, 0736-66 42 57.

Björn Hedquist, bjorn.hedquist@
kbtinstitutet.se, 08-644 91 80.

Martina Holmbom, martina.holmbom@
gmail.com, 0660-897 49.

Maria Nemark, 0768-93 01 11.

Sara Renström, 0737-20 46 46.

Magnus Rydén, magnus.ryden@
arbetsformedlingen.se, 0703-95 55 69.

Emma Henning, emmahenning@
hotmail.com, studerandeledamot.

Oskar Lorentzi Wall, 0763-06 33 56,
studerandeledamot.

Valberedningen

Ordförande Julia Stenberg,
juliastenberg@hotmail.com.

Etikrådet

Ordförande Kristina Taylor,
kristina@skolpsykologen.se
0760-08 86 53.

Vice ordförande Birgitta Johansson Niemelä,
0706-98 41 10.

Ledamöter:
Bo Hejlskov Elvén, bohejlskovj@me.com,
0706-52 51 13.

Patrik Lind, patrik.l.lind@sil.se,
0731-50 16 88.

Åsa Prestby-Magnusson,
asa.prestbymagnusson@stat-inst.se.

Anita Wäster, 010-487 07 21.

Specialistrådet

Carl Åberg (sammankallande)
Sofia Strand
Tatja Hirvikoski
Malin Öhman

Studeranderådet

Linus Olsson Collentine, ordförande.
Sebastian Röhlicke, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.
Magnus Sverke, vice ordförande.
Malin Broberg

IHPU – psykologiutbildarna AB

Box 3287, 103 65 Stockholm,
ihpu@psykologforbundet.se
VD: Ulrika Edwinson, 08-567 064 02.

Berit Emilsson, 08-567 064 04,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 60
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.

