

Psykolog

TIDNINGEN
#8 2018

Ges ut av Sveriges Psykologförbund



Psykedeliska substanser

Urvattnade journaler / Kraftfältanalys / Journalister blir psykologer

Är du *nyfiken* på digital testning?

Vill du bli ännu *bättre* på digital testning?

Vill du ha hjälp med att *komma igång* med din digitala testning?



Kontakta oss så hjälper våra psykologer dig.

digital@pearson.com | Läs mer på pearsonassessment.se/helloq

»Det skulle vara väldigt farligt om vi nu lutade oss tillbaka och kände oss nöjda.« Sid 26

Innehåll #8 2018

BILD JOHAN BÄVMAN



12

Intro > 4

Psykologer i media och psykologen som dansar med hundar.

Nyheter > 8

Digitala journaler riskerar att bli urvattnade.
Fler vill behandla via nätet.



22

Trippar i terapirummet > 12

Psykologer tror på LSD och andra hallucinogener för att behandla psykisk ohälsa.

Nytt i Tryck > 20

Psykologen och författaren Jonas Hjalmar Blom har lusläst de 12 livsreglerna.

Strömhopp > 22

Journalister omskolar sig till psykologer.

Etikrådet > 25

Om rätten att avsluta sitt liv.

Forskning > 32

Kraftfältsanalys - metoden som kan identifiera positiva och negativa krafter i en organisation.

Debatt > 38

Ompröva det skriftliga specialistarbetet.

Förbundssidan > 38

Skrämmande att ungdomar har så stort behov av återhämtning, skriver Elinor Schad.

»Det är inom dessa två yrken man kan fråga främlingar om vad som helst utan att få på käften.«



> 11

BILD ISTOCKPHOTO

Klart det sprakar till

INOM PSYKIATRIN HAR inte mycket hänt de senaste de senaste trettio-fyrtio åren. Det är samma gamla mixtrande med signalsubstanter. Läkemedelsbolagen flyttar några molekyler hit och dit, vinner nya patent och gör miljardvinster.

De psykologiska behandlingarna har väl inte heller varit direkt revolutionerande. Och många, väldigt många, patienter får inga effekter av vare sig det ena eller andra. Därför är det inte så konstigt att genomslaget stort blir stort när något nytt händer, som under nuvarande renässans för de psykedeliska substanserna.



PSYKOLOGERNA BAKOM nätverket för psykedelisk vetenskap har dessutom varit ytterst skickliga på att nå ut i media. Valfri pr-byrå borde bli grön av avund.

Men visst händer en del som förtjänar uppmärksamhet. I USA finns redan kliniker där deprimerade kan få ketamin-injektationer och fas III-studier

pågår med MDMA (ecstasy). I Sverige råder däremot en trångsynt moralism; cannabis, LSD eller heroin, allt är knark och lika hemskt.

»Risken finns ju att de som testat själva blir lite väl okritiska.«

MED ÖPPET SINNE besökte därför Psykologtidningen en konferens utanför Stockholm, med psykologer och världsledande forskare på plats, för att undersöka om lovorden kring de psykedeliska drogerna är värda att ta på allvar. Risken finns ju att de som testat själva blir lite väl okritiska.

Nå, du får avgöra själv om detta är en framkomlig eller farlig väg. Klart är i alla fall att en del psykologer är hoppfulla, milt uttryckt.

Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Se till barnens behov

Det är för oss direkt obegripligt att vi i Sverige 2018 ej har en förskola som är organiserad utifrån små barns behov.

Som psykologer har vi därför under flera år skrivit debattartiklar och insändare utifrån detta i Dalarnas Tidningar. Responsen har varit överveldigande från föräldrar, förskollärare, barnskötare, intresseorganisationer, fackliga representanter och politiker.

Frida Rosenström & Frida Pedersson, Falun

Skriv om vår konferens

Hej, jag är ledamot i styrelsen för Sveriges forensiska psykologer förening och hoppas att ni ska vilja skriva om våra kommande studiedagar med tema Rättsspsykologi, förhörsmetodik och vittnespsykologi som hålls i Göteborg. Vi tror att förbundets medlemmar skulle vara intresserade av att veta mer om detta tema.

Karin Trägårdh

SVAR: Det är de säkert, men tiden räcker inte alltid till. Föreslår därför att ni skriver en konferensrapport som publiceras i vårt nyhetsbrev och i högerspalten på vår sajt (vilket Karin Trägårdh redan gjort).

Lennart Kriisa

Redaktionen tipsar

TED TALK. En amerikansk studie med 17 500 vuxna visade ett starkt samband mellan barndomstrauman som våld, försummelse och sexuella övergrepp, och kraftigt höjda risker för fysisk och psykisk ohälsa som vuxen. På Centret för ungas välmående i San Francisco screenas nu alla barn för toxisk stress. Pedatrikern Nadine Burke Harris ger ett tankeväckande TED Talk i *How childhood trauma affects health across a lifetime* (2014).

BOK. Några av världens märkligaste hjärnor kan lära oss mer om den »normala« hjärnan. Den brittiska vetenskapsjournalisten Helen Thomson har sökt upp Bob som minns allt, Sharon som är konstant vilse, Matar som tror att han är en tiger och Graham som vaknade upp död. Helen Thomson skriver lättsamt och initierat i *Mannen som vaknade upp död* (Fri Tanke förlag). Läs intervjun med henne på Psykologtidningen.se

BOK. Vad går förlorat om allt ska mätas, särskilt inom vården? Filosofen Jonna Bornemark gör upp med tidsandan i boken *Det omätbara renässans. En uppgörelse med pedanternas världsherravälde* (Volante).

Stafetten: Jenny Mörtberg kommenterar Psykologtidningen nr 7/2018

Efter den rekordvarma sommaren har en gnagande oro kring de pågående klimatförändringarna besvärat mig. Därför tog jag med stort intresse del av artikeln om Frida Hylanders systematiska arbete med klimatfrågan. Frågan som kommit att bli en av de viktigaste för mig då den handlar om hur vi ska rädda vår planet och ge våra barn och barnbarn en framtid.

Jag påminns om att psykologens kunskap är bred och att vi som profession kan verka på fler arenor än den kliniska och individuella. Att vi med vår kunskap om individer, grupper och organisationer också kan nyttjas som experter i arbetet för att åstadkomma samhällsförändringar.

Särskilt inspirerad blev jag av Fridas arbete med värderingar som utgångspunkt. Vem är jag och hur vill jag leva? Det är lätt att tänka på vad jag, på ett personligt plan, kan göra för att leva mer hållbart, men hur kan jag bidra professionellt i min roll som psykolog? Det tål att tänkas på en aning, men inte för länge då tiden är som vatten i en sinande brunn. Vi kämpar mot klockan!

Intressant #7/2018



Jenny Mörtberg är psykolog på arbetsförmedlingen i Jönköping och överlämnar pinnen till Elin Aplemark.

Hör av er!

Har du en åsikt? Skriv en insändare.

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se



3 tips för att börja med freestyle

- Ha roligt med din hunden, din kompis. Det är viktigast av allt.
- Våga tävla även om det känns nervöst. Freestyle är en vänlig sport.
- Träna för en duktig tränare som du känner förtroende för.

FAKTA: Lotta Winbäck 44 år. Bor med maken Johan, två barn, 9 och 13 år. Jobbar som barn- och ungdomspsykiolog på första linjen, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Lotta Winbäck, psykolog och hundsportare

»Bäst när samspelet flyter«

NÄR DET ÄR som bäst är de ett, Lotta och hunden Lova, och svävar fram i dansflow. Sporten heter freestyle, internationellt kallas den Dogdance, och består av två grenar: freestyle, ett koreograferat lydnadsprogram till musik, och Heelwork to Music, där hunden går bredvid sin förare. Det som lockar är precisionen, att få hunden att följa exakt.

För Lotta Winbäck var parallellerna mellan KBT och hundträning tydliga, beteenden tränas in genom förstärkning.

Men efter ett tag ville Lotta lämna beteendeanalysen på jobbet.

– När jag kommer hem är jag analys-trött och vill bara bada i känslor, gosa med hundarna, och träna.

Så hon anlidade en hundinstruktör.

– Vi sätter mål och diskuterar lösningar men tränaren har överblick och koll på strukturen. Jag och hunden tränar.

HON FASCINERAS AV att avancerade principer som KBT-inriktade psykologer använder, också används av hundförare

på elitnivå. Utmaningen med hundar är generaliseringen.

– När man tränar in ett nytt beteende ger man godis ofta, men det går ju inte under tävling. Man måste träna så att hunden känner igen det den ska göra även på tävling.

Nu ska Lotta och Lova tävla i en ny högre klass, med låten Roxie från musikalen *Chicago*.

– Det bästa är att känna hur samspelet flyter, man ser att hunden gillar det, den viftar på svansen, och vill följa.

● Hanna Nolin



»Det råder någon slags tystnadskultur kring det.«

MARIA HELLBOM, psykolog och verksamhetschef för Centrum för cancerrehabilitering på Sabbatsbergs sjukhus, anser att sjukvården bara fokuserar på behandling, inte på vad som händer efter att patienten blivit botad (SVD).

BILD: ANNA MOLANDER



BILD: PETER KNUTSON

»Om du bara pratar på, utan att ställa frågor och utan att ta ögonkontakt, så bygger du ingen relation.«

ANNA BENNICH KARLSTEDT ger tips i Svenska Dagbladet om hur ensamheten kan brytas.



BILD: JÖRGEN HILDEBRANDT

»Det är ett lite roligt begrepp, typiskt för vår tid.«

MARIA FARM om mikrootrohet, att söka kontakter som ens partner inte helt självklart skulle känna sig bekväm med (EXPRESSEN).

»Vi kommer inte ihåg mycket från vår barndom, oavsett om det är hemskt eller roligt.«

AGNETA HERLITZ, psykolog och professor i psykologi, besvarar frågan om vi förtränger traumatiska upplevelser i barndomen (MORGONPASSET P3).

BILD: SARA MAC KEY



»Egentligen är det en form av kvacksalveri.«

DAN KATZ om att en av föredragshållarna på en företagardag i Karlstad, där kommunen var medarrangör, förespråkade neurolingvistisk programmering (P4 VÄRMLAND).

»Vi gör dem illa varje dag i klassrummet.«

Radiopsykologen **HG STORM** om att vi behöver prata om de svagbegåvade eleverna och skapa ett betygssystem där alla känner sig lite lyckade (P4 VÄRMLAND).

Psykologi 2019 konferensen

28-29 mars 2019

Clarion Hotel Stockholm

Anmäl
dig idag!

På Psykologikonferensen 2019 är **evidens och etik i praktiken** det övergripande temat. Ett tema som inte bara ligger till grund för Sveriges största mötesplats för psykologer, psykologiforskare och studenter, utan också som förutsättning för hela yrket. Kom du också!

Under konferensen har du möjlighet att välja mellan ett 60-tal programpunkter i form av föreläsningar, workshops och vetenskapliga symposium inom olika ämnesområden.



Psykologidagarna 2017

- 93%** Lärde sig något nytt
- 88%** Skulle rekommendera den för sina vänner
- 85%** Kände att de utvecklades under dagarna
- 62%** Fick nya kontakter



Keynotes:

- Ulrica von Thiele Schwarz
- Emily Holmes
- Deniz S. Ones
- Mats Alvesson
- Judy Hutchings

Mer information finns på
www.psykologikonferensen.se



Arrangeras av:



I samarbete med:



Följ eventet på:



»Journaler riskerar att tappa i värde«

Varannan psykolog har blivit mer kortfattad i sin journal efter att patienterna fått digital tillgång. Det visar en undersökning i Region Skåne. »Journalen riskerar att bli mindre valid som arbetsredskap«, säger Gudbjörg Erlingsdóttir, docent i arbetsmiljöteknik vid Lunds universitet.

Text: Inna Sevelius

De senaste åren har patienter fått möjlighet att läsa sin journal via nätet i all offentligt driven vård i Sverige. Argumentet har varit att ju bättre information patienten har, desto mer kan patienten aktivt delta i sin vård.

– Men diskussionen om fördelar och nackdelar pågår ständigt, så vi ville göra en ordentlig studie av vad professionen tycker, säger Gudbjörg Erlingsdóttir, docent i arbetsmiljöteknik vid Lunds universitet, som gjort studien tillsammans med doktoranden Lena Petersson.

En webbenkät om farhågor och förväntningar skickades till samtliga anställda inom vuxenpsykiatri i Region Skåne strax före införandet av tjänsten. Ett och ett halvt år senare följde man upp vilka erfarenheter de gjort. Knappt en tredjedel av personalen svarade på de två enkäterna.

Generellt var läkare, psykologer

och läkarsekreterare mest negativa till tjänsten, medan sjuksköterskor var mer positiva. Farhågorna handlade om att mer tid skulle gå till att besvara patienters frågor, att relationen till patienterna skulle försämrats och att journalen skulle bli mindre användbar som arbetsverktyg, eftersom man inte kan skriva lika fritt längre. Det fanns också en oro för ökat hot och våld för egen del.

De positiva förväntningarna var att patienterna skulle bli mer deltagande och kommunikationen med patienterna förbättras.

BAKGRUND

Patienter har alltid haft möjlighet att begära ut en papperskopia av sin journal, men med målet att göra patienterna mer delaktiga fick patienterna i Uppsala 2012 möjligheten att läsa sin journal via nätet. Numera har alla landsting och regioner infört tjänsten. Psykiatri lämnades länge utanför, liksom även rättsmedicin och barnpsykiatri, eftersom det fanns en oro för negativa konsekvenser för patienten. Region Skåne var först med att införa tjänsten i vuxenpsykiatri, år 2015. En del journalsystem har speciella sökord eller flikar för känslig information som patienten inte kan se.

Den uppföljande enkäten om erfarenheter visade att alla förväntningar halverats jämfört med enkäten före, både de negativa och de positiva.

– Det var till exempel inte så många patienter som opponerat sig, man hade inte fått fler frågor utanför besökstid och hot och våld gentemot personalen hade inte ökat i den mån man befarat. Men man uppfattade inte heller att patienterna generellt blivit mer delaktiga, säger Gudbjörg Erlingsdóttir.

Knappt hälften var ändå positiva till tjänsten, men ansåg att man borde reglera vad patienterna får läsa och när. Drygt hälften av psykologerna och läkarna uppgav att de blivit mindre öppna i sina journalanteckningar.

– Detta kan medföra att journalen blir mindre valid som arbetsredskap och informationskälla, säger Gudbjörg Erlingsdóttir.



»Man uppfattade inte heller att patienterna generellt hade blivit mer delaktiga.«

GUDBJÖRG ERLINGSDÓTTIR

»För barn som är utsatta för våld från en vårdnadshavare medför det en risk att barnet far ännu mer illa.«

MOA MANNHEIMER

Många uppgav att journalskrivandet tar mer tid då de måste väga sina ord mer och även menpröva i skrivande stund. Förut kunde menprövningen ske om och när en patient begärde ut en kopia av sin journal.

Oklar menprövning är också något som psykologerna Pernilla Leion och Mari Tuneström Svarén lyfter

fram i sin uppsats för psykoterapeutexamen från 2018, som handlar om sju patienters erfarenhet av att läsa sin psykoterapijournal. Att patienter kan läsa sin journal retroaktivt kan ställa till med problem enligt dem.

– Det innebär att patienter får tillgång till journaltext som skrevs innan personalen visste att texten skulle bli tillgänglig för patienten

utan den menprövning som förut gjordes i samband med att journalen lämnades ut. För de patienter som exempelvis är utsatta för kontroll eller våld i nära relation skulle detta förfarande kunna utgöra en direkt risk, säger Pernilla Leion.

Hon och Mari Tuneström Svarén vill också problematisera att andra vårdprofessioner får tillgång till psykologjournalen som ofta innehåller mycket personlig information om patienten som inte nödvändigtvis är relevant för dem. I sin undersökning har de sett att patienter oroas över vad annan vårdpersonal kan läsa om dem.

– En lösning skulle kunna vara att patienten själv eller tillsammans med sin terapeut bestämmer vilka som ska få tillgång till psykologjournalen och när, säger Pernilla Leion.

Moa Mannheimer, psykolog och centrumchef vid Barnafriid vid Linköpings universitet, lyfter fram bristerna i hur uppgifter menprövas när det gäller barnpatienter. Föräldrar har automatisk tillgång till sitt barns journal fram tills barnet fyllt 13 år.

– För barn som är utsatta för våld från en vårdnadshavare medför det en risk att barnet far ännu mer illa. Även en rättsprocess kan äventyras om till exempel en förövare läser journalen och raderar bildbevis av övergrepp, säger hon.

För psykologer i barnpsykiatri är det här en stressfaktor. Hon efterlyser därför tekniska lösningar som säkerställer menprövning i de digitala journalerna och stöd till psykologer om hur de ska hantera känsliga uppgifter.

Alla intervjuade anser att riskerna med patienters direktåtkomst inte diskuterats tillräckligt.

– Nu är ju tjänsten införd i hela landet, så det finns anledning att fundera över vad en patientjournal är i dag, vad den ska användas till, vem den skrivs för och hur den ska skrivas, säger Gudbjörg Erlingsdóttir. ●



BILD: ISTOCKPHOTO

DIGITALA VÄRDTJÄNSTER

Socialstyrelsen publicerade i somras en kartläggning av de digitala vårdtjänsterna. Myndigheten konstaterade att flera systematiska litteraturoversikter pekar på god evidens för positiva utfall av digitala interventioner inklusive digitala vårdmöten för specifika diagnoser, särskilt olika former av kognitiv beteendeterapi (KBT). Viss evidens finns även för positiva utfall av interventioner för att minska alkoholkonsumtion.

psykiatrin men då har remisserna studsat tillbaka. Det är olyckligt, jag tycker att vi kan bedöma lika bra som primärvården att patienten behöver vård inom psykiatrin, säger Christoffer Berg.

Den digitala vårdgivaren Min Doktor provar sig också fram för att hitta nya sätt att ta emot patienter med psykisk ohälsa. Hittills har en läkare först utrett behovet, därefter har patienten remitterats till psykolog hos företaget We Mind.

– Nu provar vi att låta patienter som söker för sömnbesvär få kontakt med psykolog direkt, utan läkarbedömning som mellanhand, säger Henrik Kangro, medicinskt ansvarig läkare hos Min Doktor.

Urban Pettersson Bargo, vd för WeMind, berättar att den första patienten togs emot i början på september. Redan samma dag kunde patienten få behandling över video.

– Patienten bodde på landsbygden och hade svårt att ta sig till vårdcentralen. Utifrån sin psykiska hälsa hade patienten sannolikt fått vänta väldigt mycket längre på sin första behandling, säger Urban Pettersson Bargo.

Av de totalt hundra psykologerna på We Mind arbetar i dag fyra psykologer med patienter från Min Doktor.

– Vår erfarenhet är att patienterna når oss tidigt, innan den psykiska ohälsan har fått för stora konsekvenser i patienternas och deras familjers liv. Mycket få avvisas på grund av för lindriga svårigheter, säger Urban Pettersson Bargo. ●



»Jag tycker att vi kan bedöma lika bra som primärvården att patienten behöver vård inom psykiatrin.«

CHRISTOFFER BERG

Konkurrensen ökar bland digitala vårdgivare

Doktor 24 och Min Doktor tar upp kampen om patienterna som söker vård för psykisk ohälsa. Men metoderna skiljer sig åt. »Vi satsar mer på chatt än videosamtal«, säger psykologen Christoffer Berg, mental health manager på Doktor 24.

Text: Lennart Kriisa

För patienter med psykisk ohälsa dominerar Kry bland de digitala vårdgivarna. Men flera uppstickare vill nu vara med och konkurrera. Doktor 24 rekryterar psykologer för sin lansering som beräknas till årsskiftet.

– Vi kommer att behandla de vanligaste orsakerna bakom psykisk ohälsa: depression, sömnbesvär, stress och ångest, säger Christoffer Berg.

Ungefär var tionde patient som vänder sig till Doktor 24 söker för psykisk ohälsa. Hittills har patienterna slussats vidare till Psykologpartners via en direktremiss, men det samarbetet ska nu pausas. Ambitionen är att psykologerna på Doktor 24 ska erbjuda behandlingar via chatt och videosamtal.

– Många patienter föredrar chatt

framför videosamtal, då blir det inte heller samma låsning i tid, säger Christoffer Berg.

Doktor 24 har ett avtal med Region Jönköping som ger ersättning för chatt och videosamtal, däremot inte för internet-KTB. Ett sådant program pågår under åtta till tio veckor. Doktor 24 har därför som mål att bli underleverantör till en vårdcentral i Stockholm.

– Jag tror att vi får till ett sådant avtal efter årsskiftet, säger Christoffer Berg.

Men alla som söker för psykisk ohälsa kan inte få behandling hos Doktor 24. Patienter med exempelvis bipolär diagnos, suicidrisk eller PTSD remitteras till primärvården.

– Vi har försökt att remittera till



Sociala medier Hormonkicker av likes

Sociala medier kan vara både bra och dåligt för det psykiska välbefinnandet. Det visar psykologstudenten Mamduh Halawa som i sin bok *Like*



MAMDUH
HALAWA

sammanställt forskning om sociala medier.

Den största faktorn bakom sociala mediers succé är hjärnans belöningssystem och det sociala godkännandet. En like innebär en oerhört potent social belöning. Det ger en kick av hormoner av belöningssystemet och är mycket beroendeframkallande.

Det mest negativa med sociala medier är grubblerier kring andras och ens eget liv. /PÖ

Nomineringar

Stora Psykologpriset

Totalt 22 psykologer har nominerats till Stora Psykologpriset 2019. Finalisterna presenteras i februari och priset delas ut den 28 mars i anslutning till Psykologikonferensen på Clarion Hotel i Stockholm. /LK

Studie

Inbillade röster vid självmodsförsök

Vid en fjärdedel av alla självmodsförsök har personen upplevt en dysfunktionell perception, så som inbillade röster, visar forskare vid Royal College of Surgeons på Irland i en ny studie. Resultaten bygger på en metaanalys som innefattar

fler än 80 000 individer. Om kunskapen om de faktorer som är förknippade med så kallade perceptuella abnormiteter ökar skulle självmodsbeteenden bättre kunna förutses, och om behandlingen riktas mot dessa faktorer skulle kanske en fjärdedel av självmodsförsöken kunna förhindras, tror forskarna. Resultaten pekar också på betydelsen av att vårdpersonal ägnar särskild stor uppmärksamhet åt patienter som rapporterar perceptuella abnormiteter.

Studien är publicerad online i JAMA Psychiatry i november 2018. /PÖ

IVO-kritik

Tunt intygi vårdnadsmål

En psykolog intygade att det var bäst för barnen om de bodde hos mamman. Intyget kom att användas i domstolen, varefter pappan vände sig till IVO, eftersom psykologen inte hade talat med båda barnen.

IVO kritiserar psykologen för att ha dragit slutsatser utan tillräcklig kunskap och stöder sig på Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg. /LK

Radiopsykolog

Vill samtala i bilder

Psykologen Lasse Övling tar över som Radiopsykologen efter Allan Linnér. Till en början var Lasse



LASSE
ÖVLING

Övling tveksam inför uppdraget. - Jag funderade över om jag egentligen var rätt person. Men jag gjorde ett par provinspelningar och det var väldigt

roligt, säger han till Psykologtidningen.

Lasse Övling tror att behoven kommer att öka i takt med allt större utmaningar som klimatet, den ökade polariseringen i samhället och allt snabbare förändringsprocesser.

Själv har han en bakgrund som gestaltterapeut och har arbetat med både kliniskt psykoterapiarbete och som organisationspsykolog. /PÖ



BILD SÖREN ANDERSSON/REGERINGSKANSLIET



FRÅGOR TILL ANNA NERGÅRDH

Regeringens särskilda utredare med uppdrag att föreslå en ny struktur för hälso- och sjukvården med tyngdpunkt på primärvården.

Vilken roll kommer psykologen att ha i den framtida primärvården?

- Psykisk ohälsa har ökat kraftigt och det är psykologerna som är bäst rustade att ta hand om den. De får en nyckelroll. Men området psykisk ohälsa är en så stor utmaning att vi måste ha en bättre struktur för arbetet som gör det möjligt att använda alla professioner i primärvården på ett klokt sätt.

Vilka professioner ska få erbjuda psykologisk behandling i framtidens primärvård?

- Den frågan är för detaljerad för att kunna ingå i en statlig utredning. Vi kommer att berätta om vilka kompetenser som behövs och lyfta fram att det krävs en bredd. Att basen för framtidens sjukvård ska vara primärvården ska framgå i lagtexten och det gäller även kompetenskraven för att möta upp behoven i första linjens sjukvård.

Du har redan föreslagit en särskild satsning på 1 250 specialiserings-tjänster i allmänmedicin för att säkra tillgången på allmänläkare, men ingen motsvarande satsning på psykologer. Varför?

- Vi hade gärna presenterat en liknande belysning för andra yrken som vi gjorde gällande allmänläkare. Nu finns ett regeringsuppdrag till Socialstyrelsen och UKÄ att titta på den frågan, den utredningen ska redovisas innan vi lämnar vårt slutbetänkande i mars 2020 och kan därför komma att påverka våra slutförslag.

👉 Läs en längre version av intervjun på [Psykologtidningen.se](https://www.psykologtidningen.se).

45%

Så hög är andelen kriminella som någon gång diagnostiserats med psykisk ohälsa visade rapporten »Väldsbejakande extremism och organiserad brottslighet« från Institutet för framtidsstudier.

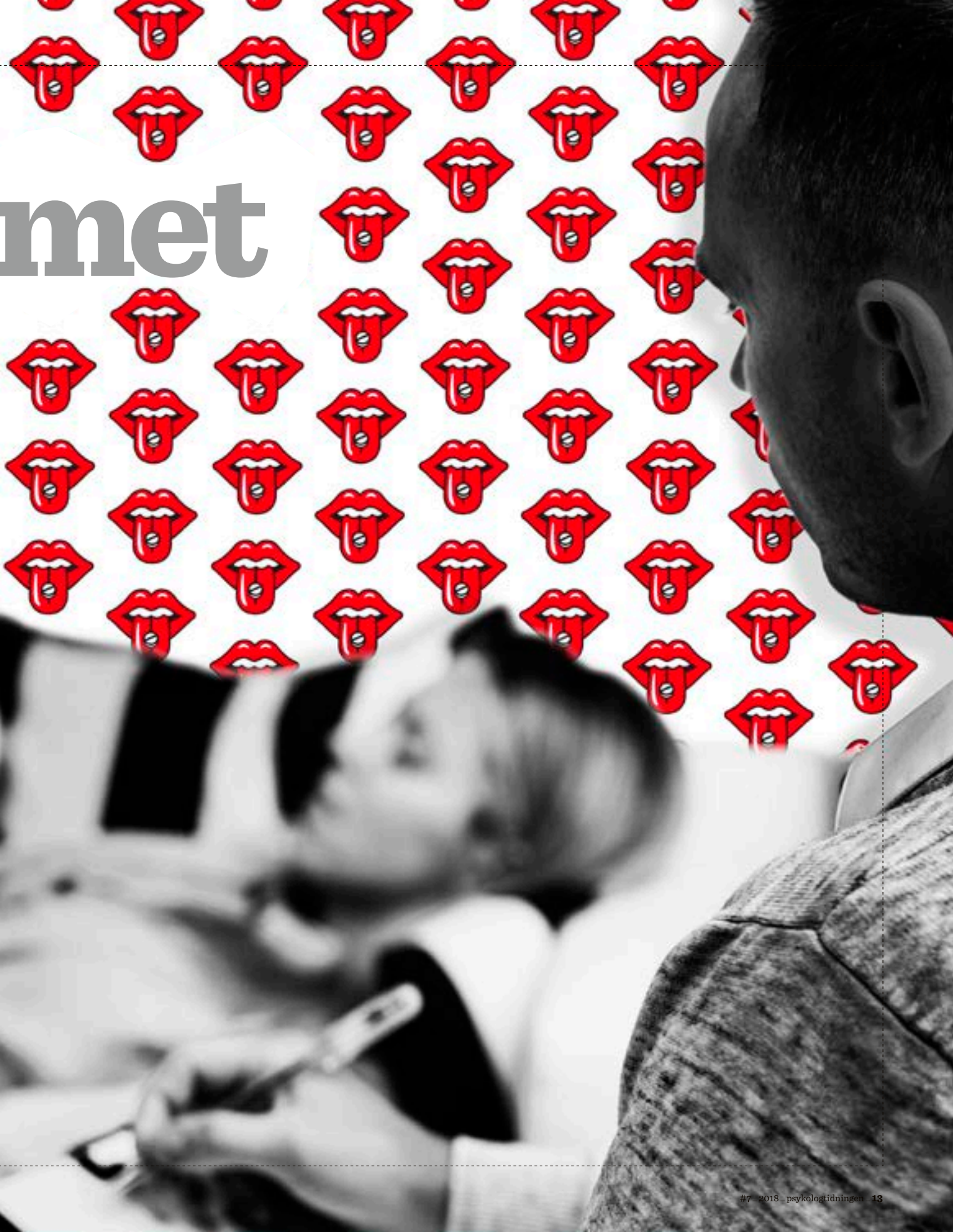


Trippar i terapium

Psykedelisk vetenskap är ett nygammalt forskningsfält som fått stå i skamvrån i decennier. Psykologtidningen besökte en konferens utanför Stockholm där de världsledande forskarna var på plats. I publiken fanns många hoppfulla psykologer.

Texter: Maja Lundbäck

met



»Vi håller på att ta oss förbi rädslan«

Kan psykisk ohälsa hallucineras bort? En rad forskare menar nu att psykedeliska droger kan vara lösningen för svårt deprimerade och traumatiserade patienter. Helst i kombination med assisterad psykoterapi.

Text: Maja Lundbäck Foto: Måns Bergkvist

Spridda generade skratt hörs runt om i den stora salen. Den holländske psykiatrikern och professorn Eric Vermetten har uppmanat alla som någon gång har tagit psykedeliska substanser att räcka upp handen och snart vajar en skog av armar i luften. Nu är det i och för sig inte gemenskapen i att ha testat knark som fört omkring 350 forskare, psykologer, psykiatriker och studenter – de flesta är yngre män – till konferensen denna oktoberhelg i Stockholm, utan snarare nyfikenheten kring psykedeliska behandlingar mot psykisk ohälsa.

Hallucinogener kan framkalla starka känslor av samhörighet med växter samt upplevelser av att jaget liksom upplöses och du blir ett med världsalldet. Men kan de också bota depressioner, posttraumatisk stress och beroendeproblematik? Ett trettiotal föreläsare från en rad länder talar sig i alla fall varma om sina pågående studier där de testat effekten av LSD, psilocybin, ayahuasca, ibogain och ecstasyingrediensen MDMA – i kombination med terapi.

Filip Bromberg är PTP-psykolog och ordförande för nätverket för psykedelisk vetenskap, föreningen som anordnat konferensen.

– Små studier visar att det här är lovande behandlingar och nu behöver vi göra större undersökningar för att se om resultaten håller, säger han.

En utbredd epidemi av psykisk ohälsa i samhället oroar honom och förening-

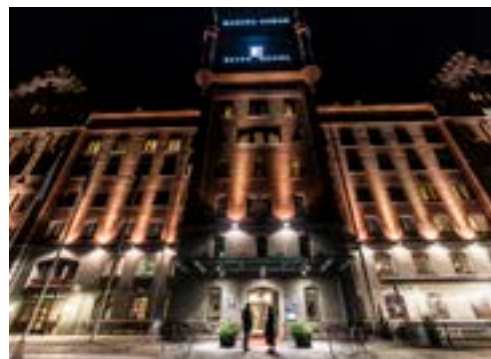
ens vice ordförande, psykologen Johan Eriksson.

– Vi vet att det har skett en ökning av antalet deprimerade. Min gissning är också att det finns en stor underdiagnostisering av PTSD, inte minst bland människor som flytt från krigsdrabbade områden. Även om tillgången till evidensbaserade psykologiska behandlingar ökar så har vi en stor andel patienter som tycks vara behandlingsresistenta, säger Johan Eriksson.

Psykedelisk vetenskap är ett nygammalt forskningsfält som fått stå i skamvrån i decennier. På 1950- och 1960-talet utfördes en mängd studier på LSD och runt 40 000 personer behandlades. Samtidigt spreds den hallucinogena substansen till ungdomar inom hippierörelsen. Men allmänhetens förtjusning i LSD som rekreationsdrog ledde till katastrofala följder och det hände att folk dog. När drogen narkotikaklassades i slutet av 1960-talet omöjliggjordes även forskningen. Men kanske står den psykedeliska vetenskapen för en renässans. Det tror i alla fall Filip Bromberg.

– Ja, det gör den och det beror delvis på att vi befinner oss i en kris där vi inte har sett några egentliga innovationer sedan SSRI-preparaten. Jag tror också att vi håller på att ta oss förbi rädslan från 1960-talet och att vi kan se på substanserna på ett sansat sätt nu, säger han.

Nätverket för psykedelisk vetenskap har vuxit kraftigt sedan bildandet



»Vi har kontakt med många forskare, men just nu är det förknippat med en risk för karriären att forska på dessa substanser.«

FILIP BROMBERG



Fakta

Konferensen *Colloquium on Psychedelic Psychiatry 2018*, på Grand Hotel Saltsjöbaden, samlade 350 forskare, psykologer, psykiatriker och studenter. Arrangörerna var noga med den seriösa framtoningen. Inga flummiga utställare erbjöds utrymme.

för två år sedan och har i dag runt 400 medlemmar, varav många är psykologer. Men förutom studier på ämnet ketamins effekter på svårbehandlad depression råder stiltje på den svenska forskningsfronten. På andra håll har en mängd studier poppat upp, även om de i de allra flesta fall är små. Två större studier, med totalt 80 deltagare och som publicerats i *The Journal of Psychopharmacology* 2016, visar dock att åtta av tio personer med cancer hade minskad existentiell ångest sex månader efter behandling med terapi och psilocybin, ett ämne i magisk svamp. Att få forskningsfinansiering har varit svårt. Men nu ligger några större studier i startgroparna där olika droger kombineras med terapi. Effekten av ecstasyingrediensen MDMA ska testas mot PTSD och

dessutom väntas en större studie med psilocybin mot depression.

Under konferensen står det klart att inte bara publiken, utan också ett antal föreläsare, har ingående erfarenheter av droger.

– Jag har tagit alla droger som ni kan komma på namnet på och jag har haft helt fantastiska erfarenheter, men också dåliga. En gång trodde jag att jag skulle dö, men det gjorde jag inte, tror jag, skojar den amerikanska läkaren Jeffrey Kamlet.

Tills sist fastnade han för heroin och insåg att han inte kunde lägga av på egen hand. Nu förespråkar han den växtbaserade drogen ibogain mot heroinmissbruk. Men kontrollerade studier saknas.

Efter Jeffrey Kamlets föreläsning har

två svenska konferensdeltagare tagit en längre paus. I stället för att lyssna på nästa talare sitter de uppkurpa i en soffa, fångslade av varandras berättelser. »Jag gillar LSD bäst, säger den ena – och du då?«. Sedan utbyter de information om varifrån de fått tag i preparaten.

På frågan om huruvida forskningen kan påverka den illegala användningen av de här substanserna säger Filip Bromberg att det är svårt att svara på.

– Men det här är kraftfulla substanser som när de används på fel sätt kan orsaka stor skada, säger han.

Både Johan Eriksson och Filip Bromberg har sedan några år dock medverkat i lagliga så kallade ayahuasca-ceremonier i Holland. Johan Eriksson, som hade jobbat som psykolog i tre år första gången han följde med en kollega och drack den hallucinogena brygden, hävdar att upplevelsen fått stor inverkan på hela hans liv.

– Jag har blivit mer medveten om saker, mer i kontakt med mig själv och mina känslor. Jag känner också att jag kan vara mer inknäppad med mina patienter, säger han.

Johan Eriksson är fascinerad av den speciella känslan av »ego-upplösning« under ruset.

– En teori är att det är själva upplevelsen som är terapeutisk verksamt, säger han.

En stark känsla av högre mening eller att bli ett med universum, en så kallad mystisk upplevelse, är något som flertal forskare tar upp som en viktig aspekt för att behandlingen med psykedeliska substanser ska få den förväntade effekten.

Fortfarande vet man mycket lite om hur psykedeliska droger fungerar, även om en mindre studie som publicerats i *PNAS* 2016, med magnetkamerabilder på LSD-påverkade hjärnor, visar på ett slags kaos där olika delar verkar kommunicera mer med varandra.

Om psykedeliska substanser är receptet för att bota psykisk ohälsa är för tidigt att säga. Men Filip Bromberg och Johan Eriksson hoppas på att studier också kommer igång i Sverige.

– Vi har kontakt med många forskare som säger att de vill engagera sig men just nu är det förknippat med en risk för karriären att forska på dessa substanser, säger Filip Bromberg. ●

Fick partydrog mot social ångest

Efter behandling med den narkotikaklassade substansen MDMA, mer känd som partydrogen ecstasy, blev försökspersonerna med autism av med sin sociala ångest. Det visar en färsk pilotstudie.

Text: Maja Lundbäck

Kan en centralstimulerande drog i kombination med KBT hjälpa personer med autism att bli av med generaliserad social ångest? Det tror Alicia Danforth, psykolog samt forskare i klinisk psykologi vid Los Angeles Biomedical Research Institute vid Harbor-UCLA Medical Center. MDMA är en centralstimulerande substans som ofta återfinns i partydrogen ecstasy. Ruset kan ge känslor av eufori, minskad rädsla och ångest samt ökad empati och tillit. Trots att ämnet är narkotikaklassat blir Alicia Danforth då och då kontaktad av deprimerade patienter som försöker förmå henne till att använda MDMA eller någon annan hallucinogen substans i terapin, men då måste hon säga nej.

– Det är svårt att sitta med patientens smärta när jag inte kan använda psykedelisk support, men jag jobbar inte »underground«, säger hon.

Hon beskriver en känsla av vanmakt som hon kan få när hon möter patienter i sitt arbete som psykolog.

– Det händer att en del ser det som sitt enda hopp för att inte ta livet av sig, säger hon.

Som forskare fick hon trots allt medel till att göra en studie för att undersöka effekten av MDMA hos personer med autism och social



»Ett oväntat fynd var också att deltagarna hade upplevt en känsla av mental klarhet som var ny för dem.« ALICIA DANFORTH

ångest. Att Alicia Danforth valde att göra studien på personer inom autismspektrumet bygger egentligen på ett missförstånd, erkänner hon.

– MDMA eller ecstasy är ju känt för att öka empatin. Och innan jag hade lärt mig att personer med autism inte alls lider brist på just

empati blev jag nyfiken på vad som händer när de tar ecstasy, förklarar hon.

Hon började med en internetstudie med hundra personer med autism, varav hälften hade erfarenhet av ecstasy. Efter att ha intervjuat några av dem drog hon slutsatsen att även om de inte saknade empati, var det många som ville bli av med sin sociala ångest.

– De hade också en stark önskan om att känna bättre samhörighet med andra människor, men de visste inte hur de skulle göra, säger hon.

Tolv personer rekryterades till studien. Deltagarna fick ett antal vanliga terapitimmars med dialektisk beteendeterapi, DBT, samt två heldagssessioner där de också fick svälja gelatinkapslar som antingen innehöll MDMA eller placebo. Efter att ha följt deltagarna i ett halvår kunde Alicia Danforth konstatera att den sociala ångesten minskat i bägge grupperna, också bland dem som fått placebo, men bland dem som fått MDMA hade den sociala ångesten minskat så pass att de inte längre uppfyllde kriterierna för diagnosen.

– Och en av killarna i gruppen, som hade tänkt hoppa av sina studier, valde i stället att fortsätta, säger hon.

Studien publicerades nyligen i den vetenskapliga tidskriften Psychopharmacology.

– Ett oväntat fynd var också att deltagarna hade upplevt en känsla av mental klarhet som var ny för dem, deras tankar slutade rusa runt i huvudet, säger hon.

Alicia Danforth betonar själv att den här första studien är liten. Det var bara åtta personer som fick den verksamma substansen. Men nu hoppas hon på forskningsmedel för att göra en större studie med fler försökspersoner – och kanske inte bara på personer med autism. ●



BILD: ISTOCKPHOTO

Forskare vill bota PTSD med MDMA

En ny form av behandling mot posttraumatisk stress tycks allt mer sannolik. Snart startar en fas 3-studie, som ska ge svar på om MDMA-assisterad terapi är så lovande som ett flertal mindre studier tyder på. Text: Maja Lundbäck

MDMA är ett centralstimulerande ämne som ofta, men inte alltid, ingår i partydrogen ecstasy. Under ett MDMA-rus utsöndrar hjärnan massor av serotonin. Känslor av eufori och glädje, minskad rädsla och ångest samt ökad empati och tillit, är vanliga. Forskare tror att traumatiska minnen ofta upplevs som mindre hotfulla under påverkan av MDMA.

– Dagens behandlingsmetoder mot PTSD är inte så effektiva, så vi behöver tänka utanför boxen för att få fram nya idéer. Det är här MDMA-assisterad terapi kommer in. MDMA får patienten att gå in i sig själv och öppna en dörr till traumat, säger Eric Vermetten, holländsk professor i psykotrauma vid Leiden University samt psykiatriker vid ett hälsocenter för mental hälsa hos militärer.

Den amerikanska läkemedelsmyndigheten, FDA, valde redan förra året att klassa MDMA-assisterad terapi som en »genombrottsbehandling» för PTSD, vilket innebär ett slags snabbspår i processen till att bli godkänd. Amerikanska fas 3-studier med 200–300 studiedeltagare är nu också igång, vilket innebär att ett godkännande av behandlingen rycker allt närmare.

– **Vi har troligen** resultaten klara i slutet av 2020 så vi tror att MDMA-assisterad terapi kan bli en godkänd behandling i USA 2021 eller 2022, säger Eric Vermetten.

En förutsättning är förstås att fas 3-studierna kan visa goda resultat. De senaste åren har ett antal mindre studier visat på mycket positiva effekter hos patienter med PTSD som fått inta drogen i samband med terapi. Men

Fas 3-studier med 200–300 studiedeltagare pågår, vilket innebär att ett godkännande av behandling med MDMA rycker allt närmare.

studierna är väldigt små. Den största kontrollerade studien hittills publicerades nyligen i Journal of Psychopharmacology och bygger på 28 deltagare. En månad efter den sista dosen MDMA uppfyllde drygt fyra av tio inte längre kriterierna för PTSD. Samma sak gällde även runt tre av tio i placebogruppen. Ett år senare hade sju av tio inte längre PTSD, men forskarna hade då ingen placebogrupp att jämföra med.

Modellen för MDMA-assisterad terapi går ut på att personen får inta substansen under övervakning av minst en psykolog, oftast två. Oftast handlar det om 15 terapitillfällen, varav drogen endast intas vid två eller tre av sessionerna. Terapisessionerna börjar på morgonen och slutar först på kvällen. Eric Vermetten har själv testat hur det känns att få den tänkta behandlingen.

– Det är viktigt att förstå vad patienten går igenom. Så det har jag gjort och det var väldigt kul också, skrattar han.

Sedan visar han en bild när han är under påverkan av det centralstimulerande preparatet, liggande i en soffa i en vardagsrumslik miljö, iklädd ögonmask. Han visar också en till bild på flera forskare som skrattar stort. Eric Vermetten är inte den enda som provat det här som ett träningsstillfälle. Nyligen har 70 personer från Nederländerna samt 13 andra länder fått gå igenom samma sak.

– Vi håller på att bygga upp ett nätverk i Europa. För om MDMA godkänns som läkemedel i USA kan Europeiska läkemedelsmyndigheten vilja att vi gör fler studier i Europa innan det godkänns här, säger Eric Vermetten. ●



ERIC VERMETTEN



BILD: ISTOCKPHOTO

Magisk svamp mot nikotinberoende

Kan magiska svampar i kombination med KBT hjälpa personer att bli kvitt ett långvarigt nikotinberoende? I en pilotstudie blev 80 procent rökfria. Forskaren Matthew W. Johnson tror att en »mystisk upplevelse« kan ligga bakom succén. Text: Maja Lundbäck

Rökning som beroende har kanske inte så drastiska konsekvenser i det sociala livet, men det är dödligt, runt fem miljoner dör varje år runt om i världen, säger Matthew W. Johnson amerikansk forskare i psykiatri vid Johns Hopkins University School of Medicine.

Matthew W. Johnson ligger bakom en mängd studier inom psykedelisk forskning, bland annat den hittills största studien på området

– om cancerrelaterad existentiell ångest som behandlats med psilocybin, ett ämne i så kallad magisk svamp. Men det han brinner mest för är beroendeforskning.

I en icke-kontrollerad pilotstudie med 15 nikotinberoende deltagare visar han att 80 procent kunnat sluta röka sedan de fått KBT i kombination med piller som innehöll psilocybin. Effekten höll i sig sex månader. En långtidsuppföljning, som publicerats i



MATTHEW W. JOHNSON

Upplevelsen att bli ett med universum kan vara en förklaring till att deltagarna i en studie lyckades sluta röka, tror forskaren Matthew W. Johnson.

The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 2017, visar att 10 av 15 fortfarande var rökfria efter 1 år. – Jag är så exalterad över resultatet eftersom det var så många som blev hjälpta, säger han.

Totalt fick deltagarna tre piller. Först en svag dos samma dag som rökstoppet och efter två samt åtta veckor gavs de större doser av drogen samtidigt som de fick psykologiskt stöd.

Något som kan uppstå under ett psilocybinrus är enligt Matthew W. Johnson en »mystisk upplevelse«, som känslan av att bli ett med universum. Upplevelsen kan vara skrämmande för vem som helst, menar han. Men, han vill ändå lyfta fram det här »mystiska« som en förklaring till att vissa lyckas bättra än andra med att hålla sig rökfria.

– Vi såg att det fanns en korrelation mellan de som lyckats sluta röka och graden av mystisk upplevelse som de hade angett, säger han.

Matthew W. Johnson är nu mitt uppe i nästa studie, där hjärnaktiviteter på personer före och efter rökstoppet ingår.

– Vi har 80 deltagare i studien, där hälften får psilocybin och hälften nikotinplåster. Om resultaten ser bra ut tror jag att vi kanske kommer att behandla nikotinberoende med psilocybin-assisterad terapi om fem till tio år, säger han. ●

MDMA

Centralstimulerande medel som förstärker sinnesintrycken, känt som partydrogen ecstasy. Ruset ger en känsla av eufori, social empati, öppenhet, förståelse, ökad tillit och intimitet till andra personer. Blodtrycket ökar, puls och kroppstemperatur höjs, vilket kan bli farligt. Serotonindepåerna töms efter långvarigt bruk vilket kan ge depression och även psykos. Forskare undersöker om drogen kan hjälpa mot bland annat PTSD och ångest. Narkotikaklassad.

Psilocybin

Psykedeliskt preparat, som finns naturligt i så kallade magiska svampar. Ruset kan ge eufori och lätta visuella störningar men också hallucinationer, ångest, panikkänslor, rastlöshet, förändrad tids- och rumsuppfattning samt känslor av överklighet. Drogen kan också trigga igång psykos. Forskare studerar om substansen kan hjälpa mot depression, ångest och beroende. Narkotikaklassad.

LSD

Psykedelisk substans som ger oberäknliga hallucinationer som både hörs, syns och känns. Ångest, panik och paranoia är vanligt, liksom förändrad uppfattning om tid, rum och sig själv. LSD är förknippat med psykos och depressioner. Några användare drabbas av flashbacks, där hallucinationerna återupplevs flera månader efter ruset. Forskare undersöker om LSD kan hjälpa mot till exempel depression och beroende. Narkotikaklassad.

Fick hallucinogena droger mot **depression**

Kan trippar på magisk svamp bota kroniskt deprimerade på samma vis som ACT? Det tror den brittiska psykologen och forskaren Rosalind Watts.

Text: Maja Lundbäck

A cceptance and commitment therapy och psykedeliska substanser har mycket gemensamt, till exempel kräver båda att man måste möta sina demoner, hävdar Rosalind Watts, psykolog och forskare vid Imperial College i London.

– Jag tror att de påverkar samma psykologiska mekanismer, säger hon.

Rosalind Watts har framför allt intresserat sig för det narkotikaklassade ämnet psilocybin, som finns i så kallade magiska svampar. Den som tar drogen får ett LSD-liknande rus, med hallucinationer, som enligt Rosalind Watts kan verka terapeutiskt.

– När jag intervjuade personer som fått psilocybin mot depression berättade de att upplevelsen hjälpt dem att känna mer acceptans och bättre kontakt med nuet, säger hon.

2016 kunde Rosalind Watts kollegor visa att personer med behandlingsresistent depression fått minskade symtom sedan de fått psilocybin i kombination med terapi. I pilotstudien, som publicerades i The Lancet Psychiatry, fick 12 deltagare två doser psilocybin med



»Om psilocybin kan påverka den psykologiska flexibiliteten så är det enormt stort – och jag tror att det är så.« ROSALIND WATTS

sju dagars mellanrum, men också psykologiskt stöd före, under och efter varje session. Rosalind Watts var med som en av de psykologer

som »vägledde« deltagarna under ruset.

– Det var fantastiskt att se hur personer som haft depression i årtal blev så mycket bättre. Vi såg bland annat att deltagarna gick från undvikande av negativa känslor till acceptans. Flera månader senare beskrev försökspersonerna hur de inte grubblade lika ofta, säger hon.

Hon är entusiastisk över resultatet, även om effekten klingade av efter två till tre månader.

– Om psilocybin kan påverka den psykologiska flexibiliteten så är det enormt stort – och jag tror att det är så, säger hon.

Rosalind Watts och hennes kollegor ska nu göra en studie där deltagarna får antingen magisk svamp eller SSRI-preparatet escitalopram. Samtidigt görs hjärnabbildningar på deltagarna. Nyligen gick också ett life-science-företag ut och berättade att amerikanska läkemedelsmyndigheten, FDA, klassat psilocybin-assisterad terapi som en »genombrottsbehandling«, ett slags snabbspår för att kunna genomföra större studier. En internationell studie med 200 deprimerade personer planeras. ●

Ayahuasca

Psykedelisk brygd, gjord på en växt från Amazonas regnskogar. Kan ge eufori, hallucinationer, panik, förändrad uppfattning om tid- och rum och en känsla av att man lämnar kroppen. Ger förhöjt blodtryck, ökad kroppstemperatur och högre puls, illamående, kräkningar och diarré. Psykoser inträffar. Forskare undersöker dess effekter på depression, ångest och beroende. Narkotikaklassad.

Ibogain

Psykedelisk substans som utvinns ur en växt i Västafrika. Ruset, som är långvarigt och pågår i flera dygn, kan ge kraftiga hallucinationer. Ger ofta illamående. Används redan i flertal länder för att behandla opiatmissbruk. Livshotande hjärt- och leverproblem förekommer. Narkotikaklassad.

Ketamin

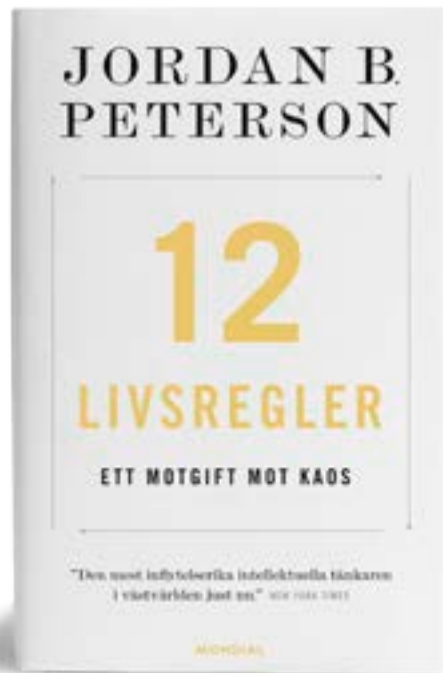
En så kallad dissociativ drog som ursprungligen är ett bedövningsmedel. Kan ge hallucinationer, nedstämdhet, ångest, sömnlöshet, utomkroppsliga upplevelser, förvirring och flashbacks. Beroende och tolerans kan utvecklas. Forskare undersöker dess effekt vid svår depression. Narkotikaklassad.

Källor: SBU, Internetmedicin, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, National Institute on Drug Abuse, American Addiction Centers, MAPS, PubMed.

»Ett mischmasch av handplockade studier«

Titeln hintar om självhjälp, referenserna om populärvetenskap och vid första genomläsningen tycks 12 livsregler: Ett motgift mot kaos vara en jungiansk analys av Bibeln och klassiska romaner. I bästa fall innebär det en eklektisk mix av robusta fynd från psykologin gestaltade genom berättelser. Vid djupare läsning inser man tyvärr att 12 livsregler är ett mischmasch av handplockade studier, flera med Peterson som författare, och sagor med långsökt symbolik med tanke på kunskapsläget inom psykologin. Som då skapelseberättelsen får symbolisera hur alla människor är »fallna varelser« dömda till ett liv i ångest och leda. Om Peterson ägnat några minuter åt att läsa om resiliens på Wikipedia (»det perfekta stället att hitta allmänt vedertagen visdom på«) hade nog denna del strukits.

Petersons titlar, professor och klinisk psykolog, bidrar till cred hos läsarna. Som branschkollega är det dock enkelt att se hur han missbrukar sin auktoritet



12 LIVSREGLER: ETT MOTGIFT MOT KAOS
JORDAN B. PETERSON, MONDIAL 2018

genom cherry-picking och en ensidig förklaring av komplexa ämnen. Som hans dogm gällande könsskillnader. Flera studier har visat att könsskillnader i vissa personlighetsdrag korrelerar positivt med jämställdheten i ett samhälle. Peterson använder detta för att driva tesen att könsskillnaderna i val av arbete är ett resultat av biologiska skillnader. Vad han inte

nämner är skillnaden mellan korrelation och kausalitet, samt att personlighet inte är det enda som påverkar val av arbete.

I andra fall skriver Peterson att »forskningslitteraturen är väldigt överens« och »forskare har nyligen upptäckt« utan några källhänvisningar. Det är svårt att ta hans budskap på allvar när han gör sådana misstag.

Det blir inte bättre av att han slösar med superlativen när Freud är »genialisk« och Jung »extraordinär«. För oss som är pålästa på psykologins historia finns det andra, mer nyanserade, epitet att ta till.

Om du väljer att bortse från detta (vilket många av de två miljoner läsarna troligtvis gör) kan 12 livsregler vara givande. Du uppmanas att stå rakryggad inför utmaningar, ta ansvar för din situation och jämföra dig med hur du var i går och inte hur andra är i dag.

Flera av livsreglerna kan förklaras med begrepp som self-efficacy, intern locus of control och self-compassion. Sådant som många mår bättre av att utveckla hos sig själva. Och vem är då jag, en liten psykolog att sticka upp mot Den Store Professorn? ●

Jonas Hjalmar Blom är psykolog och författare. Hans debutroman Förvaltningen – en roman om offentlig sektor, kom ut i maj 2018. För en längre analys av 12 livsregler, och andra texter, se jonashjalmarblom.com.



Klimatkatastrofens psykologi och mänsklighetens framtid

DET ETISKA ALTERNATIVET. AV BILLY LARSSON, VULKAN, 2018
Psykologen och psykoterapeuten Billy Larsson förenar i sin nya bok ett intresse för psykologi, filosofi och globala miljöproblem. Det krävs en »planetskötarrörelse« för att hantera miljöproblemen, skriver han, och en etisk klimatstrategi grundad i psykologi och filosofi.



Bara bluff

DIN ÖVERLEVNAD I EN VÄRLD DÄR BEDRAGARNA BLIR FLER OCH FLER. AV SOFIA ARDELIUS OCH GÖREL KRISTINA NÄSLUND, KÄRNHuset, 2018

Bedrägeribrotten har ökat lavinartat och det är svindlerierna på internet som sticker ut. Men det går att skydda sig, menar författarna, som i boken *Bara bluff* ger råd och tips. Lär känna bedragarens knep och öka förståelsen för varför många faller för bedragare.



Albin Tingsvall / Psykolog och tidigare elithandbollsspelare

»Idrotten glömmen hela den psykiska delen.«

När psykologen och tidigare elithandbollsspelaren Albin Tingsvall på toppen av sin idrottskarriär skadade vänster knä svårt och blev liggande på sjukhus ställde tränaren en lite underlig fråga: Hur mår du? Underlig, för att Albin aldrig tidigare fått den frågan från tränaren.

– Då märkte jag plötsligt hur konstigt det känns att prata om psykiskt mående på elitidrottsnivå. Vi har ständigt ett team som tar hand om vår fysik men glömmen i princip hela den psykiska delen, säger Albin Tingsvall.

Nyligen släppte han boken *Allt jag förlorade genom att vinna*. Det är Albin Tingsvalls egen

berättelse från det första lekfulla handbollsspelet som liten grabb i skånska Vittsjö till landslagsspel och proffsliv i europeiska toppklubbar. Boken är också en inblick i en värld av kvävande normer och förbjudna känslor.

– Elitidrottarens identitet är så starkt fokuserad på att vinna, att prestera, men det talas aldrig om vad det kostar att bara mala på och sträva efter att bli bättre, säger han.

Psykisk ohälsa är lika vanligt bland elitidrottare som bland befolkningen i övrigt, visar studier. Omkring 30 procent drabbas någon gång under livet. Men beredskapen att möta den är obefintlig

inom elitidrotten, berättar Albin Tingsvall.

Det handlar om en så maskulin och högpresterande värld, och som ständigt kommunicerar utövarnas tålighet, att ingen vågar berätta om man mår dåligt.

– Normerna är så starka att det skulle kännas som en enorm förlust att berätta om det.

Samtidigt finns det en rad situationer, specifika för elitidrotten, som ökar risken för psykisk ohälsa.

– En långtidsskada är en sådan. Är du då en lite äldre spelare vars kontrakt löper ut under skadetiden, och det finns yngre spelare som står på tur och som innebär lägre lönekostnader för klubben, är du död som spelare. Du får lätt en identitetskris och hamnar i en värld av mycket mörka tankar, säger Albin Tingsvall.

Albin Tingsvall blev själv långtidsskadad mitt i sin idrottskarriär.

– Men jag kom lindrigt undan rent psykiskt. Jag var inte längre så intresserad av idrott utan hade börjat studera psykologi, och då föddes även tanken på att utbildas andra inom idrottsrörelsen om psykisk hälsa. Lagom till min examen på psykologprogrammet avslutade jag min idrottskarriär helt, säger han.

I dag arbetar han i elevhälsan i Burlöv mellan Malmö och Lund, han driver ett utbildningsföretag riktat mot idrottsrörelsen och rycker ibland in på specialistmottagningen för idrottares psykiska hälsa i Malmö.

– Jag skulle önska att fler psykologer närmade sig idrottsrörelsen. Vi måste vi bjuda in oss själva och visa att vi har enormt mycket kunskap att bidra med, säger Albin Tingsvall.

● Peter Öm

Allt jag förlorade genom att vinna

AV ALBIN TINGSVALL, OFFSIDE PRESS, 2018.

Idrott på toppnivå gav handbollsspelaren Albin Tingsvall många fans och förverkligade barnomsdrömmar. Men det är en värld som också inrymmer kvävande normer och förbjudna känslor. I boken skildrar Albin Tingsvall, i dag utbildad psykolog, elitidrottens dolda rum ur bland annat psykologiska perspektiv.



Journalisterna som blev psykologer

Att journalister omskolar sig till psykologer är ett känt fenomen. Psykologtidningen ringde upp nio av dem och frågade om motiven.

Text: Adrianna Pavlica



Helena Kubicek Boye

ÅLDER: 42 år.

CV I KORTHET: Kvällsposten, Expressen samt frilans. Psykolog sedan 2005. Arbetat inom öppenvårdspsykiatri, Previa och vårdcentral. Är även författare.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Som journalist mötte jag dagligen människor som befann sig i olika typer av processer. Jag blev alltmer intresserad och fascinerad av vad som formar en personlighet och vad som avgör hur vi beter oss: är det på individ-, grupp- eller samhällsnivå? Alla dessa möten med människor som väckte djupare frågor, samt att jag tycker det är »lätt« att möta människor i alla olika situationer och därtill en osäker arbetsmarknad, gjorde att jag bestämde mig för att vidareutbilda mig till psykolog.

Karin Eriksson

ÅLDER: 33 år.

CV I KORTHET: Journalist på Östgöta Correspondenten, Katrineholms-Kuriren, Norrköpings Tidningar och Damer-
nas Värld. Psykolog sedan 2017, arbetar nu inom vuxenpsykiatri.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Efter examen från journalisthögskolan lyste reportertjänsterna med sin frånvaro. Till slut var jag tvungen att blicka inåt – jag ville inte det här tillräckligt mycket. Ansträngningen var för stor, belöningen för liten, men psykologvägen hägrade. Omsadlingen var alltså negativt förstärkt till en början, eftersom jag inte hade någon egentligen aning om vad psykologyrket innebar. En bit in i min nya karriär kan jag konstatera att ansträngningen är påtaglig, även här. Denna gång är det dock värt det – belöningen är stor.



FOTOGRAF: ERIK FRANSSON

Sofia Djerf

ÅLDER: 34 år.

CV I KORTHET: Journalist på DN och Sveriges Radio. Psykolog sedan 2017, anställd på vårdcentralen Kusten i Ytterby.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Jag drömde om att bli journalist som barn. Jag såg mig själv gå runt med ett anteckningsblock och prata med folk länge. Tyvärr krockade den bilden med verkligheten – som för mig snarare handlade om att intervjua en person som jag i bästa fall hunnit googla och skriva kittlande rubriker som lockade till läsning på webben. Det i kombination med otaliga visstidsanställningar gjorde att jag till slut valde att läsa till psykolog i stället. Inte ett helt enkelt beslut då studiemedel från CSN sedan länge var slut. I efterhand är jag mycket glad över mitt val.

»Ansträngningen är påtaglig även här.
Men denna gång är det värt det – belöningen är stor.«



»Behovet av göra skillnad har drivit mig i båda mina yrkesval. Det är också vad som förenar branscherna.«

Sophie Arnö

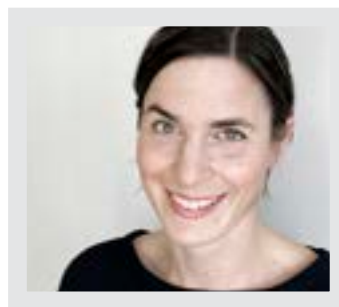
ÅLDER: 51 år.

CV I KORTHET: Dagspress, magasin och TV. Är just nu redaktör för DN Tema, parallellt med klinisk verksamhet. Psykolog sedan 2004.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Efter mina första fem år som reporter på Expressen ville jag fördjupa mig, följa människors utveckling över längre tid och kunna göra mer. Först tänkte jag lämna journalistiken helt, men det tog inte lång tid förrän jag var tvungen

att fortsätta skriva. Det har alltid varit ett sätt att leva för mig. Och det har gått bra att kombinera. Behovet av att ständigt söka ny kunskap och önskan att kunna göra skillnad har drivit mig i båda mina yrkesval. Det är också vad som förenar branscherna. Något som skiljer dem är så klart hur man använder sig själv som redskap och vad som är målet för arbetet. Journalistiken är snabb och utåtriktad medan jobbet som psykolog är mer personligt och följer processer över längre tid.



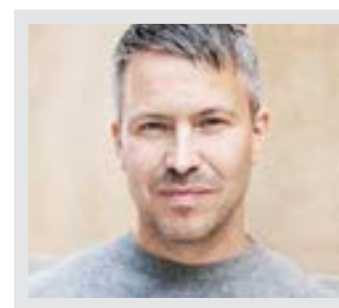
Elin Ekselius

ÅLDER: 43 år.

CV I KORTHET: Journalist på Publikt och SvD, frilans för bland andra Sveriges Radio. Planerad psykologexamen år 2021.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Jag följde min nyfikenhet och lust. Möten med människor tröttnar jag aldrig på och möjligheten att få ha det som yrke lockade mig vidare. Journalistbranschen är pressad, med allt mindre plats för genomarbetad journalistik. Jag ville inte arbeta under sådana villkor fram till pensionen, och är så glad att jag tog det här steget.



Björn Hedensjö

ÅLDER: 43 år.

CV I KORTHET: Journalist på SvD, Dagens Industri och DN. Jobbar nu på We Mind Psykiatri. Psykolog sedan 2018.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Jag valde mellan psykolog och journalist första vändan på universitet och då blev det journalist. Efter 12–13 år ville testa något annat. Psykologutbildningen är ju lång så det fanns ett motstånd, men jag är glad att jag tog steget även om jag ibland kan sakna nyhetspuls. Grunden i båda yrkena är för mig densamma, nyfikenhet. Som någon sa: det är inom dessa två yrken man kan fråga främlingar om vad som helst utan att få på käften. Och fortsätta skriva gör jag ändå.



Lisa Ahlstrand

ÅLDER: 55 år.

CV I KORTHET: Reporter på Sydsvenskan och DN. Psykolog sedan år 2000. I dag privatpraktiserande, tidigare vid Bup och elevhälsan.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Jag var 25 år och ville plugga vidare. Först idéhistoria men intresset för psykologi ökade. Och jag kan inte tänka mig ett bättre jobb – jag är så genuint intresserad av människor. Att lyssna på deras berättelser var en del av vardagen även inom journalistiken. Som reporter kommer du ofta människor nära under intervjuer, och många livsöden berörde mig starkt. Men uppdraget var att skriva och alla möten var så flyktiga. Jag ville gå på djupet och bidra till förändring, läkning och utveckling.

Henrik Axlid

ÅLDER: 48 år.

CV I KORTHET: Reporter på GP, SVT, TV4. Psykolog sedan 2016, nu på Psykologpartners i Göteborg.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Mycket av jobbet som journalist och pressekreterare utvecklades till att skötas mer och mer framför datorn, utan att jag träffade människor öga mot öga. Jag gillar utmaningar och saknade att möta människor på riktigt. Jag började också fundera över vilka yrken som människor inte verkade tröttna på och slogs då av att psykologer i bekantskapskretsen verkade tillfreds med jobbet även efter många år i yrket. Nyfikenheten på människor var det som lockade mig till journalistiken och det var också den som fick mig att utbilda mig till psykolog.



Emma Eckenberger

ÅLDER: 41 år.

CV I KORTHET: Reporter på SR, SVT och TV4. Psykolog sedan 2011.

DÄRFÖR BLEV JAG PSYKOLOG:

Jag sa upp mig från TV4 av olika anledningar och kände jag att jag var i ett läge i livet där jag inte längre ville flytta omkring. Journalistbranschen skulle inte bli lättare att få jobb i, så det kändes som ett bra läge att lämna. Jag jobbade tillfälligt på en skola med elever med autismspektrumstörning och tyckte att det var intressant och började titta på psykologprogrammet. Jag tyckte att det lät som en spännande utbildning med goda framtidsutsikter. Båda yrkena är skrivande yrken, handlar om att ta reda på saker och vara genuint nyfiken på människor, så jag har nytta av min arbetslivserfarenhet.

»Två yrken där man kan fråga främlingar vad som helst.«

Det säger förbunden om fenomenet:

Anders Wahlberg

ORDFÖRANDE PSYKOLOGFÖRBUNDET



– Jag har hört det förut, att journalister blir psykologer, men jag har inga som helst siffror eller belägg på att det är en överrepresenterad grupp. Men jag kan tänka mig att det finns ett intresse för människor och sociala kontakter och viktiga samhällsfrågor, att det är något som är gemensamt för psykologer och journalister. Det kan jag tänka mig som förklaring, om det stämmer. Men det finns många andra yrkesgrupper som också är intresserade av att bli psykologer.

Jonas Nordling

AVGÅENDE ORDFÖRANDE JOURNALISTFÖRBUNDET



– I samband med mediebranschens stora förändring det senaste decenniet så har många kollegor valt att sadla om till andra yrken. Förutom andra delar inom kommunikationssektorn har då även lärarjobb blivit ett vanligt val av nytt yrke. Däremot har jag inte hört något om mängder av journalister som i stället valt att bli psykologer. I den mån detta har skett så är det nog mer kopplat till enskilda kollegors intresse för psykologi, än likheter i yrkesutövandet i sig.

En klient vill avsluta sitt liv – hur bör jag agera?

Fråga: Vid ett par tillfällen har jag i mitt arbete som psykolog samtalat med människor som tydligt uttryckt att de vill dö och som kommit till mig mest för att resonera om sina tankar med en utomstående. Det har handlat om människor som drabbats av obotliga sjukdomar och som aktivt valt bort behandling. Jag har i dessa fall valt att enbart lyssna och inte agera genom att till exempel remittera personen till läkare, trots att det varit uppenbart att patienten umgåtts med tankar om att ta sitt liv.

Har jag gjort rätt? Har en individ rätt att välja att avsluta sitt liv? Och vad har jag för skyldigheter gentemot anhöriga om de kontaktar mig efter att klienten avlidit?

Har en individ rätt att välja att avsluta sitt liv? En av de stora existentiella frågorna, som vi behöver hålla levande, liksom att reflektera över vilka omständigheter som bör påverka våra professionella, moraliska, yrkesetiska och juridiska överväganden i mötet med människor som funderar på att avsluta sitt liv. Om vårt svar är »ja« ställer det höga krav på vår etiska och professionella kompetens, om svaret är »nej« blir detta krav kanske ännu högre, eftersom vi då bedömer att individens självbestämmande är underordnat andra värden. Dessutom är det naturligtvis stor skillnad på att fundera över

denna fråga i filosofisk mening, och att i sin professionella praktik möta en verklig människa som uttrycker sådana tankar.

Du frågar om du har gjort rätt. Jag gissar att du själv har ett svar, eller att du åtminstone lutar mer åt »ja« än »nej«? Att i efterhand undra om man kunde ha hanterat en svår situation annorlunda är viktigt men också svårt. Utifrån vilka faktorer ska vi bedöma de professionella och moraliska val vi har gjort? Generellt tänker jag att det är en risk att vi enbart tittar på utfall och konsekvenser – vi behöver överväga helheten och påminna oss om de olika omständigheter som har varit aktuella under processen. När det gäller så stora frågor som du ställer, där utfallet kan bli att en människa avslutar sitt liv, är det naturligtvis ännu svårare. En variabel som påverkar ställningstagandet är var vi är verksamma när vi möter en människa som kommunicerar den här sortens livsval, exempelvis som anställda inom psykiatri eller som privatpraktiserande, liksom naturligtvis vår bedömning av klientens tillstånd i övrigt.

Funderingarna om dina skyldigheter gentemot anhöriga berör hur ditt ansvar och respek-

ten gentemot både de anhöriga och den avlidna klienten ska vägas mot sekretesskyddet.

Här behöver vi överväga vad som kan vara viktigt för familjen att veta, med hänsyn tagen till den avlidna patientens rättigheter. Om bedömningen är att den avlidna klienten med

största sannolikhet inte hade velat att anhöriga fick inblick i psykologkontakten, är det viktigt att respektera denna önskan även efter att klienten är död. Ibland kanske det är möjligt att stötta anhöriga i deras sorg på andra sätt än genom att lämna ut integritetskänslig information, till exempel genom att erbjuda ett samtal och beskriva mer generellt hur man arbetar. ●

Följande reflektioner utgår från den specifika situation som beskrivs i frågan, nämligen människor med obotliga sjukdomar som vill avsluta sitt liv, inte om suicidtankar generellt.



KRISTINA TAYLOR,
ORDFÖRANDE
I ETIKRÅDET

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.

»Det är dags att vi på allvar börjar prata om att många män, som lever i heteronormativa relationer, faktiskt utnyttjar sitt privilegium att vara man. Och det är inte okej.«

Text: Kajsa Heinemann Bild: Johan Bävman

Ingen tvingar henne. Ändå har hon inget val. Att sätta fokus på den ojämställda stressen i heteronormativa relationer – den i Sverige hittills vanligaste relationsformen – är för viktig, för så många.

Och det börjar bli bråttom.

Antalet kvinnor i Sverige som sjukskrivs för stressrelaterade sjukdomar har sedan 2010 ökat markant, enligt Försäkringskassan. Störst risk att drabbas av utmattningssyndrom har kvinnor mellan 36 och 45 år med minst två barn och som arbetar inom vård, omsorg och skola – som sjuksköterska, lärare, socionom och psykolog.

– Vi har byggt ett välfärdssamhälle där kvinnor går på knäna på grund av stress. Är det ett samhälle vi vill ha?

Den retoriska frågan blir hängande i luften. Psykologen, organisationskonsulten, föreläsaren, bloggaren och numera även poddaren Sandra Lindström väntar sig inget svar.

– Att kvinnor blir sjuka av stress är ett gigantiskt systemfel som berör alla och borde vara allas angelägenhet att göra något åt.

Sandra Lindström, Skellefteå-bon, med det svarta kortklippta håret, tatueringarna, statistiken som vapen och rättvisepatoset som drivkraft, vill göra skillnad – i jämställdhetens namn.

– Mitt mål är att så många som möjligt agerar för en mer inkluderande och jämställd vardag såväl på arbetsplatser som i våra hem.

Hon sitter rak i ryggen, tänker innan hon talar, mån om att orden landar rätt. Vi möts mitt i huvudstaden i början av det som sedan blev den hetaste av uppmätta somrar. Hon är här med föreläsningen »Den ojämställda stressen«, som jag kvällen innan gick på tillsammans med min amerikanska kollega, journalisten Irin Carmon, utsänd av tidskriften Time för att undersöka vad USA kan lära av den i världen kända svenska jämställdheten.

SANDRA LINDSTRÖM

ÅLDER: 42 år

ÄR: Psykolog, organisationskonsult, föreläsare, bloggare och poddare.
BOR: I Skellefteå med man, tre barn och en hund.

AKTUELL MED: Podcasten »Systemfel«, bloggen »Jämställd vardag« www.jamstalldvardag.se, föreläsningen »Den ojämställda stressen« samt medförfattare i antologin *Psykolog inom primärvård – inspiration för fortsatt utveckling* (Sveriges Psykologförbund, 2018).

Idén till den turnerande föreläsningen fick Sandra Lindström under en stipendie-vistelse på Ellen Keys Strand. Då och där fick hon tid att tänka och utrymme att reflektera. Och hon blev arg.

– Ja, jag blev så förbannad när jag insåg att Ellen Key hade lyft exakt samma frågor om jämställdhet som jag. Jag tänkte: »Vad fan! Ska vi behöva uppfinna hjulet gång på gång?! Vi kvinnor har ju pratat om samma sak i över hundra år. Nu räcker det!«

Föreläsningen är en del av hennes mission, som pågått sedan 2016 då hon sa upp sig från företagshälsan för att starta eget. I stället för rehabilitering och behandling ägnar hon sin tid åt att belysa strukturella orsaker bakom kvinnors utmattning. Hon bloggar (»Jämställd vardag«), skriver debattinlägg, artiklar – och är nu även aktuell med podcasten »Systemfel«, som hon driver tillsammans med journalisten Johanna Lindqvist.

– Jag vet att det bland psykologer ►





inte anses så fint att blogga. Det är för flummigt, för personligt. Men för mig är det ett fantastiskt sätt att förklara normer på ett vardagsnära sätt – och nå andra än akademiker och kollegor.

– Och jag kan leva med kollegors kritik.

Oavsett kanal eller arena är psykologin ständigt närvarande och helt avgörande, säger hon.

– Allt jag gör är ett resultat av ett genuint genomtänkt arbete. Oavsett om jag bloggar, föreläser eller poddcastar använder jag hela tiden min psykologiska kunskap.

Mest hemma är hon i de beteendeanalytiska förklaringsmodellerna, som *Relational Frame Theory* och *ACT*, som hon menar är väldigt användbara för att förklara hur normer fungerar och hur beteenden förstås.

– Mycket av mitt jobb handlar ju om att förstå och förklara hur ett

Podcasten »Systemfel« släpps varannan fredag med start 19 oktober. Finns på iTunes och Acast och på Instagram: #systemfel-podden.

normativt språkbruk bygger upp den ojämsställda kontext som vi alla befinner oss i.

– Ytterst handlar allt om makt, konstaterar hon. Där är språket helt avgörande.

Rättvisefrågor liksom de kopplade till kön, makt, klass och relationer har alltid intresserat henne. På universitetet läste hon genusvetenskap parallellt med psykologprogrammet. Examensarbetet handlade om faderskap ur ett genus- och klassperspektiv.

– Om vi inte kan sätta ord på det är som söndrar och skaver i våra relationer så finns det ju inte. Vilket lätt leder till att kvinnor skuldbelägger sig själva: »Vad är det för fel på mig?! Varför är jag så stressad? Varför kan jag inte bara vara nöjd?«

Sandra Lindström vill utmana den föreställningen och ge andra förklaringsmodeller till den sjuka

stressen än skuldbeläggande på individnivå.

– Det är dags att vi på allvar börjar prata om att många män, som lever i heteronormativa relationer, faktiskt utnyttjar sitt privilegium att vara man. Och det är inte okej.

Ett annat viktigt steg mot jämställdhet, enligt Sandra Lindström, är att införa tydliga mål och ansvarsfördelning samt uppföljning, precis som inom arbetslivet. Det kan låta självklart. Men inte för alla. Hon får ofta höra invändningar som »Det är så oromantiskt med millimeterrättvisa!«

– Vad gör det för romantiken att kvinnor blir sjukskrivna av stress? Det är väl mycket mer romantiskt att dela på ansvar och sysslor än att den ena utnyttjar den andra.

Hon vet vad hon talar om. Inte minst utifrån ett eget perspektiv. För arton år sedan då hon och hennes man Johan väntade första



»Jämställdhet är inte statiskt, utan en process. Det skulle vara väldigt farligt – och skitdumt – om vi lutade oss tillbaka och kände oss nöjda.«

barnet (de har i dag tre) bestämde de sig för att leva jämställt.

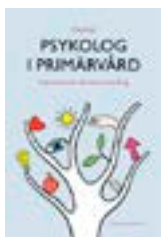
– Jämställdhet är inte statiskt, utan en process. Det skulle vara väldigt farligt – och skitdumt – om vi nu lutade oss tillbaka och kände oss nöjda. Det finns ingenting som säger att det blir bättre med tiden, tvärtom.

– Men jag tycker att Johan och jag hanterar det bra.

Sandra Lindström, som även är ute på olika arbetsplatser och föreläser om arbetsmiljö, jämlikhet och inkludering, tycker sig också där se ett ökat intresse för jämställdhetsfrågor.

– Många företag med rekryteringsbehov inser att de blir mer attraktiva om det finns ett aktivt arbete med jämlikhet och inkludering.

Samma inställning borde finnas hos alla som ger sig in i familjebildning, menar hon. För även om Sveri-



Antologin *Psykolog inom primärvård - inspiration för fortsatt utveckling* (Sveriges Psykologförbund, 2018).

ge tillhör världens mest jämställda länder, har och tar majoriteten av svenska kvinnor störst ansvar för familj, hem, relationer och föräldraskap.

Detta är ingen åsikt, utan statistik. Kvinnor i Sverige utför fler timmar obetalt hushållsarbete, tar ut betydligt längre föräldraledighet liksom fler VAB-dagar, än vad män gör. Tillsammans blir det en hög stapel av timmar av osynligt och obetalt arbete.

– Med statistiken som verktyg kan vi räkna och mäta det osynliga och oavlönade arbetet som kvinnor utför. Då blir det synligt och går att göra något åt.

Somliga menar att hon borde vända sig mer till män som inte är insatta i jämställdhet. Men det håller hon alls inte med om.

– Jag är inte ett dugg intresserad av att lägga kraft och energi på folk

som hatar mig så fort jag nämner ordet »jämställdhet«.

Ändå anstränger hon sig för att vara pedagogisk. Inte trampa någon på tårna, i onödan.

– Jag tycker att jag är finkänslig, men får ofta höra att jag är modig som vågar vara så öppen och tydlig.

Ser du dig som modig?

– Nej, nej, svarar hon snabbt som för att vifta bort frågan. Jag gör bara mitt jobb.

– Utmaningen för mig, som har enormt stor kunskap om psykologi, genus, makt och relationer, är att hitta vardagsnära exempel och ett språk som inte upplevs för akademiskt – och samtidigt leverera substantiellt innehåll. Jag vänder mig ju till folk som vill förstå, men kanske inte alltid har så stor kunskap om dessa områden.

Finns politiska incitament som kan bidra till ökad jämställdhet?

– Ja, delad föräldraförsäkring.

»Anser man att jämställdhet är viktigt får man räkna med att det kostar.«

Dagens försäkring är förlegad; den leder bara till att förstärka och cementera könsroller, att kvinnor stannar hemma. Kanske sex timmars arbetsdag för småbarnsföräldrar skulle bidra till ökad jämställdhet. Jag är inte säker, men heltidsnormen är problematisk.

Väl medveten om att uppnådd jämställdhet inte står och bankar på dörren i morgon bitti ivrig att komma in och accepteras av alla som norm, är Sandra Lindström ändå optimistisk. Hon säger sig allt oftare höra män och kvinnor som vill och försöker leva jämställt – även om det kostar på.

För visst finns ett pris, som man måste vara beredd att betala.

– Att dela på ansvar och sysslor innebär initialt enorma vinster för män, som får massor med beröm. Medan det för kvinnor innebär stora förluster i form av kritik av att inte vara en tillräckligt bra mamma.

– Det kommer inte alltid att vara lätt. Men anser man att jämställdhet är viktigt får man räkna med att det kostar.

Den heta sommaren har sedan länge övergått till betydligt svalare temperatur. Sandra Lindström fortsätter envetet sin jämställdhetsmission. Något som även nyligen uppmärksammades i USA. Times Irin Carmons iakttagelser blev i oktober ett långt reportage med tillhörande omslag. Hon skriver:

»They're so I can go with Swedish journalist Kajsa Heinemann to a lecture on how women here are



stressed from doing far more at home than men. The lecture is in Swedish, but the lopsided pie charts tell the story loud and clear. Sweden has realized that traditional parenting supercharges the gender gap and that in order to achieve equality, men have to transform too.«

– Åh, det är ju jättecoolt! säger Sandra Lindström när hon får höra nyheten.

Men även om Time konstaterar att USA har en del att lära av Sverige finns noll skäl att sluta arbeta för ökad jämställdhet, understryker Sandra Lindström.

Till de som anser att kvinnor i Sverige borde sluta klaga, att det finns de som har så mycket värre, att

jämställdheten kommit tillräckligt – eller till och med för – långt – har Sandra Lindström bara en sak att säga:

– Du kan också jämföra med någon som har det bättre. Visst har vi kommit långt, men det beror ju på att vi kvinnor här aktivt arbetat och arbetar för lika rättigheter.

Så lägger hon till:

– Att säga att jämställdheten gått för långt är som att säga att demokratin gått för långt. Eller att det blivit lite för mycket fred i världen. Kan det bli för mycket fred? ●

Läs Irin Carmons reportage i Time här: www.time.com/longform/gender-equality-america/



God jul från Pearson

Nytt adventserbjudande varje vecka
på pearsonassessment.se



HITTA DITT NYA JOBB!

www.psykologkarriar.se

Använder du det mest väldokumenterade ADHD testet?



QbTest utnämndes till 2018 års bästa innovation i kategorin Psykiatri av brittiska sjukvårdens officiella tidning HSJ



Oberoende utvärderat och
rekommenderat av Storbritanniens
ledande forskningsnätverk**

"This trial supports adoption
of QbTest in the ADHD
assessment pathway in the
United Kingdom".

The Aqua Trial Group*

QbTest
A Better View of ADHD

Börja använd QbTest idag och upplev hur det kan förbättra dina möjligheter att utreda och behandla patienter med misstänkt ADHD

QbTest har använts i mer än 400 000 utredningar och är det enda ADHD testet som är godkänt av FDA och dessutom uppfyller klass 1 kraven i EU och Australien för medicintekniska produkter. QbTest uppfyller också GDPR.

* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpp.12921>

** <http://atlas.ahsnnetwork.com/transforming-adhd-care-in-the-east-midlands-qbtest/>

<https://www.qbtech.com/qbtest>, email info@qbtech.com

Positiva förändringar kräver delaktighet.

Med metoden kraftfältanalys kan en organisation identifiera och hantera positiva och negativa krafter som påverkar möjligheten för en verksamhet att utvecklas. Det skriver organisationspsykologen Johanna Rådeström.



En högt uppsatt chef inom offentlig verksamhet står inför en nödvändig men tuff omorganisation. I en genomlysning av organisationen har flera behov identifierats för att lyckas med uppdraget: Verksamhetschefens roll måste tydliggöras, det finns ett ökat behov av stöttning i det professionella arbetet, vissa geografiska områden har svårigheter med bemanning, det finns en bristande ansvarskänsla och brist på samarbete mellan verksamhetsområdena, och ledningsgruppen har ett allt för operativt fokus i stället för långsiktiga strategier. Motivationen till förändringen är låg i den egna organisationen och motståndet är uppenbart. Chefen har insett att det krävs kunskap om hur människor fungerar, om beteende och vad som skapar förändring, för att omorganisationen överhuvudtaget ska vara genomförbar. Chefen söker hjälp och stöd utifrån och kontaktar en organisationspsykolog.

Detta var ingången till ett samarbete där psykologisk kunskap och metoden kraftfältanalys kom till användning för att skapa förutsättningar att genomföra en svår organisationsförändring. En förändring vars utfall blev mycket bättre än vad ingångsvärdena förutspådde. Tack vare chefens insikter lyckades organisationen med något som organisationspsykologen Edgar Schein redan på 1970-talet identifierade som en överlevnadsstrategi för framtidens organisationer^[1,2]. Enligt Schein behöver organisationer i en värld som karaktäriseras av snabba förändringar och nytänkande, utveckla förmågan att möta nya problem för att klara av

att anpassa sig, förbli konkurrenskraftiga och uppfylla sina uppdrag. Den psykologiska utmaningen blir att chefer och medarbetare utvecklar anpassningsförmågan för att organisationerna ska överleva. Det innebär enligt Schein även att chefer och medarbetare klarar av att identifiera och lösa problem i organisationen.

Känslor som skapar motstånd

Det ökade tempot, komplexiteten och förändringstakten i arbetslivet medför nya krav och behovet av kreativitet och innovation växer ständigt^[3]. Chefer upplever sig ofta komma i kläm mellan yttre krav från exempelvis politik, omvärld, ägare och ansvaret för att medarbetare ska må bra, trivas och prestera i den egna organisationen. En hälsosam arbetsplats utmärks av att anställda och chefer samarbetar vid förbättringsprocesser för att skydda och främja anställdas hälsa och arbetsplatsens framtida hållbarhet^[4]. Organisationer som lyckas tillvarata kunskap inom dessa områden kommer att bli attraktiva arbetsgivare, och kan bibehålla kompetent personal som mår och presterar bra. Trenden indikerar att människor kommer att vilja stanna kvar i, och värdera organisationer där man själv kan återfinna sina tankar, åsikter, idéer och värderingar, och där dessa värdesätts.

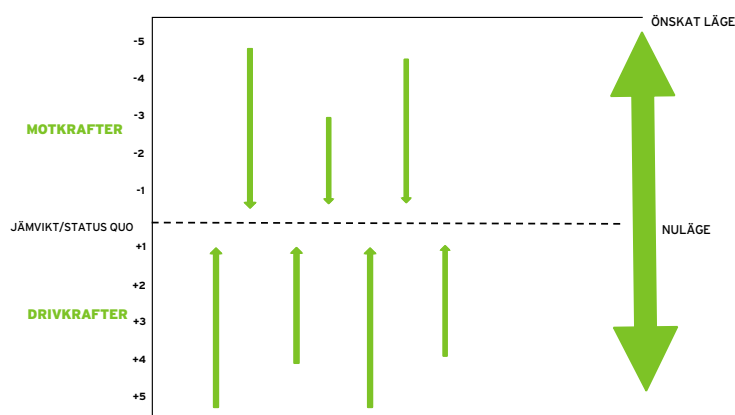
Den chef som ledde verksamheten i vår organisationspsykologiska intervention hade fått erfara hur förändringar väcker känslor och reaktioner hos människor, känslor som kan skapa motstånd i en organisation^[5]. Hos vissa medarbetare fanns en längtan och nyfikenhet på förändring, medan den hos andra skrämde och skapade osäkerhet. Detta är utmärkande för förändringar, och särskilt sådana som inte är självvalda och där vi inte fått varit med att bestämma.

När människor upplever att deras autonomi, frihet och självbestämmande inskränks tenderar de att reagera med att försöka få tillbaka friheten, och det sker genom motstånd^[6]. Denna teori understöjs av [Self Determination Theory](#) (SDT) som förklarar hur motivationen påverkas av om något är påtvingat eller självvalt utifrån eget intresse och kompetens^[7].

» **Self Determination Theory (SDT)** är en motivationspsykologisk teori. Enligt teorin påverkas motivation av tre faktorer: känsla av kompetens, självbestämmande och social meningsfullhet.

»Trenden indikerar att människor kommer att vilja stanna kvar i, och värdera organisationer där man själv kan återfinna sina tankar, åsikter, idéer och värderingar, och där dessa värdesätts.«

Figur 1. Kraftfältsanalys



Huvudprincipen i kraftfältsanalys är att det finns en mittlinje som kan beskrivas som den nuvarande nivån för utvecklingsarbetet ^[10]. En hypotetisk övre linje illustrerar önskat läge och målbilden, en nedre en hypotetisk undre nivå. Figuren ska ge en bild av vilken typ av stimulerande faktorer som pressar upp linjen från nuläget till önskat läge och vilka faktorer som hindrar och pressar

neråt. Att enbart öka de stimulerande faktorerna skapar en »tryckkokareffekt«, som med tiden blir svår att hantera för både enskilda personer och organisationen som helhet ^[10]. Det krävs en medvetenhet om motkrafterna och de processer som skapas. Kraftfältsanalysens fokus blir att lösa organisatoriska hinder för att möjliggöra organisationsförändringen.

Bristen på delaktighet är ofta en orsak till att svårigheter uppstår vid förändringsarbete ^[8]. När medarbetare tvingas genomföra förändringar som de inte ser uppenbara vinster med eller förstår syftet med, finns en risk att de upplever att förändringen skapar problem vilket ofta leder till motstånd och lågt engagemang ^[8].

Fokus på gruppen

Chefen hade insett behovet att arbeta med alla medarbetare för att komma vidare i förändringsarbetet. Det är gruppen, inte individen, som bör vara i fokus vid psykologiskt arbete och förändring i organisationer ^[9]. Förändring kräver att man lägger till nya krafter för att det ska ske någon förflyttning, eller att man tar bort befintliga faktorer som stödjer bevarandet av invanda beteenden baserade på tidigare inläring och kulturella influenser. Motivationen vid förändringsarbete skiljer sig dessutom ofta åt mellan ledning och medarbetare ^[5]. Ju längre tid man bearbetat en förändring, tänkt igenom syfte och mål och processat olika utkomster, desto mer ökar motivationen till förändring. Eftersom den ofta initieras på ledningsnivå så innebär det att denna process pågått under en längre tid hos ledningen innan förändringen presenteras hos medarbetarna. Det leder till diskrepans i motivation där ledningen har ett försprång.

En organisation hålls i balans genom samspelet mellan två motsatta krafter: de som söker främja förändring (de drivande krafterna) och de som försöker behålla status quo (de hindrande krafterna) ^[9]. Enligt det synsättet skapas en dynamisk balans av krafter som verkar i motsatt riktning mot varandra. När drivkrafterna blir starkare än de hindrande faktorerna så kommer jämviktsläget, status quo, att förändras. Det

»Kurt Zadek Lewin (1890-1947) var en tysk-amerikansk psykolog som hade en avgörande betydelse för psykologisk forskning och verksamhet i USA under 1950-, 60- och 70-tal.

kan förklara hur individer rör sig genom förändring och varför motstånd uppstår. En lyckad förändring kan uppnås genom att försvaga de hindrande faktorerna, vilket stärker drivkrafterna och ger dessa större utrymme. Utifrån detta utvecklade den amerikanske psykologen Kurt Lewin metoden kraftfältsanalys. Den går ut på att inför en planerad förändring och ett definierat mål, identifiera drivkrafter och motkrafter, och är en hjälp att utveckla strategier för förändring genom ökad medvetenhet om underliggande konflikter och andra hinder.

Identifiera kraftfälten

Grundläggande i kraftfältsanalys är att genom brainstorming identifiera krafter – faktorer som uppfattas som hindrande respektive stimulerande – i den verksamhet som ska förändras ^[10,11]. I nästa steg bestäms krafternas relativa storlek och påverkan, och de sammanställs och illustreras i en modell (ett kraftfält). Modellen tydliggör hur stödjande och positiva krafter driver utveckling mot en önskad nivå och hur de hindrande krafterna motverkar en sådan förflyttning. Genom stegvis analys och värdering av innehållet och laddningen i de olika faktorerna kan gruppen få en mer nyanserad bild av vad det är för faktorer som väger tungt åt antingen det positiva eller det negativa hållet.

Huvudprinciperna i kraftfältsanalysen, kan ses i Fig. 1. Syftet är att ta fram strategier för att hantera hindren och ge utlopp för de drivande och stödjande krafterna ^[10]. Då måste intressen, önsksningar, attityder och motsägelserfulla föreställningar från de som berörs av förändringen belysas. När trycket av negativa faktorer minskar så ökar automatiskt de positiva faktorerna. Att arbeta och processa de hindrande faktorerna blir således viktigare än att öka kraften

och intensiteten i stimulerande faktorer. Styrkan med kraftfälsanalys är dess pedagogiska struktur, med metaforer som dynamik, krafter och jämvikt, som underlättar användandet och att övergripande analysera situationen^[12].

Hela processen har flera likheter med Lewins trestegsmodell för förändring som inspirerat många av de mer moderna metoderna och teorierna kring förändring^[13]. Det första steget, upptining, ska inge trygghet för att kunna acceptera ny information och bli motiverad att delta i förändringen. Detta kan till exempel göras genom individuella intervjuer som återkopplas i helgrupp, där resultat bearbetas och diskuteras utifrån olika aspekter. Medarbetarna blir lyssnade på och ges möjlighet att påverka innehållet i förändringsförslaget. I det andra steget förändras attityder, värderingar, känslor, strukturer och beteenden genom att man diskuterar förändringen och nya sätt att arbeta på enligt Lewin. Kraftfälsanalysen genererar handlingsplaner för att minska de faktorerna som hindrar utveckling, och man utformar strategier för förändring. I det tredje steget har man tillägnat sig nya beteenden som möjliggör och stöttar de nya arbetssätten.

Hur väl man lyckas med en organisationsförändring korrelerar med graden av val och självbestämmande som individerna upplever sig ha över innehåll och implementering av förändringen^[6]. Enligt MI (motivational interviewing) startar en förändringsprocess genom att man ifrågasätter befintliga potentiella problem samtidigt som ett önskat läge utforskas. Denna process väcker motstridiga känslor och ambivalens inför förändring. Ambivalensen ses som en nödvändig faktor för förändring och MI handlar om att undersöka och främja den^[13]. Processen med kraftfälsanalysen kan liknas vid att undersöka ambivalens, som är ett centralt begrepp vad gäller förändring^[14,15].

Se även Lewins första fas i trestegsmodellen för förändring, den så kallade upptiningsfasen, som föregår förändringsfasen^[9].

Att förändra genom delaktighet

Kraftfälsanalys är en användbar metod för ledning och grupper i organisationer för att tillsammans komma vidare vid förändring och utveckling genom delaktighet och involvering. I det aktuella företaget ledde metoden till en tydligare organisation, ny geografisk indelning med ökad rörlighet för att kunna bemanna med rätt kompetens, färre verksamhetschefer som arbetar strategiskt och mer områdesövergripande, samt ett närmare ledarskap i den dagliga operativa verksamheten.

Metoden kan ses som att organisationen diagnosticerar hinder och problem i verksamheten och genererar lösningar till dessa. Det är sedan gruppens uppgift att värdera dessa faktorer och ta fram handlingsplaner för att komma vidare. När hinder eller kritiska reflektioner vid förändringar lyfts fram så kan ledare hantera dessa, och när medarbetares kunskaper och erfarenheter efterfrågas i ett tidigt skede kan både motstånd och ineffektivitet undvikas i större utsträckning^[8].

Utifrån detta perspektiv har kraftfälsanalys en stor potential som organisationspsykologisk metod. Det behövs effektiva metoder för att arbeta med förändringar på ett effektivt, motiverande och hållbart sätt för både organisationer och människor. Det är så vi bygger ett hållbart arbetsliv där tid skapas åt det som är viktigt och meningsfullt.

Johanna Rådeström

Psykolog, specialist i organisationspsykologi



JOHANNA
RÅDESTRÖM

Artikeln bygger på *Kraftfälsanalys – en psykologisk metod vid organisationsförändringar i moderna organisationer*, som är ett examensarbete under Specialistutbildningen.

Referenser

1. Näslund J & Jern S (2015). Organisationspsykologi. Studentlitteratur.
2. Schein E H (1990). Organizational culture. *American Psychologist*, 45(2), 109–119. Schein E H (1974). Organisationspsykologi. Wahlström & Widstrand.
3. Aronsson G, Hellgren J, Isaksson K, et al. (2012). Arbets- och organisationspsykologi. Individ och organisation i samspel. Natur & Kultur.
4. Arbetsmiljöverket (2016). Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön – viktiga pusselbitar i en god arbetsmiljö. Vägledning till Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4.
5. Ahrenfelt B (2013). Förändring som tillstånd. Att leda förändrings- och utvecklingsarbete i företag och organisationer. Studentlitteratur.
6. Burke W W (2002). Organization change. Theory and practice. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
7. Ryan R M & Deci E L (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
8. Angelöw B (2010). Framgångsrikt förändringsarbete: om individ och organisation i förändring. Natur & kultur.
9. Lewin K (1943). Defining the field in a given time. *Psychological review*, 50(3), 292–310.
10. Boalt Boëthius S (2010). Integrating research in a clinical setting for child psychotherapy. A case study about facilitating and hindering factors in psychoanalytic psychotherapy. Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents: Today's Challenge (29–54). Karnac Books.
11. Sörqvist L (2004). Ständiga förbättringar: en bok om resultatorienterat förbättringsarbete, verksamhetsutveckling och Sex Sigma. Studentlitteratur.
12. Grundel L (2013). Kurt Lewins metod Kraftfälsanalys i teori och praktik. En fallstudie av ett organisationsutvecklingsuppdrag på en akademisk teknisk institution. Luleå tekniska universitet.
13. Miller W R & Rollnick S (2013). Motiverande samtal: Att hjälpa människor till förändring. Natur & kultur.
14. Patrick H & Williams G C (2012). Self-determination theory: Its application to health behavior and complementarity with motivational interviewing. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 18.
15. Resnicow K & McMaster F (2012). Motivational interviewing: moving from why to how with autonomy support. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20129:19.

»Hög tillit tycks fungera som smörjmedel i sociala interaktioner som ökar förmågan att hantera psykosocial stress.«

HÖG TILLIT LIVSVIKTIG

> Tillit till andra människor, även till främlingar, kan förlänga livet med upp till 10 månader. Även att bo i en miljö där en relativt stor andel av befolkningen har tillit för omgivningen är gynnsamt för livslängden. Det visar en studie av bland annat forskare vid Stockholms universitet.

Studien baseras på data från en kombinerad amerikansk databas med information som gör det möjligt att länka data från enkätsvar om generellt förtroende till antal registrerade dödsfall. Resultatet bygger på drygt 25 000 personers enkätsvar, insamlade mellan 1978 och 2010 och registrerat antal dödsfall fram till 2014.

Hög tillit tycks fungera som smörjmedel i sociala interaktioner som ökar förmågan att hantera psykosocial stress och därmed påverkar hälsa och livslängd. Det gäller oavsett utbildning och ekonomiska resurser.

Resultatet indikerar att generell tillit till människor är en undervärderad och potentiellt betydelsefull faktor för hälsa och livslängd, skriver forskarna.

Studien *Trust and all-cause mortality: a multilevel study of US General Social Survey data (1978–2010)* är publicerad online i *Journal of Epidemiology and Community Health*.

KOGNITIVA RUM

> Minnen som hippocampus bearbetar, representeras också i ett slags abstrakta rumsliga strukturer, kognitiva rum. Det kan förklara varför hippocampus både kan hjälpa oss att navigera i vår omgivning och långtidslagra minnen av händelser, vilket är två till synes helt olika uppgifter. Teorin presenteras nu i tidskriften *Science* av bland annat svenska forskare. I dessa kognitiva rum lagras såväl geografisk information som relationer mellan olika begrepp.

Upptäckterna att det finns nervceller i hippocampus som reagerar på vissa platser, och att det finns så kallade *grid cells* i den närliggande hjärn-

barken som fungerar som ett slags koordinatsystem, belönades med Nobelpriset i medicin 2014. Teorin om kognitiva rum bygger på en serie experiment som visar att de plats- och gridceller som är aktiva när vi rör oss i en rumslig miljö också är inblandade när vi lär oss nya begrepp.

Studien *Navigating cognition: Spatial codes for human thinking* är publicerad online i november 2018 i *Science*.

PSYKOLOGIN BAKOM FÖRLOSSNINGSRÄDSLOR

> Kvinnor med en hög grad av förlossningsrädsla skiljer sig åt i flera avseenden, visar delstudier inom ramen för

en doktorsavhandling av psykologen Elisabet Rondung vid Mittuniversitetet. Det går inte att dela upp kvinnorna enbart i förstföderskor och omföderskor, och resultaten visar också att det inte går att förklara rädslan med enbart medicinska eller sociodemografiska faktorer som grund.

I en av studierna deltog 258 gravida kvinnor med förlossningsrädsla. Hälften erbjöds internetbaserad KBT, övriga stödsamtal med barnmorska. Båda grupperna visade upp i stort sett samma förändringar när det gällde hur deras rädsla utvecklades under graviditeten och upp till ett år efter förlossningen.

Sett till psykologiska faktorer fanns det stora skillnader inom gruppen, vilket visar att



BILD: STOCKPHOTO

kvinnor troligen behöver olika former av stöd och hjälp för att hantera förlossningsrädsla. Det fanns exempelvis stora skillnader gällande rädsla för blod eller injektioner, symtom på posttraumatiska stress och på ångest och depression.

Svarsmönstren gav upphov till fem grupper. I den största hade kvinnorna en förhållandevis låg symtombelastning på alla studerade faktorer. Två grupper uppvisade relativt starka symtom: i det ena fallet rörde det sig om tydliga symtom på blod- och injektionsfobi, i det andra om höga symtom särskilt gällande posttraumatisk stress. De sista två grupperna låg mitt emellan vad gäller graden av symtom. Både förstföderskor och omföderskor fanns representerade i alla grupper.

HBTQ-UNGDOMARS DROGANVÄNDNING

> Hbtq-tonåringar använder oftare olagliga droger jämfört med jämnåriga som är heterosexuella. Det visar en studie med 15 000 amerikanska tonåringar.

11 procent uppgav att de använt kokain (jämfört med 4,2 procent bland heterosexuella), 10,8 procent ecstasy (jämfört med 4,1 procent), heroin 6,6 procent (jämfört med 1,3 procent), metamfetamin 8,6 procent (jämfört med 2,1 procent) och missbruk av förskrivna läkemedel 26,2 procent (jämfört med 15,5 procent).

Det var fler hbtq-tonåringar än jämnåriga heterosexuella som använt 14 av de 15 droger som ingick i studien.

Studien *Substance use among lesbian, gay, bisexual, and questioning adolescents in the United States*, 2015 är publicerad online i *American Journal of Public Health*.

BILD: JOHAN WINGBORG



KERSTIN ADOLFSSON VÅLDTÄKTS- MYTER BAKOM SKULDBELÄGGANDEN

Personliga faktorer har större betydelse än faktorer kring själva brottet för vår benägenhet att skuldbelägga våldtäktsoffer. Det visar psykologiforskaren Kerstin Adolfsson i en doktorsavhandling.

Kerstin Adolfsson på Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet har i tre delstudier försökt svara på vad som ligger bakom varför våldtäktsoffer skuldbeläggs, ett skuldbeläggande som leder till att många drabbade helt avstår från att anmäla brottet.

Två av delstudierna var så kallade experimentella studier: I en fick 877 respondenter ta del av en nedskrivna fiktiv våldtäktssituation och svara på frågor om händelsen. Åldersspannet var från gymnasieåldern till pensionärer och med ungefär lika många män som kvinnor. I den andra delstudien användes en befintlig medborgarpanel med 2 928 deltagare som tog del av ett liknande material.

Resultatet visar att personliga faktorer spelar en större roll än faktorer som har med själva våldtäktssituationen att göra, såsom kvinnans ålder eller förekomsten av våld.

– Exempelvis de som tror på så kallade våldtäktsmyter, som att bara vissa typer av människor våldtar eller att de flesta anklagelserna är falska, skuldbelägger mer än de som inte tror på sådana. Det visar hur viktigt det är att vi vidgar begreppen för våldtäkt och hur en sådan definieras, säger Kerstin Adolfsson.

I fråga om benägenhet att tro på våldtäktsmyter fanns det ingen skillnad mellan könen eller mellan respondenternas utbildningsnivå.

– Vi har alla fått i stort sett samma sexualundervisning under skoltiden och som vuxna är sexuella övergrepp inget vi talar om. Vi tar del av ny information via massmedia, och då handlar det oftast om överfallsvåldtäkter som i sammanhanget svarar för en väldigt liten del av antalet

våldtäkter. Så det förvånar mig inte att utbildningsnivån inte hade någon betydelse för benägenheten att tro på våldtäktsmyter.

PERSONER SOM UTSÄTTS för gruppvåldtäkter blir ofta mer skuldbelagda än andra våldtäktsoffer. Det har tidigare visats i intervjustudier och bekräftas nu i Kerstin Adolfssons forskning.

– Jag har sett att det är så men har i min studie inte specifikt frågat om varför. En teori är att vi som individer tror på »en rättvis värld«, och försöker förstå orsaken till att någon blivit utsatt för ett brott för att inte vår egen världsbild ska hotas. Då kan det ligga nära till hands att skuldbelägga en kvinna som hamnar ensam med flera män, säger Kerstin Adolfsson.

I den tredje delstudien vände hon sig till polis, åklagare och sjukvårdspersonal. Det fanns i dessa grupper en medvetenhet om att rutinerna vid bemötandet av våldtäktsoffer kan uppfattas som ett skuldbeläggande.

– Det är svåra brott att arbeta med, rättsprocessen tar lång tid och den drabbade kvinnan förhörs många gånger och av olika personer. Det kan upplevas mycket negativt av kvinnan. Samtliga efterfrågade mer kunskap om sexualbrott. Av åklagarna hade 80 procent genomgått någon form av vidareutbildning om sexualbrott, bland poliserna bara 10 procent.

Eftersom myter om våldtäkt spelar en viktig roll för skuldbeläggande tror Kerstin Adolfsson att mer kunskap i skolan och bland yrkesgrupper som möter våldtäktsoffer, kan leda till en förändring.

– Börjar vi där så kan det förhoppningsvis spilla över på resten av befolkningen, säger Kerstin Adolfsson.

Titeln på avhandlingen är *Blaming victims of rape: Studies on rape myths and beliefs about rape*.

● Peter Örn

Ann-Sophie Lindqvist Bagge,
Malin Hildebrand Karlén och Claudia Fahlke:

Ompröva det skriftliga specialistarbetet

Psykologförbundet behöver tänka om avseende utformningen av specialistutbildningens utbildningsmoment »skriftligt specialistarbete«. Vi tror inte att ST-psykologen själv behöver designa och genomföra en vetenskaplig studie, utan i stället behöver träning i att söka, förstå, värdera och sammanställa forskningsstudier, skriver tre psykologer.

Vi vill först ge Psykologförbundet en eloge för det imponerande arbete som lagts ned för att initiera, utveckla och administrera specialistutbildningen för psykologer. Detta initiativ och fortsatta arbete vittnar om ett stort professionsansvar.

I DAG FUNGERAR specialistutbildningen överlag väl. Däremot är utbildningsmomentet »skriftligt specialistarbete« (SSA) ett svårforcerat utbildningsmoment för många psykologer under specialistutbildning (ST-psykologer). Utbildningsmomentet SSA omfattas av 10 veckors arbete på heltid och skall motsvara en kandidatuppsats på universitetsnivå. Varför SSA är ett svårforcerat utbildningsmoment beror troligen på flera faktorer. De främsta anledningarna torde vara att det inte anordnas någon formaliserad handledning för ST-psykologen och sällan ges något formaliserat stöd från arbetsgivaren. Dessa brister skall ses i relation till de krav som ställs på ett godkänt SSA. Kraven i dag: »Arbetet ska vara utformat enligt de principer som gäller för publicering i vetenskapliga sammanhang, i referentgranskade vetenskapliga tidskrifter, och i andra sammanhang

där vetenskapliga rapporter läggs fram.« Ytterligare krav på godkänt SSA är att detta skall »utgöra ett kunskapstillskott för professionen, dvs. psykologer och psykologisk verksamhet, inom avsedd specialitet. Detta innebär att arbetet ska tillföra något till det som redan är känt. Kunskapstillskott kan vara att implementera en välkänd metod i en ny kontext, jämföra en nyutvecklad metod med en välkänd, lägga till eller dra ifrån aspekter av en välkänd metod, för att bara ta några exempel.« Vi menar att kraven är för högt ställda av Psykologförbundet. Det är få förutnat att kunna formulera en lämplig forskningsfrågeställning, sedan designa en studie, utföra datainsamling, tolka resultaten och formulera dessa till en publicerbar vetenskaplig artikel, som dessutom ska tillföra ny kunskap inom fältet. Men detta är i dag specialistutbildningens krav för godkänt SSA, vilket skall ha producerats av, i många fall, handledningslösa ST-psykologer på endast 10 veckor.

VI FÖRSTÅR INTE varför specialistutbildningen vidhåller att ha kvar den utformningen av SSA om det under lång tid varit ett så svårforcerat moment? Finns det då ingen annan utformning av hur SSA ska genomföras som kan leda till samma, av Psykologförbundet, angivna lärandemål? Frågan är högst relevant då det i praktiken sällan efterfrågas att en verksam specialistpsykolog att självständigt ska designa och genomföra en publicerbar forskningsstudie. Detta torde snarare vara en doktorands uppgift, eller en redan disputerad forskares uppgift. Det som däremot ofta efterfrågas är



ANN-SOPHIE LINDQVIST BAGGE

Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.



MALIN HILDEBRAND KARLÉN

Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.



CLAUDIA FAHLKE

Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

att färdiga specialistpsykologer ska hålla sig à jour med ny forskning, kunna värdera forskningsresultat, sammanfatta och ge tillbaka denna kunskap in i verksamheten. Dessa efterfrågade färdigheter rymms väl i Psykologförbundets satta lärandemål för specialistutbildningen: »skall ha ... väl utvecklad överblick inom kunskapsområdet och en förståelse och värderingsförmåga rörande kunskapsområdets begränsningar, utvecklingsbehov och vitala frågeställningar«.

Vi menar att SSA bör förbereda ST-psykologen på de uppgifter som anstår en specialistpsykolog, nämligen att hålla sig uppdaterad avseende forskning. Denna förberedelse görs genom att ST-psykologen utbildas i att känna sig trygg i att söka vetenskapliga artiklar, och värdera och sammanställa evidens, för att sedan kunna bedöma dess betydelse för den egna verksamheten och implementera den nya kunskapen i sin kliniska vardag. Då de övergripande lärandemålen för SSA är att »Förhålla sig vetenskapligt till information och material man påträffar i sin yrkesverksamhet«, samt att »kommunicera vetenskaplig kunskap«, borde SSA kunna utformas på ett annat sätt än hur det är utformat i dag.

VI TROR ATT Psykologförbundets lärandemål för SSA istället bäst uppnås genom att ST-psykologen redovisar sina resultat som en systematisk översikt (review) eller som en meta-analys. Enligt Psykologförbundet är en meta-analys exempel på typer av SSA som godkänns, medan Specialistutbildningen menar att »litteraturstudie som

För referenslista, se webbversionen av debattartikeln på Psykologtidningens webbplats.

endast refererar andra publikationer är ingen ny kunskap». Eftersom ett godkänt SSA kräver att »arbetet ska tillföra något till det som redan är känt«, tolkar vi det som att meta-analyser, men inte systematiska översikter kan godkännas som SSA. Denna slutsats håller vi inte med om.

Systematiska översikter författas av många kompetenta forskare och ges ut av olika myndigheter som till exempel Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Systematiska översikter har just som syfte att ge det som beskrivs i lärandemålen för SSA, till exempel »väl utvecklad överblick inom kunskapsområdet och en förståelse och värderingsförmåga rörande kunskapsområdets begränsningar, utvecklingsbehov och vitala frågeställningar«, samt att »kommunicera vetenskaplig kunskap«.

EFTERSOM DET SÄLLAN krävs av en färdig specialistpsykolog att denne ska designa och genomföra en vetenskaplig studie i sin kliniska vardag uppmanar vi här Psykologförbundet att tänka om avseende utformningen av SSA. För att möta upp specialistpsykologens kliniska verklighet föreslår vi i stället att SSA borde bestå av följande två kursmoment:

- Kurs i vetenskapsteori, veten-

»Lärandemålen för SSA uppnås bäst genom att ST-psykologen redovisar sina resultat som en systematisk översikt eller som en meta-analys.«

skaplig metod, design och grundläggande statistik. Kursens syfte är att höja ST-psykologens kunskap inom området för att kunna tolka och sammanfatta resultaten i vetenskapliga studier samt bedöma resultatens relevans för det egna verksamhetsområdet.

- Kurs i hur systematisk översikt sammanställs och hur meta-analys genomförs. Kursens syfte är att ST-psykologen lär sig att söka forskningsartiklar i digitala databaser och sammanställa de utdragna identifierade forskningsstudierna i enlighet med exempelvis PRIMAS riktlinjer för författande av systematiska översikter eller meta-analyser.

Båda kurserna kan ges inom ramen för universitetsutbildning eller annan aktör med examinationsrätt. Således försvinner ST-psykologens nuvarande behov av handledning.

ATT DEN SPECIALISERADE psykologen ska vara väl förtrogen med vetenskapsteori, vetenskaplig metodik och design samt ha statistisk kunskap är självklart. Det är en nödvändighet för att kunna förstå forskningsresultat, bedöma rimligheten i de slutsatser som dragits i studierna och avgöra möjligheten till generalisering av resultaten till den egna verksamheten.

Däremot menar vi att det inte är nödvändigt att specialistpsykologen ska ha färdigheter i att självständigt kunna designa och genomföra en publicerbar vetenskaplig studie. Att därtill utbilda ST-psykologer i hur systematiska översikter sammanställs och eventuellt hur meta-analyser genomförs ger den specialiserade psykologen en gedigen vetenskaplig plattform att utgå från. På så vis blir specialistpsykologens kunskap central i arbetet med att kunna förstå, omsätta och implementera de evidensbaserade riktlinjer och rekommendationer som ges ut av exempelvis Socialstyrelsen – en nödvändighet för alla kliniker som arbetar utifrån en vetenskaplig förankring. ●

Anders Wahlberg:

»Vi tar med oss era synpunkter«

Ett stort tack till debattörerna för era tankar och förslag kring det skriftliga specialistarbetet inom specialistutbildningen. Tajmningen på inlägget är perfekt då förbundet just nu håller på att göra nya mål och kompetensplaner för alla delar i utbildningen. I detta arbete ingår även nya riktlinjer kring specialistarbetet (SSA). Många av de problem och utvecklingsområden som ni tar upp i er debattartikel är vi medvetna om och tar hänsyn till i det arbetet. I arbetet finns ett fokus på att hela utbildningen, inklusive specialistarbetet, ska förbereda ST-psykologen på de uppgifter som arbetet som specialistpsykolog kommer att innebära. Den utgångspunkten har vi även i specialistarbetet.

De nya riktlinjerna för SSA ingår i ett större kvalitetssäkringsarbete som specialistutbildningen just nu genomgår, med målet att höja kvaliteten, tydligheten och stödet till de som går utbildningen. Ett led i det är att hitta former för att ge ett bättre stöd vid skrivandet av SSA.

IHPU gav en pilotkurs vintern 2016/2017 i vetenskapliga metoder där SSA ingick. För att ytterligare underlätta för STP-psykologerna kommer vi att fortsätta ge denna kurs. Det finns även förslag att i introduktionskursen lägga till ett moment kring evidensbaserad praktik och kritisk granskning av forskning.

Vi tar med era synpunkter i det fortsatta arbetet med att göra en högkvalitativ och relevant utbildning som ska vara en utveckling och utmaning för psykologer, men absolut inte »svärforcerat«. ●



ANDERS WAHLBERG
Psykologförbundets
ordförande

En anda av nytänkande

För några veckor sedan var jag inbjuden till primärvårdspsykologernas konferens i Linköping. Jag önskar att jag kunde förmedla den känsla av jävlar anamma som finns i det här gänget med cirka 450 psykologer. Förra året hade nätverket sin första stora konferens i Umeå och i år var den som sagt i Linköping.

De presentationer och föreläsningar jag bevistade var genomgående inte bara av hög klass utan också i många fall nydanande. Engagerade psykologer som delade med sig av hur de tänker kring rollen och uppdraget som psykolog på en vårdcentral. Ett arbetsområde där det inte finns någon självklar roll att kliva in i. Varje

psykolog är i stället lämnad att själv skapa sin roll, sin professionella plattform och dessutom finna sig tillrätta i läkarens hus.

SJÄLV BIDROG JAG med två presentationer. Den första handlade om psykologiskt ledningsansvar, PLA. Av intresse är att det för närvarande finns endast, eller om vi ska vara positiva, hela fyra psykologer inom primärvården som har psykologiskt ledningsansvar. Jag misstänker att vi inom några år har mångdubblat den siffran. Till skillnad mot när jag var nylegitimerad i början av seklet var det ingen som tyckte att det här med PLA är något konstigt eller ouppnåeligt för oss psykologer.

Min andra presentation handlade om det projekt jag fått förmånen att leda inom förbundet, finansierat av Allmänna Arvsfonden, Psykologiguiden Ung. De nedslående siffror jag kunde presentera kring gymnasieungdomars syn på sina relationer, svårigheter att hantera sin skolsituation, uttalad stressproblematik och prestationsångest, väckte

många frågor och funderingar. Nytt för en del var ungdomars *fear of missing out*. För mig är det mest skrämmande att ungdomarna i vår undersökning har ett så stort behov av vila och återhämtning på fritiden. Nog finns det något att åtgärda om skolan och livet genererar sådana behov i så unga år!

Jag lämnade Linköping med en härlig känsla av att ha varit delaktig i något nytt och spännande!

Elinor Schad

Elinor Schad, 2:e vice ordförande



Den alternativa vården ska kartläggas.

BILD: ISTOCKPHOTO

Förbundsnytt

Primärvårdens utveckling

DELBETÄNKANDE. Ett andra delbetänkande till utredningen »God och nära vård – en primärvårdsreform SOU 2018:39« har lämnats in och Sveriges Psykologförbund är en av parterna som har lämnat yttrande. Syftet med utredningen är att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård i primärvården.

Förbundet förordar bland annat att psykologiskt ledningsansvar införs i primärvården, att det finns ett kompetensförsörjningsansvar på alla nivåer, att nära vård-modellen behöver stärkas med multiprofessionella vårdteam som utgår från patientens behov samt att psykologer ska ha ett ansvar i sjuk-skrivningsprocessen.

Översyn av patientsäkerhetslagen

ALTERNATIV VÅRD. Regeringen bedömer att bestämmelserna i patientsäkerhetslagen är i behov av en översyn, bland annat vad gäller

tillämpbarhet och systematik, och har startat den så kallade KAM-utredningen (dir. 2017:43). Syftet är ett ökat patientinflytande och ökad patientsäkerhet inom annan vård och behandling än den som utövas inom den etablerade vården.

I uppdraget ingår bland annat att överväga om rätten att behandla vissa allvarliga psykiska sjukdomar och störningar för den som inte är hälso- och sjukvårdspersonal bör begränsas, och omfattas av behandlingsförbud. För att få en bild av hur vanligt förekommande det är att patienter har sökt alternativ vård innan de får hjälp av en legitimerad psykolog har förbundet skickat ut frågor till medlemmar. Resultatet kommer att redovisas i början av nästa år.

Rådgivning under mellandagarna

HELGTIDER. Vår medlemsrådgivning är öppen enligt ordinarie tider under mellandagarna, och du kan kontakta oss antingen via telefon eller mejl. Vi önskar våra medlemmar en rolig jul- och nyårshelg!

”

Jag kan använda lönestatistiken inför mitt lönesamtal

Ett av många skäl till att svara på löneenkäten. Vi behöver ditt svar senast 31/12 2018



»Har jag rätt till kortare arbetsdagar?«

Fråga: Jag har precis kommit tillbaka från min föräldraledighet och har svårt att hinna med både arbete och familj. Jag skulle vilja arbeta lite kortare dagar och hämta tidigare på förskolan, men min chef säger att jag behövs på jobbet den närmsta tiden. Vad kan jag göra?

Som förälder till ett barn under åtta år, eller barn som är äldre men ännu inte avslutat sitt första skolar, har du rätt att gå ner i tid enligt föräldraledighetslagen.

Du har rätt att göra det med upp till en fjärdedel av heltidstjänstgöring, vilket innebär att du kan jobba mellan 75 och 100 procent. Det är du själv som i första hand avgör hur ledigheten ska förläggas, till exempel en heldag i veckan eller en förkortad arbetstid varje dag eller vissa dagar. Tanken är att du ska kunna vara ledig för att lättare utöva ditt föräldraskap. Därför är det också viktigt att förläggningen sker utifrån dina önskemål, men i samråd med din arbetsgivare. Bara om det ger en väldigt allvarlig påverkan på arbetsgivarens verksamhet kan de bestämma att ledigheten ska förläggas på ett annat sätt.

För att din arbetsgivare ska kunna planera verksamheten behöver du ansöka om ledigheten i god tid. Jobbar du i kommun eller landsting behöver du ansöka minst tre månader i förväg, men för övriga gäller normalt två månader. Se till att du anger ett slutdatum, även om det skulle vara väldigt långt fram i tiden.

Du kan alltid avbryta ledigheten med en månads varsel. Det är viktigt att komma ihåg är att du bör ansöka om ledigheten skriftligen och också se till att få ett besked skriftligen, ifall det skulle uppstå några oklarheter eller missförstånd. Eftersom det handlar om en ledighet så är det också viktigt att det är just en ledighet från din ordinarie omfattning, och inte en permanent nedskrivning av den, även om det skulle pågå under en längre period.

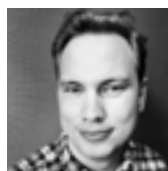
Till skillnad från viss annan föräldraledighet behöver du inte ta ut någon föräldrapenning för att ha rätt till delledigheten. Tänk dock på att din lön minskar i motsvarande omfattning under perioden du är ledig.

Skulle du råka ut för problem, till exempel att din arbetsgivare nekar dig ledighet, inte låter dig välja förläggning utifrån dina behov eller utsätter dig som är föräldraledig för något missgynnande, bör du snarast ta kontakt med Psykologförbundets medlemsrådgivning. Då kan vi hjälpa dig som medlem med information och att göra gällande dina rättigheter gentemot arbetsgivaren.

/ Emelie Öhman Fuchs, ombudsman

Fråga: Jag ska söka en tjänst och vill göra ett marknadsmässigt lönebud. Hur vet jag vad som är marknadsmässigt?

En viktig sak är att din lön ska baseras på tjänstens utformning och din egen prestation, varför det är svårt att



ISAC JONSSON,
OMBUDSMAN



EMELIE ÖHMAN
FUCHS, OMBUDSMAN

säga exakt vad du borde tjäna. Däremot kan du på olika sätt skapa dig en uppfattning om vad som är ett marknadsmässigt lönespann.

Du som är medlem i Sveriges Psykologförbund kan exempelvis titta på statistik från Saco Lönesök. Statistiken är inte ett facit men däremot en bra utgångspunkt för reflektion kring lön. Hur förhåller sig din lön till statistiken?

Om en chef gör påståenden om vad som är en marknadsmässigt lön bör du fråga var siffrorna kommer ifrån och vad man har jämfört.

Ett annat sätt att undersöka löneläget är att prata med representanter för Sveriges Psykologförbund på arbetsplatsen.

För att kunna få bra underlag för att diskutera marknadsmässig lön är det viktigt att man som medlem i Sveriges Psykologförbund svarar på den årliga löneenkäten. Löneenkäten ligger till grund för statistiken som är ett viktigt verktyg för förbundet och dess medlemmar för att påverka psykologernas löner.

/ Isac Jonsson, ombudsman

HAR DU EN FRÅGA?

Mejla!

redaktionen@psykologtidningen.se
Du kan också kontakta
medlemsrådgivningen
på telefon 08-567 06 400.

Psykolog

TIDNINGEN

Ges ut av Sveriges Psykologförbund.

REDAKTIONEN

Chefredaktör och ansvarig utgivare:

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

Vetenskapsredaktör:

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

Medverkande i detta nummer: Måns Bergkvist,
Johan Bävman, Magnus Fond, Kajsa Heinemann,
Maja Lundbäck, Hanna Nolin, Inna Sevelius.



Redaktionsrådet:

Gerhard Andersson, professor i klinisk
psykologi vid Linköpings universitet och KI.
Anne Grefberg, psykolog och föreläsare.
Jenny Klefbom, psykolog och författare.
Jonas Ramnerö, psykolog vid Stockholms universitet.
Linus Olsén, Örebro universitet, studeranderepresentant.

facebook.com/psykologtidningen

@psykologtidning

#psykologtidningen

Psykologtidningen

Postadress: Nytorgsgr 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,
kontaktpuppgifter se ovan

Formgivning:

Birgersson Produktion
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wiström

Omslag:

Birgersson/Edin

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 2018.

Medlem av Sveriges
Tidskrifter.

Tryck:
Norra Skåne offset



PRESSTOPP FÖR NOTISER

Nummer	1/2019
Utgivning	v. 5
Manusstopp	2/1

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, 08-567 064 42,
kommunikationsansvarig.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Emily Storm, 08-567 064 06,
ansvarig för Psykologiguiden.
Kajsa Heinemann, 070-967 64 78,
ansvarig för Psykologiguiden Ung.
Kristina Wallin, 08-567 064 15,
webbredaktör.

■ Professions- och medlemsfrågor

Jaime Aleite, 08-567 064 14,
förhandlingschef.
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).

Isac Johnsson, 08-567 064 08,
ombudsman.

Leif Pilevång, 08-567 064 10,
ombudsman.

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

Linda Solberg, 08-567 064 08,
förhandlingssekreterare (föräldraledig).

Emelie Öhman Fuchs, 08-567 064 05,
ombudsman.

■ Utbildning

Nora Choque-Olsson, 08-567 064 77,
chef för utbildningsavdelning och
verksamhetsansvarig för IHPU.

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 Schad, 2:e vice ordförande,
elinor.shad@psy.lu.se, 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 Nermark, 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, studerandedamot.

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

Annalena Pejok, annalena.pejok@vll.se,
0730-26 96 65.

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 Åborg (sammankallande)
Sofia Strand
Tatja Hirvikoski
Malin Öhman

Studeranderådet

Emma Sjögren, Umeå universitet,
ordförande.
Isabel Duha Khouré, Stockholms
universitet, vice ordförande.

Vetenskapliga rådet

Petri Partanen, ordförande.
Ida Flinck, vice ordförande.
Magnus Sverke, vice ordförande.

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
Johnny Hellgren, 0705-93 56 00.

