

Psykolog

TIDNINGEN
#7 2019

Ges ut av Sveriges Psykologförbund

VÅRDMOMSEN

Så drabbas
psykologerna

TEMA PREVENTION

Forskarna som
vill bromsa inflödet
av psykisk ohälsa

FALLET THOMAS QUICK

Biofilmen drar
igång debatten
på nytt

29

PSYKOLOGER
PÅ SCENEN
DROG FULLT HUS
PÅ BOKMÄSSAN

Hemma från kriget

TOVE RINGMAR
MÖTTE BARNSOLDATERNA
I SYDSUDAN

Från Albanien till vilda västern

FÖR NÅGRA DECENNIER sedan blickade många svenskar avundsjukt över gränsen. I andra länder var allt så fritt, och allt så mosigt i Sverige. Här var butikerna stängda på söndagarna, du fick inte köpa en öl på krogen utan att beställa in en varmrätt och på teven visades pausfåglar i stället för reklam. Bara i Albanien verkade tillvaron ännu tristare.

I dag har få länder låtit marknadskrafterna verka lika fritt. Nu finns friskolor inhysta i vanliga trappuppgångar, elsparkcyklar ligger i drivor på trottoarema, fultaxi blåser turisterna och apotek finns i varje gathörn. För att inte tala om tsunamin med reklam från spelbolagen och förlorar du varenda krona kan du

alltid ringa en psykolog hos en digital vårdgivare, för det kostar ingenting alls.

Vem kunde tänka sig den utvecklingen?

MEN NU TYCKER staten att det blivit lite väl mycket vilda västern. Nya regler hittas på för att begränsa, eller tja, jävlas, på ren svenska. Ibland räcker det med nitiska byråkrater för att sätta käppar i hjulen. Vårdmomsen var från början mest en nyck hos

Skatteverket, makthavarna smålog och sa okej, vilken bonus med en begränsning för de inhyrda.

I samma veva fick de digitala vårdgivarna

först en snyting med sänkta utomlänser-sättningar, sedan en råsop när den statliga utredaren kom fram till att bolagen behöver vara fysiskt verksamma i varje region där de vill bedriva digital vård. Varför? Tja, det svenska vårdvalet är unikt, som utredaren Göran Stiernstedt konstaterade, inget annat land saknar nationell styrning och så kan vi ju inte ha det. Det är inte svårt att känna sympati för entreprenörernas vädjan: ge oss fasta spelregler.



Chefredaktör

lennart.kriisa@psykologtidningen.se



Psykologtidningen #6

Rekord i journaler

Oj, 46 000 journaler, det var inte lite. På 26 år, utan semester men med helger, då behöver man väl träffa 7,3 separata patienter per dag för att få ihop så många journaler. Hur hinner man då med uppföljning av redan träffade patienter?

Marie-Therese Bebbler på *Psykologtidningens Facebook* angående artikeln om alternativa behandlingar.

Sverige större än Stockholm

Läser senaste numret och kommer slutligen till marknadsannonserna. Fyra annonser om uthyrning av rum och inte i någon av dessa annonser står det angivet i vilka städer dessa rum finns. Som en av de tusentals psykologer som bor i andra delar av vårt land, blir jag väldigt trött och irriterad på hur ofta annonserna utformas. Kungsgatan finns på fler ställen i landet än i Stockholm, liksom Östermalm och Skeppargatan. Vänligen, Maria Häggström, Umeå

SVAR: Du har rätt, skärpning utlovas! Lennart Kriisa, chefred.

Redaktionen tipsar



RADIO. Radiopsykologen i P3. Hittills har Radiopsykologen varit en klassiker i P1 men nu ska även de unga lyssnarna få tala ut. I ett avsnitt berättar Alex att hon lever ett bra liv utan sin pappa och har länge tänkt att det är så det ska förbli. Men samtidigt tänker hon ofta på honom och känner sig arg. Lasse Övling hjälper henne att undersöka var sorgen sitter.



TED TALK. Har du någon gång oroat dig över ett problem som du vet att du inte kan lösa? Undrar psykologen Katarina Blom i sitt framträdande på Ted Talk. Förklaringen är att vi fokuserar mer på det negativa än det positiva, men det går att träna sinnet för att må bättre, berättar Katarina Blom och det är något som uppskattas. Hittills har hennes femton minuter långa föreläsning haft 600 000 visningar.

Stafetten:
Susanna Lundström kommenterar *Psykologtidningen* nr 6/2019

Kul att få ta över stafett-pinnen! Numret innehåller en bredd av ämnen, flera av dem ligger nära mina egna hjärtefrågor, däribland skolmiljö, livslång utveckling, ensamhet och könsbaserad ojämlikhet. Särskilt roligt är att läsa om ISTDP, som jag varit nyfiken på ett tag. Jag studerar på Ericastiftelsens psyko-terapeutprogram, där jag nu i slutampen påbörjat en kurs i en annan dynamisk korttidsterapi - MBT-C (mentaliseringsbaserad psyko-terapi för barn). När jag läser om ISTDP känner jag igen flera centrala koncept, både från mentaliserings teorin och från traditionell psyko-dynamisk praktik, såsom att försöka hitta rätt nivå för intervention och anpassa förhållningssätt. Att träna mig i detta har varit en viktig del i min egen terapeut-utveckling. Det är hoppfullt att se hur ISTDP och andra dynamiska korttidsterapier etableras alltmer, tycker jag. Ett bredare urval av behandlingsalternativ matchar min bild av en mångfacetterad värld, där människor har behov av stöd på olika sätt och nivå.

Intressant #6/2019



Susanna Lundström, psykolog på Prima barn- och ungdomspsykiatri i Botkyrka. Hon lämnar över pinnen till Olof Molander.

Hör av er!

Mejla till: redaktionen@psykologtidningen.se
Vi förbehåller oss rätten att korta och redigera insänt material.

3 tips om folkflöjt

- 1) Våga prova, anmäl dig till en kurs.
- 2) Gå till en musikaffär och titta på flöjter.
- 3) Lyssna till Brudmarsch med Göran Månsson på Spotify.

FAKTA:

Emma Grut bor i Östersund med sin man Stig och åttaårige sonen Oskar. Jobbar som psykolog på Rehabcentrum, Region Jämtland-Härjedalen.



Emma Grut, psykolog och riksspelman

»Musik kommunicerar bortom orden«

EMMA GRUT HAR SPELAT sedan hon var fyra; först flöjt, klarinett, och så sopran- och tenorsax, men, 21 år gammal, under en musikutbildning i Telemark, skadade hon ryggen i en skidbacke.

– Som musiker måste du ha en stark fysik, men jag orkade varken hålla min tenorsax eller blåsa så mycket. Men Härjedalspipan gick bra, den var så lätt.

Det var Oskar Olofsson, spelman och flöjttillverkare i hennes hemtrakter som byggt den. De fick kontakt, och Emma

lärde sig folklåtar för flöjten. Samtidigt läste hon till psykolog.

– Efter olyckan blev livet mer allvarligt, jag ville ha en gedigen utbildning. Jobbet som psykolog påminner om att spela, du ska följa, och styra i samtal, precis som i folkmusiken, du ska ha gehör, improvisera och följa en struktur.

I somras blev hon utnämnd till riksspeleman. En bra folkmusiker är trogen traditionen och har samtidigt hittat ett eget uttryck. Och vågar uttrycka alla känslor.

– Som att vi ibland kan behöva stå ut med lite dissonans, stå ut med lite obehag, både i musiken och livet.

Hon gillar kombon, att byta arbetsdagens samtal mot toner på kvällen ger kraft.

– Ord kan förstärka och förtydliga men ibland förvill och stå i vägen. Musiken däremot kommunicerar bortom orden. Det sitter så djupt i oss, det är något väldigt mänskligt, och direkt. Vi mår bra av musik.

● Hanna Nolin



BILD NATUR & KULTUR

»Även om man sörjer ska man kunna ha ljusglimtar då man kan skratta och prata om annat.«

Psykologen **ÅSA KRUSE**, författare till boken *Lämnad*, om när det är dags att kontakta en psykolog efter en separation (Elle).

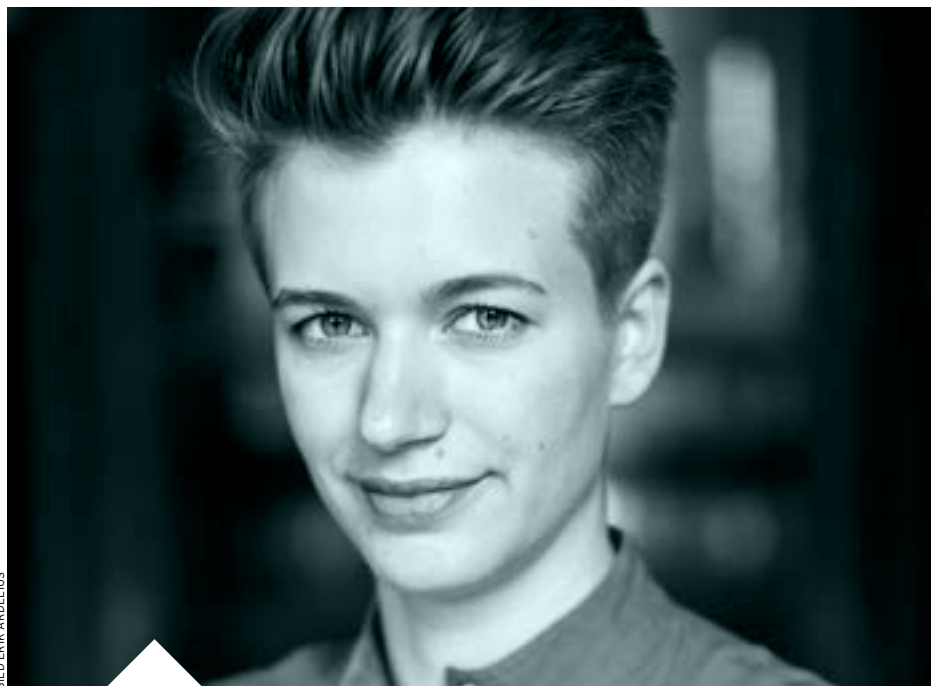


BILD ERIK ARDELJUS

»I slutet av 2020-talet kommer vi skratta åt att vi en gång oroade oss för hur mycket tid som spenderas framför en skärm.«

SIRI HELLE, psykolog och författare till boken *Smartare än din telefon* i SvD.



BILD CAROLA BJÖRK

»Isak säger att han vill ta tag i eleven och dra ut honom från klassrummet, det är ju en ren amatörmetod.«

Psykologen **BO HEJLSKOV ELVÉN**, författare till bland annat *Beteendeproblem i skolan*, i debatt med läraren Isak Skogstad om lågaaffektivt bemötande. (Malou efter 10, TV4)

HG STORM:

»Lite ångest är ju en bra signal som får oss att agera. För stor ångest gör att vi blir passiva. Har man en sådan stor ångest för klimatet att man hamnar i vanmakt så förändrar ju inte det miljön.«

Psykologen HG Storm kommenterar aktuella ämnen i P4 Värmland.

CYNTHIA BULIK:

»En hypotes är att anorexia hänger ihop med hur vi reagerar på hunger. Svält tycks ha en lugnande effekt för den som är genetiskt disponerad för anorexia. Det skulle kunna vara en grundläggande biologisk skillnad som förklarar varför vissa personer utsätter sig för en risk när de till exempel börjar banta. Dieten lugnar dem. De mår bra av den – vilket får en triggnande effekt.«

Cynthia Bulik, psykolog, ätstörningsforskare och professor på Karolinska Institutet (SvD).

CAROLINE HYDDÉN LINNANDER:

»Lova inte att man inte ska säga något, om det visar sig att barnet blir utsatt för mobbning. Då är det viktigt att i stället säga att man inte kommer att bestämma över huvudet på barnet utan att det får vara med.«

Psykologen Caroline Hyddén Linnander svarar på läsarfrågor i Allers, denna gång om mobbning.

CURT ENGQUIST

»Man har bett mig hålla koll på enskilda spelare och hjälpa dem att utvecklas mentalt så de kan hantera den press som kan ligga på en fotbollsspelare.«

Psykologen Curt Engquist som anlitats av fotbollslaget Djurgårdens IF (DN).



SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

KONGRESS 2020



Vem ska föra din talan på Psykologförbundets kongress?

Ta chansen och nominera den person du vill ska vara med och påverka vad Sveriges Psykologförbund ska arbeta med i framtiden och vilka frågor som ska prioriteras.

Det kan vara du själv eller någon annan du har förtroende för.

Den 16-17 maj 2020 håller Sveriges Psykologförbund kongress.

Då fattas beslut om förbundets politik och inriktning.

Som medlem i Sveriges Psykologförbund är du en viktig del av förbundets demokratiska organisation.

Du väljer den som ska representera dig och få mandat att påverka förbundets verksamhet och professionens utveckling.

Nominera din representant senast 15 december
och hitta mer information på **psykologforbundet.se**



VÅRDMOMSEN:

Psykologerna håller ut – trots sänkta ersättningar

De inhyrda psykologerna har fått rejält sänkta ersättningar efter vårdmomsen. Men bara ett fåtal har valt att lämna branschen, visar Psykologtidningens rundringning.
– Målet är väl att vi ska gå tillbaka till Bup, men det kommer aldrig att hända, säger en av dem.

Text: Lennart Kriisa

Bakslaget för de privata vårdföretagen blev ett faktum den 1 juli i somras. Då började Skatteverket betrakta all inhyrning av vårdpersonal som momspliktig.

– Med vårdmomsen raderades min vinst över en natt. Jag vet inte riktigt varför jag stannar, jag har väl inte kommit på något bättre att göra, säger en psykologkonsult, som arbetar för ett av utredningsbolagen inom neuropsykiatri.

En annan psykologkonsult menar att ersättningarna gått ner successivt de senaste två åren, och att vårdmomsen blev droppen.

– Det lönar sig bättre att jobba på Ica. Utredningsbolagen förväntar sig lika mycket arbete för mycket sämre betalning, vilket indikerar vilken omogen bransch detta är, säger psykologkonsulten.

När Psykologtidningen kontaktar utredningsbolagen visar det sig att samtliga försöker hitta egna

lösningar för att behålla psykologkonsulterna.

Viveca Ernmark, psykologiskt ledningsansvarig på Cereb, har valt att dela på »kostnaden« för vårdmomsen. Hon är mån om att behålla psykologkonsulterna för att klara arbetstopparna.

– Visst har jag hört att psykologkonsulterna vill att vi ska ta hela smällen, men då skulle vi vara tvungna att sluta anlita dem. Vi skulle helt enkelt inte gå runt, säger hon.

Cereb anlitar i dag tjugo psykologkonsulter och alla utom en har valt att stanna, enligt Viveca Ernmark.

– Jag är inte förvånad över att de stannar. Inom det offentliga finns ett ledarskap där medarbetarna inte betraktas som den främsta tillgången, säger hon.

Martin Hammarström, vd för



VIVECA
ERNMARK

Smart Psykiatri, har också valt att låta bolaget bära halva kostnaden för vårdmomsen.

– En part kan inte bära hela förändringen, det skulle vara orättvist. Vi får strama åt alla andra kostnader, som kompetensutveckling och annat, säger han.

Bland

politikerna har vårdmomsen utlöst en hård debatt. Enligt Centerpartiet är vårdmomsen ett brott mot januariavtalet,

» Jag är inte förvånad över att de stannar. Inom det offentliga finns ett ledarskap där medarbetarna inte betraktas som den främsta tillgången.«

men finansminister Magdalena Andersson har ryckt på axlarna.

– Jag har svårt att se att vårdföretagens vara eller icke vara handlar om en momsfråga utan det handlar om att läkarna väljer att vara egenföretagare, konstaterade Magdalena Andersson.



SEBASTIAN
CORDOVA



FAKTA VÄRDMOMS

Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att Skatteverkets tolkning gäller: både privata och allmänna vårdmottagningar ska betala moms när de hyr in personal. Landsting och kommuner har särskild rätt till ersättning för faktiska momskostnader, men den möjligheten har inte privata utförare.

I budgeten för 2020 föreslår regeringen ett tillfälligt statsbidrag på 210 miljoner kronor per år under en treårsperiod. Tanken är att landstingen ska underlätta för de privata vårdgivarna att anpassa sig till det nya rättsläget.

Martin Hammarström ger finansministern en poäng.

– Vi diskuterar att utöka de fasta anställningarna, så makthavarna kanske lyckas med sin ambition. Som vårdföretagare är det viktigaste att vi får fasta spelregler och vet vad som gäller på sikt, säger han.

Alexandra Arnberg, psykolog och vice vd för Moment Psykologi, känner ett visst hopp efter signaler från skatteexperter om att ett nytt beslut i EU-domstolen kan påverka frågan. Inom Moment Psykologi får psykologkonsulterna i dagsläget bära hela momskostnaden själva.

– Vi har inga marginaler för att bära en del av kostnaden, även om



ALEXANDRA
ARNBERG

vi nyligen för ett specifikt uppdrag höjde arvoden för att ge våra underkonsulter en rimlig tillvaro i väntan på slutgiltigt besked i momsfrågan, säger hon.

Hittills har alla psykologkonsulter som arbetar för Moment Psykologi valt att stanna och nya knackar på dörren.

– Vi får säkert en förfrågan varje vecka. Psykologerna som söker sig till oss brukar ha flera års erfarenhet, de gillar att resa och söker mer frihet, säger Alexandra Arnberg. Sebastian Cordova, psykolog

BESLUT EU-DOMSTOLEN

EU-domstolen har nyligen avgjort ett mål med betydelse för branschens pågående diskussion om momsundantaget för sjukvårdstjänster. Beskedet från EU-domstolen stärker bedömningen, anser organisationen Vårdföretagarna, att EU-rätten inte sätter hinder mot att förtydliga den svenska lagstiftningen för att undanröja de problem som vårdmomsen skapar.

och verksamhetsansvarig för Utredningskompaniet, sticker ut genom att låta bolaget stå för hela momskostnaden.

– Vi får helt enkelt dra in på annat, säger han.

Men Sebastian Cordova är lika kritisk som de övriga mot vårdmomsen.

– Jag förstår faktiskt inte vem det ska gynna att momspengar snurrar runt, för mig är det obegripligt, säger han.

Björn Hedquist, ledamot i Psykologförbundets förbundsstyrelse och privat vårdföretagare, tycker det är självklart att hälso- och sjukvård ska vara momsbefriad.

– Att begränsa psykologernas valmöjligheter till inkomst är orimligt. Men det finns en majoritet i riksdagen mot vårdmomsens effekter, så jag hoppas att det ordnar sig, säger han.

Psykologförbundets ordförande, Anders Wahlberg, anser att den införda vårdmomsen gör det allt svårare för företag, inte minst de små, att få tillräckligt betalt för sina insatser.

– Jag oroar mig för att psykologer inte ges möjligheten att fortsätta leverera god psykologisk utredning och behandling. I slutändan kommer det att drabba patienterna, säger han. ●



BILD ISTOCKPHOTO

»Skolans ansvar att avdramatisera psykisk ohälsa«

Larmen duggar tätt om att den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. Men Johan Carlson, generaldirektör för Folkhälsomyndigheten, menar att den grupp som är i behov av behandlande insatser inte ökar.

– Ökningen sker i andra grupper, säger han.

Text: Lennart Kriisa

Socialstyrelsen fick hård kritik efter sin rapport om att den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga. Kritikerna menade att ökningen av diagnoser och psykofarmaka inte behövde betyda att den psykiska ohälsan ökar.

För att gå till botten med frågan bjöd Socialstyrelsen in till ett seminarium med representanter från Folkhälsomyndigheten, Q-Bup och organisationen Hjärnkoll.

– Psykisk ohälsa är svår att mäta, det finns en glidande skala från vardagliga problem till allvarlig sjukdom, inledde Johan Carlson,

generaldirektör för Folkhälsomyndigheten.

Ändå gör Folkhälsomyndigheten sina försök att mäta den psykiska ohälsan bland barn och unga, främst genom undersökningen Skolbarns hälsovanor. I den ligger fokus på självrapporterade psykosomatiska besvär.

– Här ser vi en tydlig ökning de senaste 15–20 åren, särskilt bland flickor, säger Johan Carlson.

I enkäten Hälsa på lika villkor bekräftas den negativa trenden.

– Oro, ångest och stress ökar bland de yngre åldersgrupperna. Vi

behöver ta detta på stort allvar och fundera över vad det står för, säger Johan Carlson.

Han betonar samtidigt att det finns en stor grupp barn och unga som mår väldigt bra, men mellan fem och tio procent av de unga rapporterar dagliga psykosomatiska besvär.

– I den här gruppen, som inte har ökat i våra studier, finns behov av hälso- och sjukvårdsinsatser, säger Johan Carlson.

För att råda bot på den ökande psykiska ohälsan i övriga grupper krävs samhällsinsatser, främst inom skolan.

– Skolans roll är väldigt viktig. Där tillbringas den mesta tiden, där finns det sociala livet. Men skolan har också ett ansvar för att avdramatisera oro och ångest, som är en del av den naturliga utvecklingen, säger Johan Carlson.

En annan brist är tillförlitlig statistik. Vilka behandlingar som ges inom Bup, och om de fungerar, är i dag högst oklart.

Olle Lindevall, ansvarig för Q-Bup, det nationella kvalitetsregistret för Sveriges barn- och ungdomspsykiatri, har som mål att ta reda på fakta. I dag är en tredjedel av landets Bup anslutna till Q-Bup.

– Här har vi ett jättejobb framför oss. Om ett år hoppas jag att två av tre Bup ska vara anslutna, säger Olle Lindevall.

Mer resurser till Bup tycker han inte är lösningen på utvecklingen.

– Viktigare är vad Bup gör. Allt fokus på tillgänglighet har gjort att Bup tvingats glesa ut samtalskonkakterna, därmed har stödet blivit mindre verkningsfullt, säger Olle Lindevall. ●



JOHAN CARLSON



OLLE LINDEVALL

BILD ISTOCKPHOTO

Nobelpris

Psykolog skrev bäst

Den polska författaren och psykologen Olga Tokarczuk får 2018 års pris »för en berättarkonst som med encyklopedisk



lust gestaltar gränsöverskridandet som livsform».

Olga Tokarczuk är född 1962 och har examen i psykologi vid universitetet i Warszawa. Efter studierna arbetade hon en tid som psykoterapeut. När hon började få litterära framgångar sade hon helt på skrivandet.

Olga Tokarczuk är i dag en av Polens främsta författare, bland annat känd för *Jakobsböckerna*, en tusen sidor lång roman om en judisk väckelserörelse i 1700-talets östra Europa. Boken kom 2014 och hade innan årets slut sålt i över 150 000 exemplar.

Senast en psykolog belönades med Nobelpriset var år 2011 då Tomas Tranströmer fick det i litteratur. Dessförinnan Daniel Kahneman, år 2002, i ekonomi. /LK



Avhandling

Pensionering är inget hot

De allra flesta hanterar pensionsövergången bra, visar en ny avhandling från Göteborgs universitet.

Syftet var att förstå vilka som hanterar pensionsövergången bra och vilka som upplever svårigheter. Resultaten visar att majoriteten hanterar övergången bra och rapporterar högre livstillfredsställelse de första åren efter att de lämnat arbetet.

– De flesta är bra på att anpassa sig till de förändringar i livet som pensioneringen

medför. Många upplever en känsla av befrielse och ser den här tiden som en möjlighet att fokusera på sig själva och sina egna intressen, säger Isabelle Hansson, doktor i psykologi, Psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet. /LK

Könskorrigering

Kirurgi gav bättre hälsa

Könskorrigering kirurgi har positiva långtidseffekter på depression, ångest och suicid, visar en ny studie publicerad i *The American Journal of Psychiatry*. Studien är gjord av forskare vid Karolinska institutet och Yale School of Public Health, USA. Underlaget består av det svenska populationsregistret (drygt 9,7 miljoner personer), det nationella patientregistret samt förskrivningsregistret. Behovet av behandling för depression och ångest minskade med 8 procent per år efter ingreppet.

Resultaten visar att det är sex gånger vanligare att personer där den egna könsidentiteten inte överensstämmer med det egna fysiska könet söker sig till hälso- och sjukvården på grund av psykisk ohälsa, jämfört med den övriga populationen. /PÖ

Studie

Låg IQ kopplas till självmordsrisk

Personer med låga poäng på intelligenstag i ungdomen löper högre risk för självmord och självmordsförsök senare i livet, visar en ny studie från Karolinska institutet som följt nästan 50 000 svenska män från 1970-talet.

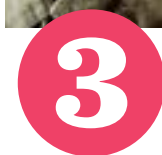
Enligt studien löper de personer som har lägst poäng på intelligenstag så mycket som sex gånger högre risk för att göra ett självmordsförsök eller dö i självmord jämfört med de med högst intelligens.

– Intelligens har en nära koppling till studieresultat och personer med kortare utbildning löper större risk att hamna i ekonomisk utsatthet eller arbetslöshet, säger Nora Hansson Bittar, psykologstudent och försteförfattare till studien.

Studien publiceras i tidskriften *Psychological Medicine*. /LK



BILD LENNART KRIISA



FRÅGOR TILL PAULA RICHTER

Nyvald ordförande för Psykologer för hållbar utveckling, PHU.

Ni har ju redan en Facebookgrupp, varför starta en nationell förening inom Psykologförbundet?

– Vi ville ta ett steg till för att föra ut frågan mer i psykologkåren och vara en instans inom Psykologförbundet med kunskap i ämnet. Dessutom kan vi pusha förbundet i frågan, även om jag tycker att Psykologförbundet redan är på gång. Till exempel var Psykologförbundet i kontakt med de andra Saco-förbunden inför manifestationen Fridays for Future den 27 september.

Borde Psykologförbundet ha tagit ut medlemmarna i strejk?

– Nja, Psykologförbundet valde en mer diplomatisk väg, det är okej för mig. Det viktiga är att vakna upp ur business as usual. Bland många psykologer finns ett sug att hitta ett sammanhang i den här frågan, den är alldeles för stor för att vi ska begränsa oss till det individuella. Vi behöver nå ut med vår kunskap om hållbar utveckling, det finns en missuppfattning om att vi psykologer bara kan användas vid individuella behandlingar mot klimatångest.

Syns inte psykologer redan rätt mycket i frågan, särskilt med förklaringsmodeller om varför vi hamnat där vi är i dag?

– Absolut, men vi behöver också bidra med visioner för framtiden, hur ser ett hållbart samhälle ut? Och även med att vår kunskap kan användas på alla nivåer i samhället: lokalt till nationellt, i företag, organisationer och i det offentliga.

• Lennart Kriisa

76,1%

Andelen elever som går ut med fullständiga gymnasiebetyg, efter att introduktionsprogrammet har räknats bort. I annat fall är andelen 65,9 procent.

Källa: Skolverket



TEMA Prevention

Bromsa inflödet av patienter med psykisk ohälsa.
Så låter en av de viktigaste åtgärderna i psykologbristens
Sverige. Psykologtidningen sökte upp
forskarna för att få veta vad som fungerar.

Samtliga texter: Maja Lundbäck

Illustrationer: Ida Brogren



ARBETSLIV

KBT kan minska sjukfrånvaro

Hittills har det varit skralt med forskning som visar vad företagshälsan kan göra för att förebygga psykisk ohälsa. Kan färdighetsträning i kommunikation få ner sjukskrivningstalen? Ida Flink, psykolog och forskare i psykologi vid Örebro universitet, tror det.

Vad kan företagshälsan göra så att man som anställd känner sig mindre stressad och pressad och slipper utveckla psykisk ohälsa? Det vet faktiskt ingen i dag.

– Ett stort problem är att det finns väldigt lite forskning bakom de insatser man gör för att förhindra sjukskrivning, säger Ida Flink.

En rapport från Folkhälsomyndigheten slår också fast att kunskapsläget vad gäller förebyggande insatser inom företagshälsovården är högst oklart. Det finns egentligen inget svar på vad som fungerar. När myndigheten gick igenom det vetenskapliga underlaget fann de totalt fyra studier som utvärderade förebyggande insatser. Tre av dem bedömdes ha låg kvalitet. Den fjärde, en finsk studie från 2012, hade undersökt effekten av en speciell insats som gick ut på att stärka de anställdas förmåga att »hantera sin yrkeskarriär». De som fick insatsen, uppvisade minskade symtom på depression.

När det gäller insatser till högriskgrupper, personer som redan haft någon slags kortare sjukskrivning, är kunskapsläget något bättre. Folkhälsomyndighetens genomgång visar att det totalt finns sex studier



IDA FLINK

BILD: ANDERS LILJENBRING
världen över med minst medelhög kvalitet. I en av dessa, en nederländsk studie från 2011, kunde man se att KBT baserat på problemlösningensbaserade insatser minskade den totala sjukfrånvaron jämfört med »sedvanlig» insats. Insatsen bygger på screening, återkoppling och uppföljning. Men för att vara säker på att det här är en bra insats behöver studien replikeras. Att dra vettiga slutsatser om hur företagshälsovården ska jobba förebyggande är därför svårt.

Ida Flink, som är inriktad på riskgrupper, anser att det är betydligt mer effektivt att gå den vägen – och satsa smalt – när det kommer till att få ner de sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa, men också där smärta är en bakomliggande faktor. Att stress och smärta ofta hänger samman och ökar risken för sjukskrivning är känt. Det gäller

att tidigt identifiera personer som löper risk för sjukskrivning på grund av sådan problematik, anser hon.

– Stora internationella studier visar att man tjänar på att identifiera riskgrupper och komma in med selektiva preventiva insatser i ett tidigt skede, då sparar man både pengar och lidande, säger hon.

I en tidigare studie valde Ida Flink och hennes kollegor därför ut arbetstagare med smärta och delade slumpvis in dem i två grupper, där den ena gruppen fick färdighetsträning i kommunikation och problemlösning. Även deras arbetsledare fick samma träning.

– I den grupp som fick färdighetsträningen blev bara hälften så många sjukskrivna, 20 procent i stället för 40 procent, säger Ida Flink.

Nu pågår ett nytt projekt och den här gången får även personer med stressproblem färdighetsträningen, inklusive deras arbetsledare.

– I princip alla offentligt anställda i Örebro ingår i studien. De arbetstagare som själva har rapporterat att de är bekymrade för sin ohälsa, men inte är heltids-sjukskrivna, har randomiserats till två grupper, där den ena gruppen får en forskningsbaserad föreläsningensinsats och den andra gruppen får färdighetsträning i kommunikation och problemlösning, säger Ida Flink.

Sextiofyra arbetsledare och tre gånger så många arbetstagare ingår. Även arbetsledaren får insatsen.

– Det handlar om att i ett tidigt skede lära sig kommunicera kring korttidsfrånvaro, smärtproblem och stress. Vi vet att många arbetsledare upplever att de inte har tid, möjlighet eller färdigheter i kommunikation och problemlösning, säger Ida Flink. ●

»I den grupp som fick färdighetsträningen blev bara hälften så många sjukskrivna.«



SKOLA

Hemmasittare – ingen mirakelkur finns i sikte

Håll koll på ströfrånvaro och ge positiv respons på närvaro. Psykologen Malin Gren Landell anser att lärarna har en viktig roll för att förhindra hemmasittandet.

Ibland börjar det med psykisk ohälsa. Andra gånger är det tvärtom – det är när eleven börjar undvika att gå till skolan och blir allt mer isolerad hemma, som de psykiska problemen drar igång på allvar.

– Det är inte alltid som det är så lätt att se vad som kom först, nedstämdheten eller långvarig



PETER FRIBERG

skolfrånvaro, säger Peter Friberg, psykolog samt chef för Akademi Magelungen.

Även om man kan få en känsla av att en viss form av problematisk skolfrånvaro – så kallat hemmasittande – ökar, saknas i dag nationell statistik som visar om detta är ett växande problem eller ej. Men att psykisk ohälsa och så kallat

hemmasittande hänger tätt ihop är känt.

– Hos gruppen hemmasittare, eller *school-refusals*, som det heter på engelska, ser man att det är vanligt med olika typer av social ångest. Men detta är en heterogen grupp, med vitt skild problematik, säger han.

Ibland har eleven en diagnos, ibland inte. Nyligen kom en stor metastudie i JAMA kring autismdiagnoser, som visar att skillnaden mellan normalpopulationen och de som får autism har minskat över tid. Peter Friberg tror att det kan vara så att symtom som inte var så funktionsnedsättande på 1990-talet i dag är det.

– Men det är förstas spekulationer. Det vi vet är att skolan behöver bli bättre på att anpassa miljön efter dessa elevers behov, säger han.

Psykologen Malin Gren Landell, som bland annat ligger bakom

»En vanlig orsak som ofta missas är att elever är borta från skolan för att ta hand om en förälder som har psykiska besvär, missbruk eller kroppslig sjukdom.«

den statliga utredningen »Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera«, tar avstånd från ordet hemmasittare och väljer begreppet »problematiske skolfrånvaro« i stället.

– Tidiga interventioner vet vi är förebyggande, men det finns ingen mirakelförebyggande medicin mot problematisk skolfrånvaro, säger hon.

Enligt henne finns många bidragande faktorer till att elever är borta mycket från skolan. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, som autism, är bara en anledning till att elever inte går till skolan.

– En vanlig orsak som ofta missas är att elever är borta från skolan för att ta hand om en förälder som har psykiska besvär, missbruk eller kroppslig sjukdom, säger hon.

Oro och ångest kan också bidra.

– Då gäller det att försöka förstå varför just den enskilda eleven är orolig. Det är lätt att förutsätta att en elev som är rädd för att vara med på idrotten är orolig för situationer i omklädningsrummet, men det behöver inte vara så. Det finns elever som är borta från idrotten för att de inte vågar göra övningar inför andra, säger hon.

Poängen, menar hon, är att det behövs en plan för varje enskild elev.

– Skollagen säger att rektor är skyldig att utreda om eleven har upprepade eller längre frånvaro. Modellen är nu att ta reda på orsaken i varje enskilt fall och åtgärderna



**MALIN GREN
LANDELL**

BILD: DAVID BROHDE

måste verkställas utifrån orsakerna, säger hon.

Men – vilka åtgärder kan förhindra att elever stannar hemma på grund av psykisk ohälsa alls?

– Den långvariga och sammanhängande skolfrånvaron börjar alltid med ströfrånvaro, säger hon.

Och för att förhindra detta bör man »främja närvaron«, helt enkelt.

Så vad kan lärare – eller samhället göra för att främja närvaron?

– Trygghet, studiero och en tillgänglig läromiljö, ett demokratiskt klassrumsklimat och regler som är begripliga vet vi främjar närvaron, säger hon.

Ofta jobbar skolor med dessa frågor, men sällan systematiskt, menar hon.

Att lärare faktiskt sköter närvaroregistreringen låter kanske banalt, men Malin Gren Landell menar att det alltid är viktigt att det görs ordentligt, eftersom det då blir lätt att tidigt upptäcka om elever börjar falla ifrån. Att visa positiv uppskattning när elever dyker upp i skolan, tror hon är av stor betydelse. Det är en slutsats som hon drar efter att ha pratat med elever med hög frånvaro om hur de upplever sig ha blivit bemötta.

– Elever som hamnar i långvarig frånvaro upplever att det inte spelar någon roll om de är i skolan eller inte. De upplever att de inte blir sedda, utan möts snarare negativt när de väl kommer. Så den första grundläggande, preventiva uppgiften är att uppmärksamma elevers frånvaro – men också närvaro, säger hon. ●

Prevention brukar delas in i tre olika typer

Universell prevention

Riktat sig till en hel population, t ex befolkningen i stort eller en hel skola.

Selektiv prevention

Riktat sig till subgrupper där risken för att utveckla ett problematiskt drogbruk är större än i andra grupper, till exempel barn och ungdomar i familjer där problematiskt narkotikabruk förekommer.

Indikerad prevention

Riktat sig till högrisk-individer som har begynnande narkotikaproblem och här eftersträvas större beteendeförändringar eftersom ett problematiskt bruk redan är etablerat.

Källa: Folkhälsomyndigheten



ÄLDRE

»Viktigt med skräddarsydda behandlingar«

I dag behandlas äldre med depressioner främst med medicin, inte terapi. »Ålderism« kan öka risken för att äldre med suicidalt beteende inte tas på allvar. Det hävdar forskaren och psykologen Sara Hed, som menar att skräddarsydda behandlingar kan rädda liv.

Psykisk ohälsa tidigare i livet är en av de viktigaste riskfaktorena för depressioner bland de äldsta i befolkningen. Förlorad autonomi på äldre dagar ökar också risken.

– Vi ser att psykisk ohälsa är mer vanligt förekommande i grupper som inte klarar av att sköta sina dagliga aktiviteter. Fysisk ohälsa, att man har blivit änka eller änking, knappa ekonomiska resurser och



CARIN
LENNARTSSON

BILD: KAROLINSKA INSTITUTET

social isolering är andra riskfaktorer, säger Carin Lennartsson, sociolog och forskare i socialgerontologi vid Karolinska institutet.

Hon är en av hjärnorna bakom den nya rapporten »Skillnader i psykisk ohälsa bland äldre personer« från Folkhälsomyndigheten och Aging Research Center. Rapporten visar att var tredje kvinna och var femte man över 77 år har ångestproblem, men också att

depressioner är vanliga. Trots att psykisk ohälsa är så vanligt bland äldre, får de inte terapi i samma utsträckning som yngre.

– Då skulle man kanske kunna mildra konsekvenserna av psykisk ohälsa, säger Carin Lennartsson.

Sara Hed är psykolog och doktorand vid Göteborgs universitet och kan bara hålla med. Det finns gott om forskningsstöd som visar att KBT och IPT är bra, men inte ens inom specialistsykiatri erbjuds äldre detta i särskilt hög utsträckning, förklarar hon. Själv har hon specialiserat sig på suicidalt beteende hos äldre.

– Här är inte så mycket forskning gjord. Men vi vet att äldre har en ökad risk för suicid, särskilt män över 80. Vi vet en hel del om riskfaktorer samt att ålderistiska föreställningar kan medföra att samhället betraktar äldres suicidproblematik som förställeg, säger hon.

Synen på äldre som finns i dag, som att det är deppigt att bli gammal, påverkar tydligt tillgången på behandling, menar hon.

– Då är det inte så konstigt att

»Nu kommer nya generationer äldre med andra krav.«

det inte är en prioriterad grupp. Men nu kommer nya generationer äldre med andra krav, säger hon.

Förutom att få äldre får terapi, så biter inte behandlingarna på alla. Dessutom finns en grupp äldre som tar livet av sig utan tecken på depression.

– Äldre personer behöver ges rätt behandling för depression, men också för suicidalitet. Mitt forskningsområde handlar om att få en ökad förståelse för varför de äldre männen är så utsatta som de är och hur behandling med antidepressiva medel kan kompletteras med psykoterapi, säger hon.

Kanske ser depression olika ut hos män och kvinnor.

– Jag tänker att det finns olika typer av depression och suicidalitet. Vi känner till riskfaktorerna men behöver anpassa behandlingen till det enskilda fallet, säger hon.

Sara Hed är övertygad om att patientens egen berättelse är viktig och att behandlingarna behöver skraddarsys. Problemlösningsfokuserad terapi är det som Socialstyrelsen rekommenderar för behandling av psykisk ohälsa hos äldre. Problemlösning kan även vara en viktig delkomponent när det gäller prevention av suicid, tror hon.

– Just nu tittar vi på vad det finns för olika interventioner internationellt för äldre med suicidalitet, som att involvera närstående, identifiera triggers och träna på strategier för emotionsreglering, säger hon. ●



BEROENDE

Delade meningar om beroendeprevention

Motas risken för alkoholberoende bäst tillbaka genom insatser till den breda massan eller kan det ge bättre effekt att rikta in sig mot högrisk-individer? Claudia Fahlke, psykolog och professor i psykologi och Markus Heilig, professor i psykiatri, förespråkar varsin linje.

I dag har drygt en miljon svenskar alkoholproblem av något slag – från så kallat riskbruk till värre. Och Claudia Fahlke, psykolog och professor i psykologi vid Göteborgs universitet, är bekymrad. Hon tycker inte att det förebyggande arbetet mot

alkoholberoende har särskilt hög prioritet. För om personer fångas upp redan när de »bara« utvecklat ett riskbruk kan det, enligt henne, faktiskt hjälpa med korta insatser. Men ju svårare beroende desto tuffare blir det. Och dessutom – ju värre beroendeproblematik, desto

»Tre utmärkta arenor för preventivt arbete är arbetsplatser, universitet och så skolor.«



större sannolikhet att psykisk ohälsa finns med i bilden.

Universell prevention är det som Claudia Fahlke framför allt vurmar för.

– Generellt är bäst. Tre utmärkta arenor för preventivt arbete är arbetsplatser, universitet och så skolor. Då når vi ut till många personer, sådana som kan bli riskkonsumenter senare, säger hon.

Markus Heilig, professor i psykiatri vid Linköpings universitet, anser däremot att det är för stort fokus på generell prevention. I alla fall om syftet är att få färre att bli beroende; rent medicinskt är det bästa att avstå alkohol helt och hållet enligt den senaste forskningen.

– När det gäller att förbygga uppkomst av beroende så tror jag att generell prevention är fel väg att gå. Detta för att 50 till 70 procent

av risken beror på genetiken. Och de generella åtgärderna har minst effekt på de sårbara individerna, säger han.

Markus Heilig menar att vi människor inte är skapta för att ta till oss risker som ligger långt fram i tiden, åtminstone inte om det handlar om generella risker. I stället förespråkar han individanpassad prevention.

– Det är viktigt att försöka identifiera riskindivider och hjälpa dem att inte trilla dit. Att tidigt identifiera högriskindivider och sätta in preventiva insatser har dock inte prövats, säger han.

Hur ska de identifieras då?

– Forskningen inom genetik är inte där än. Men faktum är att sjukdomshistorik och familjehistoria också kan visa den individuella risken. För en kille som prövade alkohol tidigt, reagerade med stor grad av upprymdhet, klarar stora mängder samt har en förstegradssläkting med alkoholberoende, är risken att utveckla beroende förskräckligt stor, säger han.

Claudia Fahlke tror att man kan vinna mycket på att fånga upp personer som har ett begynnande problem. Hon har forskat på personer som fångats in via akuten. Detta efter tips från läkare, som länge anat att många patienter på akutmottagningarna har problem med alkohol. Under ett år kartlade hon alkoholkon-

sumtionen hos varje patient som dök upp.

– I princip varannan vuxen man, mellan 18 och 65 år, hade alkoholproblem på ett eller annat sätt, säger hon.

I studien lät hon de som »bara» hade en riskabel alkoholkonsumtion få korta behandlingsinsatser i form av så kallad motivationshöjande behandling, en insats som inkluderar motivationssamtal, biologiska tester samt några uppföljningar.

– Sådana korta, enkla interventioner vet vi har god effekt på personer som har ett milt till måttligt beroende. KBT och återfallsprevention har också visat sig ha god effekt, säger hon.

Den traditionella folkhälsouppfattningen har varit att prevention riktad till befolkningen är det som ger störst utbyte. Hur många fler som skulle få alkoholproblem utan traditionellt preventionsarbete, vet vi inte. Epidemiologiska studier brukar inte kunna påvisa orsakssamband med säkerhet.

– Men om jag ska gissa så tror att generell prevention har effekt. I Ryssland hade man en förskräcklig utveckling med minskad medellivslängd som till stor del berodde på alkoholkonsumtionen. Genom till exempel minskad tillgänglighet och höjt pris så vände detta för sju, åtta år sedan, det har en genomgång i The Lancet visat, säger Markus Heilig. ●



CLAUDIA FAHLKE



MARKUS HEILIG

BILD JOHAN WINGBORG

BILD PETER HOLGERSSON

Fråga
Psykologen

Psykologer drog fullt hus

Både den förra och den nuvarande radiopsykologen drog publik till Psykologiscenen. Allan Linnér, radiopsykolog under sju år, berättade om sina misstag som terapeut.

– Misstag kan leda till något positivt, sa han.

Text: Lennart Kriisa Bild: Jerker Andersson och Lennart Kriisa

Efter fyrtio år som psykolog bär Allan Linnér på oräkneliga berättelser om människornas innersta tankar och mörkaste hemligheter.

– Den vittnesbörden är meningsfull. Den som berättat vet att det finns någon annan som vet vad han eller hon gått igenom och kämpat med, berättade Allan Linnér, som samlat sina minnen i nya boken *Vi slog följe en stund* (Natur & Kultur).

Men det har också hänt att han begått misstag som terapeut. Inför publiken berättade Allan Linnér om hur han somnade under en terapisesession.

– Jag var väldigt trött, hade haft sömnapnéer, och väcktes av en röst som med skärpa sa: »Allan, du sover«. Jag ville direkt komma med en förklaring, men valde att inte göra det och tog emot en utskällning om att jag var oprofessionell.

När de möttes nästa gång hade klienten kommit på andra tankar och berättade att han förstod varför Allan Linnér somnat.

»Jag var arg på min hustru men har svårt att visa känslor och höll tillbaka dessa när vi pratade, så jag förstår att du somnade«, sa klienten.

Allan Linnér tycker att möten med människor som håller tillbaka sina känslor kan vara väldigt tröttande.

– Jag var irriterad över hans malande, så vi var två personer som satt och höll

tillbaka starka känslor, det var inte en bra kombination. Klienter kan bli irriterade på sin terapeut av olika anledningar, berättade Allan Linnér. Klienten kan till exempel uppfatta terapeuten som sträng eller ironisk, eller inte känna terapeutens närvaro.

– Det kan ha bäring på mig som terapeut, men inte sällan har det bäring på klientens tidigare erfarenheter, så det finns mycket godis i misstagen.

Den nuvarande radiopsykologen, Lasse Övling, berättade på scenen att många av samtalen bottnar i skam.

– De flesta av oss har något utvecklingstrauma i barndomen som skapar problem senare i livet. Men nere i svackan har vi störst chans att lära känna oss själva, det kan vara bra att komma ihåg, sa han. ●

SE FLER BILDER från Bokmässan på Psykologtidningens Instagramkonto.

Allan Linnér
signerar
sin nya
bok.



Psykologen Johanna Ekdahl, psykologen Calle Brunell, psykoterapeuten Malin Drevstam och psykologen Ida Flink har alla skrivit böcker om sex. Här blev de intervjuade av moderatorn Maria Carling, Svenska Dagbladet.



»Jodå, vi har lyssnat på varandras program«, sa nuvarande radiopsykologen Lasse Övling och den tidigare radiopsykologen Allan Linnér.



»De frågar om allt möjligt men jag diskuterar förstås gärna föräldraskapet«, sa psykologen Jenny Klefbom och hade lagt en trave med sin nya bok *Fixa föräldraskapet* på bordet.



»Öka lusten och minska rädslan«, sa psykologen Irena Makower om huvudspåren för att behandla perfektionism. Hon har också skrivit en bok om ämnet.



»Jag vill bita tungan av mig när jag tänker på att det var jag som hittade på begreppet utmattningsdepression. För den drabbade är inte deprimerad utan förtvivlad.«

Psykiatern Marie Åsberg.



»Gud vet hur många år jag har gått i terapi och min roman är ett destillat av all terapi. Nästa bok ska bli *Ijusarek*«, lovade författaren Agnes Lidbeck i samtal med psykologen Mathias Ortlieb.



»Psykoanalysen har nog vi författare varit mest betjänta av, den fungerar utmärkt för att förklara en karaktärs motiv.«

Författaren Klas Östergren som är aktuell med boken *Hilda* om en kvinna som går i psykoanalys.



»Prata med barn om hjärnan, det är där du hittar kärleken, inte i hjärtat«, förklarade psykologen David Edfelt, aktuell med boken *Hjärna i förskolan*.



»Börja med att ta reda på varför du är ensam, det är första steget, inte att gå med i en schackklubb«, sa psykologen Anna Bennich, aktuell med boken *Att vinna över ensamheten*, till Jonas Mattsson, chefredaktör för Modern Psykologi.



»När jag insåg att jag var alkis, då hittade jag massor av böcker om alkoholism, men ingen om nykterhet, Det var därför jag skrev en själv«, förklarade författaren Rebecka Åhlund.

Byt jobb. Inte yrke.

När den psykiska ohälsan breder ut sig och väntetiderna bara blir längre, då är det lätt att känna uppgivenhet. Många av oss har hunnit ledsna så till den grad att vi funderar på att hitta något annat att göra. Jag vet – för jag har själv varit där.

Men så hamnade jag på KRY. Här fick jag uppleva skillnaden mellan att fånga upp en trettonåring som nyss börjat skolka jämfört med att möta patienten när hen redan har skolvägrat i tre månader. Smidiga möten via video är en fördel med att jobba på KRY. Men det finns många fler.

Du får en arbetsmiljö utan tidskrävande administration och kan lägga mera tid på dina patienter. Du är fri att arbeta varifrån du vill. Du bestämmer själv när du ska arbeta. Och du får tillgång till handledning, vidareutbildning och stöttning av seniora psykologer i ditt dagliga arbete.

Så innan du bestämmer dig för att byta yrke, hör av dig till oss. Du behövs faktiskt mer än någonsin.



Martin Forstner

Ansvarig för barnpsykologi, KRY

Vid intresse, kontakta Louise Källén: louise@kry.se | +46(0)72-188 22 83

För att söka tjänsten krävs att du är legitimerad psykolog med KBT-inriktning. Erfarenhet av arbete inom primärvård, psykiatri och/eller företagshälsovård är meriterande.



»Jag kan känna en maktlöshet: Kommer deras lidande någonsin att ta slut? Samtidigt handlar det om barn och då finns det på något sätt alltid ett hopp.«

Text: Anna Wahlgren Bild: Johan Bergmark

Vi ses i Tove Ringmars lägenhet i en Stockholmsförort. Yogamattan som hon hade med till Sydsudan står i ett hörn, köksbordet pryds av ett färgrikt tyg från Uganda och mitt på bordet står en skål med nypoppade popcorn. I soffan ligger en hög med filosofiska böcker – Tove Ringmar läste filosofi innan hon började på psykologprogrammet i Stockholm. Nu har Tove varit hemma i några månader och hon har börjat acklimatisera sig till den svenska vardagen.

– Många känslor kommer först när man är hemma igen. Ett tag var jag väldigt arg på världen. Att den är så orättvis. Att vi som mänsklighet tillåter att barn växer upp under sådana här omständigheter. Att de ekonomiska skillnaderna är så stora.

Konflikten i världens yngsta land Sydsudan är sorgligt under-rapporterad, menar Tove Ringmar. Väpnade gruppers rekrytering av barn är bara ett av problemen. Här pågår en extrem humanitär kris. Sydsudan är ett av världens fattigaste och farligaste länder med stora flyktingströmmar. De senaste åren beräknas det ha dött lika många i Sydsudan som i Syrien.

– Men det är det knappt någon som känner till. Sydsudan är en blind fläck på kartan.

För ett år sedan släppte väpnade grupper ett tusental barnsoldater i den lilla staden Yambio i sydvästra Sydsudan, precis vid gränsen till Kongo-Kinshasa. Frisläppningarna skedde i omgångar och möjliggjordes tack vare samordnade insatser mellan sydsudanesiska myndighe-

TOVE RINGMAR

ÅLDER: 34 år.

BOR: Lägenhet i Stockholm.

FAMILJ: Partner, mamma, pappa och fem syskon.

YRKE: Psykolog för Läkare utan gränser. Till vardags psykolog vid klass 1-anstalten Hall.

UTBILDNING: Psykologprogrammet vid Stockholms universitet.

AKTUELL: Nyligen hemkommen från Sydsudan där hon arbetat för Läkare utan gränser.

ter och FN. Läkare utan gränser har länge funnits på plats i regionen och i samband med frisläppandet startades ett projekt direkt riktat mot de forna barnsoldaterna. Tove var en av fyra psykologer, från olika delar av världen, som reste till Sydsudan.

– Jag hade länge tänkt åka ut i världen och jag sökte till Läkare utan gränser. Organisationen matchar ens kompetens med olika projekt. Jag talar spanska och tänkte att jag nog skulle hamna i Latinamerika. Men så presenterade de Sydsudan. Jag funderade mycket över hur det skulle vara att jobba med just barnsoldater. Det lät superspännande, men jag kände också en viss rädsla. Sydsudan är ett av de farligaste länderna för humanitära arbetare. En av de första BBC-poddarna jag lyssnade på efter



»Jag känner ändå att vi gjorde nytta, även om jag inte hade kunnat föreställa mig att utmaningarna skulle vara så stora.«

att ha fått beskedet att jag skulle dit handlade om en attack mot ett hus med hjälparbetare. Flera hade blivit våldtagna, andra dödade. Börjar man läsa på om Sydsudan är det nog naturligt att känna en viss rädsla, men det var aldrig så att jag tvekade att åka. Och när man väl är på plats så blir ju arbetet vardag.

Barnen – flickor och pojkar i åldrarna 12 till 19 år – hade varit tillfångatagna i månader, till och med år. De flesta hade kidnappats när de var på väg till skolan eller till arbetet på familjens lilla jordbrukslott. Under tiden i fångenskap utsattes barnen för hot, misshandel, tortyr och sexuellt våld.

– **De allra yngsta** barnen fick göra hushållsarbete som att hämta vatten och laga mat. Resten tränades till att bli soldater. De både utsattes för våld och tvingades att själva misshandla, döda och våldta. De ställdes inför omöjliga val som att: »Vi skjuter din bror om du inte skjuter den här personen«. Flickorna hade nästan alltid blivit sexuellt utnyttjade, många hade blivit gravida vid tidigt ålder. Och nu skulle de alltså återvända till sitt gamla liv, vilket var en både svår och mödosam process.

Barnen led av stark psykisk

ohälsa, däribland posttraumatisk stress, depressivitet, självmordsbenägenhet och aggressivitet. Men den psykiska ohälsan var bara en del i problemet, menar Tove Ringmar.

– Därutöver lever de ju i en extrem fattigdom vilket innebär en enorm påfrestning. De materiella behoven är oändliga. Att inte ha pengar till skola, mat, tvål och mediciner... Att ha en familj som kanske befinner sig på flykt. Att ens hus kanske har blivit nedbränt under tiden man har varit borta. Dessutom är Sydsudan säkerhetsmässigt osäkert. Även om landet har skrivit på ett fredsavtal så är det fortfarande mycket konflikter. Hela tiden sker det sammanstötningar och vi hörde ofta skottlossningar.

OM ATT JOBBA SOM PSYKOLOG I ETT KONFLIKT- OMRÅDE

»Många känner inte till att det går att jobba som psykolog för organisationer som Läkare utan gränser. Men faktum är att psykologiskt stöd utgör en allt viktigare del i Läkare utan gränserns arbete, inte minst i konfliktområden.«

Tove Ringmar bodde i Läkare utan gränserns *compound*, läger, där det finns både el och ett helt okej fungerande internet. Hon hade en egen tukul, lerhydda med halmtak, som är vanlig i den här delen av Afrika. Hennes team jobbade med uppsökande verksamhet och de åkte runt i småbyarna utanför Yambio med sin mobila vårdcentral.

– **Vi gick upp** i soluppgången, packade in i jeeparna och gav oss i väg. I byn byggde vi upp en vårdcentral för dagen, med laboratorium, apotek, barnmorska och sjukvårdspersonal. Vårt projekt var specifikt riktat mot barnsoldater, men för att inte stigmatisera barnen så erbjöds också andra behandlingar.





Tove Ringmar var i Sydsudan i ett halvår. Vissa barn träffade hon bara någon enstaka gång, andra hade hon regelbunden kontakt med under hela tiden hon var där. Det finns ingen färdig mall för hur man arbetar i fält med forna barnsoldater och mycket av arbetet fick improviseras.

– Det var jättespeciella förutsättningar att jobba under. Bara en sådan sak som att jobba med tolk. Psykologyrket är så verbalt, språket är ju vårt verktyg, och även om det är en vanesak så kan det innebära en barriär att jobba med tolk. Man måste vara flexibel, kreativ och anpassa sig till situationen. Försöka hitta nya arbetssätt som ändå vilar på en teoretisk grund. Kontexten gjorde till exempel att

vi inte kunde sätta igång regelrätta traumabehandlingar, det var helt enkelt för osäkert. Vi visste ju inte om vi skulle träffa klienten på nytt. Trots allt kände jag ändå att vi gjorde nytta, även om jag nog inte hade kunnat föreställa mig att utmaningarna skulle vara så stora. Kombinationen enorma behov och minimala resurser kunde kännas frustrerande.

Tove Ringmar berördes av många öden och i efterhand har hon undrat hur det har gått för barnen.

– Hela samhället är kaotiskt, men barnsoldater är extra utsatta. De riskerar att bli återrekryterade. Många kommer från upplösta familjer och ska försöka orientera sig i en fattig landsbygd. Det går

OM GLOBAL PSYKISK OHÄLSA SOM ETT UTFORSKAT OMRÅDE

»Global psykisk ohälsa är ett fält där det inte finns särskilt mycket systematiserad kunskap. Det finns relativt lite forskning att luta sig emot. På ett sätt är det en möjlighet – man får vara kreativ och försöka hitta nya sätt att arbeta. Samtidigt är det en utmaning att jobba utan tydliga modeller.«

nästan inte att vara mer sårbar. På ett sätt kan jag känna en maktlöshet: Kommer de att få det bättre? Kommer deras lidande någonsin att ta slut? Det finns ju inte direkt en socialtjänst att ringa om ett barn är utsatt för våld i hemmet. Samtidigt handlar det om barn och då finns det på något sätt alltid ett hopp. Att jobba med en tolvåring som försökt ta livet av sig, men som efter ett tag är på en helt annan plats, är helt fantastiskt.

Att Tove Ringmar själv har en internationell bakgrund hjälpte henne i Sydsudan. Hennes föräldrar är biståndsarbetare och familjen bodde fem år i Latinamerika. Familjen flyttade hem till Uppsala när Tove var tio år. Sen dess har hon pluggat i Frankrike och Brasilien, samt skrivit examensarbete i Uganda. Hon talar flytande engelska, franska, spanska och portugisiska.

– Intresset för internationella frågor och globala orättvisor har jag fått med mig hemifrån. Men också värderingarna, viljan att hjälpa andra. Dessutom har jag alltid haft ett personligt driv att upptäcka nya länder och kulturer.

Till vardags jobbar Tove på Hallanstalten i Södertälje med landets tyngsta kriminella. Hall har säkerhetsklass 1, den högsta säkerhetsklassen av de slutna anstalterna. Hon gjorde sin PTP där, gillade sitt arbete och har blivit kvar efter praktiken. Nu har det gått fyra år.

– Det är en population med extremt mycket psykiska ohälsa, jag skulle säga att det motsvarar psykiatrin om inte värre. Det är en tung problematik, otroligt komplex, med mycket samsjuklighet. Vi måste ständigt göra riskbedömningar och det finns ett stort säkerhetsarbete när man jobbar på en klass 1-anstalt.

Hall och Sydsudan – du väljer inte den enkla vägen?

– Jag tycker att det är lärorikt med utmaningar. Jag vill hela



»Jo, jag är rädd ibland. Förlorar man sin rädsla så kan man börja göra dumma saker.«

tiden sätta mig in i en ny typ av problematik. Så professionellt tycker jag att de här miljöerna är utvecklande. Men det handlar också om att det känns meningsfullt att arbeta i miljöer där behoven är stora.

Är du aldrig rädd?

– Jo, jag är rädd ibland. Och det tror jag att man ska vara. Förlorar man sin rädsla så kan man börja göra dumma saker. Jag var ju rädd innan jag åkte till Sydsudan. Jag blev också rädd när ebolan kom till Kongo. Vår bas var 40 kilometer från gränsen. Varje vecka var det misstänkta ebolafall i våra byar,

och jag jobbade ju med sjukvård ute i byarna. Men för mig finns det som västerlänning ju oftast en utväg. Jag kan bli evakuerad om jag skulle vilja. Nästan alla mina kollegor kommer från regionen och för dem finns inga alternativ.

Det internationella perspektivet har breddat hennes register – också i arbetet på hemmaplan, menar Tove Ringmar.

– Man kan ha en intellektuell förståelse för hur det är att leva i krig eller fattigdom, men om man har befunnits sig i en sådan miljö så får man också en känslomässig insikt och en större

OM PSYKO-EDUKATION OCH COPING

»I Sydsudan jobbade vi mycket med psyko-
edukation. Att få barnen att sätta ord på vad de hade varit med om. Vi jobbade också med att stödja de egna resurserna, det vi kallar coping. Att uppmuntra och hjälpa barnen att hitta sina coping-mekanismer.«

förståelse för vad folk faktiskt kan ha varit med om. Att befinna sig i olika kulturer ger en kulturell kompetens, man blir flexibel av att möta människor med olika bakgrund.

Tove Ringmar är helt säker på att hon vill ut i världen igen.

– Jag vill fortsätta jobba med global psykisk ohälsa. Det är ett otroligt utforskat, men ändå så viktigt, fält. Jag vet inte exakt hur mitt liv kommer att se ut, det är under utveckling så att säga. Kanske kommer jag att jobba inom en organisation, kanske med forskning. Men jag vill definitivt åka ut med Läkare utan gränser igen. ●



Pearson

Äntligen lanserat!



BASC-3

Behavior Assessment System for Children, Third Edition

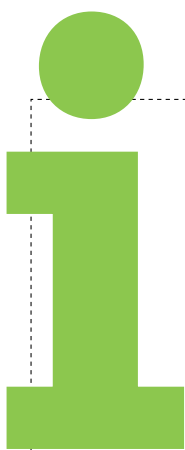
BASC-3 är ett internationellt välkänt instrument som nu äntligen finns i Skandinavien. Den svenska versionen av BASC-3 utgörs av en samling skattningsskalor som – genom att integrera information och perspektiv från flera källor – tillsammans syftar till att ge en både bred och djup bild av olika beteenden, tankar och känslor hos barn och unga. Fokus ligger på problembeteenden och olika typer av psykiatrisk problematik. Skalorna belyser och tydliggör även styrkor. BASC-3 har skandinaviska normer som bygger på ett urval som avspeglar normalpopulationen i de skandinaviska länderna.

Prova på BASC-3 på Q-global kostnadsfritt. Kontakta oss på **digital@pearson.com**

Läs mer på **www.pearsonassessment.se/basc-3**

Psykisk ohälsa hos föräldern är vanligt då barn mår dåligt.

Både barnet och behandlingen kan påverkas, men riskerna skiljer sig åt beroende på problematik och svårighetsgrad. Det visar psykologen Helena Simonsson i sitt specialistarbete. I studien framträder även en kritik mot det förändrade synsättet inom Bup som blivit allt mer individ- och symtominriktat.



den aktuella studien behandlas hur psykologer inom barn- och ungdomspsykiatri upplever att barnet och behandlingsarbetet påverkas när det förekommer psykisk ohälsa hos föräldern. Studier har visat att barn till föräldrar med psykisk ohälsa är en riskgrupp för att själv utveckla psykisk ohälsa ^[1,2,3,4]. Det har bland annat framkommit att depression hos föräldern påverkar barnets nuvarande och framtida psykosociala funktionsnivå, med en ökad risk för att utveckla känslomässiga och beteendemässiga svårigheter ^[5,6].

Det finns olika förklaringsmodeller till varför det innebär en förhöjd risk att växa upp med en förälder med psykisk ohälsa, men både arv och miljö tycks ha inverkan. Denna studie utgår från stress- och sårbarhetsmodellen, anknytningsteori, föräldraskapsstil, föräldraförmåga, omvända roller, inlärningsteori och modellinlärning. Dessa faktorer kan samverka i olika grad och över tid när man ska undersöka bakgrunden till hur föräldrarnas psykiska ohälsa kan påverka barnet och behandlingsarbetet. Trots detta har det visat sig att det är många av barnen som aldrig aktualiseras inom barn- och ungdomspsykiatri även om behov av egen behandling finns ^[7]. Hur stor andel barn som har en förälder med psykisk ohälsa finns det inte mycket forskning på. Det finns dock viss forskning som har visat att föräldrar till aktuella barn inom barn- och ungdomspsykiatri ofta uppvisar psykisk ohälsa ^[8,9,10].

Riktlinjer ett stöd för bedömning

Inom barn- och ungdomspsykiatri i Sverige arbetar man med barnet på olika sätt. Barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms läns landsting (numera Region Stockholm) har utfärdat riktlinjer som stöd för bedömning och behandling inom verksamheten. I bedömningsfasen fokuserar man på barnets aktuella tillstånd, svårigheter, funktionsnivå och symtom ^[11]. Bedömningen görs utifrån föräldrarnas problembeskrivning som kompletteras med observation av och individuellt samtal med barnet. Familjesammanhanget behöver bedömas för att kunna överväga vilka behandlingsinsatser som ska rekommenderas ^[11]. I behandlingen är det dock barnet och barnets problematik som utgör fokus snarare än familjesystemet.

Syftet med denna studie var att undersöka hur verksamma psykologer inom barn- och ungdoms-

psykiatri upplever att barnet och behandlingsarbetet påverkas när det förekommer psykisk ohälsa hos föräldern. Utifrån analys (tematisk analys) ^[12] av intervjuer med tio legitimerade psykologer, verksamma inom barn- och ungdomspsykiatri, skapades fyra huvudteman; barnet, föräldern, samverkan och behandling.

Sammanfattningsvis fanns en samsyn hos psykologerna att de upplevde att barnet och behandlingsarbetet påverkas negativt när det förekommer psykisk ohälsa hos föräldern. Flertalet upplevde att det finns en stor grupp barn med föräldrar som inte mår bra och att barnet kan ha levt länge med en sjuk förälder innan det aktualiseras inom barn- och ungdomspsykiatri. Dock påpekade de att psykisk ohälsa är ett vitt begrepp och att det därför skiljer sig åt beroende på problematik och svårighetsgrad. De tog även upp att familjer, där både barn och förälder har psykisk ohälsa, är en resurskrävande grupp, vilket ställer krav på teamarbete och välfungerande samverkan.

Barnet

I studien uppgav psykologerna att de möter en stor grupp barn där även föräldern mår dåligt, vilket är i enlighet med tidigare studier som har visat att barn till föräldrar med psykisk ohälsa är en riskgrupp för att själva utveckla psykisk ohälsa ^[1,2,3,4]. Enligt deras beskrivningar påverkas barnen olika beroende på vilken psykisk ohälsa som är aktuell hos föräldern, barnets problematik och ålder samt hur det sociala nätverket ser ut. Detta kan ses som en kombination av risk- och skyddsfaktorer och de påverkar hur det går för barnet. Faktorer som kan påverka kan till exempel vara om det finns en annan välfungerande förälder i hemmet, samspelet i familjen, vilka förutsättningar som finns i omgivningen samt barnets personlighet och sårbarhet. Ju fler problem som finns i en familj, desto större risk för barnet ^[13].

Psykologerna lyfte fram att ett barn som lever med en förälder med psykisk ohälsa ofta kan känna oro för föräldern och att barnet blir mer ansvarstagande. Det framkom också att barnet kan bli skuldbelagt både av föräldern och omgivande system och därför behöver behandlaren vara observant på att särskilja vad som är barnets respektive föräldrarnas svårigheter. Dessa aspekter såg de som riskfaktorer för att barnet själv utvecklar psykisk ohälsa.

Både psykologerna i denna studie och resultat från tidigare studier har visat att det inte är ovanligt att ett ökat ansvarstagande kan leda till ett omvänt rolltagande. Det omvända rolltagandet kan innebära att man får ta större ansvar för föräldrarnas mående, utträtta hushållssysslor och ta hand om syskon ^[14]. Det är därför viktigt att uppmärksamma både barnet och föräldern eftersom

«Av 80 barn i åldern 5-16 år med föräldrar som i studien behandlades för psykisk sjukdom hade 15 procent symtom på psykisk sjukdom men endast 5 procent fick sådan behandling inom Bup.»



HELENA SIMONSSON

»Flertalet beskrev föräldern som rollmodell och att det inte är ovanligt att barnet tar efter föräldrarnas beteende genom modellinläring.«

ett ökat ansvarstagande begränsar barnet, vilket i sig kan leda till en negativ utveckling^[15] och medföra psykisk ohälsa i vuxen ålder^[16].

Föräldern

Föräldraförmågan och föräldra-barnrelationen har visat sig vara några av de viktigaste faktorer som påverkar barnets psykiska hälsa och välbefinnande^[17]. Studier har visat att föräldra-barnrelationen fungerar sämre vid psykisk ohälsa hos föräldern^[18,19,20,21], vilket var något som även belystes i denna studie. En förälder med psykisk ohälsa beskrevs ofta ha svårt att se barnets behov och möta barnets signaler på ett adekvat sätt. Det framkom också att vissa tecken hos barnet kan förbises till följd av ökad upptagenhet av egna svårigheter. Flera tog upp att affektreglerings-svårigheter ofta förekommer hos dessa föräldrar, vilket kan leda till ett inkonsekvent beteende och en kritisk syn på barnet.

Flertalet av de intervjuade beskrev föräldern som rollmodell och att det inte är ovanligt att barnet tar efter föräldrarnas beteende genom modellinläring^[22]. Det framkom också att föräldern ofta upprätthåller barnets psykiska ohälsa genom att uppmuntra beteenden som främjar föräldrarnas egna svårigheter, vilket går i linje med det inläringsteoretiska perspektivet med positiv förstärkning^[23].

Psykologerna lyfte fram att man i tid behöver synliggöra barn med ökad risk för psykisk ohälsa, vilket överensstämmer med vad forskningen har visat. Föräldern måste uppmärksammas i tid för att minimera risken hos barnet och ju tidigare, desto mindre risk för negativ påverkan på barnets fortsatta utveckling^[24]. Inom mödra- och barnhälsovård har man blivit bättre på att upptäcka nyblivna föräldrar med psykisk ohälsa eftersom man vet att det påverkar anknytningen mellan barnet och föräldern. Kvaliteten på hur anknytningen utvecklas kommer att påverka barnets psykologiska utveckling^[25].

Samverkan

Flera psykologer tog upp att barn till föräldrar med psykisk ohälsa är en resurskrävande patientgrupp och att kvaliteten på samarbetet mellan vårdgivarna påverkar både barnet och behandlingsarbetet. Vid samverkan rör det ofta familjer med mer omfattande behov av hjälpinsatser där socialtjänst, skola och barn- och

ungdomspsykiatri främst är inblandade. Kvaliteten på samverkansmötena upplevdes variera. Många tog upp att mötena ofta blir för stora, inte leder fram till något och att familjen kan riskera att bli förbigången. Ur ett etiskt perspektiv kan psykologen påverkas av vad man delger eftersom man inte alltid vet hur informationen mottas. Det som delges måste leda fram till något konstruktivt så att inte onödigt information sprids vidare. Olika verksamheter har inte alltid samma problemformulering när det gäller barnet, vilket också påverkar resultatet av samverkansarbetet. Förutom olika syn på svårigheterna kan kunskap om barnets utveckling variera beroende på verksamhet.

Barn- och ungdomspsykiatri är skyldig att göra orosanmälan om ett barn far illa, vilket några av psykologerna tog upp, men det är inte alltid att en anmälan leder till en kontakt mellan socialtjänsten och familjen. Samverkan med vuxenpsykiatri beskrevs nästintill vara obefintlig. Flera önskade ett bättre samarbete eftersom det kan ge ökad förståelse och större helhetsperspektiv. Psykologerna betonade också att vuxenpsykiatri ofta saknar bamperspektiv när de behandlar föräldrarnas psykiska ohälsa. Sedan 2010 ska hälso- och sjukvården särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen i hemmet har en psykisk störning, funktionsnedsättning, missbruk eller oväntat död^[26]. Efter att lagen infördes har arbetet intensifierats och man har inom vuxenpsykiatri infört olika preventiva familjeinterventioner^[27]. Även om lagen främst riktar sig till vuxenpsykiatri (vad gäller psykisk ohälsa) behöver det beaktas och hållas aktuellt i alla verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård, socialt arbete, skola etc.

Behandling

Flertalet av psykologerna uppmärksammade att det är en stor grupp barn till föräldrar med psykisk ohälsa som inte mår bra. Detta är i linje med de studier som har visat att föräldrar till aktuella barn inom barn- och ungdomspsykiatri ofta uppvisar psykisk ohälsa^[8,9,10]. Behandlingskontakten beskrevs ofta vara tidskrävande och utan positivt resultat. Ett förändrat samspel och skiftat fokus från barn till förälder beskrevs tydligt kunna visa sig i behandlingsrummet.

Det beskrevs också en oro över att de affektregleringssvårigheter som föräldern ofta uppvisar i

Enligt 14 kap. 1 § » socialtjänstlagen gäller anmälnings-skyldigheten all personal i hälso- och sjukvården, även personal som yrkesmässigt arbetar med barn och unga i enskild verksamhet eller i annan sådan verksamhet på hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens område.

behandlingsrummet kan förstärkas utanför rummet. Upplevelsen bland psykologerna var att man ofta har »flera« patienter i rummet samtidigt och flertalet förespråkade teamarbete med två behandlare. De önskade generellt en ökad satsning på behandlingskvaliteten för denna resurskrävande patientgrupp. Flera var kritiska till barn- och ungdomspsykiatrins förändrade synsätt som innebär fokus på individen i stället för på familjearbetet. De ansåg att ett ökat individfokus gör att man fortsätter leta efter individuella förklaringsmodeller om behandlingsarbetet inte går framåt, trots att det kan finnas andra orsaker. Behandlingsarbetet upplevdes ofta fungera bättre om föräldern har en egen vårdkontakt. Studier har visat att om föräldern inte har en egen behandling minskar möjligheten för barnet att bli friskt [8,9,10]. En av psykologerna tog dock upp att det inte alltid fungerar bra när två parallella kontakter pågår samtidigt. Det kan bli en diskrepans mellan vad föräldrarnas behandlare anser och barn- och ungdomspsykiatriks mål, om inte samverkan äger rum. Det finns också studier som har poängterat vikten av att samordna behandlingen med barnet och föräldern [28,9].

Oavsett behandlingsinsats ansåg flertalet av psykologerna i denna studie att det underlättar om föräldrarnas mående förbättras eftersom det bidrar till ett mer välfungerande föräldraskap, vilket i sin tur förbättrar barnets psykiska hälsa. Detta överensstämmer med forskning som har visat att barnets beteendeproblem minskar när föräldrarnas mående förbättras [29].

Behov av mer forskning

Samhället måste uppmärksamma denna utsatta grupp som har en förhöjd risk att utveckla psykisk ohälsa. Man behöver se barnet i sitt sammanhang och därför vore det önskvärt att framtida forskning tog fram ett större underlag för hur vanligt förekommande denna patientgrupp är. Forskning bör bedrivas på vilka insatser barnet får i skola och via socialtjänst. Detta kan vara ett underlag för framtida samverkan med barn- och ungdomspsykiatri. Man behöver ha jämförande studier med olika behandlingsmetoder för denna grupp vad gäller metodval och vilka som ska vara involverade.

Kommande forskning bör också undersöka hur barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri

samverkar, och komma med förslag till framtida metoder för att hjälpa dessa familjer. Man behöver även undersöka vilka synsätt som finns inom dessa verksamheter vad gäller relationen barn-förälder.

Helena Simonsson

Psykolog, specialist i klinisk psykologi

Texten är en sammanfattning av studien Psykologers upplevelse av barn och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri vid psykisk ohälsa hos föräldern som fick priset Bästa skriftliga specialistarbete 2019.

Referenser

(för fullständig referenslista, se Psykologtidningen.se)

1. Beardslee W R, Versage E M, Gladstone T R (1998). Children of affectively ill parents: a review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child- and Adolescent Psychiatry*, 37(11), 1134-1141.
3. Goodman S H, Gotlib I H (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review*, 106(3), 458-490.
4. Weissman M M, Wickramaratne P, Gameroff M J, et al. (2016). Offspring of depressed parents: 30 years later. *American Journal of Psychiatry*, 173(10), 1024-1032.
5. Ramchandani P, Psychogiou L (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *Lancet*, 374, 646-653.
6. Korhonen M, Luoma I, Salmelin R, et al. (2012). A longitudinal study of maternal prenatal, postnatal and concurrent depressive symptoms and adolescent well-being. *Journal of Affective Disorder*, 136(3), 680-92.
7. Larsson B, Knutsson-Medin L, Sundelin C, et al. (2000). Social competence and emotional/behavioural problems in children of psychiatric inpatients. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 9, 122-128.
10. Vidair H B, Reyes J A., Shen S, et al. (2011). Screening parents during child evaluations: exploring parent and child psychopathology in the same clinic running head: screening parents at child evaluations. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(5), 441-450.
13. Socialstyrelsen (2013). Barn som anhöriga – konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter, eller avlider.
15. Van Loon L M, Van de Ven M O, Van Doesum K T, et al. (2017). Parentification, stress and problem behavior of adolescents who have a parent with mental health problems. *Family Process*, 56(1), 141-153.
16. Hooper L M, DeCoster J, White N, et al. (2011). Characterizing the magnitude of the relation between self-reported childhood parentification and adult psychopathology: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 67(10), 1028-1043.

»Samhället måste uppmärksamma denna utsatta grupp som har en förhöjd risk att utveckla psykisk ohälsa.«

»Den andel som uppger att de skadat sig själv avsiktligt är överraskande hög.«

SJÄLMORDS- RISKEN ÖKAR EFTER LÅNG TID I SVERIGE

> Det finns ingen signifikant skillnad i självmordsrisk mellan flyktingar och migranter, och jämfört med svenskfödda har både migranter och flyktingar en lägre självmordsrisk. Däremot tycks tiden i Sverige leda till ökade risker: efter 21 år eller längre i Sverige är självmordsrisken lika stor som bland svenskar.

Det visar en studie från Karolinska institutet och University College i London. De flyktingar och migranter som jämförts har kommit från samma geografiska regioner och forskarna har följt dessa, totalt närmare 1,5 miljoner individer över 16 år, under 31 år.

Att risken för självmord ökade ju längre migranterna och flyktingarna vistats i Sverige tyder på ackulturation, och socioekonomisk utsatthet kan leda till att självmordsrisken hos migranter när samma nivåer hos svenskfödda över tid, uppger psykologen Anna-Clara Hollander, Karolinska institutet, som är studiens förstaförfattare. Efter att ha tagit hänsyn till disponibel inkomst var självmordsrisken bland migranter som bott länge i Sverige fortfarande något lägre än bland svenskfödda.

Studien *Suicide risk*

among refugees compared with non-refugee migrants, and the Swedish-born majority population: A cohort study of 1.5 million people in Sweden är publicerad online i The British Journal of Psychiatry.

HOPPFULLT OM ARBETSÅTERGÅNG

> Att visa hoppfullhet och tro på personens förmåga att arbeta är nödvändigt för att göra arbetslivet möjligt för personer med psykisk ohälsa, och att arbeta personcentrerat vid arbetsrehabiliteringen. Det framgår av en doktorsavhandling från Lunds universitet. I studierna ingick 61 personer med antingen depression eller bipolär sjukdom, och samtliga var

sjukskrivna eller arbetslösa.

Deltagarna delades in i två grupper med olika insatser, bland annat en ny metod kallad Individual Enabling and Support (IES), som särskilt riktar sig till personer med depression. Deltagarna följdes under 12 månader. Samtliga deltagarna plus 24 arbetsgivare och 22 professionella inom arbetsrehabilitering intervjuades.

Resultaten visar, förutom hopp och tro på individens förmåga, att det behövs ökad kunskap om psykisk ohälsa bland både arbetsgivare och dem som jobbar med arbetsrehabilitering. Även ett förbättrat samarbete mellan de olika aktörerna är viktigt.

Avhandlingens titel är *Critical factors in the return-to-work process. Perspectives of*

individuals with mental health problems, vocational rehabilitation professionals and employers.

SJÄLVSKADOR HOS VAR FJÄRDE ELEV

> Var fjärde elev i sjunde och åttonde klass har skadat sig själv avsiktligt minst en gång det senaste året på grund av att de mår psykiskt dåligt. Det visar resultat från den så kallade Trestadsstudien som inkluderar över åtta tusen elever i Örebro, Karlskoga och Köping.

En analys av resultaten pekar på en koppling mellan självskadebeteende och depression, uppger psykologiprofessorn Lauree Tilton-Weaver vid Örebro universitet, och att den andel



BILD: ISTOCKPHOTO

som uppger att de skadat sig själv avsiktligt, är överraskande hög.

För att få reda på mer måste de ungas beteenden sättas in i ett sammanhang. Genom att undersöka sammanhanget kring en utveckling går det att få reda på varför tonåringar ägnar sig åt självskada. Den kunskapen kan sedan att hjälpa forskare och läkare att avgöra hur man ska kunna hjälpa tonåringarna.

Trestadsstudien har skapat en viktig grund för framtida forskning, bland annat för att samma tonåringar svarat på frågor med jämna mellanrum under en femårsperiod.

ANTIDEPRESSIVA OFARLIGA

> Antidepressiva läkemedel är säkra att använda. Eventuella upptäckta negativa hälsoeffekter vid läkemedelsanvändningen beror snarare på de psykiatriska tillstånd som de ordinerats för, än på läkemedlen i sig. Det framgår i alla fall av en stor internationell studie där 45 metaanalyser, inkluderande över tusen observationsstudier, granskats.

Forskarna bakom studien menar dock att det även i fortsättningen är viktigt att negativa effekter övervakas kliniskt under behandling med antidepressiva läkemedel, och att det dessutom saknas kunskap gällande nyare antidepressiva läkemedel på grund av begränsade data. I dag ligger antidepressiva läkemedel på tredje plats bland de mest förskrivna läkemedlen globalt sett.

Studien *Association of Antidepressant Use With Adverse Health Outcomes – A Systematic Umbrella Review* är publicerad i JAMA Psychiatry

FOTO X



JAKOB JONSSON »TELEFONKONTAKT EFFEKTIVAST FÖR ATT MINSKA RISKSPELANDE.«

Tar spelbolag telefonkontakt med riskspelare kan spelandet minska med 30 procent, visar psykologen Jakob Jonsson i en doktorsavhandling.

– Att tala med spelaren i telefon har dubbelt så bra effekt som att skicka ett brev, säger han.

Jakob Jonsson har i sin forskning vänt sig till det norska statliga spelbolaget Norsk Tipping (NT), och dess kunder under åren 2017–2018. Tre tusen spelare av de som förlorat mest pengar under det gångna året har ingått i studierna.

– Jag valde det norska spelbolaget eftersom det visade sig positiv till studien, och det fanns samtidigt vissa svårigheter i Sverige gällande bland annat Datainspektionen. Men jag skulle säga att de norska förhållandena sett till spelutbud, spelarnas kön, ålder, riskbeteenden och liknande är identiska med de svenska, säger Jakob Jonsson.

I EN AV delstudierna delades spelarna in i tre grupper: en grupp kontaktades per telefon, en grupp via brev men med ett så likt innehåll som telefonsamtalet som möjligt, och båda grupperna fick information om spelbeteende och hur mycket de förlorat på spelande i de fall de ville veta. En tredje grupp utgjorde kontrollgrupp.

– Syftet med att fråga om de ville veta hur mycket de förlorat var att motivera kunden att göra medvetna val, för att kunden exempelvis skulle kunna använda åtgärder som gränser för sitt spelande eller självavstängning. De som kontaktades via telefon minskade sitt spelande med 30 procent sett över ett år. Motsvarande siffra för de som fick brev var 13 procent, och kontrollgruppen 7 procent, säger Jakob Jonsson.

Delstudien visade två viktiga saker: Spelbolag kan göra insatser som är effektiva om de väljer rätt form, samt att dessa storspe-

lare som regel har dålig kontroll över hur mycket de förlorar.

– Varför just en telefonkontakt ger ett så bra resultat kan vi inte säkert svara på, men de som ringde upp vittnade ofta om en stegrande motivation under samtalsen gång. Många spelare upplever också att de spelar anonymt och kontakten från spelbolaget bryter den anonymiteten vilket kan ha haft en positiv effekt, säger Jakob Jonsson.

I en annan delstudie tittade Jakob Jonsson på överkonsumtion av pengar och tid i relation till spelberoende. »Överkonsumtion« i det här sammanhanget är då spelaren på något sätt avviker från ett planerat spelbeteende sett till avsatta pengar eller tid.

– Överkonsumtion är ett tidigt tecken på att spelaren är på väg att tappa kontrollen. Och det kan vara så att överkonsumtion av tid rent av innebär en större riskfaktor för spelberoende än överkonsumtion av pengar, om det handlar om en person som kanske är nedstämd och olycklig. Då finns en stor risk för ett spelberoende även om spelaren faktiskt går med vinst, säger Jakob Jonsson.

JAKOB JONSSON SKULLE helst se att spelbolagen hade ett större fokus på överkonsumtion som ett tidigt tecken på risk för spelberoende, men också att de svenska spelbolagen tog omsorgsplikten som följer av det licenssystem som infördes vid förra årsskiftet på ett större allvar.

– Spelbolagen hanterar omsorgsplikten på olika sätt. Den borde vara mer reglerad. Dessutom borde spelbolagen vara tvungna att skicka in sin handlingsplan till Spelinpektionen, säger Jakob Jonsson.

Titeln på avhandlingen, som läggs fram vid Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet, är *Preventing problem gambling. Focus on overconsumption.* ● Peter Öm

Insikter för komplexa organisationer

Ett citat av Etzioni från 1964 inleder och anger tonen för boken *Organisationspsykologi*: »Vi föds i organisationer, uppfostras av organisationer, och de flesta av oss tillbringar en stor del av livet med att arbeta för organisationer. Vi tillbringar mycket av vår fritid i organisationer. De flesta av oss kommer att dö i organisationer.»

UNDER MÅNGA samtal med kollegor har jag under åren tagit del av frustrationer och besvikelser över att man inte kunnat använda sin professionella kompetens i yrket på grund av faktorer som man beskrivit i termer av ledarskap, organisering, kultur och klimat, konflikter inom eller mellan grupper, bristande förtroende och respekt, brist på tid för eget lärande med mera. Ofta har jag noterat hur uppgiven och handfallen man verkar ha varit i dessa situationer. Kunskap är makt brukar man säga. En förutsättning för att välja väg inför utmaningar i arbetet är kunskap både om dynamik mellan människor i stora och



ORGANISATIONSPSYKOLOGI. TEORI-KRITIK-PRAKTIK
STEFAN JERN & JOHAN NÄSLUND (RED.)
2:A UPPLAGAN. STUDENTLITTERATUR, 2019.

små grupper, liksom för- och nackdelar med olika sätt att strukturera arbetet. I den här boken kan man få just den sortens insikter man behöver som individ i en komplex organisation.

Ett genomgående tema är kontextens avgörande bety-

delse. Man kan sällan generalisera från ett sammanhang till ett annat, utan man behöver analysera och förstå varje situation i relation till den helhet som den ingår i. Det finns också här och där referenser till komplexitetsteori, som enligt min

uppfattning representerar frontlinjen i organisationspsykologi, men där måste jag ändå konstatera att boken kommer till korta. Här skulle läsaren kunnat ha nytta och glädje av ytterligare utvidgade resonemang, men det kommer kanske i nästa upplaga. Tonen, exemplifieringar och referenser är onödigt specifika för den akademiska psykologin. Det finns mycket tillämpad forskning från angränsande fält som till exempel företagsekonomi, och vård- och ingenjörsvetenskap som kommer i skymundan.

TROTS DESSA marginella anmärkningar menar jag att boken är givande läsning för studenter på olika grundutbildningar. Några kapitel är nyttig läsning även för yrkesverksamma i olika branscher, till exempel de om organisationers utformning, kultur och klimat, ledning, gruppdynamik och utveckling.

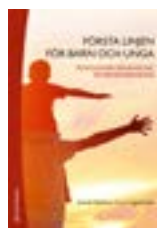
● **Christer Sandahl**, psykolog och professor vid Karolinska institutet där han leder en forskargrupp som arbetar med frågor kring ledarskap och teamwork.



Klimatpsykologi

AV KALI ANDERSSON, FRIDA HYLANDER OCH KATA NYLÉN,
NATUR & KULTUR, 2019.

Med kunskap om människans beteenden, känslor och perception, och kunskap om hur vi organiserar oss och samarbetar, kan vi hitta verktyg för ett mer hållbart och effektivt klimatarbete. Boken ger en övergripande förståelse och handlingsplan för hur vi kan agera mer effektivt i klimatfrågan.



Första linjen för barn och unga

AV ANNAH HYDMAN OCH LIV LAGERHOLM,
STUDENTLITTERATUR, 2019.

Psykologerna Annah Hydman och Liv Lagerholm ger praktisk vägledning för bedömning och behandling av de vanligaste symtomen som man möter inom första linjen. Varje tillstånd beskrivs med en teoretisk bakgrund, diagnostisering och samsjuklighet och behandlaren ska snabbt kunna gå in och tillämpa rätt intervention.



Björn Hedensjö / psykolog

»Boken ger mig de tips jag själv hade behövt«

Uppdraget var att i digitaliseringens spår medverka vid den största uppsägningen någonsin på Dagens Nyheter. Journalisten Björn Hedensjö, då strax över 30 år, relativt ung i chefsrollen och fortfarande några år från psykologprogrammet, lyckades bitvis ganska bra. Men långt ifrån alltid.

– Jag kände mig oförberedd att hantera det svåra samtalet, att bemöta gråtande medarbetare som tvingades gå. Kunskapsluckorna var tydliga. Med den kunskap i psykologi som jag har i dag hade jag agerat annorlunda, bland annat i mina försök att mildra fallet, att förmedla hopp. Det skapar otydlighet

och falska förhoppningar, säger Björn Hedensjö.

Han beskriver själv det andrum från den utmattande chefsrollen som en föräldraleighet innebar, som att »spotas ut ur en torktumlare«. Och livet tog en ny vändning.

– Jag hamnade i något av en livskris. Mina år i olika chefsroller, ofta med svåra personalfrågor, neddragningar och liknande, hade väckt mitt intresse för det mänskliga mötet. Och psykologi har jag alltid varit intresserad av, så jag sadlade om och utbildade mig till psykolog. Psykologprogrammet gav mig många svar på de frågor jag brottats med som chef, säger han.

I boken *Helikopterfaktorn* – En överlevnadsguide för chefer

i digitalåldern har Björn Hedensjö försökt skriva en ledarskapsbok som känns relevant och lättillgänglig för chefer i det moderna och informationsmättade arbetslivet. En rad tips med korta övningar, indelade i sammanlagt 76 principer, och referenser för den som vill fördjupa sig ytterligare. Målsättningen har varit att i stor utsträckning bygga tipsen på forskning.

– Det blev en bok med tips till den chef jag själv en gång var. Psykologisk kunskap har fantastiska tillämpningar, inte bara i terapirummet utan även inte minst i ledarskap, och den som behöver ska på fem minuter få tips byggt på psykologisk vetenskap inför exempelvis en förhandlings-situation, säger han.

TITELN *Helikopterfaktorn* syftar på den metakognitiva kompetensen; den centrala färdigheten att som chef ha ett helikopterperspektiv på vad som händer, i den egna hjärnan och runt omkring, att granska sina egna beteenden och ageranden för att undvika att det sker automatiskt och kanske leder till dåliga beslut. Den kompetensen har i takt med digitaliseringen blivit allt viktigare, menar Björn Hedensjö.

– Jag skriver bland annat om »uppmärksamhetsmuskel«, att öva upp förmågan till riktad uppmärksamhet och mentalisering. I dag, då gränsen mellan arbetsliv och fritid upplösts och all världens information ligger på nattygsbordet på en armlängds avstånd, har den förmågan blivit allt viktigare, säger han.

Genom att kombinera psykologisk vetenskap med egna och andras erfarenheter som chef sticker boken ut i raden av ledarskapsböcker på marknaden, hoppas Björn Hedensjö.

● Peter Öm

Helikopterfaktorn

ÖVERLEVNADSGUIDE FÖR CHEFER AV BJÖRN HEDENSJÖ, NATUR & KULTUR, 2019

Chefer får matnyttiga tips som bygger på psykologisk forskning. Det är konkreta verktyg inför en förhandling, för att få med sig medarbetare vid förändringsprocesser med mera. Björn Hedensjö är utbildad psykolog men har även en bakgrund som journalist och chef inom mediavärlden.



»Att Thomas Quick erkände morderna var logiskt«

Psykologen Cajsa Lindholm har en teori om varför Thomas Quick erkände morderna som han senare friades ifrån. Det fick hela gruppen som kritiserat frikännandet att ta plats i publiken. –Thomas Quick försökte lösa tomheten, förklarade hon.

Text: Lennart Kriisa

Cajsa Lindholm var knuten till Säter som handledare för de anställda psykologerna när Thomas Quick var intagen som patient. Sedan dess har hon följt fallet, från att Thomas Quick erkände 30 mord, fälldes för åtta och slutligen friades från samtliga.

Efter premiären av den nya filmen *Quick*, som bygger på Hannes Råstams bok *Fallet Thomas Quick* och Dan Josefssons bok *Mannen som slutade ljuga*, ville Cajsa Lindholm presentera en motbild. Hon bjöd därför in till ett seminarium på Teaterstudio Lederman i Stockholm och drygt hundra personer tog plats i bänkraderna.

I den älderstigna publiken fanns samtliga som kritiserat frikännandet av Thomas Quick: före detta justitierådet Göran Lambertz, åklagaren Christer van der Kwast, polisutredaren Seppo Penttinen, advokat Claes Borgström, psykologiprofessor Sven Å Christianson och journalisten Gubb Jan Stigson.

– Media har förenklats bilden och utmålat Thomas Quick som en mytoman, inledde Cajsa Lindholm och redogjorde för sin syn, men betonade samtidigt att hon inte ville ta ställning i skuldfrågan.

I stället redogjorde hon för objektrelationsteorin, som bygger på att en

människa inte kan leva utan relationer, och dåliga relationer är bättre än inga alls. Den som utsätts för traumatiserande erfarenheter i barndomen upprepar inte sällan dessa i vuxenlivet, fast i omvänd destruktiv form.

– Offret identifierar sig med förövaren som ett försvar, förklarade Cajsa Lindholm och beskrev de traumatiska händelserna i Thomas Quicks barndom, som han berättat om i sin självbiografi *Kvarblivelse*.

Cajsa Lindholm har själv skrivit boken *Thomas Quick – en analys av Thomas Quicks tankevärld, dess uppkomst och gestaltning* (Dualis 2019).

En psykoterapeut i publiken undrade om Cajsa Lindholm ansåg att Thomas Quick är skyldig till morderna.

– Om jag trodde att han var oskyldig hade jag inte skrivit boken, svarade Cajsa Lindholm.

Åklagaren Christer van der Kwast begärde ordet och undrade om hon kunde bedöma hur farlig Thomas Quick är i dag. Spekulationerna tog fart, inte minst med hjälp av psykologen Sverker Belin, som arbetat på Säter under 23 år, och nu satt på scenen bredvid Cajsa Lindholm.

Sverker Belin betonade det osannolika i att Thomas Quick skulle ha fabricerat

sina detaljerade berättelser i självbiografen *Kvarblivelse* och i journalisten Janne Mattsson bok *Gatan Thomas Quick*.

– Med mina erfarenheter som terapeut är det helt enkelt inte möjligt, sa han.

Claes Borgström undrade om Thomas Quick hade varit mer trovärdig om han lämnat en sammanhängande berättelse från start.

– Nej, jag tror inte att Thomas Quick kunde berätta på något annat sätt än det han gjorde, svarade Cajsa Lindholm.

Cajsa Lindholm medgav samtidigt att hon blivit mer klarsynt sedan 1990-talet.

– Då tänkte vi att det räckte om patienten kunde berätta om händelser i barndomen för att patienten skulle växa. I dag tror jag att terapeuten måste ge patienten en puff, det räcker inte att vara en marshmallowsmamma, terapeuten måste vara en muskelmamma, sa Cajsa Lindholm.

Psykoanalytikern Johan Cullberg reste sig och invände:

– Att en patient med tidiga störningar ska knuffas ut från terapi är mycket farligt, det kan leda till självmord.

En man i publiken begärde ordet för att försvara den ifrågasatta teorin om bortträngda minnen.

– Samhället vågar inte acceptera bort-

Jonas Karlsson spelar journalisten Hannes Råstam som jagar sanningen, samtidigt som han själv fått en dödsdom av läkarna. >

»Om du inte har begått morden, då har du ditt livs chans nu«, sa journalisten Hannes Råstam till Thomas Quick.



BILD LENNART KRIISA

Psykologerna Cajsa Lindholm och Sverker Belin, båda med kopplingar till Säter, spekulerade om Thomas Quicks nuvarande farlighet efter att ha fått frågan från åklagaren Christer van der Kwast.

trängda minnen, för det finns en rädsla för allt som skulle komma fram, argumenterade han och Cajsa Lindholm nickade.

– Bortträngda minnen är en självklarhet, ett barn kan inte förhålla sig till sådan utsatthet, sa hon.

En kvinna ifrågasatte att alla i publiken verkade så övertygade om att de fällande domarna mot Thomas Quick var korrekta.

– Varför blev han i så fall friad? undrade hon.

– Tja, det var ju för att åklagarna inte tyckte bevisningen räckte, då blev det ingen prövning i domstolen som därmed blev tvungen att frikänna Thomas Quick, sa advokat Claes Borgström och motiverade på nytt varför han ansåg att de första fällande domarna var korrekta. ●

Fotnot: En rad forskare, främst den amerikanska psykologen Elizabeth Loftus, har avvisat teorin om bortträngda minnen, genom sin forskning om hur falska minnen kan planteras.

ANNONS

Forskning inom Ungdomsvård och missbruksvård

Ansökningstillfälle
den 28 februari 2020

Statens institutionsstyrelse, SiS, svarar för planering, ledning, drift och uppföljning av de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. En viktig uppgift för SiS är att bedriva metodutveckling samt att stödja forskning i syfte att öka kunskapen om och förbättra SiS vård och behandling.

SiS välkomnar forskningsansökningar som tar sin utgångspunkt i myndighetens forskningsprogram.

Utöver studier om utfall och uppföljning av vården välkomnas särskilt studier eller kunskaps-/forskningsöversikter om behandlingsinsatser inom heldygnsvård för ungdomar och vuxna i samsjuklighet mellan missbruk och psykisk ohälsa, samt om brottsförebyggande insatser för ungdomar inom heldygnsvård, med särskilt fokus på gängkriminalitet.

Ansökningstillfället gäller såväl ett- som fleråriga forskningsprojekt.

Senast den 28 februari 2020 ska projektskisser ha kommit in till SiS för projekt som avses löpa från och med den 1 januari 2021.

Läs mer på
www.statinst.se/ansokan

Statens
institutions
styrelse SiS

Paula Richter:

»Liria Ortiz slår in öppna dörrar«

Skuld har i en rad studier visat sig ha en korrelation med engagemang. Det viktiga är att skilja mellan olika typer av skuld, skriver psykologen Paula Richter, ordförande för Psykologer för hållbar utveckling, i en replik till Liria Ortiz.

Kära Liria, jag är osäker på vilka av våra kärleksfulla kollegor du syftar på när du beskriver det ineffektiva i att skambelägga andra, samtidigt som du räknar upp fel du anser att klimatengagerade psykologer gör. Din debattartikel utgår ifrån en artikel om Psykologförbundets seminarium i Almedalen, som jag höll i. Kanske syftar du på mig, kanske finns det andra kollegor som du anser är okunniga men engagerade. Det är inte de jag möter, och då träffar jag väldigt många klimatengagerade kollegor. De är psykologer som lyssnar och för dialog med medkänsla, kunskap och vilja att lära sig mer. Det vill säga precis det du efterfrågar.

Du skriver att klimatengagerade psykologer försöker framkalla skuld för att få individer att ändra beteende. Inom klimatpsykologin kan vi

inte okritiskt utgå ifrån psykologisk kunskap framtagna i andra sammanhang. Inte heller när det gäller skuld. Skuld har i en rad studier visat sig ha en korrelation med engagemang. Få studier motsäger detta. Det viktiga här är att skilja mellan olika typer av skuld. Kanske är det ofrånkomligt att insikt i klimatfrågan leder till skuld känslor för oss som bor i högutsläppsländer. Skuld kan alltså i olika fall verka effektivt, eller motverka sitt syfte, beroende på sammanhang. Vi kan ännu inte uttala oss om vilken roll skuld kommer att ha i klimatfrågan. Jag har dock inte mött kollegor som anser att vi ska framkalla skuld. Tvärtom är rädslan för skuldbeläggande så stor att många knappt vill säga att de tagit taget till semesterorten.

DU SKRIVER ATT vi inte förstår att människor har olika grad av motivation. Det använder du sedan som argument mot min uppmaning att politiker ska säga hur illa det är med den ekologiska krisen. Det är inte



Psykologtidningen #6/2019



PAULA RICHTER
psykolog,
ordförande för
Psykologer
för hållbar
utveckling

fel av politiker att säga sanningen, liksom det inte är fel av läkare att ge besked om cancer. Även om det är illa ställt, och även om patienten inte är motiverad att ta emot informationen. Också ditt tredje argument slår in öppna dörrar, med repris om att fakta och information inte räcker för förändring. Vi behöver ändå fakta och information för att kunna avvärja faran.

Jag delar din åsikt om att vi ska förmedla kunskap med ett enkelt och icke-dömande språk. På Almedalsseminariet talade jag även om vikten av att förmedla visioner om ett hållbart samhälle. Icke-dömande och hopp är viktiga komponenter i framgångsrika samtal om klimatet. Men det är en balansgång där det gäller att inte bli naiv i sin optimism. Exakt hur vi ska navigera vet vi inte. Klimatfrågan är ett så komplext område att vi ännu inte kan säga vad som fungerar och inte. Vi kan också enas om att orddueller är ineffektiva. Dessvärre räcker inte heller enkla beteendeförändringar i vardagen. Vi behöver alla lära oss mer. Vi behöver alla lyssna på och bekräfta varandra, precis som du skriver. Och vi behövs alla i klimatkampen. Du är varmt välkommen! Vi har just startat den nationella föreningen Psykologer för hållbar utveckling, där #PFF ingår.

Vi ses på barrikaderna och fredagsstrejkerna för fortsatt dialog i denna viktiga fråga! ●

Paula Richter

Fotnot: Referenser finns på Psykologtidningen.se.

Forskningsstipendium

MAJBLOMMAN

Majblommans forskningsbidrag, 1 miljon per år, avser forskning som kan göra skillnad för barn och ungdomar i utsatta levnadssituationer. Forskningsbidrag delas ut till samhällsvetenskaplig, utbildningsvetenskaplig och medicinsk forskning avseende hälsa, delaktighet och levnadsvillkor hos barn och ungdomar i Sverige som pga sociala eller ekonomiska förhållanden, funktionsnedsättning eller sjukdom är särskilt utsatta.

I enlighet med Barnkonventionen välkomnas projekt där barn och ungdomar själva kommer till tals. Tvärvetenskapliga forskningsprojekt prioriteras liksom projekt som berör barn och ungdomar från familjer med belastad ekonomi. Forskningsbidrag lämnas inte till projekt av grundforskningskaraktär eller för resor. Inte heller ges bidrag till registerforskning eller laboratoriestudier.



Ansökan ska vara inlämnad/poststämplad senast den **8/12 2019**. Ansökningsblankett och mer information finns att hämta på www.majblomman.se från och med 1/10 2019.

Hur värnar vi patientens autonomi?

Fråga: Hur värnar vi som psykologer inom psykiatri patienternas autonomi och rätt till självbestämmande, i en tid då ingen erbjuds det de önskar (och behöver)?

/ Mvh, bitter psykolog

Kära bittra kollega. Det svider att läsa din fråga, och jag vet att många, många psykologer, liksom många andra professionella inom vården, delar din känsla av frustration och uppgivenhet. Samtidigt som många upplever att resurser, organisatoriska strukturer och ledningssystem brister så pockar de egna och professionens moraliska och etiska grundbultar ständigt på vår uppmärksamhet, och ställer krav på oss att vi aktivt ska värna om mänskliga rättigheter och bidra till att människor vi möter i vår praktik bemöts på ett moraliskt och yrkesetiskt försvarbart sätt. Du nämner den kanske mest självklara och grundläggande rättigheten: att professionella ska respektera människors och patienters autonomi, samt bidra till självbestämmande för alla, och du beskriver att du upplever det som i det närmaste omöjligt att göra just detta.

DET FINNS SOM jag ser det (minst) två tydliga diken att kliva ned i från en sådan position. Det ena är att vi frånsäger oss ansvar och ockuperas av den bitterhet du

beskriver, och på något plan motvilligt accepterar läget. Gör det vi »ska« och som åläggs oss, men med en ständig känsla av otillräcklighet. Det andra diket – och, tror jag, en mer utbredd risk i många vårdprofessioner – är att vi försöker kompensera för de många upplevda bristerna, för att hjälpa patienten, och att vi i och med det tar för mycket ansvar. Vilket paradoxalt nog, trots den goda intentionen, riskerar att förminska självbestämmande och autonomi för patienterna. Att vara transparenta med förutsättningarna för de insatser vi kan erbjuda inom den givna kontexten kan vara en hjälp för patienter och anhöriga att förstå och förhålla sig till en frustrerande situation. En annan viktig aspekt av transparens gäller i relation till oss själva; att kontinuerligt definiera och uppmärksamma förutsättningarna och ramarna för våra uppdrag kan bidra till att frustrationen minskar något, och att vi tydligare ser vad vi faktiskt erbjuder patienten.

AVSLUTNINGSVIS VILL JAG också påminna om att öppningarna blir fler om vi hjälps åt att orka fortsätta sträva efter konstruktiva sätt att förändra bristfälliga strukturer och påverka beslutsfattare med hjälp av våra kunskaper och



erfarenheter. Så låt oss använda vår kollektiva kraft! Eftersom jag själv är fackligt engagerad har jag en stark övertygelse om att det finns en underutnyttjad påverkanskraft bland Psykologförbundets medlemmar, så jag vill självklart uppmana alla psykologer att bli en aktiv del av den. Men även utanför fackliga organisationer finns möjligheter att samlas runt gemensamma frågor, genom att på arbetsplatsen/ kliniken/ regionalt/digitalt gå samman för att diskutera, föreslå och genomföra förändringar som gynnar såväl patienter som verksamheter. En annan viktig funktion med ett sådant samarbete är det kollegiala stöd som kan förvandla uppgivenhet till en känsla av möjlighet, och en psykologisk praktik som upplevs meningsfull av både oss och patienterna.

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.

Därför inrättar vi ett fackligt pris

Nu sänker sig novembermörkret och runt om i våra psykologföreningar förbereds årsmöten där medlemmar träffas och väljer sina företrädare och planerar för kommande års medlemsaktiviteter och påverkansarbete.

Det är våra psykologföreningar och lokala fackliga förtroendevalda som är basen i vår organisation och de är förbundets ansikte utåt bland medlemmar och arbetsgivare. Det är våra förtroendevalda som med mod, kunskap och engagemang är med och skapar hälsosamma arbetsplatser utan diskriminering och ser till att arbetsgivarna uppfyller sitt ansvar enligt arbetsmiljölagstiftningen. Det är förtroendevalde som tar initiativ, driver på och förhandlar så att det kan inrättas specialisttjänster och

andra karriärvägar, och som lyfter fram psykologprofessionen och arbetar ihärdigt för att psykologers arbetsinsatser ska värderas, även i lönekuvertet.

Uppdraget som facklig förtroendevald är ofta intressant och stimulerande men lika ofta komplicerat och kämpigt. Det kräver kunskap om lagar och avtal, tålmod och uthållighet, fallenhet för problemlösning, strategiskt tänkande, förhandling, tajmning, fingertoppskänsla och inte minst diplomati.



»Vi tror att Facklan ska kunna illuminera fackliga stordåd.«

FÖRBUNDSSTYRELSEN VILL uppmärksamma och synliggöra fackligt arbete och de förtroendevaldas insatser genom att inrätta ett pris som vi valt att kalla för Facklan eftersom vi tror och hoppas att det ska kunna illuminera fackliga stordåd

och sprida goda exempel som inspiration för fler. Priset ska kunna gå till en lokal facklig förtroendevald eller förening för ett viktigt fackligt arbete, till exempel något nyskapande, en lyckad medlemsrekrytering, en framgångsrik förhandling, utvecklandet av lokal facklig organisation eller lång och trogen tjänst. Medlemmar och psykologföreningar kan nominera till priset som kommer att delas ut första gången vid kongressen 2020 under högtidliga former. Förbundsstyrelsens förhandlingsdelegation kommer att vara jury och vi ser fram emot den spännande uppgiften att ta del av viktiga insatser som görs och bland alla nytänkare, eldsjälar, uppstickare och trotjänare, utse en värdig vinnare.

Ulrika Sharifi

Ulrika Sharifi, 1:a vice ordförande

Psykologerna Anna Bennich och Allan Linnér på Psykologiscenen, där Sveriges Psykologförbund är en av arrangörerna.



Förbundsnytt

Trångt och trevligt

BOKMÄSSAN. Psykologiscenens sextio programpunkter lockade mängder av besökare. Trångt var det även vid bordet under ballongen »Fråga psykologen« där besökare kunde ställa frågor till psykologerna Anna Bennich, Mathias Ortlieb, Liv Svirsky och Jenny Klefbom. Frågor om utbrändhet och relationer var vanliga, liksom klassikerna: »Får man fråga vad som helst?« För dig som inte var på årets Bokmässan i Göteborg för att ta del av alla samtal med psykologer, forskare och författare från Psykologiscenen – finns de nu samlade på Youtube-kanalen »Psykologiscenen 2019«.

Du och din lön

LÖNEENKÄT. Håll utkik i din mejl! Det har blivit dags för den årliga löneenkäten, som skickas ut digitalt den 6 november till alla medlemmar i Psykologförbundet. Utifrån enkätsvaren kan vi kartlägga inte bara psykologers löneuppgifter och arbetsvillkor utan även trender och utvecklingsbehov. Enkätsvaren kan även användas i förbundets påverkansarbete. Ju fler som besvarar enkäten, desto bättre underlag för förbundets fortsatta

arbete med löne- och arbetsvillkor. Läs mer på psykologforbundet.se.

Uppdatera nu

MEDLEMSNYTTA. Du vill väl inte missa värdefull information? Vi tänkte väl det. För att vara på den säkra sidan – gå in på Psykologförbundets hemsida och se efter på »Min sida« om dina kontaktuppgifter stämmer. Om inte, uppdatera nu på psykologforbundet.se.

Tipsa valberedningen

FÖRBUNDSVAL. Ta chansen. Än finns tid att tipsa valberedningen. Vem vill du se som 1:a och 2:a vice ordförande till förbundsstyrelsen? Några tankar på vem som ska leda förbundets olika råd? Nomineringsprocessen pågår till och med 31 december. Vill du veta mer, gå in på förbundets hemsida.

Följ oss gärna

GILLA OSS. Vi bloggar, medverkar på Bokmässan, besöker politiker och föreningar, driver opinionsarbete och är med i Sacopodden bland mycket annat. Följ Psykologförbundets arbete på Facebook. Gå också gärna in på vår hemsida så du kan hänga med i förbundets arbete. Läs gärna vårt medlemsbrev så att du inte missar aktuell och värdefull information.

Vad kan jag göra när jobbet tar över allt?

Fråga: Jag har jobbat som psykolog på min arbetsplats i flera år. Under den senaste tiden har det varit tufft här, med sjukskrivningar, vakanser och chefsbyten. Det har bland annat inneburit att jag fått ta på mig svårare ärenden, mer ansvar och fått jobba över. Nu börjar jag känna att det är svårt att släppa tankar på jobbet, jag sover dåligt och har svårt att hinna med annat i livet än jobbet. Vad kan jag göra åt situationen?

Det är klokt att du reflekterar över din egen arbetsmiljö, särskilt när du nu känner att det börjar gå lite överstyr. Och jag håller med, så här kan ni ju inte ha det på jobbet! En hög arbetsbelastning under en längre tid, med liten möjlighet till återhämtning, är en sådan faktor som vi vet riskerar att leda till ohälsa.

DE GODA NYHETERNA är att det finns en hel del som du, och dina kollegor, kan göra åt situationen. Till att börja med skulle jag råda dig att prata med din närmaste chef. Chefen har ett ansvar för din arbetsmiljö och behöver veta hur du upplever den för att kunna hjälpa dig att göra förbättringar. Sedan mars 2016 gäller också en ny föreskrift, om organisatorisk och social arbetsmiljö, som bland annat innebär att: »Arbetsgivaren ska se till att de arbetsuppgifter och befogenheter som tilldelas arbetstagarna inte ger upphov till ohälsosam arbetsbelastning. Det

innebär att resurserna ska anpassas till kraven i arbetet.« (9 § AFS 2015:4). Detta innebär bland annat att du ska veta vilka arbetsuppgifter du ska utföra, vilket resultat som ska uppnås, om det finns särskilda sätt som arbetet ska utföras på, vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras om tiden inte räcker till och vem du kan vända dig till för att få stöd.

OM DU INTE får gehör hos chefen, är mitt råd att du talar med den som är skyddsombud på din arbetsplats. Det är nämligen den som är skyddsombud som tillsammans med arbetsgivaren deltar i det systematiska arbetsmiljöarbetet, ett arbete där arbetsgivaren regelbundet ska undersöka och bedöma vilka risker som finns i verksamheten, och företrädare er anställda. På samma sätt som för arbetsgivaren, är skyddsombudet beroende av att ni informerar om risker och behov av förbättringar i arbetsmiljön.

EFTERSOM DET OCKSÅ gäller vakanshållning av tjänster, kan du också prata med den som är facklig företrädare på arbetsplatsen. Den personen ska få kontinuerlig information om hur verksamheten utvecklas och har också möjlighet att lyfta frågor eller funderingar som är kopplade till arbetsmiljön.

Du är också varmt välkommen att ringa vår medlemsrådgivning om du vill prata om arbetsmiljö.

/ Elin Eos, ombudsman



ELIN EOS



LINDA SOLBERG

Fråga: På det företag jag arbetar ska man säga upp personal på grund av arbetsbrist. Vad händer nu?

Innan arbetsgivare fattar beslut om viktigare förändringar av sin verksamhet har denne skyldighet att förhandla med de fackliga organisationer som arbetsgivaren har kollektivavtal med. Arbetsgivaren ska redogöra för sin omorganisation samt presentera en risk- och konsekvensanalys. I första hand skall arbetsgivaren försöka bereda sina arbetstagare andra tjänster inom sitt företag. Om det i förhandlingarna visar sig inte vara möjligt att omplacera arbetstagare så kan arbetsgivaren gå vidare med arbetsbristuppsägningar efter att ha turordnat berörda arbetstagare. Kollektivavtalet eller LAS reglerar hur lång uppsägningstid de uppsagda har. Fackets roll är att värna om medlemmarnas anställningstrygghet genom att granska att det verkligen rör sig om arbetsbrist, ta ställning till eventuella omplaceringserbjudanden, samt se till att arbetsgivaren följer bestämmelserna i kollektivavtalet.

/ Linda Solberg, 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:

Ida Brogren, Johan Bergmark, Hanna Nolin, Anna Wahlgren, Jerker Andersson, Susanne Kvarnlöf



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: Nytorpgsg 17A,
116 22 Stockholm

e-post: redaktionen@
psykologtidningen.se
www.psykologtidningen.se

ISSN 0280-9702.

Annonser: Newsfactory

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

Textannonser:
Madeleine Nordberg,
kontaktuppgifter se ovan

Grafisk form:

Birgersson & Co
Anders Birgersson
Markus Edin

Korrektur:

Mats Wirström

Omslag:

Johan Bergmark

Prenumerationer och adressändringar:

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

Pris: 700 kr inkl moms
helår, 8 nr 2019.

Utrikes 800 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	8/2019
Utgivning	v. 51
Manusstopp	27 november

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

Tel tid 13.30-15.00 torsdagar
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

Ledning

Ulrika Edwinson, 08-567 064 02,
förbundsledare.

Mahlin Levin, 08-567 064 07,
förbundssekreterare.

Kommunikation

Ann Hallsenius, 0706-12 70 60,
kommunikationschef.

Susanne Bertman, 0709-67 64 13,
pressansvarig, tf redaktör
Psykologguiden.

Anna Härenvik, 08-567 064 42,
kommunikatör.

Emily Storm, tjänstledig.

Kajsa Heinemann, 070-967 64 78,
redaktör för Psykologguiden Ung.

Kristina Wallin, 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.

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.

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

Utbildning

Ulrika Eskner Skoger, 08-567 064 02,
central studierektor.

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:a vice ordförande,
ulrika.sharifi@liv.se, 0730-98 22 20.

Elinor Schäd, 2:a vice ordförande,
elinor.schad@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, studerandeledamot.

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

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.lind@sl.se, 0731-50 16 88.

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

Anita Wäster, anita.waster@clurium.se
0736-22 54 56.

Specialistrådet

Carl Åborg, sammankallande
carlaborg@yahoo.se

Maria Marinopoulou
maria.marinopoulou@
regionvarmland.se

Sofia Strand
sospsykologkonsult@gmail.com

Malin Öhman
malin.ohman@motala.se

Studeranderådet

Isabel W. Sörensen,
Stockholms universitet, ordförande
Linus Olsén,
Örebro universitet, vice ordförande

Vetenskapliga rådet

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

IHPU - psykologiutbildarna AB

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

Eva Haglund, 08-567 064 09,
administration IHPU.

Psykologföretagarna

Box 3287, 103 65 Stockholm
psykologforetagarna@
psykologforbundet.se, 08-567 064 30
Hemsida: www.psykologforetagarna.se

STP - stiftelsen för tillämpad psykologi

Box 3287, 103 65 Stockholm
Johnny Hellgren, 0705-93 56 00.

